

Ricardo C. S. Alves

PSICOMOTRICIDADE I

PROF. RICARDO C. S. ALVES

www.psicomotricialves.com
psicomotricialves@globo.com

RJ – 2007

PSICOMOTRICIDADE

Prof. Ricardo C. S. Alves

Esse material teórico foi elaborado para ajudar o aluno em seus estudos sobre a Psicomotricidade, servindo de base para o aprofundamento dos temas apresentados em aula e na discussão e reflexão dos mesmos após leituras e pesquisas em outras fontes.

1. DEFINIÇÃO

Psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo, bem como suas possibilidades de perceber, atuar, agir com o outro, com os objetos e consigo mesmo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. (S.B.P.1999)

Psicomotricidade, portanto, é um termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, em função das experiências vividas pelo sujeito cuja ação é resultante de sua individualidade, sua linguagem e sua socialização.

1.2. QUEM O PSICOMOTRICISTA ?

É o profissional da área de saúde e educação que pesquisa, ajuda, previne e cuida do Homem na aquisição, no desenvolvimento e nos distúrbios da integração somatopsíquica.

1.3. QUAIS SÃO AS SUAS ÁREAS DE ATUAÇÃO ?

Educação, Clínica (Reeducação, Terapia), Consultoria e Supervisão.

1.4. QUAL A CLIENTELA ATENDIDA PELO PSICOMOTRICISTA ?

Crianças em fase de desenvolvimento; bebês de alto risco; crianças com dificuldades/atrasos no desenvolvimento global; pessoas portadoras de necessidades especiais: deficiências sensoriais, motoras, mentais e psíquicas; pessoas que apresentam distúrbios sensoriais, perceptivos, motores e relacionais em consequência de lesões neurológicas; família e a 3ª idade.

1.5. EM QUE MERCADO DE TRABALHO ATUA O PSICOMOTRICISTA ?

Creches; escolas; escolas especiais; clínicas multidisciplinares; consultórios; clínicas geriátricas; postos de saúde; hospitais; empresas.

(O texto acima sobre a definição da Psicomotricidade, foi retirado do site: www.psicomotricidade.com.br da Sociedade Brasileira de Psicomotricidade)

2. CONCEITOS E DEFINIÇÕES DE ALGUNS AUTORES AO LONGO DA HISTÓRIA DA PSICOMOTRICIDADE:

1- “A Psicomotricidade quer destacar a relação existente entre a motricidade, a mente e a atividade, e facilitar a abordagem global da criança por meio de uma técnica.” (De MEUR E STAES. 1992);

2- “A Psicomotricidade é um meio inesgotável de afinamento perceptivo-motor que põe em jogo a complexidade dos processos mentais, fundamentais para a polivalência preventiva e terapêutica das dificuldades de aprendizagem.” (FONSECA. 1995);

3- “O soma e a Psique integram a unidade indivisível do homem. A Psicomotricidade, como ciência da educação, enfoca esta unidade, educando o movimento ao mesmo tempo em que põe em jogo as funções intelectuais.” (COSTALLAT. 1971);

4- “A Psicomotricidade é então uma técnica que se dirige, pelo exercício do corpo e do movimento, considerando o ser em sua totalidade.” (CAMARÇOS, R.L./CANSADO, H. R.);

5- “É a comunicação que faz de mim como um todo, corpo e eu, corporeu, que se torna possível ao outro me reconhecer como sujeito e não como um objeto.” (CARDOSO);

6- “A Psicomotricidade não é exclusivamente de um novo método, ou de uma escola, ou de uma corrente de pensamento, nem constitui uma técnica, um processo, pois tal pode levar-nos a um novo afastamento da concepção unitária do homem. Visa, segundo a reflexão de M. Vial, fins educativos pelo emprego do movimento humano.” (FONSECA. 1997);

7- “A nossa idéia da Psicomotricidade é justificar o movimento como realização intencional, como atividade da totalidade somatopsíquica, ou seja, como a expressão de uma personalidade.” (FONSECA. 1997);

8- “A Psicomotricidade é uma reação contra 20 séculos de cultura dualista, contra uma mística teológica que culpabilizou o corpo separando-o da alma, contra a fria lógica cartesiana que pensou poder fazer do homem um puro espírito racionalista.” (LAPIERRÉ);

10- “A Psicomotricidade é antes de tudo: a neuropsicologia antes de ser a relação ou a psiquialquer coisa transcendental de um corpo desencarnado! Desvitalizado! (DEFONTAINE)”;

11- “A Psicomotricidade é a realização do pensamento através do ato motor preciso, econômico e harmonioso”. (AJURIAGUERRA).

12- “É a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto. Psicomotricidade, portanto, é um termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, em função das experiências vividas pelo sujeito cuja ação é resultante de sua individualidade, sua linguagem e sua socialização”. (ABP, 2007)

13- “É uma ciência relativamente nova que, por ter o homem como objeto de estudo, engloba várias outras áreas: educacionais, pedagógicas e de saúde. Envolve-se com o desenvolvimento global e harmônico do indivíduo desde o nascimento. Portanto, é a ligação entre o psiquismo e a motricidade”. (BUENO, 1998).

14- “A psicomotricidade é a técnica ou grupo de técnicas que tendem a interferir no ato intencional significativo, para estimular ou modifica-lo, usando como mediadores a atividade corporal e sua expressão simbólica. O objetivo, por conseguinte, é aumentar a capacidade de interação do sujeito com o ambiente”. (G^a NÚÑEZ Y FERNANDEZ VIDAL, 1994).

15- “A psicomotricidade é um foco da intervenção educacional ou terapia cujo objetivo é o desenvolvimento da capacidade motriz, expressivas e criativas a partir do corpo, o que o leva centrar sua atividade e se interessar pelo movimento e o ato, que é derivado da: disfunções, patologias, excitação (estímulos), aprendizagem, etc.”. (BERRUEZO,1995)

16- “A psicomotricidade é uma disciplina educativa/reeducativa/terapêutica. Concebeu como diálogo que considera o ser humano como uma unidade psicossomática e que atua sobre sua totalidade por meio do corpo e do movimento no ambiente, por meio de métodos ativos de mediação principalmente corporal, com o propósito de contribuir a seu desenvolvimento integrante”. (MUNIÁIN, 1997)

17- “A psicomotricidade é a posição global do sujeito. Pode ser entendido como a função de ser humano que sintetiza psiquismo e motricidade com o propósito de permitir ao indivíduo adaptar de maneira flexível e harmoniosa ao meio que o cerca. Pode ser entendido como um olhar globalizado que percebe a relação entre a motricidade e o psiquismo como entre o indivíduo global e o mundo externo. Pode ser entendido como uma técnica cuja organização de atividades possibilite à pessoa conhecer de uma maneira concreta seu ser e seu ambiente de imediato para atuar de maneira adaptada”. (DE MEUR E STAES,1992).

3. HISTÓRIA DA PSICOMOTRICIDADE

O discurso inicial da Psicomotricidade era de domínio médico, especificamente a neurologia, que no final do século XIX, precisou nomear as zonas corticais localizadas além das regiões motoras.

Na realidade, desde o início da fala humana, onde o homem inicia sua fala sobre seu corpo, a Psicomotricidade marca seu espaço e de acordo com o percurso histórico deste corpo, as concepções sobre o “**corpo**” ou mesmo “**um corpo**”, se multiplicaram até os nossos dias, pela própria construção do homem acerca do corpo e sua entrada no simbólico, no mundo.

O percurso histórico deste corpo (eixo do campo psicomotor) é o corpo simbólico que está marcado pelas diferentes concepções que o homem vai construindo acerca do corpo ao longo da história.

A palavra corpo provém de 3 vertentes:

- Sânscrito garbhas – embrião;
- Grego karpós – fruto, semente, envoltura;
- Latim corpus – tecido de membros, envoltura da alma, embrião do espírito.

Com o desenvolvimento e as descobertas da neurofisiologia, começa a constatar-se que há diferentes disfunções graves sem que o cérebro esteja lesionado ou sem que a lesão esteja localizada claramente. São descobertos os “distúrbios da atividade gestual”, “da atividade praxica”, sem que anatomicamente estejam circunscritos a uma área ou parte do SN. Portanto, o “esquema anatomo-clínico” que determinava para cada sintoma sua correspondente lesão focal, já não podia explicar alguns fenômenos patológicos.

Justamente, é a necessidade médica de encontrar uma área que explica certos fenômenos clínicos que se nomeia pela 1ª vez a palavra Psicomotricidade, no ano de 1870.

“A história da Psicomotricidade é solidária à história do corpo” (Levin, p.22).

Descartes (séc. XVIII) estabelece os “princípios fundamentais” acentuando o dualismo: o corpo – coisa externa que não pensa e a alma – estrutura pensante.

Essa dicotomia cartesiana apesar de separar corpo e alma, contraditoriamente, duvida de si mesma, pelas inexplicáveis sensações e manifestações corporais até culminarem nas descobertas neurofisiológicas sobre as diferentes disfunções graves, que não lesionavam o cérebro (distúrbios da atividade gestual).

Em 1870, tentando caracterizar fenômenos patológicos, os médicos nomeiam as explicações de certos fenômenos clínicos, de Psicomotricidade, porém, suas primeiras pesquisas têm enfoque neurológico.

Em 1909, Dupré (Neurologista Francês) estudando a correlação motricidade e inteligência, estabelece melhor o “**âmbito psicomotor**”, afirmando não haver correspondência biunívoca entre a localização neurológica e as perturbações motoras da infância, assim como entre a debilidade mental e a motora.

Em 1925, surge Wallon, com o estudo sobre a relação entre motricidade e caráter, colocando o movimento humano como “instrumento na construção do psiquismo” (Levin, p.25).

Essas pesquisas dão margem ao delineamento do **1º momento do campo psicomotor**:

Momento do paralelismo, da relação:

- **Corpo** – expressado no movimento;
- **Mente** – expressado no desenvolvimento Intelectual e emocional do indivíduo.

A “Reeducação psicomotora”, como método de trabalho, através de exercícios para reeducar a atividade Tônica, a atividade de relação e o controle motor, aparece em 1935 com Guilmain, um inovador, para a época, com o exame psicomotor (diagnóstico, indicação terapêutica e prognóstico).

Aqui se situa o ponto de origem clínico-pedagógico da prática psicomotora, no trabalho com crianças instáveis ou com debilidades motoras, que não se adequavam ao seu meio social.

Com Ajuriaguerra e colaboradores, a Psicomotricidade ganha, à partir de 1947, novas concepções que a diferenciam mais ainda de outras áreas, estabelecendo uma especificidade e autonomia não apenas nas terapêuticas motoras, mas também nas alterações psicomotoras funcionais evolutivas.

Nesta época Grunspun indicava exercícios psicomotores para portadores de distúrbios de aprendizagem.

Nas décadas de 40 e 50 uma questão era verificada. O movimento, a motricidade era tida como uma das formas de adaptação ao mundo exterior e a psicomotricidade, a atividade de um organismo total expressando uma personalidade, análise geral do indivíduo, tradução de um certo modo de ser motor, caracterizando todo o seu comportamento.

No Brasil o interesse inicial era pelo diagnóstico psicomotor e vários segmentos profissionais já discutiam, qual a área profissional que se utilizaria da ação psicomotora ?

No mundo, aos poucos ela vai se caracterizando não apenas como um trabalho reeducativo, delimitando uma diferença dessa postura a uma outra – terapêutica.

A técnica instrumental dá vez a globalidade corporal, dando importância a relação, a emoção e a afetividade.

Neste momento a relação com a psicanálise se torna mais estreita, aquecida pelas posturas de Lapierre e Aucouturier.

Enquanto isso, aqui no Rio, começavam os cursos de formação de professores na área do ensino especial.

Em Porto Alegre, em 1955, foi criado o serviço de Educação Especial dentro da Secretaria de Educação do Estado, dirigido pela Psicóloga Rosat.

Em São Paulo, os Médicos Hain Grunspun e o Professor Lefèvre indicavam o movimento para o tratamento dos processos terapêuticos da criança excepcional. As técnicas de Michaux eram utilizadas em tratamentos motores – **“Terapêutica ativa”** – A ginástica era a base, através de exercícios naturais.

A partir de 1965, com o retorno de profissionais que iam ao exterior participar de cursos e eventos, começam a surgir as técnicas reeducativas. As influências vinham de escolas diferentes e métodos variados para a utilização da ação psicomotora.

Em Minas, o movimento foi liderado pelas Psicólogas e no Centro Médico Pedagógico, o diagnóstico psicomotor fazia parte do diagnóstico Psicopedagógico. Em 68 foi criado no IPP o setor de Psicomotricidade.

Já no Sul (RS), os reeducadores e professores de Educação Física incentivados com a nova área, criaram o Centro de Pesquisa e Orientação Educacional da Secretaria de Educação.

A 1ª proposta no Brasil de uma formação específica em um método de Psicomotricidade parece ter sido iniciada em 68, com a vinda de Simone Ramain – Método Ramain.

No Rio as fonoaudiólogas foram as pioneiras na atuação psicomotora e em 68 a Psicomotricidade era introduzida como cadeira na Faculdade de Logopedia da UFBJ e em 69 no Instituto Helena Antipoff já iniciavam a abordagem psicomotora em áreas distintas como: na educação, reeducação ou treinamento.

Duas tendências marcaram o desenvolvimento da nova área na década de 70:

- **A generalização** – qualquer abordagem corporal em educação e reeducação teria caráter de atuação psicomotora.
- **A Metodologização** – aplicação de métodos- Picq y Vayer, Le Bouch, Costallat, Khepart, Hughtette Bucher, Orlic e Le Bon Départ.

Em avaliação, tinha os métodos de Ozeretsky, o “bilan” de H. Bucher e Bergés-Lezine.

Cada vez mais a utilização do corpo como instrumento da ação psicomotora era ampliado por diversas áreas e com a entrada da Psicomotricidade nos currículos do ensino de 3º grau, em várias capitais do País e a chegada de Françoise Desobeau (França), convidada para um Seminário sobre **“Terapia Psicomotora”**, os rumos se ampliaram aceleradamente, abrindo um viés na ação psicomotora, que antes supervalorizava a técnica e agora tinha como prisma a abordagem tônico-emocional, relevando as atividades espontâneas, o jogo e o simbolismo.

Em 1980 é fundada a Sociedade Brasileira de Terapia Psicomotora (SBTP), dando início a uma era científica marcada, em 82, pelo 1º Congresso Brasileiro de Psicomotricidade.

Hoje, a Psicomotricidade representa uma ciência das mais respeitadas por diversas áreas e segmentos, incorporada a vários cursos superiores, com um curso de graduação no IBMR (RJ) e com inúmeros cursos de Pós-graduação. Perdeu-se o “T” da SBTP, pela mudança na história e no paradigma da área, mas cada vez mais a identidade desse profissional se estabelece e discute com a sociedade os caminhos de um sujeito em construção.

Surge na Argentina, a Clínica Psicomotora que em 94 foi apresentada em Congresso (Rio) pelo Professor de Educação Física, Psicólogo e Psicanalista, Esteban Levin, dando continuidade no último Congresso em 98 (Fortaleza) marcando mais um avanço da Psicomotricidade.

Ele define a Clínica, desta forma:

“é aquela na qual o eixo é a transferência e, nela, o corpo real, imaginário e simbólico é dado a ver ao olhar do psicomotricista. O sujeito diz com seu corpo, com sua motricidade, com seus gestos, e, portanto, espera ser olhado e escutado na transferência desde um lugar simbólico”.

Em 1989 é autorizado no Diário Oficial de 29 de maio de 1989 o 1º curso de graduação em Psicomotricidade, no IBMR (Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação) com sede no Rio de Janeiro, pelo Decreto Lei nº 97.782 efetivado através da Portaria nº 536 de 10 de maio de 1995.

4. ÁREAS DE ATUAÇÃO DA PSICOMOTRICIDADE

4.1. REEDUCAÇÃO PSICOMOTORA

O trabalho da reeducação privilegia a princípio, três situações: o alívio do problema, a redução do sintoma e a adaptação ao problema, através de jogos e exercícios psicomotores.

A atuação do reeducador privilegia a expressão livre, harmoniosa e econômica do corpo. Se utiliza do exame psicomotor onde a atitude no examinar é mais importante do que o método em si.

A metodologia se apóia na sistematização, no nível de idade e nos riscos – reforço do problema.

Ex: Expressão verbal, habilidade anual, controle postural, equilíbrio estático e dinâmico, coordenação, sincinesias, lateralidade, estruturação temporal e espacial, conhecimento e integração corporal, grafismo e tônus.

As conclusões, ou seja, os resultados do exame dependem dos sintomas apresentados e da qualidade da relação estabelecida.

PRÁTICAS REEDUCATIVAS:

- Técnicas específicas
- Exercícios psicomotores e jogos
- Trabalho direto com o sintoma observado no exame psicomotor e pelas falas.

REEDUCAÇÃO DIRETIVA:

O reeducador tem uma posição de decidir sobre a estratégia e o método a adotar. Ele necessita Ter uma grande capacidade de escuta e compreensão da criança.

REEDUCAÇÃO NÃO DIRETIVA:

O cliente, no caminho terapêutico, é que escolhe o caminho adequado, através de materiais (o objeto como intermediário).

Com Laban, arquiteto do início do século surgiram os estudos das variações dos movimentos.

Peso, espaço, tempo e fluxo, são os 4 fatores que compõem o movimento. Segundo Laban, cada homem tem seu esforço de base e o processo terapêutico irá conduzi-lo através da experimentação de esforços que ele não tenha afinidade, modificando com isso a sua psique. (Cruz dos esforços).

Ex: Uma criança não usa uma caneta hidrocor corretamente porque ainda não tem registrado o esforço do peso, necessário a essa atividade.

4.2. EDUCAÇÃO PSICOMOTORA

É dirigida basicamente a crianças normais pretendendo favorecer ao máximo, o desenvolvimento psicomotor e evitar as desviações demasiado neurótica da personalidade.

É uma atividade preventiva que através da prática psicomotora propicia o desenvolvimento das capacidades básicas, sensoriais, perceptivas e motoras, favorecendo a uma organização mais adequada ao desenvolvimento da aprendizagem.

Segundo Lapierre: “A atividade espontânea é uma porta aberta à criatividade sem fronteiras, à expressão livre das pulsões, ao imaginário e simbólico, ao desenvolvimento livre da comunicação.”.

“Uma atividade através do movimento, visando um desenvolvimento de capacidades básicas – sensoriais, perceptivas e motoras, propiciando uma organização adequada de atitudes adaptativas, atuando como agente profilático de distúrbios da aprendizagem.” (Regina Morizot – 1979)

Há um percurso de domínio do corpo, que desde a infância, vai se prolongando até a idade adulta; no dever e no direito, o brincar ficou desnecessário, imaginário e até culpabilizado na pressão da produção. A escola lembra muito as prisões – corredores, janelas gradeadas, filas, salas, gabinetes, uniformes, fugas, penas, arquitetura, muros, chefes, mariquinhas e machões, medo, avaliações, sinais, ratos, etc.

A estrutura psíquica de um sujeito abrange, segundo os estudiosos como Freud, Lacan, etc..., o CONSCIENTE e o INCONSCIENTE.

Lacan por exemplo fala do consciente como o real onde o sujeito vive o lógico, o racional e do inconsciente como o imaginário, gerado dos conflitos das pulsões e da realidade, onde acontecem os processos primários – prazer e desprazer.

A- O REAL:

As características são objetivas – racional: forma, peso, cor, etc...

Ex: uma bola – tem forma, peso, tamanho, etc... de bola.
Há um espaço topológico, esquemático, estrutural do aparelho motor.

B- O IMAGINÁRIO:

As características são subjetivas, dependentes da problemática de cada indivíduo.

Na prática psicomotora esses comportamentos podem ser observados, interpretados e analisados.

Ex: uma bola – pode ser a mãe, o sexo, a criança, o mundo, uma cabeça, etc..

O corpo no real é cobrado em nível de sua organização, postura, esquema corporal e no inconsciente ele pode ser o EU, ou o NÃO-EU - ele tem ou assume uma identidade.

Podemos dizer então que a educação se situa ao nível do real, a terapia se situa no imaginário e a reeducação entre um e outro, entre o normal e o patológico.

O ser é único, integral com suas vivências no real e no imaginário, vê-lo, observá-lo apenas sob uma ótica é observar parte desse sujeito. Querer observar, educar ou formar uma personalidade é se dar conta desse iceberg, com seus pólos e suas dimensões, pois uma é indissociável da outra.

O superego controla, vela, desfigura os fantasmas para o não entendimento do ego.

O imaginário se exprime freqüentemente no real sob forma simbólica e essa atitude não é patológica. É difícil, muitas vezes, identificar o que é normal e o que é patológico. O Psicomotricista deve esgotar as observações, verificar se há permanência ou não das atitudes suspeitas, investigar a história acadêmica e familiar desse sujeito (anamnese), promover encontros de observações com a família (reuniões disfarçadas com o grupo todo, reuniões individuais), etc.. O psicomotricista deve conhecer as etapas de desenvolvimento em que os seus clientes / alunos se encontram.

4.3. TERAPIA PSICOMOTORA

Tem como objetivo a utilização do corpo, com seus movimentos e sua expressividade, através de uma linguagem pré-verbal, que mostram os conflitos e dificuldades na relação EU – OUTRO – OBJETO, a serem resolvidos ou minimizados.

A ação diagnóstica dos atrasos psicomotores ou características da personalidade, também é através do corpo e de seus movimentos.

É uma terapia a nível corporal que tende a modificar uma organização psicopatológica.

O cliente vive situações afetivas e emocionais. O terapeuta não aborda o sintoma diretamente, ele revive situações passadas através de jogos regressivos, no corpo a corpo através da ludicidade e dos jogos simbólicos, ele trabalha em cima do contexto relacional e afetivo – verbal, corporal, corporal-verbal, vivenciado e estabelecido.

Dentro da terapia existem ainda linhas diferentes de atuação terapêutica onde uns trabalham com a transferência e contratransferência e outros não.

O relaxamento também é usado como prática terapêutica, assim como atividades livres, lúdicas e ordenadas.

Podemos destacar alguns métodos e seus terapeutas: Romain, Bom Départ (ambos com uma forma específica de ação), Huguette Bucher, Orlic, Rossel, Picq e Vayer, Françoise Desobeau (terapia corporal), André Lapierre, Berbard Aucouturier, etc...

5. FUNÇÕES PSICOMOTORAS OU FUNDAMENTOS DA PSICOMOTRICIDADE

1- IMAGEM CORPORAL:

O ser humano é o único ser que consegue diferenciar-se e numa imagem especular, diferenciar o real do especular. No início, ao olhar no espelho, a criança fica confusa sem saber explicar essa imagem, só com o tempo é que a noção de imagem real ficará mais clara para ela.

A fala é um símbolo, assim como a escrita, a linguagem e a imagem corporal gravada no córtex.

Os amputados, devido a essa interiorização, esses engramas corticais, são capazes de sentir dor em membro fantasma, quando a imagem especular, a imagem simbólica está preservada apesar da amputação.

A afetividade, o afeto, é muito importante no trabalho com a imagem corporal.

Para Freud “o desejo é do sujeito”, para Lacan, “o desejo é sempre o desejo do outro”. A mãe (ou quem cuida, quem assume esse papel de mãe) vai mapeando a criança com seu desejo, no seu toque, nas suas leituras, dando significados aos significantes do cotidiano desse desenvolvimento.

Ao nascer, a criança tem movimentos involuntários, sem organização, sem significados e devido ao desejo da mãe, na maternagem, esses movimentos vão ganhando significados, por enquanto, são significantes.

Poderíamos dizer então que significado é o conceito e significante é o nome. Isso pode ser observado em relação aos objetos que têm nomes diferentes em culturas diferentes, mas com o mesmo significado.

No nascimento há uma relação simbiótica entre mãe e filho, a criança não se percebe, não consegue distinguir o que é ela e o que é o outro, ela acha, por exemplo, que o seio materno é parte dela.

Muitas mães acham que podem diferenciar o choro de seu filho mesmo ele tendo vários significados. Lacan diz que a criança não tem um tipo de choro para cada um dos significados (fome, sono, sede e dor). Ele diz que a mãe é que dá significado aos diversos choros da criança, incutindo nela o significado que aquele choro vai ter, inconscientemente, através do seu desejo de se comunicar e atender seu filho repete ações fazendo com que o choro da criança fique o mesmo para cada situação.

Esse mapeamento que a mãe vai fazendo na criança, em seu corpo, em sua imagem, vai inscrevendo nela, as primeiras impressões dela mesmo.

Movimentos, risos, expressões faciais, são outros significantes emitidos pela criança, com seu corpo, além do choro, e que a mãe vai dando significado, nessa relação de desejo a esses significantes. Além da mãe, o pai, os avós, quem se relaciona com essa criança, também contribuem, têm essa possibilidade de mapear as partes do corpo dessa criança, através do afeto, do desejo, do carinho. Com isso vai sendo formada a imagem corporal do sujeito.

Devido a culturas muito diferentes, o corpo não é mapeado da mesma forma. As tendências motoras, a sensibilidade, o afeto, são diferentes.

A cultura influencia os comportamentos motores, a anatomia e a genética, o corpo vai ganhando uma organização cinética de acordo com as significações que vai recebendo e administrando, da família e posteriormente da cultura, do outro e dos objetos dessa cultura.

ETAPAS – PROCESSOS NO DESENVOLVIMENTO DA IMAGEM CORPORAL

- IDENTIFICAÇÃO - A criança coloca a roupa do pai ou da mãe;
- PROJEÇÃO - Projetar no outro alguma coisa que seria seu;
- INTROJEÇÃO - Introjetar a imagem do outro. Introjeção de massa por um ídolo.

Na adolescência há uma grande modificação na imagem:

- O grupo é mais importante – agrupamento;
- Aumento corporal (volume);
- Repulsa pela infância;
- Sexualidade.

Os pais fazem projeções narcísicas aos filhos durante todas as etapas da vida.

Narcisismo inato - energia sexual que já vem com a criança.

O formador de opinião forja um falso self, onde a vítima não é ela mesma.

2-ESQUEMA CORPORAL:

“É uma intuição de conjunto ou um conhecimento imediato que temos de nosso corpo em posição estática ou em movimento, na relação das suas diferentes partes entre si e, sobretudo nas relações com o espaço e os objetos que nos circundam”. (Le Boulch – 83 p.37).

DESENVOLVIMENTO DO ESQUEMA CORPORAL

A criança ao nascer, ainda não amadurecida nas suas realizações motoras, em fase de mielinização, recebe estímulos variados que vão impregnando seu corpo.

Esse amadurecimento irá acontecer graças a alguns sistemas:

- **VICEROCEPÇÃO** – sensações das vísceras;
- **EXTEROCEPÇÃO** – são os sentidos (audição, visão, etc.) que informam os estímulos externos;
- **PROPRIOCEPÇÃO** – são duas informações que nos possibilitam saber, mesmo de olhos fechados, como está nosso corpo, ou que movimento estamos realizando. É a postura do corpo e que movimentos o corpo está realizando.

Estas percepções permitem à criança uma noção um modelo, um esquema de seu próprio corpo e das posições que ele adquire.

OBS: O Hemiplégico, de olhos fechados, não consegue perceber seus movimentos corporais do lado plégico, devido a sua alteração proprioceptiva.

FASES DESSE DESENVOLVIMENTO

- 1º) Auto-referencial - No próprio corpo – entender o seu próprio corpo;

2º) Projeção – irá projetar do seu corpo ao corpo do outro (descobre que sua mãe tem olhos, etc...);

3º) Constância de percepção – projetar o corpo do outro para os outros corpos.

• Crianças pequenas não conseguem transferir o esquema corporal para outros seres – Ex: associar o bico da galinha a uma boca, Elas ainda não têm a constância de percepção para perceberem as diferenças de um uma boca diferente como o bico.;

4º) Dimorfismo sexual – 2 esquemas corporais diferenciados:

- Primário – diferença dos órgãos genitais,
- Secundário – barba, seio, pêlos, forma do corpo...
- Cultural – homem com calça comprida e cabelos curtos, mulher com brincos, etc...

Nomear partes do corpo, como nas músicas infantis nas Creches, não é sinônimo de um bom esquema, nem o garante. Ter o esquema corporal é Ter a sua imagem memorizada.

Estas percepções permitem à criança uma noção um modelo, um esquema de seu próprio corpo e das posições que ele adquire.

CARACTERÍSTICAS DA IMAGEM E DO ESQUEMA CORPORAL:

IMAGEM CORPORAL: As características são subjetivas.

- É a síntese viva de nossas experiências emocionais;
- Dimensão afetiva existencial onde se constrói o sentimento do corpo;
- É o resultado significativo das experiências sensório-motoras vividas com a mãe nos primeiros dias de vida;
- Constrói-se através do outro e também a nível fisiológico, relacional, ligado as zonas erógenas.

ESQUEMA CORPORAL: As características são objetivas.

- Ligado à integridade física e neurológica;
- É uma estrutura neuromotora que favorece a tomada de consciência do próprio corpo;
- Organiza-se no espaço e nas organizações corpóreas;
- Constrói-se a partir da multiplicidade de sensações provindas dos sentidos internos e externos.

3-TÔNUS / TONICIDADE:

“É uma tensão dos músculos, pela qual as posições relativas das diversas partes do corpo são corretamente mantidas e que se opõem as modificações passivas dessas posições”. (Rademaker, citado por Coste, 1981, p.25).

“É uma atividade, primitiva e permanente do músculo”. (Le Boulch – 1982)

“O estado tônico é uma forma de relação com o meio que depende de cada situação e de cada indivíduo”. (Vitor da Fonseca)

“O tônus por se encontrar ligado com as funções de equilíbrio e com as regulações mais complexas do ato motor, assegura a repartição harmoniosa das influências facilitadoras ou inibidoras do movimento”. (Vitor da Fonseca)

“A função tônica está ligada à totalidade da personalidade do indivíduo”.

HIPOTONIA - Movimentos mais soltos, mais leves, mais coordenados, com menor desgaste muscular.

Poderíamos dizer que, seria como um fator relacionado com a satisfação das necessidades no período de imaturidade corporal.

HIPERTONIA - Multiplicidade de reações, exagerada produção motora, maior iniciativa, adquire aquisições motoras fundamentais ao desenvolvimento.

“Revela-se como o meio de defesa mais eficaz e mais freqüente, fator de luta contra os conflitos e contra as ansiedades criadas por estes”.

CATATONIA- Se encontra nos esquizofrênicos – persistência de atitudes durante bastante tempo, sem fadiga aparente.

“A vivência corporal não é senão o fator gerador das respostas adequadas, onde se inscrevem todas as tensões e as emoções que caracterizam a evolução psico-afetiva da criança”.

PARATONIA – “incapacidade ou a impossibilidade de descontração voluntária”, “por falta dessa tal modulação tônica, os movimentos tendem a ser produzidos como uma reação ou uma descarga em massa, afetando a sua adequação, plasticidade e melodia” (Fonseca, p. 133 e 134). “podem estar presentes tanto no tônus de repouso como no de ação” (Mattos, p. 73)

SINSINESIAS – (segundo Ajuriaguerra, apud Fonseca 1995) são reações parasitas de imitação de movimentos contralaterais, peribucais e linguais, não intencionais, desnecessários, prejudicando a sua precisão e eficácia.

DIADOCOSINESIAS - (segundo Quiróz, apud Fonseca 1995) função motora que permite a realização de movimentos vivos, simultâneos e alternados. É uma ação coordenada, antagônica e sucessiva de movimentos com ambas as mãos.

PROPOSTA DE ESTUDO DA TONICIDADE:

EXTENSIBILIDADE - Considera-se o grau de estiramento dos pontos de inserção muscular.

PASSIVIDADE - Considera-se o movimento produzido à volta de uma articulação, ou seja, a sua resistência passiva.

TIPOS TÔNICOS:

HIPOTÔNICOS (Hiperextensos) - mais avançados na apreensão e na exploração do seu próprio corpo.

HIPERTÔNICOS (Hipoextensos) - Mais precoces na aquisição da marcha e mais ativos.

Para muitos autores a função tônica é a mais complexa e aperfeiçoada do ser humano; encontra-se organizada hierarquicamente no sistema integrativo e toma parte em todos os comportamentos do ser humano, ela está ligada a todas as manifestações de ordem afetiva, emotiva, cognitiva e motora.

4-EQUILÍBRIO:

“É a capacidade de manter-se sobre uma base reduzida de sustentação do corpo, através de uma combinação adequada de ações musculares e sob influência de forças externas” (Mello, 1989).

5-LATERALIDADE:

“É a capacidade de se vivenciar as noções de direita e esquerda sobre o mundo exterior, independente da sua própria situação física”. (Mello, 1989).

É uma especialização dos hemisférios encefálicos que permite ao ser humano a realização de ações complexas, como as motoras, psíquicas, a linguagem, etc...

Cada hemisfério tem funções próprias e especializadas. Durante a atividade motora, um dos hemisférios dá a base e suporte para a ação e o outro dá a destreza.

Ex: Ao abrir uma garrafa de refrigerante, a mão dominante tem função de apreensão e sustentação da garrafa e a outra mão tem a função de executar o movimento de desatarraxar a tampa da garrafa.

Dois teorias tentam explicar a existência da lateralidade:

GENÉTICA – num dado momento da evolução humana, ocorreu à especialização dos hemisférios encefálicos. Essa não é a mais aceita.

CULTURAL – mais aceita – Na filogênese (formação da espécie), o homem começou a necessitar, nas suas ações, de uma maior especialização de uma parte do seu corpo, mais do que a outra. Estabeleceu-se uma dominância, daí a lateralidade.

Há uma necessidade da percepção do seu eixo (linha mediana) para que a criança desenvolva sua lateralidade e desde a percepção do eixo através das suas mãos até as situações emocionais e afetivas numa equilibrada desejada, a lateralidade vai se estruturando.

A lateralidade pode ser:

- Unilateral – todas as ações são executadas num por um único lado.
- Cruzada – quando pelo menos em dois dos segmentos a predominância de uso é diferente.
- Ambidestria – quando qualquer segmento executa, com performance organizada, ações em qualquer um dos lados.

DOMINÂNCIA LATERAL: Significa o domínio ocular, auditivo e sensorio-motor de um dos membros superiores ou inferiores, que deve ocorrer em todas as pessoas, e é determinado, segundo Fonseca, por uma carga inata e por influências de ordem social.

6-ORGANIZAÇÃO ESPACIAL E TEMPORAL:

ESPACIAL: É a capacidade de orientar-se diante de um espaço físico e de perceber a relação de proximidade de coisas entre si. Refere-se às relações de perto, longe, em cima, embaixo, dentro, fora, etc...

Ocupar os espaços com consciência corporal dessa utilização.

TEMPORAL: É a capacidade de relacionar ações a uma determinada dimensão de tempo, onde sucessões de acontecimentos e de intervalo de tempo são fundamentais.

É a capacidade de situar-se em função da sucessão de acontecimentos, duração de intervalos de tempos, da renovação cíclica de variados períodos.

A Psicomotricidade solicita a associação de espaço e tempo conjuntamente, no desenvolvimento de ações num determinado espaço físico e numa seqüência temporal, embora alguns autores a estudem como duas funções isoladas.

O ESPAÇO SOMATOGNÓSTICO é o 1º espaço percebido e vivenciado pela criança, em seu próprio corpo, não apenas em relação às trajetórias traçadas pelo seu corpo, mas também em relação ao seu eixo.

Com o amadurecimento dessa vivência ela passa a compreender o externo, o espaço analítico, a forma dos objetos, etc... e com isso se desprender mais do seu espaço corporal.

SERIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

A seriação é a capacidade de ordenação dos objetos, por tamanho, cor, textura, etc...

A classificação é a capacidade de agrupar objetos por associação (semelhanças ou por alguma característica comum).

NOÇÃO DE ESPAÇO

O conceito de tempo é bastante abstrato, difícil de ser entendido a nível cognitivo. A audição é fundamental para a estruturação desta noção.

A noção temporal acontece mais tarde e por isso é a mais completa no processo filogenético do ser humano, ela depende do amadurecimento de outras fases anteriores para ter sustentação.

O ser humano entende o mundo de uma forma concreta, daí a dificuldade de se trabalhar a sonoridade, um objeto imaterial, difícil de fazer relações.

Para a criança, a função "tempo" necessita de uma materialização e o som cumpre exatamente essa simbologia. Quando Ela está brincando com um objeto e este sai de seu campo de visão, este sai de seu campo de visão, este objeto para Ela acabou (permanência do objeto), mas, se esse objeto produz um som, mesmo fora de seu campo de visão, Ela entra no mundo da simbolização e através da curiosidade percebe a existência do objeto.

O ser humano é o único animal que tem capacidade do desenvolvimento das 3 fases significativas do tempo: passado, presente e futuro.

Através do símbolo, que é algo que está no lugar de alguma coisa, que representa essa coisa, mas não é ela; o ser humano consegue abstrair, falar, escrever, raciocinar.

Isso se perpetuou através da história do ser humano permitindo-se concluir que não só na filogênese, mas também na ontogênese, a noção temporal necessitou do amadurecimento das fases anteriores e assim também é a última noção desenvolvida pelo ser humano. Por exemplo, o tempo futuro, é o último tempo verbal a ser aprendido pela criança, que só é possível graças a simbolização. Ela não consegue entender que o futuro existe, e se angustia inclusive por isso.

TIPO DE NOÇÃO DE TEMPO

- a) Rítmico: existe ritmo em tudo que fazemos;
- b) Cronológico: idéias temporais – ontem/hoje/amanhã;
- c) Subjetivo: dependente da ansiedade (afeto);
- d) Dinâmico-cinético: ligado aos esforços de Laban.

Uma das funções que o tempo exerce sobre o homem é a questão da temporalidade, da existência; esta afeta sua estrutura psíquica, afetiva, funcional e existencial.

7-DISSOCIAÇÃO DE MOVIMENTOS:

"É a capacidade de individualizar os segmentos corporais que tomam parte na execução de um gesto intencional" (Fonseca, 76).

8-PRÁXIA GLOBAL:

"É a colocação em ação simultânea de grupos musculares diferentes, com vistas à execução de movimentos amplos e voluntários, envolvendo principalmente o trabalho de membros inferiores, superiores e do tronco". (Mello, 89, p.38).

9-PRÁXIA FINA:

"É o trabalho de forma ordenada dos pequenos músculos. Englobam principalmente a atividade manual e digital, ocular, labial e lingual". (Mello, 89, p.38).

10-RITMO:

"Tratando-se de movimento, o ritmo é a organização específica, característica e temporal de um ato motor". (Meinel e Schabel, p.73. 1984).

11-RELAXAMENTO:

"É o fenômeno neuromuscular resultante de uma redução de tensão da musculatura esquelética". (Mello, 1989)

TOTAL: Envolve todo o corpo e está diretamente vinculado a processos psicológicos onde o trabalho mental é determinante no alcance da redução da tensão muscular.

DIFERENCIAL: Descontração de grupos musculares que não são necessários à execução de determinado ato motor específico.

SEGMENTAR: Designa o relaxamento alcançado em partes do corpo.

6. ORGANIZAÇÃO PSICOMOTORA DE BASE

Mesmo antes de nascer, um organismo, que poderá se tornar filho e para tal necessita ser marcado, poderá ser inscrito pelos desejos humanos que o esperam e que serão ratificados no nascimento, iniciando uma trajetória de organização psicomotora de base que o sustentará enquanto humano na perspectiva de se tornar sujeito.

Essas marcas serão inseridas nos discursos dessa humanização ao longo do desenvolvimento das funções psicomotoras de forma seqüencial e individual, à mercê de toda estimulação contida nas relações com o outro, com os objetos e consigo mesmo.

Todo esse processo ainda inimaginável como projeto de uma vida, pode significar e muito na história de um ser humano, pois será humanizado por um outro de sua espécie. Daí em diante, a cada instante, pedaço a pedaço desse futuro ser, é corporificado num imaginário que constrói ao mesmo tempo filho, mãe e pai, mesmo que em pessoas sem este itinerário. Quando enfim se concretiza um embrião, a imagem corporal desse organismo já circulou pela família aos quatro ventos que o aguarda sem pressa, numa atmosfera anfíbia, onde o tônus marca presença como a função das sensações mais primitivas.

Ao nascer a criança é examinada/avaliada através de um teste chamado APGAR, que é a Escala usada pelos Neonatologistas, para medir o nível de vitalidade dos bebês na hora do nascimento, com a finalidade de atendimento precoce. Foi criado por uma anestesista americana Virgínia Apgar.

A apuração é feita no primeiro, no quinto e no décimo minuto de vida.

Os sinais de vitalidade são: frequência cardíaca, esforço respiratório, tônus muscular, atividade reflexa e coloração da pele.

TABELA DE PONTUAÇÃO DO APGAR

Nº. DE PONTOS	0	1	2
BATIMENTO CARDÍACO	AUSENTE	MENOS DE 100	MAIS DE 100
ESFORÇO RESPIRATÓRIO	AUSENTE	FRACO	FORTE
TONUS MUSCULAR	HIPOTONIA	ALGUMA FLEXÃO DE EXTREMIDADE	MOVIMENTAÇÃO ATIVA
ATIVIDADES REFLEXAS	SEM RESPOSTA	PEQUENOS MOVIMENTOS	CHORO E REAÇÃO
COR DA PELE	CIANOSE (AZULADA OU ROXA)	EXTREMIDADES AZULADAS	ROSADO / CORADO

Ao nascer, se junta a imagem corporal, inicialmente marcada, mais outra função psicomotora, o tônus o esquema corporal e na passagem da sensação à percepção, do reflexo ao voluntário, chegamos ao esquema corporal, ao equilíbrio, à organização espaço-temporal, à lateralização, à dominância lateral, à dissociação de movimentos, à coordenação e ao ritmo, tudo isso mediatizado pelo adulto, com o adulto e principalmente sob o adulto, quando mais ou menos aos 6 ou 7 anos de vida esse ser humano já se percebe razoavelmente.

Freqüentemente encontramos alunos que necessitam de nossa intervenção no sentido de reorganizarmos sua conduta psicomotora. Como nossa formação é bastante anatomicista, cinesiológica e biomecânica, além de normalmente fundamentar-se em intervenções em crianças na fase de movimentos fundamentais, e sempre com ênfase nas valências físicas, ficamos muitas vezes com a solução da repetição de um movimento na tentativa da criança se auto-organizar e conseqüentemente os problemas continuam os mesmos ou, se agravam, o que me parece pior.

Todo gesto possui uma história de vínculos ou rejeições, de insegurança ou confiança, de possibilidades ou entraves, de sim e de não, cabe ao profissional que trabalha com o corpo do outro, compreendê-lo.

Não há como estabelecer uma ordem de aquisição das habilidades psicomotoras, pois isso dependerá das marcas e estimulações dessa relação com o outro, com os objetos e consigo mesmo, mas certamente do nascimento aos sete anos de idade todos esses acontecimentos são fundamentais na estruturação e desenvolvimento psicomotor de um ser humano. Nesse período se encontram as bases estruturais de um sujeito.

Como funções psicomotoras, inicialmente temos a imagem corporal, a tonicidade e o equilíbrio, fundamentais na passagem do “ser organismo” ao “ser humano”, quando as sensações dão vez à percepção e numa evolução céfalo-caudal, o bebê é identificado e identifica-se como humano e como filho que atravessado pela linguagem passa a uma existência inscrita pelo desejo do outro.

A organização do esquema corporal concomitante a possibilidade da percepção, a lateralização e a dominância lateral, assim como a estruturação espaço-temporal, vão se estabelecendo com o amadurecimento dos movimentos locomotores, manipulativos e estabilizadores, próprios da organização de uma ação voluntária, que mesmo ainda desorganizada, lança o ser humano a uma independência sem volta.

Enquanto efeito da linguagem, o corpo é inscrito por essas habilidades e funções psicomotoras transformando-o em “Eu referencial”, mas outras funções como a coordenação, a dissociação de movimentos e o ritmo, vão sendo incorporadas também por este corpo e sua motricidade, amadurecendo-o a um ato psicomotor, a um ato de linguagem, ao ato de um sujeito.

Podemos chamar essa etapa, posterior ao amadurecimento dos movimentos, reflexos e rudimentares, de fase dos movimentos fundamentais, onde as funções psicomotoras estarão em seu ápice de desenvolvimento colocando o ser humano numa posição cada vez mais organizada.

Qualquer perturbação nas relações da tríade, EU – OUTRO – OBJETO, genética, decorrente de distúrbios, ou relacional, poderá representar ameaças à construção do “EU”, interferências que podem transformar toda experiência tônico-emocional desse EU em um discurso equivocado, em linguagens entrecortadas, impossibilitando a melhor estruturação desse sujeito.

Nesse aspecto, a Psicomotricidade não estuda apenas o ser humano em seus movimentos, mas também atua em seu desenvolvimento e em sua estruturação estabelecendo através da prática psicomotora, numa visão e estratégia integrativas, uma melhor posição desse ser nas suas relações.

A Psicomotricidade é uma área de estudo que se ocupa do sujeito e em sua prática psicomotora tem o objetivo de estruturá-lo auxiliando-o, em sua linguagem, no caminho de sua evolução, de seu discurso.

Muitas são as áreas de atuação que ainda hoje integram (incorporam) esta ciência, embora nos pareça lógico caracterizá-la (defini-la) em um único campo ou práxis - o eixo (campo) psicomotor.

Da filogênese a retrogênese, a evolução humana atravessou ao longo desses séculos todo tipo de intervenção ou estratégias de conhecimento e descoberta de sua identidade. Muitas são as áreas de estudo que se debruçam sobre esse tema, mas diferentemente, a Psicomotricidade investe nesta humanização de forma sistêmica, holística, preocupada com a estrutura organizada a partir das linguagens estabelecidas, seja em qualquer sociedade ou cultura.

A motricidade humana então é o resultado da experiência acumulada pela humanidade ao longo da sua história social.

Até ao momento do domínio da linguagem falada, a motricidade, em perfeita harmonia com a emoção, é o meio privilegiado de exploração multi-sensorial e de adaptação ao envolvimento. A partir da aquisição da linguagem, o movimento compreende a regulação das intenções e a concretização das idéias.

O desenvolvimento da criança só é possível pela mediatização do adulto. O adulto constrói a ontogênese da motricidade na criança. As condutas do adulto (na família, principalmente) são a segurança do crescimento e do desenvolvimento da criança.

Simbolizar o seu próprio corpo, interiorizar a sua imagem é uma capacidade do ser humano, a advir, muito importante para a formação do esquema corporal.

A fala é um símbolo, assim como a escrita, a linguagem e a imagem corporal gravada no córtex. Todos esses registros passam a pertencer ao sujeito como história perceptivo-motora adquirida nas experiências psicomotoras.

Ao nascer, a criança tem movimentos involuntários, sem organização, sem significação e devido ao desejo da mãe, na maternagem, devido as marcas impressas nela, vão ganhando significações, por enquanto, são significantes a espera de significados, compreendidos.

Lacan diz que a criança não tem um tipo de choro para cada um dos significados (fome, sono, sede e dor). Ele diz que a mãe é que dá significação aos diversos choros da criança, incutindo nela a significação que aquele choro vai ter, inconscientemente, através do seu desejo de se comunicar e atender seu filho repete ações fazendo com que o choro da criança se transforme em linguagem reconhecida pela mãe em cada situação.

Esse mapeamento que a mãe vai fazendo na criança, em seu corpo, em sua imagem, vai inscrevendo nela, as primeiras impressões dela mesmo. Posteriormente seremos nós, os educadores, que iremos marcá-las nas nossas relações com elas.

Movimentos, risos, expressões faciais, são outros significantes emitidos pela criança, com seu corpo, além do choro, e que a mãe vai dando significado, nessa relação de desejo a esses significantes. Além da mãe, o pai, os avós, quem se relaciona com essa criança, também contribuem, têm essa possibilidade de mapear as partes do corpo dessa criança, através do afeto, do desejo, do carinho. Com isso vai sendo formada a imagem corporal do sujeito.

Concomitante as experiências com as funções psicomotoras, o desenvolvimento dessas habilidades vai ser estimulado através das atividades locomotoras, manipulativas e estabilizadoras, que pela intervenção do adulto, vai ganhando identidade se somando as valências físicas, qualidades básicas como complemento de uma sinestesia particular, inaugurando o Eu consciente, referencial.

Uma criança quando chega a etapa de movimentos especializados (mais ou menos aos 9 ou 10 anos), já está necessitando da iniciação do desenvolvimento das qualidades físicas básicas como velocidade, flexibilidade, força, agilidade, etc..., mas ela dependerá de como foram desenvolvidas as habilidades psicomotoras de base para todo sucesso nesses movimentos especializados. Esses aspectos podem oferecer à criança profundas facilidades ou dificuldades não só psicomotoras, mas nas relações sociais, nas atividades cognitivas, nas experiências emocionais e em tantas outras.

Não são poucas as confusões em relação às funções psicomotoras e as valências físicas no desenvolvimento e estruturação de um sujeito, mas deve-se ficar claro que a primeira não tem sido compreendida pela maioria das áreas que estudam o movimento e a segunda tem sido levada extremamente a sério com crianças muito pequenas, quando elas ainda nem se quer iniciaram essa humanização.

Como diz Levin, ou o ser humano se estrutura ou não há sujeito. Estamos verificando uma demasiada atenção ao desenvolvimento que está na ordem do TER e um descaso completo à estrutura que estaria na ordem do SER.

Mas como trabalhar essa humanização na criança se o adulto não sai de sua posição, sua postura, adulto? Como melhorar esse processo se muitas vezes se localiza na transgeracionalidade desse ambiente a impossibilidade da estrutura de uma infância a torná-la um adulto estruturado? Temos nos contentado com um ser humano desenvolvido.

7. DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

Podemos dizer que o desenvolvimento psicomotor é o resultado das transformações que ocorrem no ser humano desde sua concepção ao seu envelhecimento, até sua morte, transformações essas que envolvem vários aspectos na organização psíquica e orgânica de um ser.

7.1. FILOGÊNESE, ONTOGÊNESE E RETROGÊNESE.

FILOGÊNESE

Filogenia – história genealógica de uma espécie ou grupo biológico, fundamentada principalmente pela Anatomia Comparada, Paleontologia e pela Embriologia. Filo (do grego – Phýllon) unidade taxionômica dos organismos que participam de um plano fundamental de organização e de uma descendência comum.

Muitas explicações surgiram para a origem da vida ao longo da existência humana. Uma delas seria as explicações teleológicas, espiritualistas, que marca um ponto no princípio espiritual e sobrenatural, desde Platão a Aristóteles, passando por Plotino, Santo Agostinho e São Tomaz de Aquino, chegando até os nossos tempos, onde a vida é determinada por uma força vital, de um dom supremo, divino.

Além desse ponto de vista outras explicações surgiram e desde Anaximandro (noção de que os mundos nascem e morrem) passando por Anaxágoras com a concepção heliocêntrica, até outros pensadores como Lucrecio, Copérnico, Bruno e Galileu (alguns considerados hereges), o mistério da origem da vida foi sendo estudado.

O estudo da origem da vida não objetivo, apenas por analogias e inferências, seria o estudo das transformações físico-químicas geradoras de mutações genéticas.

Vida = energia (libertada a partir do aniquilamento da matéria e da antimatéria).

A origem da vida põe em jogo uma evolução pré-orgânica que antecedeu a evolução orgânica. Ela requer um conjunto de fenômenos físicos, químicos e biológicos que põem em destaque os fenômenos de assimilação, acomodação e de reprodução, além da observância de certas condições de radiação, temperatura, gravitação (gravitação e contração de gases – hidrogênio e hélio - que resultam em forças eletromagnéticas que explicam a atração recíproca entre as estrelas e planetas na formação das galáxias), etc...

- Terra = atmosfera, hidrosfera e litosfera (elementos fundamentais).

Após o assentamento da poeira (nuvens e gases) a luz solar atingiu a terra provocando reações nas estruturas resultantes da aglomeração e contração de gases = minerais primitivos e a

desintegração de materiais radioativos (nêutrons, prótons e elétrons) reunindo-se num só próton mais complexo, daí a formação de poeiras cósmicas. Após a libertação de gases (bióxido de carbono, metano, sulfurosos e combinações de azoto) originaram-se as atividades vulcânicas e a vaporização, permitindo o aparecimento dos mares primitivos.

Com a decomposição do vapor de água se origina a libertação de oxigênio – condição indispensável para a vida dos seres vivos.

Sol - núcleo energético gigantesco e superaquecido

Terra – 4.400 milhões de anos. Nuvem de poeira cósmica – atividade vulcânica complexa

Litosfera – estrutura dependente da solidificação dos metais.

Atmosfera – invólucro gasoso da terra.

Proteína – Após as combinações dos elementos químicos alterados por pressões atmosféricas e forças eletromagnéticas e radioativas, surgem novas propriedades e a mais importante delas gera a proteína – composto a partir do qual se justifica o aparecimento da vida.

Aminoácidos – tijolos do grande edifício da vida – deles se fazem as proteínas e estas são, nem mais nem menos, os constituintes de todos os seres vivos.

A filogênese da motricidade é uma seqüência de motricidades construtivas.

A filogênese da motricidade fornece-nos os dados necessários para compreendermos como ela implicou libertações anatômicas, que, por sua vez, introduziram libertações cerebrais.

A Filogênese nos mostra então semelhanças na embriogênese do ser humano e com a seqüência da embriogênese dos animais iniciamos anfíbios, nos arrastamos como répteis logo após, quadrupedamos como os quadrúpedes e por fim nos organizamos como os bípedes na posição em pé, atingindo então a marcha cruzada do Homo Sapiens.

Um aspecto importante é a **sequencialização** (passagem da reptação ao bipedismo - evolução da horizontalidade para a verticalidade) ajudando-nos a perceber a simetria bilateral, onde a coluna vertebral sustenta a cabeça, o tronco e o abdômen, num eixo corporal, marcando a passagem da imobilidade à flexibilidade.

ONTOGÊNESE

Transformações na evolução de um ser desde sua geração até seu completo desenvolvimento individual (Gênese – do Latim Gênese e do grego Génesis), evolução de um ser, origem e formação dos seres organizados.

A Ontogênese da motricidade decorre de um desenvolvimento intra-uterino, assim como as origens do comportamento humano encontram-se na embriologia e na neonatologia.

A embriologia estuda a forma ontogenética, quer nos aspectos morfológicos, químicos ou fisiológicos. Ela estuda a organização, estruturação e a função da morfologia somática além da energia dos agentes genéticos de crescimento, o que nos permite aprofundar os estudos neurobiológicos do comportamento seguindo um percurso (evolução) do período pré-embriônico, passando pelo embriônico e fetal até o neonatal.

PERÍODOS DA ONTOGÊNESE

- Pré-embriônico - da concepção ao 1º mês de vida intra-uterina;
- Período embriônico - do 1º mês ao 2º mês de vida intra-uterina;
- Período fetal - dos 2 aos 9 meses de vida intra-uterina;
- Período neonatal - nascimento – passagem de meio fluido (líquido amniótico) para um meio gasoso (ar).

“O movimento e o seu fim são uma unidade, e desde a motricidade fetal até a maturidade plena, passando pelo momento do parto e pelas sucessivas evoluções, o movimento é sempre projetado face a uma satisfação de uma necessidade relacional. A relação entre o movimento e o fim aperfeiçoa-se cada vez mais, como resultado de uma diferenciação progressiva das estruturas integrativas do ser humano.” (FONSECA, p. 163, 1998)

Neste sentido a motricidade sem cognição é possível, mas a cognitividade sem a motricidade, não.

A motricidade é um sistema regulador melhorado no decurso da filogênese, na medida em que materializa a transformação de estruturas anatômicas e de estruturas funcionais.

Quanto mais complexa é a motricidade, mais complexo é o mecanismo que a planifica, regula, elabora e executa.

No cérebro dos animais estão mais representados os segmentos corporais que tem maior número e complexidade de relações e interações com o meio. A boca nos herbívoros, a pata em alguns carnívoros e a mão nos primatas são efetivamente as estruturas da motricidade que maior

número de neurônios reguladores mantém no córtex daqueles animais. Quanto mais dissociada for a motricidade das extremidades, mais complexa é também a reorganização dos circuitos nervosos correspondentes.

Os movimentos representam condutas, e estas representam a coordenação de órgãos, e, conseqüentemente, o surgimento de novas atividades nervosas.

A motricidade tem progressos solidários com a corticalidade. Ela exige membros articuladores, estes exigem músculos. Por sua vez, os músculos para serem inervados exigem neurônios, neurônios que obviamente consubstanciam certa estrutura e organização do sistema nervoso.

Os deslocamentos no meio social (motricidade) levam a uma seqüência e a uma hierarquia de aperfeiçoamentos neurológicos e morfológicos. Primeiros os morfológicos, depois os neurológicos, sempre numa inter-relação dialética, plástica e reduplicativa.

Pela motricidade utilizadora, exploratória, inventiva e construtiva, o homem e a criança, humanizando, isto é, socializando o movimento, adquiriram o conhecimento.

É através destas sínteses de conduta que a motricidade se foi complicando e simplificando através da filogênese e se vai integrando ao longo da ontogênese.

A motricidade inteligente do homem sábio é realizada como uma conduta e é determinada direta ou indiretamente pela situação exterior como um todo. É neste processo que se baseia a ação e a coordenação das ações, isto é, a própria aprendizagem humana.

No Homo Sapiens e na criança, a origem do pensamento põe em jogo uma antecipação do movimento. A antecipação do fim a atingir leva a uma planificação e seqüência de condutas previamente estabelecidas no cérebro antes de serem materializadas pela motricidade. A invenção de ferramentas artificiais permitiu à espécie humana a reflexão da sua relação com o mundo exterior.

A motricidade humana então é o resultado da experiência acumulada pela humanidade ao longo da sua história social.

Até ao momento do domínio da linguagem falada, a motricidade, em perfeita harmonia com a emoção, é o meio privilégio de exploração multi-sensorial e de adaptação ao envolvimento. A partir da aquisição da linguagem, o movimento compreende a regulação das intenções e a concretização das idéias.

O desenvolvimento da criança só é possível pela mediatização do adulto. O adulto constrói a ontogênese da motricidade na criança. As condutas do adulto (na família, principalmente) são a segurança do crescimento e do desenvolvimento da criança.

RETROGÊNESE

Mudança e adaptabilidade.

Inicialmente se pensava nas mudanças dessa involução, como patologias e não como decorrência do processo dialético da evolução e da adaptação humana.

Envelhecer pressupõe: inicialmente uma desorganização vertical descendente – céfalo-caudal evoluindo até a 3ª idade num inverso – do córtex à medula (do mais complexo ao mais simples).

“O cérebro humano captou informações, integrou informações e elaborou transformações” (Fonseca, p.167, 1998).

Ação – produto final de uma organização central do cérebro.

“O produto final da evolução é a involução” (Fonseca. p. 169, 1998)

Da protomotricidade à arquiomotricidade, se sucedem metamorfoses sequencializadas que são caracterizadas pela maturidade de fases anteriores até o alcance de uma desmaturidade declinativa, uma involução chamada 3ª idade.

Essa desorganização vertical descendente, antes era observada como patologia e hoje é estudada como decorrente do processo dialético da evolução e da adaptação humana.

“...as eras e os períodos estão inscritos na natureza do homem como um organismo biológico, psicológico e social, eles representam o ciclo da vida das espécies. Cada indivíduo atravessa os períodos das formas infinitamente mais variadas, mas os períodos, esses, são universais”. (LEVINSON – FONSECA, p. 347, 1998)

7.2. TEORIAS DO DESENVOLVIMENTO E EVOLUÇÃO PSICOMOTRA

Antes do século XVIII a criança não existia, ou não era considerada, assim como a infância, já que a criança, ou aquele ser vivente, só passava a existir quando alcançava mais ou menos os doze anos.

Ela praticamente vivia com e como os animais e se sobrevivesse seria notada pela família como um adulto em miniatura, até seu crescimento corporal, atingindo a fase adulta.

“As pessoas se divertiam com a criança pequena como um animalzinho, um macaquinho impudico. Se ela morresse então, como muitas vezes acontecia, alguns podiam ficar desolados, mas a regra geral era não fazer muito caso, pois uma outra criança logo a substituiria. A criança não chegava a sair de uma espécie de anonimato.” (Ariès, p. 10, 1986)

A partir do século XVII a criança é separada do adulto sendo colocada na escola, um espaço de enclausuramento (escolarização), promovido pelo grande movimento de moralização dos homens.

Com a importância dada a Educação, a família tornou-se o lugar de afeto.

Rousseau (século XVIII) inaugura o processo como fator importante na evolução, pois antes dele não se discutia o processo. A escola só tratava do ensino e não da aprendizagem.

As explicações inatistas e empiristas eram, e ainda são, muito fortes na Educação.

Nos séculos XVIII e XIX o desenvolvimento tinha explicações inatistas e empiristas e a partir do século XX passaram a ter explicações interacionistas.

Podemos citar como pensadores interacionistas, Piaget, Vigotsky, Paulo Freire, etc...

No século XX, essas mudanças alteram as perspectivas e a aprendizagem passa a ser considerada e não apenas o ensino. Vigotsky por exemplo disse que a aprendizagem se localiza entre o indivíduo e o meio, entre a criança e o adulto.

Em outras palavras ele também afirmava que o mais importante não é o peito, nem a mãe e sim a interação entre eles, o que é construído nessa relação.

As perspectivas pós Rousseauianas falavam de um sujeito psicológico, em seu processo evolutivo, no afeto em desenvolvimento, no pensamento construído e na socialização em relação.

Com isso surgiram inúmeros estudos sobre o pensamento e sobre o movimento e desenvolvimento humano.

Gesell foi um deles, formulando uma escala de desenvolvimento infantil e após ele muitos outros.

Devemos entender que cérebro e pensamento são diferentes, o pensamento é construído a partir de estruturas cerebrais e que a ação é fundamental para a construção e desenvolvimento do pensamento.

Nesse aspecto, duas teorias pós Rousseauianas apresentavam discordância que muitos ainda hoje não observam. A teoria Vigotskyana tem como espinha dorsal a linguagem e a de Piaget a ação.

Na escola tradicional a infância era controlada e desenvolvida por teorias passivas e muitas continuam ainda hoje. Com os estudos de Wallon, Winnicott, Vigotsky, Piaget e outros, a escola passou a repensar a infância e verificar que a criança se coloca além do que ela pode fazer, executar.

O pensamento dito simbólico, gerou vários outros tipos de concepções sobre a construção do conhecimento. A criança antes dos dois anos faz e pensa a mesma coisa, após essa etapa, ela pode fazer uma coisa e pensar noutra extremamente diferente. a imaginação, a idéia, questionaram essa teoria passiva transformando o processo em algo a ser descoberto e pesquisado, mais do que era antes.

O faz-de-conta, por exemplo, mobiliza a criança no conhecimento das regras e dos papéis sociais, nos comportamentos em maior dimensão, na conceitualização e expansão do imaginário, na elaboração dos desejos, da qualidade afetiva e possibilita a manifestação e resolução de conflitos, como representação da realidade da criança.

Quando uma criança desenha, ela não retrata nesse desenho aquilo que ela vê e sim o que ela imagina e com isso ela elabora o caminho para a escrita.

Podemos dizer então que para a escrita convencional, desenhar e brincar deveriam ser estágios preparatórios ao desenvolvimento da linguagem escrita da criança.

A Ed. Física nos anos 80 produziu muito material sobre o desenvolvimento motor numa perspectiva biologicista, expressando ainda modelos inatistas sobre o assunto, mas logo os mesmos biologicistas começaram escrever sobre esse desenvolvimento e até sobre o movimento com outro significante: a cultura corporal, que sem uma Epistemologia fica um discurso vazio dando continuidade ao modelo cartesiano de se trabalhar, olhar e imaginar o corpo e o movimento.

O desenvolvimento psicomotor está intimamente ligado à cultura do ser humano, embora hajam diretrizes essenciais e básicas neste processo, a evolução psicomotora em algumas regiões podem parecer caracterizar alguns atrasos, ou, ao contrário, uma rica plasticidade de movimentos e expressões. Isso é apenas questão de estimulação ou não, dessa ou daquela cultura.

Alguns exemplos das questões culturais podem ser citados como:

- a) Questões históricas: uso de cabeleiras brancas em séculos passados;
- b) Questões sexistas: direitos, padrões e comportamentos diferenciados dos sexos;

c) Outras questões: econômicas, políticas, etc...

A Psicomotricidade oferece neste sentido, uma visão sistêmica, holística em relação ao desenvolvimento, discutindo-o como parte indivisível de uma estruturação do sujeito, dizendo que o sujeito ou se estrutura ou não há sujeito.

7.3. ORGANIZAÇÃO NEUROLÓGICA DE BASE

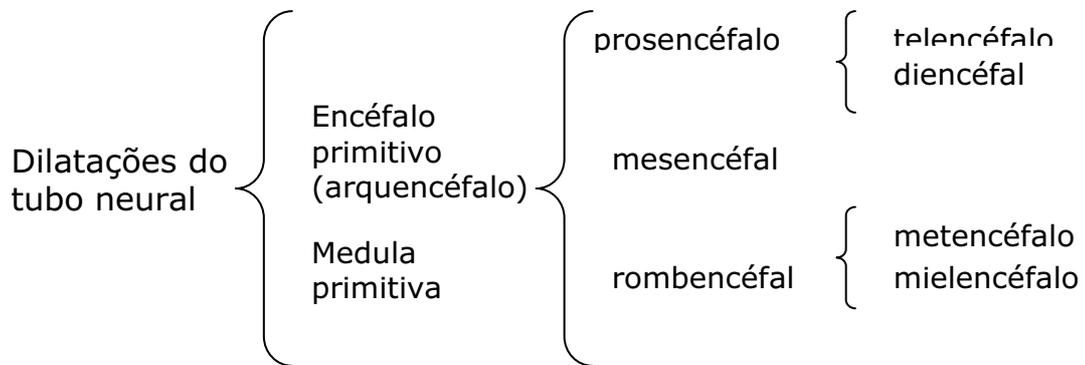
Na tentativa de se ajustar ao meio, o ser humano para sua sobrevivência se utiliza ou mantém três propriedades: irritabilidade (sensibilidade a u estímulo), condutibilidade (condução de estímulos) e contratilidade (manifestação de encurtamento ou alongamento da célula).

Após o estabelecimento e a evolução dos três neurônios fundamentais do Sistema Nervoso (SN): aferentes, eferentes e de associação, que de início surgiram na superfície externa dos organismos, acontece o primeiro indício do SN como nós o conhecemos hoje, a formação da **placa neural** a partir do espessamento do ectoderma, folheto embrionário mais próximo do meio externo.

Da placa neural surge o suco neural que se aprofunda e forma a goteira neural e depois o tubo neural que dá origem a elementos do **sistema nervoso central**. Já o **sistema nervoso periférico** é formado pela crista neural, células que formam lâminas longitudinais de cada lado dos lábios da goteira neural.

Então, no centro de um embrião temos o tubo neural e nas extremidades a goteira neural.

No quadro abaixo podemos ver como ficam as modificações iniciais na formação do SN.

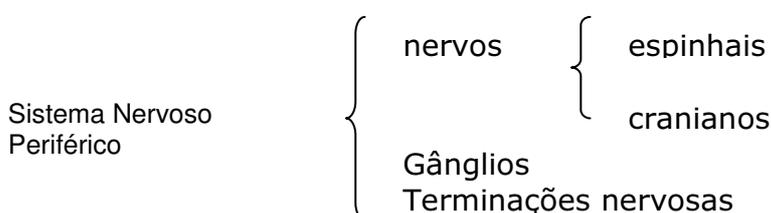
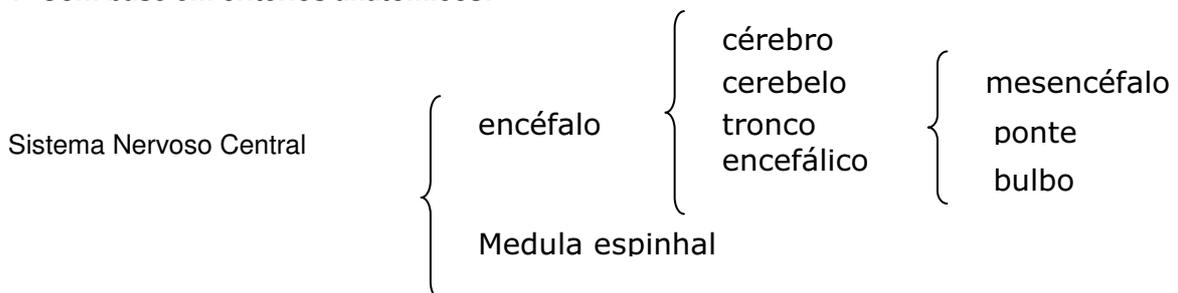


Fonte: MACHADO, A. B. M. Neuroanatomia funcional, Atheneu, SP. 2002

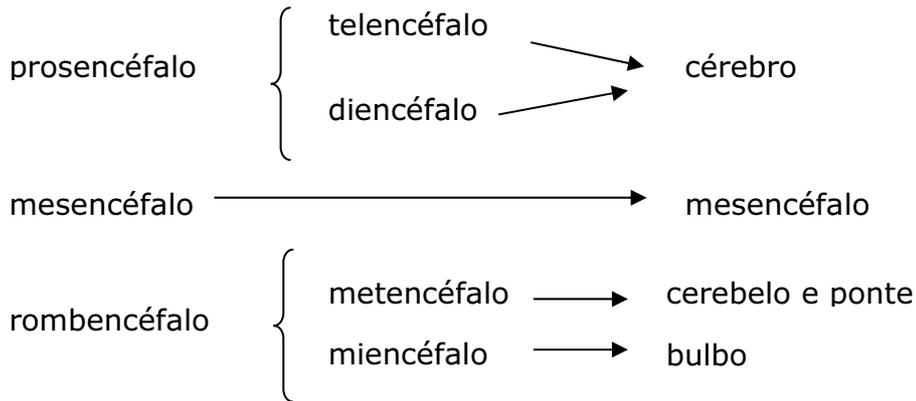
Do ponto de vista morfológico e funcional, as partes do SN estão intimamente relacionadas e sua divisão é apenas didática.

Esquemas da divisão do Sistema Nervoso (Fonte: MACHADO, A. B. M. Neuroanatomia funcional, Atheneu, SP. 2002)

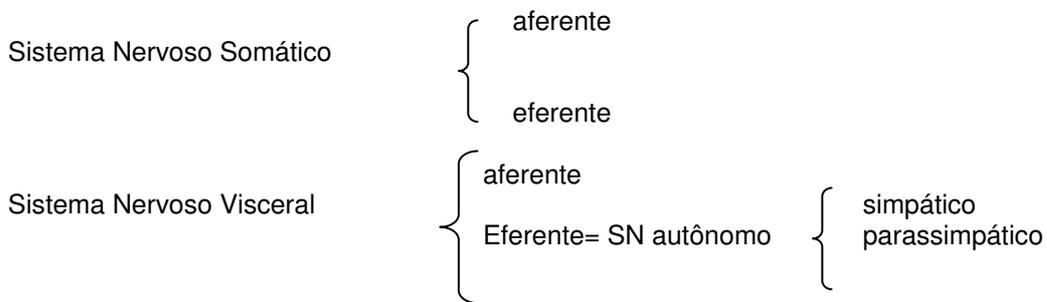
1- Com base em critérios anatômicos:



2- Com base em critérios embriológicos:



3- Com base em critérios funcionais:



Do tubo neural à organização do SN no nascimento, vários acontecimentos marcam o desenvolvimento do ser humano, e os movimentos ainda não têm possibilidades voluntárias, pois só os sistemas inferiores estão organizados.

O processo de mielinização ocorre na última parte do desenvolvimento fetal e no primeiro ano de vida (pós-natal) do ser humano e é o responsável pela ampliação da velocidade da passagem de impulsos nervosos entre todos os locais do nosso corpo. É nesse período exatamente, que as células nervosas precisam ser estimuladas para estreitarem as distâncias e aumentarem em volume e número e assim prosseguem até mais ou menos os dez anos de idade.

A organização desses sistemas irá proporcionar as capacidades de receber, interpretar e responder aos estímulos internos e externos.

A criança coloca primeiro o aparelho respiratório em funcionamento, depois mama e com isso aciona o aparelho digestivo, daí coloca o aparelho circulatório em ação numa pirâmide do desenvolvimento dos sub-sistemas.

O SN age, interage e reage ao meio ambiente e as informações recebidas passam primeiro pelo tálamo e este distribui informação à todos e depois recebe deles novamente, modulados pelos núcleos da base, pelos neurotransmissores que estão no corpo todo. O cerebelo coordena todas essas ações e no córtex motor temos a execução do movimento.

Na fase embrionária há uma produção multineuronal depois só há o aperfeiçoamento desses neurônios e conseqüentemente da ação. O SN tanto cresce como amadurece em relação ao tempo e as atividades reflexas iniciais de nossa vida são organizadas basicamente pela medula e tronco encefálico.

A sinapse não é uma atividade e sim um lugar onde ocorre o conato, a relação, a ligação dos neurotransmissores. É nela que nós evoluímos, pois lá é que é o lugar das integrações de informações.

A repetição da ação ou o potencial de ação não garantem o aprimoramento das funções psicomotoras e sim o aperfeiçoamento de um determinado movimento ou atividade.

Segundo Joel Defontaine a seqüência do processo de mielinização é a seguinte:

7.4. FASES DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

Abordaremos a seguir concepções de alguns autores sobre o desenvolvimento:

7.4.1. CONTRIBUIÇÕES DE GALLAHUE E OZMUN:

Mesmo não sendo da área da Psicomotricidade, esses dois autores apresentam contribuições bastante significativas, quanto ao desenvolvimento motor.

1ª FASE: MOTORA REFLEXIVA

Reflexos – base p/ as fases posteriores

1. **Estágio de codificação** de informações (reunião):

- Atividade motora involuntária do período fetal até aproximadamente o 4º mês;
- Os centros cerebrais inferiores são mais desenvolvidos do que o córtex motor;
- Servem de meios primários pelos quais o bebê é capaz de reunir informações, buscar alimento e encontrar proteção ao longo do movimento.

2. **Estágio de decodificação** de informações (processamento):

- Começa aproximadamente no 4º. Mês de vida;
- O desenvolvimento dos centros cerebrais inferiores inibe muitos reflexos;
- Substitui a atividade sensório-motora por habilidade motora-perceptiva, envolvendo o processamento de estímulos sensoriais com informações armazenadas e não apenas reações aos estímulos.

2.1. Reflexos primitivos - agrupadores de informações / mecanismos de sobrevivência

2.2. Reflexos posturais - equipamentos de testes neuromotores p/ mecanismos estabilizadores, locomotores e manipulativos.

2ª FASE DE MOVIMENTOS RUDIMENTARES

- 1ª forma de movimentos voluntários;
- Observados desde o nascimento até, aproximadamente, 2 anos de idade;
- Maturação seqüencial que varia de criança para criança, dependente de fatores biológicos, ambientais e da tarefa;
- Representam as formas básicas de movimento voluntário.

MOVIMENTOS ESTABILIZADORES – obter o controle da cabeça, pescoço e músculos do tronco.

MOVIMENTOS MANIPULATIVOS - alcançar, agarrar e soltar.

MOVIMENTOS LOCOMOTORES - arrastar, engatinhar e caminhar.

1- Estágio de inibição de reflexos:

Inicia-se no nascimento e conforme o desenvolvimento do córtex, os movimentos reflexos são inibidos dando lugar aos movimentos voluntários.

Apesar de objetivos, os movimentos rudimentares parecem descontrolados e grosseiros, apresentam falta de controle.

2- Estágio de pré-controle:

A partir de 1 ano de idade, a criança começa a ter maior precisão e controle nos movimentos, principalmente devido ao processo de diferenciação entre os sistemas sensorial e motor e a integração significativa e coerente de informações motoras e perceptivas;

Aprendizagem da obtenção e manutenção do equilíbrio, manipulação de objetos e a locomoção pelo ambiente, com um certo controle e eficiência;

3ª FASE DOS MOVIMENTOS FUNDAMENTAIS

- São consequência da fase de movimentos rudimentares;
- A criança está envolvida com a exploração e experimentação das capacidades motoras de seu corpo;
- Experiência motora na ampliação de movimentos estabilizadores, manipulativos e locomotores, primeiro isoladamente e depois de modo combinado;
- Movimentos que devem ser estimulados para o desenvolvimento dos movimentos fundamentais: correr, pular (locomotores), arremessar e apanhar (manipulativos) e andar com firmeza e o equilíbrio num pé só (estabilizadores).

1- Estágio inicial dos movimentos fundamentais:

- Primeiras tentativas de desempenhar uma habilidade fundamental restrita, embora seqüencial;
- Uso exagerado do corpo, com ritmo e coordenação ainda deficiente.

2- Estágio elementar dos movimentos fundamentais:

- Envolve maior controle e melhor coordenação rítmica dos movimentos;
- Aprimoramento das estruturas espaciais e temporais;
- Idade aproximada – 3 a 4 anos.

3- Estágio maduro dos movimentos fundamentais:

- Desempenhos mecanicamente eficientes, coordenados e controlados;
- Aos 5 ou 6 anos de idade atingem o estágio maduro;

- As habilidades manipulativas desenvolvem-se um pouco mais tarde em função das exigências visuais e motoras sofisticadas;
- Necessidade de estimulação, encorajamento e ambiente favorável ao desenvolvimento.

4ª FASES DE MOVIMENTOS ESPECIALIZADOS

- ◆ Período em que as habilidades estabilizadoras, locomotoras e manipulativas fundamentais são progressivamente refinadas, combinadas e elaboradas para o uso em situações crescentemente exigentes;
- ◆ O tempo de reação, a velocidade, a coordenação, tipo de corpo, a altura e o peso, os hábitos, a pressão do grupo social e a estrutura emocional são fatores que podem determinar o desenvolvimento dessa fase.

1- Estágio transitório de movimentos especializados:

- ◆ Fase em que a criança de 7 ou 8 anos (aproximadamente) combina habilidades motoras fundamentais ao desempenho de habilidades especializadas em todas as atividades;
- ◆ Essa fase tem os mesmos elementos da fase anterior, porém com precisão e controle maiores;
- ◆ A criança se mostra ativa na descoberta e na combinação de numerosos movimentos, sendo de vital importância a ajuda no aumento do controle e da competência motora. Um enfoque restrito (especialização em determinadas atividades) nessa etapa provocará efeitos indesejáveis nos próximos estágios dessa fase.

2- Estágio de aplicação de movimentos especializados:

- ◆ Entre 11 e 13 anos, aproximadamente, a criança toma decisões em relação a sofisticação crescente das suas habilidades, empregando-as nas atividades de iniciação competitivas, sendo capaz de decidir em que atividade tem maior satisfação e sucesso;
- ◆ Essa é a época para refinar e usar habilidades mais complexas em jogos, atividades de liderança e em esportes selecionados.

3- Estágio de utilização permanente dos movimentos especializados:

- ◆ Começa por volta dos 14 anos de idade, continuando por toda a vida adulta, caracterizada pelo uso desse repertório de movimentos adquiridos pelo indivíduo durante todas as outras fases anteriores;
- ◆ Vários fatores como: tempo disponível, dinheiro, equipamentos, instalações, limitações físicas e mentais, etc.. interferem nesse estágio.

7.4.2. CONTRIBUIÇÕES DE PIAGET

“Cognitivista que mostrou fundamentalmente a compreensão entre um sistema vivo e seu ambiente, e que o elemento para tal relação existir é o equilíbrio”.

“Qualquer organismo vivo deve produzir modificações tanto de sua conduta (adaptação) como de sua estrutura interna (organização) para permanecer estável e não desaparecer. Esta categoria se dá tanto a nível biológico como no equilíbrio entre o sujeito e o meio”. (*Apostila de Psicomotricidade da UCB. 2004/2005*)

“É adaptando-se às coisas que o pensamento se organiza, e é organizando-se que ele estrutura as coisas”. (Jean Piaget)

Epistemologia Genética – como o homem constrói seu conhecimento ?

GÊNESE DO CONHECIMENTO

1- A ação sobre o meio formando a realidade:

O real é o mundo dos objetos e acontecimentos, estruturado pela criança graças a aplicação de seus esquemas de ação – propriedades do objeto, a regularidade da natureza e o alcance e os limites de suas ações em relação ao seu mundo.

2- A própria ação não é continuidade do conhecimento ou um ponto final do conhecimento:

A ação é a primeira etapa para a fase da abstração reflexiva.

3- O conhecimento é a estrutura da ação:

O processo de cognição nada mais é que como a criança aprende, conhece e atribui significado ao real. Caracteriza o conhecimento como a compreensão do modo de construção ou transformação de objetos e acontecimentos.

A essência do processo cognitivo como uma reequilibração com novas combinações, cujos elementos são retirados do sistema anterior, que se caracteriza como uma abstração reflexiva.

4- A estrutura da ação é generalizante e antecipadora:

A partir do aprendizado de qualquer ação esta se reproduz sempre (a partir da recepção de uma bola, recebe-se qualquer objeto);

A mesma estrutura, ex: lançar ou receber um objeto pode ser feito através de diferentes ações. Com a repetição a criança antecipa sua ação sabendo o que deve fazer para realizar o desejado. Na construção do espaço, primeiramente, o que vê e toca é a referência da existência do objeto no espaço. Vai atrás do objeto e descobre a sua existência, qte que generaliza e antecipa onde o objeto irá parar.

Piaget também diz que todo conhecimento começa, tem sua origem em uma ação – ação objetal. O sujeito constrói um modelo (esquema, estrutura) mental das ações – quebrar e recriar os objetos – realidade.

Generalização – após a construção das estruturas mentais você tem várias possibilidades de orientação e atuação.

Antecipação – modelar o resultado de uma ação antes do seu acontecimento.

Generalização e antecipação definem o que é conhecimento. Conhecer é construir um modelo, uma estrutura mental generalizada e antecipatória.

Para Piaget, a inteligência refere-se ao modo como o ser humano constrói seu conhecimento e assim se adapta à situações novas, onde para a criança ser capaz de fazer abstrações, é necessário, entre outras coisas, que ela tenha experiências concretas acerca das coisas, por isso o movimento será de grande importância para a cognição

O autor ainda coloca que dois mecanismos básicos são importantes na adaptação do ser humano ocasionando mudanças de comportamento.

São eles:

Assimilação: através da organização dos atos, assimila os componentes motores das diversas situações oferecidas pelo meio;

Acomodação: tentativa de se ajustar a uma nova experiência ou a um novo objeto, modificando esquemas já existentes.

Estágios do desenvolvimento segundo Piaget

1. Sensório-motor (0 a 2 anos)

A partir de reflexos neurológicos básicos o bebê começa a construir esquemas de ação para assimilar o meio. A inteligência é prática. As noções de espaço e tempo, por exemplo, são construídos pela ação. O contato com o meio é direto e imediato, sem representação ou pensamento. O pensar e agir estão estritamente ligados entre si. Os objetos só podem ser reconhecidos na medida em que o indivíduo pode lidar com os mesmos, agindo.

2. Pré-operatório (2 aos 7 anos)

A criança se torna capaz de representar mentalmente pessoas e situações. Já pode agir por simulação, “como se”. Sua percepção é global, sem discriminar detalhes. Deixa-se pela aparência, sem relacionar aspectos. É centrado em si mesmo, pois não consegue colocar-se abstratamente, no lugar do outro. O período Pré-operatório é caracterizado pela interiorização dos esquemas de ações construídas no estágio anterior, aperfeiçoados e transformados em manipulações internas das realidades, dando lugar, progressivamente à inteligência representativa. A criança passa a atingir domínio do simbolismo, associando sempre um objeto a alguém ou a alguma coisa. É este simbolismo que capacita a criança a desenvolver a linguagem matemática e a linguagem verbal. O estágio em que a criança está muito voltada para si mesma.

3. Operatório (7 aos 12 anos):

Nesta fase a criança é capaz de relacionar diferentes aspectos a abstrair dados da realidade. Não se limita a uma representação imediata, mas ainda depende do mundo concreto para chegar a abstração. Desenvolve também a capacidade de refazer um trajeto mental, voltando ao ponto inicial de uma determinada situação. A criança já consegue usar a lógica para chegar às situações de maior parte dos problemas concretos. Entretanto sua dificuldade aumenta quando se trata de lidar com problemas não concretos. A seqüência da maturação e a influência do ambiente físico e social levam a criança a uma importante acomodação: a **operação**. Mesmo que as ações externas tenham grande importância neste estágio, a criança enriquece profundamente a capacidade de ação interna. Uma das características da ação é a reversibilidade. A criança acompanha a ação com um trabalho mental sendo capaz de tirar suas próprias conclusões. Neste estágio raciocina a partir de ângulos diversos e está dentro do quadro geral de flexibilidade que caracteriza a inteligência operacional. É capaz de colocar objetos em série, classificá-los, etc... O desenvolvimento ocorre a partir do pensamento pré-lógico para as soluções lógicas de problemas concretos.

4. Formal (acima de 12 anos):

A representação agora permite abstração total. A criança não se limita mais a representação imediata, nem somente as relações previamente existentes, mas é capaz de pensar em todas as relações possíveis logicamente. A operação formal realiza-se através da linguagem, sem relação necessária com o dado concreto, apenas através do raciocínio. O indivíduo independe dos recursos concretos ganhando tempo e aprofundando o conhecimento. O pensamento lógico já consegue ser

aplicado a todos os problemas que surgem, o que não significa que todo adolescente é totalmente lógico nas ações.

7.4.3. CONTRIBUIÇÕES DE WALLON

“Wallon inicia seus estudos pela cócega promovida pelo outro. Esta gargalhada leva a uma descarga de energia de tal forma que o indivíduo responde através do: tremor, lassidão muscular, rigidez, incerteza, distúrbio de julgamento e espasmos viscerais”.

“A emoção tem a capacidade de contaminar o outro. No momento do perigo o automatismo antecipa a emoção, o indivíduo reage e passada a reação deixa-se levar pelos sintomas da emoção, ou a emoção supera o automatismo e não deixa o indivíduo reagir”. (*Apostila de Psicomotricidade da UCB. 2004/2005*)

Wallon dizia que o desenvolvimento do pensamento não é organizado, ele é conflituoso e regressivo.

Ele organizou vários estudos sobre a importância da tonicidade no desenvolvimento do ser humano. Um deles foi o estudo sobre o **diálogo tônico** entre a mãe e o bebê, onde o estado de fusão entre ambos dependerá das modulações tônicas de seus corpos além da respiração. O bebê e a mãe se comunicam através desse diálogo.

“Segundo Wallon, o movimento é o elemento primordial que contribui para a elaboração do pensamento da criança. O movimento é de natureza social, pois é por ele e através dele que se processa, provoca e detona a maturação do sistema nervoso. A motricidade humana começa pela atuação sobre o meio social para depois modificar o meio físico”. (*Apostila de Psicomotricidade da UCB. 2004/2005*)

Wallon dividiu em estágios o desenvolvimento psicomotor:

- **Estágio impulsivo** – impulsivo expressivo emocional (0 – 3 meses)
Dependência total em relação a família;
O bebê apresenta descargas ineficientes de energia muscular através de espasmos movimentos desorganizados.
- **Estágio emocional** – (3 – 9 meses)
A emoção é o meio de comunicação do bebê. É o período da relação afetiva mais contundente desempenhando papel importante para a comunicação.
- **Estágio sensitivo-motor** – (1 - 3 anos)
A criança descobre o mundo dos objetos e com o simbolismo, ela transforma esse objeto em uma imaginação.
Surge a marcha, a imitação e a linguagem são ampliadas.
- Estágio projetivo - (faixa etária aproximada não definida pelo autor)
A criança age sobre o objeto, projetando-se nas coisas para se perceber.
- Estágio do personalismo – (3 – até a adolescência)
Há uma necessidade da criança ser reconhecida pelo outro e o caminho é a tomada de consciência de sua personalidade.
Na participação em diferentes grupos, ela assume vários papéis facilitando sua entrada no meio social
- Estágio da adolescência
A afetividade será o centro de interesse e a maturidade virá com o acesso aos valores sociais e morais, inicialmente abstratos numa preparação para a vida social do adulto.

7.4.4. CONTRIBUIÇÕES DE VIGOTSKY

“A relação com o outro é concepção capital na obra de Vigotsky, a lei genética que postula que todo processo psicológico aparece duas vezes: primeiro em uma relação interpessoal, com domínio compartilhado da realização do processo, depois como domínio intrapessoal”. (CORAL, 2000).

O homem transforma a realidade com a utilização de uma ferramenta e com isso vai se construindo. O próprio instrumento que é usado nessa transformação, altera o objeto e também a si mesmo.

Segundo Vigotsky, o ser humano nasce social e aos poucos, em contato com o outro, vai se individualizando.

A educação para este autor se processa na relação social onde o educador potencializa, otimiza o ser humano na própria relação da aprendizagem já que é nessa relação que ele se constrói, ou é construído.

Um dos maiores trabalhos desse autor seria a **Zona de Desenvolvimento Proximal – ZDP** que consiste numa ferramenta revolucionária para prática psicológica contemporânea, não apenas

para crianças ou mestres, *“ela é fonte da fundação do sujeito, mas também sua fonte de contínuo desenvolvimento, que não culmina no começo da primeira juventude. Em qualquer momento da sua existência, a qualquer idade, o homem está imerso em sistemas de relações assimétricos com outras pessoas ou com seus produtos e realizações registradas na cultura”* (Coral, 2000)

A ZDP pode ser definida como sendo a distância que existe entre o que o sujeito consegue fazer sozinho e o que ele pode fazer ajudado pelo outro.

Encontrar o ponto em que a criança poderá resolver sozinha e começar a construir as respostas a outras situações. Qualquer resposta mostra o caminho, à distância e a maneira de ensinar e aprender.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIÈS, P. História social da criança e da família. 2ª ed, RJ, Zahar, 1981.
- BARBIZET, J. & DUIZABO, P. Manual de neuropsicologia. Porto Alegre, Artes Médicas; São Paulo, Masson, 1985.
- BOBATH, B. & BOBATH, K. Desenvolvimento motor nos diferentes tipos de paralisia cerebral. São Paulo, Manole.
- BORGES, T.M.M. A criança em idade pré-escolar. São Paulo, Ática, 1994.
- BOWLBY, J. Formação e rompimento dos laços afetivos, São Paulo, Martins Fontes, 1982.
- BRAZELTON, T.B. Bebês e mães. RJ, Ed. Campus, 1981.
- , Momentos decisivos do desenvolvimento infantil. São Paulo: Artes Médicas, 1994.
- BRUNER, J. El habla del niño. 2ª ed, Barcelona, Paidós, 1990.
- BÜHLER, C. & HELTZER, H. O desenvolvimento da criança do 1º ao 6º ano de vida. São Paulo, EPU/Spring, 1979.
- CORIAT, L. A maturação psicomotora do 1º ano de vida da criança. 3ª. Ed., São Paulo, Moraes, 1991.
- DANTAS, H. In: LA TAILLE, Y. e outros. "Do ato motor ao ato mental: a gênese da inteligência segundo Wallon", Piaget, Vygotsky, Wallon: teorias psicogenéticas em discussão. São Paulo, SUMMUS, 1992.
- DARGASSIES, S.S. As bases do desenvolvimento neurológico do lactente. São Paulo, Manole, 1980.
- DIAMENT, A. A evolução neurológica do lactente normal. São Paulo, EDUSP-EDART, 1976.
- FARIA, A.R. O desenvolvimento da criança e do adolescente segundo Piaget. São Paulo, Ática, 1989.
- FLEMING, J. Desenvolvimento normal e seus desvios no lactente. RJ, Atheneu, 1987. FREIRE, M., A paixão de conhecer o mundo. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1983. GESELL, A. A criança dos 5 aos 10 anos. Lisboa, Publicações D. Quixote, 1977. JERUSALINSKY, A. Psicanálise e desenvolvimento infantil: um enfoque transdisciplinar. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989.
- KAMII, C. A criança e o número. Campinas, Papirus, 1989.
- LE BOULCH, J. O desenvolvimento psicomotor do nascimento até os 6 anos. São Paulo, Artes Médicas, 1984.
- LEFÈVRE, B. Neuropsicologia infantil. São Paulo, Sarvier, 1989.
- LURIA, A. R. Desenvolvimento cognitivo: seus fundamentos culturais e sociais. São Paulo, Ícone, 1990.
- & YUDOVICH, F.I. Linguagem e desenvolvimento intelectual na criança. Porto Alegre, Artes Médicas, 1985.
- PÈREZ-SANCHES, M. Observação de bebês: relações emocionais no 1º ano de vida PIAGET, J. A formação do símbolo na criança, 3ª ed, RJ, Zahar, 1978.
- RAPPAPORT, C.L. (org) Psicologia do desenvolvimento. São Paulo, EPU, 1981. Voll, II, III.
- SMOLKA, A.L.B. e CRUZ, M. N. "Gestos, palavras, objetos - uma análise de possíveis configurações na dinâmica interativa" (no prelo).
- SPITZ, R.A. O primeiro ano de vida. São Paulo, Martins Fontes.
- VIGOTSKII, L.S., LURIA, A. R., LEONTIEV, A. N. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem, São Paulo, Ícone/EDUSP, 1988.
- VYGOTSKY, L.S. A formação social da mente, 1ª ed., São Paulo, Martins Fontes, 1984.
- Pensamento e linguagem, 3ª. ed, São Paulo, Martins Fontes, 1993.
- O pensamento e a linguagem da criança segundo Piaget. São Paulo, Ática, 1989.
- WALLON, H. A evolução psicológica da criança, Cap. X, São Paulo, Edições 70, 1981. WEREBE, M. J. G. & BRULFERT, J. N. Henri Wallon. São Paulo, Ática, 1986.