DISTÚRBIOS PSICOMOTORES

ELIANE FELIZARDO

RESUMO
Esse artigo procura trazer reflexões acerca dos distúrbios psicomotores. O distúrbio psicomotor é conhecido em muitos estados e leis de educação especial como deficiência física, é o comprometimento acentuado no desenvolvimento da coordenação motora, e o diagnóstico é feito quando o comprometimento afeta drasticamente o desempenho acadêmico ou as atividades da vida diária. Este diagnóstico pode ser feito se as dificuldades de coordenação não forem devidas a uma condição médica geral, como paralisia cerebral , hemiplegia ou distrofia muscular. Com esse distúrbio, as crianças mais novas podem apresentar falta de jeito e atrasos no desenvolvimento ao andar, engatinhar, sentar, amarrar cadarços, abotoar camisas e fechar as calças. Em contraste, as crianças mais velhas podem ter dificuldades para montar quebra-cabeças, construir brinquedos, coordenação motora ao jogar bola e dificuldade de coordenação motora com a caligrafia.

PALAVRAS-CHAVE: Coordenação; Desenvolvimento; Diagnóstico.

INTRODUÇÃO

A didática aplicada em sala de aula facilita o aprendizado do aluno quando ele é agente ativo do processo educacional. Investigar a eficácia da colaboração como didática de uma intervenção pedagógica que integra os princípios da aprendizagem ativa, a partir de um paradigma pragmático ou beneficiar na adoção de práticas de aprendizagem que focam na autorregulação e não no “aprender a aprender” o corpo discente pode ser atraído para a melhoria da prática docente como principal agente, a partir da interação com outras pessoas, que constrói conhecimento a partir de sua própria reflexão e experiências situadas em um contexto específico, onde cada professor é um agente facilitador e orientador, em busca da formação integral do indivíduo.
Fávero (2004, p.46) afirma que:

Apesar de vários estudos atentarem para a importância do trabalho psicomotor, as escolas continuam relegando a segundo plano esta prática. Pensam no ato de escrever apenas como um ato motor que repetido várias vezes, por meio de movimentos mecânicos e sem sentido, pode ser bem fixado.

A intervenção pedagógica é uma ação intencional na prática educativa, em relação aos propósitos e métodos desenvolvidos sem o conhecimento da educação e da atividade do sistema educacional. No campo da educação física, ou desenvolvimento da expressão corporal, entendido como educação pelo movimento, o foco ou desenvolvimento motor dos alunos, por meio do aprimoramento gradual de suas habilidades de coordenação, lateralidade e controle corporal, bem como o desenvolvimento de habilidades de interação social no trabalho em equipe, a partir da apropriação das características da interdependência positiva. Tudo isso facilita ou atinge os objetivos de aprendizagem quando fazemos parte de uma equipe colaborativa, portanto, é um mecanismo eficaz para maximizar a nossa própria aprendizagem ou a de outros indivíduos.
As intervenções didáticas em educação física têm a particularidade de integrar elementos humanos, físicos e cognitivos em processos estruturados por um corpo docente que considera o perfil de seus alunos e promove ou desenvolve as habilidades propostas com uma abordagem integral.
É de fundamental importância priorizar tarefas que desenvolvam competências que contemplem não apenas habilidades cognitivas (conhecimento), mas também aptidões (saber fazer), atitudes (querer fazer) e valores (ser), para que corporações buscam expressamente a formação de corpo abrangente de alunos. Os conceitos de lateralidade, direção, velocidade, locomoção e percepção sensorial, juntamente com uma mistura de processos mentais como observar, descobrir, comparar, analisar, ouvir, avaliar ou

seguir instruções, constituem um verdadeiro significado global de ensinar o corpo.
Os alunos podem atingir as metas de aprendizado com mais facilidade quando fazem parte de uma equipe colaborativa. A importância de pesquisas para a inovação em sala de aula pode ser reafirmada a partir da implementação de didáticas e metodologias que capacitam os alunos no processo de aprendizagem, a fim de prepará-los para atuar no futuro.
Na fase infantil entre quatro e cinco anos, o desenvolvimento psicomotor deve corresponder a evidências de um tipo perceptivo-motor onde o aluno apresenta habilidades de dissociação, direcionalidade, autoidentificação e localização corporal, por meio do domínio das habilidades básicas de coordenação, orientação espaço-temporal e controle corporal.
Na Educação infantil deve-se começar a interagir com os outros e com o ambiente por meio do desenvolvimento de habilidades de comunicação, escuta e responsabilidade individual para contribuir para o alcance de um objetivo comum.
O corpo docente é um agente facilitador e orientador que busca a formação integral do indivíduo, estruturando atividades docentes específicas que permitem uma relação direta entre prática e teoria, buscando a transcendência e a aplicação do conhecimento aos diversos contextos e situações de sua vida.
A educação física busca potencializar ou desenvolver habilidades individuais e sociais, por meio de uma definição clara e planejada em seus processos. Assim, ou termo psicomotricidade, integra habilidades cognitivas, emocionais, simbólicas e sensório-motoras, expressas por meio de sua interação em um contexto social, de forma a potencializar o desenvolvimento pessoal e integral do indivíduo.
Já uma expressão corporal incorpora tudo o que se refere ao conhecimento e manuseio do próprio corpo em ações relacionadas ao movimento, locomoção, qualidades físicas, coordenação, deslocamento, entre outros. Pode-se entender, a partir de uma abordagem simples, como o movimento, entendido a partir do deslocamento que um corpo tem espaço, para uma mais abrangente, como uma concepção em que para homens ou mulheres, o movimento constitui sua fonte principal de vitalidade e aprendizado e pode ser medido na realização de todos os tipos de movimentos que permitem aos alunos reforçar sua percepção da imagem corporal em interação com o ambiente e diferentes situações.

ATRASO PSICOMOTOR

O atraso psicomotor é motivo de consulta em 11-12% das primeiras consultas de Neuropediatria nas maternidades. Mais de 50% dois casos são devidos a encefalopatias pré-natais (incluindo problemas genéticos e pré-natais disruptivos), a maioria restante é devido a atrasos psicomotores maturacionais ou casos de desenvolvimento psicomotor limítrofe normal. Na maioria das crianças acometidas por encefalopatia perinatal, o diagnóstico é obtido a partir do acompanhamento que é realizado de acordo com o sofrimento perinatal. As causas da unidade neuromuscular são muito raras. Entre os diagnósticos funcionais, as crianças que consultaram por retardo psicomotor, cerca de 45% tinham retardo mental, 15% transtorno do espectro autista e 17% paralisia cerebral infantil. Cada criança pode ter apenas um dos três diagnósticos funcionais, dois ou todos os três. Aproximadamente 10% sofrem de epilepsia.
A detecção de um problema de desenvolvimento deve ser precoce. Corresponde em primeira instância ao país, mas também ao pessoal da creche e da escola e aos pediatras dos Cuidados Primários. Deve ser determinado se ele ou ela está crescendo saudável ou biologicamente em risco, e se há um distúrbio de desenvolvimento ou problema neurológico.
A orientação diagnóstica vem com investigações para detectar o problema e, portanto, não há uma demarcação clara entre detecção e diagnóstico.

A criança, cujo desenvolvimento psicomotor é mal constituído, poderá apresentar problemas na escrita, na leitura, na direção gráfica, na distinção de letras (ex: b/d), na ordenação de sílabas, no pensamento abstrato

(matemática), na análise gramatical, dentre outras (ROCHAEL, 2009, p.1).

O diagnóstico é guiado, e muitas vezes estabelecido exclusivamente, pela história clínica e exame físico. Eles são validados para história familiar, obstétrica e perinatal, ou desenvolvimento psicomotor, ou exame físico, ou contato social e comportamento de criação dos filhos. A análise dos dados orienta a realização de exames complementares, nos casos em que estes são necessários. Ressalta-se que a maioria dos dados obtidos na anamnese e exame e na maioria dos exames complementares são passíveis de interpretação adequada e, portanto, dependem, em última instância, da expertise do clínico responsável. Frequentemente, apenas a evolução permite especificar ou diagnosticar.

Em muitos transtornos do desenvolvimento há uma história familiar positiva. A hereditariedade intervém em diferentes padrões, tanto nas variações maturacionais quanto nas doenças hereditárias que associam alterações no desenvolvimento. Crianças normais de pais normais que são lentas para andar ou falar muitas vezes são lentas para andar ou falar.

O desenvolvimento pré-natal do sistema nervoso pode ser afetado por diversos problemas da gravidez, como infecções ou ingestão de substâncias nocivas ao organismo em desenvolvimento. Esses problemas muitas vezes não são reconhecidos durante a gravidez, e sua demonstração posterior pode ser impossível, com exceção da infecção congênita por citomegalovírus, em que a presença de DNA de CMV pode ser demonstrada sem o teste do pezinho, desde que este teste é exceto.

Na avaliação do desenvolvimento psicomotor procura-se saber se uma criança em determinada idade adquiriu uma série de funções, "itens", típicos de sua vida. Para a avaliação do desenvolvimento psicomotor temos:

Teste de desenvolvimento, como Brunnet-Lecine, destinado a medir (quantificar) ou grau de desenvolvimento psicomotor de uma criança. O valor destes valores deve, em qualquer caso, ser interpretado com cautela, devendo ser avaliado, nomeadamente, a sua evolução em sucessivas avaliações.

Teste de triagem. Esses testes não medem ou desenvolvem, mas selecionam as crianças pelo risco de atraso. Eles são baseados em estudos populacionais e refletem o percentual de crianças que em determinada idade atendem a um determinado item. Um teste de triagem deve ser simples, barato e não agressivo, dando o menor número possível de falsos positivos e não dando falsos negativos. Os mais conhecidos são:

O teste de Denver (Teste de Triagem do Desenvolvimento de Denver), que não é indicado no momento em que cada item é realizado por 25, 50, 75 e 90% da população.

Na avaliação do desenvolvimento psicomotor devem ser consideradas as áreas manipulativas ou motoras finas, motora grossa ou postural, pessoal e social e de linguagem. Além disso, os aspectos sensoriais devem ser sempre considerados: se a criança vê e ouve.

O retardo motor grosso ocorre na paralisia cerebral infantil, nos casos da unidade neuromuscular, e muitas vezes é a apresentação inicial de deficiência mental ou várias encefalopatias com comprometimento preferencial das funções cognitivas.

Um atraso de linguagem isolado pode ser devido a deficiência mental, um problema maturacional isolado do desenvolvimento da linguagem ou perda auditiva. É fácil entender o significado de sua interpretação adequada.

Uma desvantagem pessoal-social predominante ou exclusiva ocorre sem transtorno do espectro autista (TEA).

Uma criança cega ou surda pode apresentar um retardo global, que será mal orientado ou mal estimulado, ou que agravará o problema, inclusive a dificuldade de avaliação.

É fundamental considerar as variações fisiológicas do desenvolvimento, determinadas por fatores genéticos e ambientais. Da mesma forma que existem crianças com atraso de crescimento que podem se tornar muito altas, existem crianças cujo desenvolvimento psicomotor é lento, mas que acabam sendo normais. A organização neural ocorre entre o sexto mês gestacional e vários anos pós-natais. O desenvolvimento estrutural do sistema nervoso apresenta grande variabili-

dade entre as diferentes crianças. No desenvolvimento funcional, a variabilidade é ainda maior porque, além do desenvolvimento estrutural, existem fatores externos como o aprendizado no ambiente familiar e social.
Dentro da variabilidade, e também determinada por fatores genéticos e ambientais, pode haver uma dissociação do desenvolvimento em melhoramento avançado em algumas áreas e atrasado em outras. Eles têm filhos normais ou precoces sem funções remanescentes, que eu não tinha nem dois anos ou que não disse uma palavra até os três anos. Em muitos deles, há uma história familiar de atraso que não começou nem fracassou.
Além disso, é fundamental considerar a importância do aprendizado com as diversas aquisições. Uma criança que não foi ensinada a "bater palmas" ou "cinco lobos" não o fará. Se o capataz mostrar núcleos ou partes do corpo, ele não saberá. Deve-se encorajar seus pais a gastar tempo estimulando as crianças.
O desenvolvimento estrutural e, portanto, funcional é prematuro e determinado pelo tempo de desenvolvimento desde a concepção.
Os testes de triagem são indicativos e podem apresentar discrepâncias entre si, em parte porque são feitos para diferentes grupos populacionais, de diferentes áreas geográficas e socioculturais.
Avaliar o desenvolvimento psicomotor não é fácil, não pode ser feito de forma rápida ou rotineira, e muitas vezes requer reavaliações sucessivas. Em qualquer caso, deve ser sempre verdade com bom senso.
É útil para o trabalho diário considerar uma série de sinais que apontam para a possibilidade de um problema de desenvolvimento.
Por outro lado, o desenvolvimento psicomotor normalmente não exclui a existência de patologia neurológica. Crianças com hemiparesia, distonia ou retardo mental moderado podem estar dentro da população normal no momento em que adquirem todos os itens de desenvolvimento.
A indicação de exames complementares é a identificação de patologias que não podem ser tratadas, como hidrocefalia, epilepsia ou algumas doenças metabólicas hereditárias (DMH), como fenilcetonúria ou hipotireoidismo, ou que estejam associadas a risco de recorrência, como alterações genéticas, doenças metabólicas e algumas doenças infecciosas. O diagnóstico de certeza implica, além de obter respostas de familiares e profissionais, realizar exames complementares presentes e futuros. O diagnóstico e aconselhamento genético, incluindo as possibilidades de diagnóstico pré-natal e pré-implantação, constituem uma ferramenta preventiva de primeira ordem.
O diagnóstico é sempre útil para a compreensão do problema tanto para a família quanto para os fios profissionais envolvidos que não são manejados.
As informações devem ser verdadeiras para ajudar a entender e aceitar o problema. A importância dos problemas exige que essa informação seja dada por um especialista em sua gestão.
Em relação à intervenção, geralmente não é possível um tratamento causal. Uma vez concluído ou estudo de suporte inicial, exceto para complicações como epilepsia ou entrada no programa de infiltração de toxina botulínica, ou suporte e intervenções dependem em maior medida de outros recursos.
Toda criança sem diagnóstico datado deve ser reavaliada periodicamente, incluindo a repetição de exames complementares ou a realização de estudos não disponíveis em avaliações anteriores.

O DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

No campo educacional, nivelamos e modalidades de ensino, atendemos uma diversidade de escolares com características próprias e ele é o facilitador do processo de formação, responsável por elucidar seus conhecimentos e interagir com as capacidades de cada dois alunos.
Na mesma ordem de ideias, propõe-se que não haja um grupo heterogêneo de meninos e meninas dentro das salas de aula, há aqueles que apresentam dificuldades de aprendizagem, apresentam desempenho discrepante e insatisfatório, quanto à capacidade que possuem para aprender. Por outro lado, essas fragilidades podem ocorrer concomitantemente com outras alterações de natureza sensorial, social, física ou emocional.

Nesse sentido, sabe-se que o retardo psicomotor está entre as dificuldades que interferem na aprendizagem escolar. Esse é o resultado de relatos de países desenvolvidos, como aponta Talero (2008), quando afirma que 30% dos sujeitos identificados como tendo problemas de aprendizagem apresentam dificuldades psicomotoras.

Quando se trata de dificuldades de aprendizagem parece simples partir de uma visão restrita do problema que impede um aluno de se apropriar do conhecimento, pois na prática são muitos os fatores que determinam e definem este termo. É por isso que é importante olhar para as dificuldades de aprendizagem que são concebidas a partir da multifatorialidade e são entendidas segundo Aguilera (2004, p. 36) como as interferências que um aluno apresenta sem comprometimento intelectual na forma de se apropriar de conceitos e habilidades, limitando seu desenvolvimento escolar e sua forma de aprender em relação ao ambiente que o cerca; entretanto, cabe destacar que esses alunos podem apresentar habilidades extraordinárias em atividades físico-artístico culturais, que sob um modelo de atenção integral podem ser utilizadas e exploradas.

Ao longo da história, o termo Dificuldades de Aprendizagem tem sido objeto de pesquisa e evolução para diversas palavras como: deficiência, problemas, transtornos e atualmente dificuldades. Muitas dessas definições contemplam apenas um elemento das dificuldades de aprendizagem, como aspectos linguísticos, capacidade de ler e escrever e cálculos matemáticos, déficits neurológicos, aspectos sensoriais ou mentais, entre outros, que não respondem às demandas do mundo moderno por desconsiderar os diversos fatores que intervêm no processo de construção da aprendizagem.

Antes de exposto, parece necessário esclarecer detalhadamente alguns significados para compreender a natureza e as implicações pedagógicas do termo atualmente utilizado e evitar identificar todos os indivíduos com alguma deficiência na população. Esse significado, à primeira vista, abrange um grande grupo de escolares, conforme expresso por Mercer (2006) "... problemas de aprendizagem não constituem uma única condição de deficiência com uma série de características facilmente definidas" (p. 35), referindo-se a uma diversidade de elementos e causas que o cercam. Aponta-se que as dificuldades da aprendizagem escolar, genericamente, são aquelas interferências na aprendizagem da criação, que os impedem de agir de acordo com suas habilidades.

Partindo dessa premissa, fica evidente que para os alunos com essas características, deve ser promovido um processo de ensino-aprendizagem, levando em consideração as necessidades de desenvolvimento cognitivo, físico e socioafetivo relacionadas ao meio sociocultural no qual está inserido, que o trabalho do professor especialista deve transcender a sala de aula para se envolver diretamente como ambiente social, ou ambiente familiar e comunitário, como intenção de aprofundar o modo de vida do aluno.

Diante do exposto, é preciso destacar a importância de oferecer uma educação pautada na integralidade e na diversidade, que aborde dois dos aspectos mais importantes da vida, como o desenvolvimento motor, por meio do trabalho efetivo da Psicomotricidade.

ASPECTO PSICOMOTOR

O aspecto psicomotor do ser integra todas as interações cognitivas, emocionais, simbólicas e sensório-motoras que permitem conferir a capacidade de se expressar no contexto psicossocial. Os pesquisadores que definem ou termo incluem:

García e Fernández (1994), Psicomotricidade é uma técnica ou um conjunto de técnicas que tendem a influenciar algo intencional ou significativo, para estimulá-lo ou modificá-lo, usando a atividade corporal e sua expressão simbólica como mediadores. O objetivo, portanto, é aumentar a capacidade do sujeito de interagir com o ambiente.

Berruezo (1995), a Psicomotricidade é uma abordagem de intervenção educativa ou terapêutica cujo objetivo é o desenvolvimento de possibilidades motoras, expressivas e criativas a partir do corpo, ou que leva a centrar sua atividade e interesse no movimento e não em tudo, incluindo tudo ou o que dele deriva: disfunções, patologias, estimulação, aprendizagem, etc.

Por sua vez, Muniáin (1997) aponta que a psicomotricidade é uma disciplina educativa/reeducativa/terapêutica, concebida como um diálogo, que considera o ser humano como uma unidade psicossomática e que atua em sua totalidade por meio do corpo e do movimento, em na área de uma relação calorosa e descentralizada, através de métodos ativos de mediação principalmente corporal, a fim de contribuir para o seu desenvolvimento integral.

Da mesma forma, Lièvre e Staes (1992), indicam que a psicomotricidade é uma abordagem global das pessoas. Pode ser entendido como uma função do ser humano que sintetiza o psiquismo e as habilidades motoras de forma a permitir que o indivíduo se adapte de forma flexível e harmoniosa ao mais próximo. Pode ser entendido como um cheiro globalizante que percebe as interações entre as habilidades motoras e a psique, bem como entre o indivíduo global e o mundo exterior.

Para abordar o conceito de motricidade isoladamente, acredita-se que esse campo de atuação, na formação integral do ser, seja pouco valorizado no trabalho educativo, mas de vital importância na formação de escolares com necessidades educacionais especiais; portanto, é necessário um professor especialista na área de trabalho contínuo no desenvolvimento da psicomotricidade.

Nesse sentido, entre as perturbações a serem enfrentadas pelo trabalho educativo está:

Insuficiência motora, caracterizada por um atraso na maturação do sistema nervoso, manifestada por movimentos grosseiros, limitados, não fluidos e não dinâmicos

Instabilidade motora, caracterizada por constante agitação motora e de caráter, sua hiperatividade impede a atenção e a concentração, apresenta desequilíbrio na afetividade, falta quando se exige coordenação, precisão e velocidade de dois movimentos, falta de organização, seu trabalho não se esgota em analisar e sintetizar seus pensamentos, não especifico nada, exigimos apoio emocional do professor.

Por inibição psicomotora, falta de segurança ou impedimento de ter experiências motoras necessárias ao aprendizado em geral, seus movimentos são rígidos, abertos e apresentam bloqueios em todos os níveis.

Nesse sentido, sabendo-se que esses distúrbios apresentam, ou seja, o trabalho deve ser realizado levando-se em consideração o tempo, o corpo ou o espaço que são pilares da Psicomotricidade.

A gestão de atividades simples e uma única instrução curta, dará à criança a oportunidade de terminá-la, sentir apoio e segurança, raciocinar em particular sobre o que pode fazer analiticamente, incentivá-la a organizar o tempo ou o espaço por meio de sua corpo através do apoio de um especialista na área psicomotora, desportiva e recreativa que permite a cada aluno com dificuldades de aprendizagem descobrir aspetos relacionados com a personalidade, ao nível do desenvolvimento motor, afetivo, psíquico, social e intelectual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das peculiaridades do desenvolvimento psicomotor é a existência de variações interindividuais. Essas variações em crianças pequenas muitas vezes dificultam a distinção entre mudanças que poderiam ser consideradas normais ou esperadas e atrasos maturacionais decorrentes de distúrbios temporários ou permanentes, cada caminho sendo diferente e particular, com trajetórias caracterizadas por continuidades e descontinuidades. Isso porque, durante o desenvolvimento, a aquisição progressiva de funções não se dá segundo um programa sequencial rígido, mas, ao contrário, apresenta variações no ritmo ou tempo de desenvolvimento exigido por cada nova habilidade alcançada, bem como na idade.

O desenvolvimento psicomotor resulta da interação de fatores específicos do indivíduo (biológicos) e aqueles ligados a determinantes do contexto psicossocial (família, condições de vida, redes de apoio, entre outros).

Durante seu amadurecimento, as crianças não são sujeitas passivos, meros receptores de informações ou ensinamentos, mas participam ativamente desse processo, explorando e dominando gradativamente o ambiente que as cerca. As relações sociais no ambiente da criança são fundamentais para

o desenvolvimento saudável, gerando fatores de proteção ou resiliência, mas também podem constituir fatores de risco.
Quando nos referimos ao desenvolvimento psicomotor normal, estamos falando de um processo que permite à criança adquirir habilidades adequadas à sua idade. No entanto, como mencionado, há grande variabilidade na idade na aquisição ou conquista de diferentes habilidades.

REFERÊNCIAS

BERRUEZO, P. Uma bola sem desenvolvimento psicomotor. Madri: ECE. 2ª edição. 1995.

GARCIA NUNEZ, JA; FERNANDÉZ VIDAL, F. Brincar e Psicomotricidade. Madri: ECE. 1994.

LIEVRE, I. e STAES L. Psicomotricidade: Evolução, tendências e tendências atuais. Sevilha: Wanceulen. 1992.

MERCER, C. Dificuldades de aprendizagem. Barcelona: Edições Ceac. 2006. MUNIAN, J.L. Manual de Educação Psicomotora para Educadores Criativos. Psicomotricidade de integração. Barcelona: edição própria. 2006.

ROCHAEL, Luciene. A importância da psicomotricidade no processo da aprendizagem. Belo Horizonte, 2009. Disponível em: http://psicologiaeeducacao.wordpress.com/2009/05/11/a-importanciadapsicomotricidade-no-processo-da-aprendizagem/ Acesso: em 02 set.2022.