

## Psicomotricidade

A Psicomotricidade é uma área científica que estuda e investiga as relações entre o psiquismo e a motricidade. É uma reeducação ou terapia de mediação corporal e expressiva, onde o terapeuta procura compensar as condutas motoras inadequadas e inadaptadas, devido a problemas de maturação, desenvolvimento, aprendizagem e comportamento.

É uma educação do ato motor pelo pensamento, ao mesmo tempo que constitui uma educação do pensamento pelo ato motor. A Intervenção Psicomotora proporciona à criança experiências corporais que permitem a promoção e o desenvolvimento de competências psicomotoras, cognitivas e sócio-emocionais e a consequente maturação e organização cerebral.

## Psicomotricidade

A Psicomotricidade é uma área científica que estuda e investiga as relações entre o psiquismo e a motricidade. É uma reeducação ou terapia de mediação corporal e expressiva, onde o terapeuta procura compensar as condutas motoras inadequadas e inadaptadas, devido a problemas de maturação, desenvolvimento, aprendizagem e comportamento.

É uma educação do ato motor pelo pensamento, ao mesmo tempo que constitui uma educação do pensamento pelo ato motor. A Intervenção Psicomotora proporciona à criança experiências corporais que permitem a promoção e o desenvolvimento de competências psicomotoras, cognitivas e sócio-emocionais e a consequente maturação e organização cerebral.

## Finalidades

Na infância, a Psicomotricidade tem como finalidade otimizar e maximizar o potencial de aprendizagem e a adaptabilidade psicossocial da criança. Através de experiências concretas a Psicomotricidade permite transformar o cérebro num órgão com maior capacidade para captar, integrar, armazenar, elaborar e expressar informação. Desta forma, surge como um recurso crucial para o harmonioso desenvolvimento da criança, pois é através do movimento que a criança se relaciona com o mundo, com os objetos e com os outros e através do qual desenvolve a inteligência e pacifica os seus estados emocionais.

Na Saúde Mental em adultos a Psicomotricidade pode ser entendida como uma terapia complementar ao tratamento de psicofármacos e às psicoterapias. Pretende, por outro lado, encontrar ou reencontrar momentos de prazer e bem estar no corpo do indivíduo, construindo uma imagem corporal mais organizada, através de técnicas de relaxação e terapias expressivas que permitem a redução dos sintomas corporais associados à problemática em causa, possibilitando a gestão e estruturação de emoções, que possibilitam a afirmação da identidade e uma comunicação verbal e não verbal mais adequada. Desta forma, a Intervenção Psicomotora pode anteceder ou complementar uma psicoterapia verbal, pois muitas vezes o corpo fala aquilo que as palavras não dizem e reconhecer esta linguagem permite elaborar uma psicoterapia verbal mais completa.

## Intervenção

As práticas Psicomotoras podem desenvolver-se em contextos de ação diferenciados, em função de critérios que têm como referência a própria história dos sujeitos, a origem e características das suas dificuldades. A intervenção psicomotora com crianças desenvolve-se em forma de jogo num contexto lúdico, em dinâmica individual ou grupal. No âmbito da saúde mental em adultos, as sessões são individuais. Consoante os critérios anteriormente definidos e a idade do indivíduo são selecionadas e utilizadas:

Técnicas de relaxação e de consciencialização corporal;

Atividades expressivas;

Jogos sensório-motores e de estimulação sensorial;

Técnicas de Educação Gestual e Postural;

Técnicas de Reeducação Gnoso-prática envolvendo a organização planificada e interiorizada da ação e sua representação através de formas diversificadas de expressão (motora, gráfica; verbal, sonora; plástica, etc.);

Atividades de resolução de problemas e jogos de regras;

Conteúdos

Fundamentos Psiconeurológicos dos Fatores Psicomotores

Podem ser distinguidos sete fatores Psicomotores: a Tonicidade, a Equilibração, a Noção do Corpo a Lateralização, a Estruturação Espaço-temporal, a Praxia Global e a Praxia Fina. Estes fatores estão inter-relacionados, influenciando-se mutuamente e estão organizados em termos de complexidade crescente, podendo atuar em conjunto ou separadamente, numa determinada ação.

Tonicidade

A tonicidade caracteriza-se por um fenómeno hiper-complexo, que permite o suporte da postura e é regulador e modulador da ação. O estado tônico é responsável pela organização e função das estruturas neurológicas (medulares, sub-corticais e corticais). As principais funções deste estado são a expressão emocional e relacional, as atividades motoras básicas e as funções de alerta, atenção e vigilância. Um certo nível tônico é indispensável a qualquer atividade mental, da mesma forma que um certo nível tônico postural é indispensável à preparação de qualquer movimento voluntário.

Equilibração

A equilibração é uma condição básica da organização psicomotora, visto que envolve uma multiplicidade de ajustamentos posturais antigravíticos, que dão suporte a qualquer resposta motora. Quando os centros superiores são forçados a entrar em ação para manter a postura, as potencialidades de aprendizagem diminuem. O cérebro para estar mais atento para aquisições mais complexas, tem necessidade de transferir as funções motoras mais simples para centros automáticos daí a repercussão dos problemas posturais em todas as funções de aprendizagem, sejam psicomotoras ou psicolinguísticas. O sistema vestibular influencia também as funções emocionais e o comportamento, dadas as suas conexões com o sistema límbico. A insegurança postural ou gravitacional gera instabilidade emocional, hiperatividade, ansiedade e distratibilidade.

Lateralização

A Lateralização caracteriza-se pela função Psicomotora que integra os dois lados do corpo, permitindo uma melhor orientação no mundo exterior, relativamente ao seu corpo. É governada por fatores genéticos, embora a treinabilidade e os fatores de pressão social a possam influenciar. Os dois hemisférios cooperam ao longo da ontogénese, mas progressivamente, com a idade e com a acumulação da experiência, especializam-se. Um nos conteúdos não simbólicos (hemisfério direito assegura o controlo do corpo, da motricidade e os processos de comunicação não verbal) e o outro nos simbólicos (hemisfério esquerdo assegura o processamento das imagens, dos símbolos e dos

conceitos). A integração bilateral sensório-motora vai produzir efeitos de especialização funcional, que traduzem posteriormente as diferentes capacidades de processamento da informação dos dois hemisférios. Para chegar a este nível de integração é necessário, que o corpo possa funcionar como duas metades sensório-motoras integradas. Só depois desta integração intra-hemisférica se torna mais fácil a diferenciação de duas partes, atingindo-se então uma coordenação entre ambas, da qual resulta a integração inter-hemisférica única da espécie humana.

### Noção do corpo

A Noção do Corpo é uma representação mental, que consiste na integração das partes do corpo que participam no movimento, e das relações que elas têm de estabelecer entre si e os objectos externos. A noção do corpo deve ser reconhecida como resultante da organização do input sensorial (táctilo-cinestésio, vestibular e propioceptivo) numa imagem interiorizada e estruturada, de onde emerge uma representação mental, que em si, se constitui num marco de referência interna que precede todas as relações com o exterior.

### Estruturação Espaço-Temporal

A estruturação espaço-temporal envolve basicamente a integração de dados espaciais, mais referenciados com o sistema visual (lobo occipital), e de dados temporais, rítmicos, mais referenciados com o sistema auditivo (lobo temporal). A estruturação espaço-temporal, fornece os instrumentos psicomotores básicos da aprendizagem e da função cognitiva, dado que nos fornecem as bases de pensamento relacional, a capacidade de ordenação e de organização, a capacidade de processamento simultâneo e sequencializado da informação, a capacidade de retenção e revisualização, isto é, de rechamada do passado, de integração do presente e preparação do futuro, as capacidades de representação, de quantificação e de categorização, etc.

### Praxia Global

A praxia global refere-se aos movimentos de todo o corpo e de grandes segmentos corporais. A praxia global envolve a organização da atividade consciente e a sua programação, regulação e verificação. Esta unidade funcional é a expressão da informação do córtex motor, como resultado da recepção de muitas informações sensoriais, tácteis, cinestésicas, vestibulares, visuais, etc, ou seja, como resultado integrado dos fatores psicomotores já apresentados.

### Praxia Fina

A Motricidade Fina refere-se aos movimentos precisos das mãos e dos dedos. A praxia fina evidência a velocidade e a precisão dos movimentos finos e a facilidade de reprogramação de ações, à medida que as informações táctilo-perceptivas se ajustam às informações visuais. As informações visuais participam como mobilizadoras iniciais dos programas de ação, daí a sua contribuição como funções de detecção de limites, contornos, formas, pormenores, etc., e com funções de estabilização de posições e direções, a fim de proporcionar a coordenação dos dados captados visualmente com os dados captados manualmente.

**Afasia:** Perda da capacidade de usar ou compreender a linguagem oral.

**Agnosia:** Impossibilidade de obter informações através de um dos canais de recepção dos sentidos, embora o órgão do sentido não esteja afectado. Ex: A Agnosia auditiva é a incapacidade de reconhecer ou interpretar um som, mesmo quando é ouvido. Assim, um indivíduo pode ouvir mas não reconhecer a campainha do telefone.

**Agrafia:** Impossibilidade de escrever e reproduzir os seus pensamentos por escrito.

Alexia: Perda da capacidade de leitura de letras manuscritas ou impressas.

Antecipação: Dinâmica interna do sujeito pela qual elabora a representação de um ato motor, isto é, que está na origem do projeto motor e da sua realização concreta.

Apraxia: Impossibilidade de resposta motora na realização de movimentos com uma finalidade (movimentos voluntários).

Ataxia: Dificuldade de equilíbrio e de coordenação de movimentos voluntários.

Autismo: Desapego quase total da realidade, porque o sujeito refugia-se no seu eu profundo e recusa todo contacto com as coisas e os seres exteriores a ele mesmo.

Automatismos: Conjunto de atos reflexos, genéticos ou adquiridos, cuja direção escapa à atividade consciente do indivíduo.

## C

Cinestesia ou Quinestesia: Modalidade de sensibilidade proprioceptiva que informa o cérebro sobre os movimentos dos segmentos corporais. Participam nessa informação os fusos neuro-musculares, os corpúsculos de Golgi, e os corpúsculos de Ruffini.

Conceito: Uma idéia abstrata generalizada a partir de instâncias peculiares. Consideram-se desordens conceptuais aquelas que afetam os processos cognitivos impedindo a formulação de conceitos.

Cognição: Refere-se ao pensamento, à abstração, à síntese, à classificação e qualquer outra operação mental que esteja relacionada com o modo como se processa a informação, se planifica e se adquirem conhecimentos.

Controlo Postural: Possibilidade de atuar ou inibir a atividade de determinadas partes do corpo para adaptar-se à atuação ou manter-se o equilíbrio. A respiração normal encontra-se regulada pelo auto-reflexo pulmonar. Controlo respiratório: e pelos centros respiratórios bulbares que adaptam de uma maneira automática a respiração às necessidades de cada momento.

Controle tônico: Fim principal sobre o qual deve incidir a educação psicomotora visto ser o aspecto que incide na estabilidade da atenção e da conduta.

Coordenação: Possibilidade de conectar ações entre si e percepções com ações. Capacidade do corpo integrar a ação dos músculos para a realização de determinados movimentos, ou uma série de movimentos, de maneira mais eficiente.

Coordenação dinâmica: Exige a capacidade de sincronizar os movimentos de diferentes partes do corpo.

Coordenação óculo-manual: Capacidade do sujeito para usar a vista e as mãos ao mesmo tempo com a finalidade de realizar uma tarefa.

Coordenação olho-pé: Capacidade do sujeito para utilizar os olhos e os pés ao mesmo tempo, com a finalidade de realizar uma tarefa.

Criatividade: Processo intelectual cujo resultado é a projeção de idéias novas.

## D

**Descodificação:** Segmentar a informação para poder estrutura-la, e assim criar um código determinado a nível sensório-perceptivo.

**Diadococinésia:** Dissociação, alternância e coordenação de movimentos, realizados por dois membros ou por dois segmentos corporais.

**Diálogo tônico:** Forma de comunicação pela qual o corpo emite uma mensagem que surge da interação com o outro sujeito.

**Disartria:** Dificuldade na articulação de palavras devido a disfunções cerebrais.

**Discalculia:** Perturbação da aprendizagem do cálculo.

**Discriminação:** Possibilidade de separar, distinguir, diferenciar uma coisa de outra.

**Discriminação auditiva:** Capacidade de percepção discriminativa, ou distinta dos estímulos auditivos. Habilidade para reconhecer diferenças de frequência, intensidade e timbre entre sons, fonemas e palavras iguais.

**Discriminação visual:** Capacidade para discriminar ou diferenciar por intermédio da vista um objeto de outro. Capacidade de diferenciar estímulos visuais como; tamanho, cores, formas e habilidade para identificar, emparelhar figuras idênticas ou detectar de pequenas diferenças e ou semelhanças.

**Disgrafia:** Escrita manual extremamente pobre ou dificuldades de realização dos movimentos motores necessários à escrita. Esta condição está muitas vezes ligada a disfunções neurológicas. É uma forma de dispraxia

**Dislexia:** Perturbação que se manifesta ao longo da aprendizagem da leitura, devido a uma imaturidade nos processos auditivos, visuais e tato - cinestésicos responsáveis pela apropriação da linguagem escrita.

**Disortografia:** Dificuldade na aprendizagem da leitura, revelada por fraseologia incorretamente construída, normalmente associada a atrasos na compreensão e na expressão da linguagem escrita.

**Distrofia muscular:** Uma das doenças primárias do músculo, caracterizada pelo enfraquecimento e atrofia dos músculos esqueléticos que tende a aumentar as dificuldades de coordenação e que tende a uma deformação progressiva.

**Distratibilidade:** Dificuldade de concentração, de atenção e das funções neuroenergéticas necessárias ao processo de aprendizagem.

**Dissociação:** Atividade voluntária do indivíduo, que consiste em mover grupos musculares independentemente uns dos outros, realizando de forma simultânea movimentos que têm o mesmo objetivo dentro de uma determinada conduta.

**Disgnosia:** Perturbação cerebral comportando uma má percepção visual das formas.

**Dismetria:** Realização de movimentos de forma inadequada e pouco econômica.

**Dispraxia:** Incapacidade de realizar movimentos intencionais.

## E

**Educação Psicomotora:** Vista sobre o ângulo educativo é uma educação geral do ser através do seu corpoconcepção psicopedagógica da educação.

**Emoção:** Sentimento intenso, agradável ou penoso mais ou menos duradouro, que influencia poderosamente os diversos órgãos, cuja função aumenta, se altera ou diminui.

**Equilibração:** Fator essencial da grande conquista antropológica da postura bípede.

**Equilíbrio:** Capacidade para adotar e manter uma posição corporal, em oposição à força da gravidade. A conservação do equilíbrio resulta da interação do trabalho dos músculos para sustentar o corpo sobre a sua base. A obtenção de equilíbrio é a base fundamental para toda a coordenação que leve a uma dinâmica de exploração.

**Função** mediante a qual o corpo, ou parte do mesmo se mantém constantemente numa mesma posição correta e ortostática, graças a uma série de reflexos com os que se modifica o tônus muscular. Este divide-se por sua vez, em estático, dinâmico ou ativo.

**Espasmos:** Tensão excessiva nos músculos com aumento de resistência à flexão ou à extensão.

**Espasticidade:** Rigidez e espasmos característicos de alguns quadros de Paralisia Cerebral.

**Esquema corporal:** conhecimento do próprio corpo e da relação das partes do nosso corpo umas com as outras e com o mundo exterior.

**Estereotipia:** Repetição rítmica de atos ou de palavras que escapam à vontade do autor.

**Estruturação Espaço-Temporal:** Conhecimento, manejo e interiorização de conceitos espaciais e temporais, referidos no próprio corpo, nos outros e nos objetos.

**Eutonia:** Estado que consiste em ter todas as partes do corpo num estado ótimo de tensão muscular em relação com a ação. O movimento e o gesto que o indivíduo se propõe, ajusta-se ao estado ou atividade do momento.

**Expressão corporal:** Disciplina que permite encontrar mediante o estudo e a profundidade do emprego do corpo numa linguagem própria, por códigos preconcebidos, é um modo de comunicação que encontra a sua própria semântica direta mais alta da expressão verbal conceptualizada. É uma forma original de manifestação que deve encontrar em si mesma, as suas próprias justificações e seus próprios métodos de trabalho.

## F

**Figura-fundo:** capacidade de discernir a nível perceptivo entre um ou vários elementos justapostos num contexto visual, auditivo ou corporal. Ex: identificar alguém numa figura de grupo ou identificar o som de um instrumento musical numa melodia.

**Frustração:** Estado psicológico quando um comportamento que tinha sido dirigido a determinado objetivo, tenha sido bloqueado ou contrariado.

## G

Gnosia- Conhecimento, noção e função de um objeto. Segundo Piéron, toda a percepção é uma gnosia. O processo perceptivo não é mais do que a interpretação e seleção dos estímulos sensoriais.

H

Hemiplegia: Paralisia referente a um só lado.

Hiperquinésia: Movimento e atividade motora constante e excessiva. Também designada por hiperatividade.

Hipertonia: Organização tônica que representa um elevado nível de contração muscular.

Hipotonia: Organização tônica que apresenta um escasso nível de contração muscular.

I

Imagem corporal: Representação mental do próprio corpo. Conceito individual do próprio corpo e suas partes. Inclui o conhecimento da estrutura física do corpo e das suas partes, dos movimentos e das funções do corpo e suas partes, da posição do corpo e suas partes, das relações entre as mesmas e com referencia a outros indivíduos. Inclui os aspectos emocionais e psico afetivos.

Instabilidade psicomotora: Incapacidade da pessoa para manter uma relação harmoniosa, psíquica e motora entre as suas intenções e estímulos ambientais.

Integração: Assimilação ou cooperação de atos para um fim comum. Reconhecimento pela criança de que o seu corpo é uma unidade diferencial e separada do meio ambiente.

Inteligência: Faculdade de pensar, conhecer e compreender; conjunto de funções psíquicas superiores. Interação constantemente ativa entre a habilidade herdada e a experiência, que dá como resultado que o individuo é capaz de adquirir, recordar e usar conhecimentos, de entender conceitos concretos (com o tempo) abstratos, de estabelecer relações entre objetos, sucessões e idéias, e aplicar e utilizar todo o anterior com o propósito de resolver os problemas de cada dia.

L

Lateralidade: Orientação preferente do corpo por um dos seus lados. Interiorização do conhecimento da diferença entre a esquerda e a direita. Capacidade para controlar ambos os lados do corpo, juntos ou separados. Base motora dos conceitos espaciais. A lateralidade preferencial situa-se ao nível do olho e do ouvido (telereceptores), da mão e do pé (proprioceptores). Lateralização: Processo pelo qual o individuo passa a ter uma maior preferência e maior destreza em um dos seus lados, em estreita associação com a especialização hemisférica. Implica o conhecimento dos dois lados do corpo e a capacidade de os identificar como direita e esquerda.. Predominância da habilidade, da iniciativa e das capacidades funcionais e psicomotoras dum só lado do corpo, correspondendo à assimetria dos hemisférios cerebrais. Linguagem corporal: comunicação não verbal realizava através de deslocamentos, gestos e movimentos do corpo.

M

Maturação: Processo de desenvolvimento neurológico.

Membro fantasma: Sentimento ou representação psicológica de um membro amputado.

**Mediador:** É aquele que facilita entre estímulos e respostas, eficaz autoregulador da própria conduta, instrumento de planificação da ação, rico e flexível procedimento de intercambio e comunicação.

**Memória:** Capacidade de reter ou armazenar a experiência anterior. Mesmo quando o estímulo não se encontra presente, a memória permite a evocação duma possível resposta. Também designada como “imagem” ou “lembrança”.

**Memória auditiva:** Realização do processo de interconexão entre o som e a imagem interna elaborada em relação ao próprio espaço.

**Motricidade Fina (Praxia Fina):** Movimentos precisos das mãos e dos dedos.

**Motricidade Grossa (Praxia Global):** Movimentos de todo o corpo e de grandes segmentos corporais.

## O

**Organização psicomotora:** Compreende a organização psicomotora e posteriormente a organização do plano motor, tendo em conta a maturação vertical ascendente dos substratos neurológicos. Os sub-sistemas que constituem são: a tonicidade, equilibração, lateralização, noção do corpo, estruturação espaço-temporal, praxia global e fina.

## P

**Paratonia:** Incapacidade de relaxamento voluntária da musculatura.

**Percepção:** Forma como o cérebro organiza e interpreta a informação sensorial. É a capacidade de um indivíduo para dar sentido a objetos, acontecimentos e situações. Organização pela qual se constitui a representação de diversas formas, tais como auditiva, olfativa, táctil e cinestésica.

**Período sensório-motor:** Primeiro dos períodos de desenvolvimento cognitivo de Piaget; caracteriza os primeiros anos de vida, quando os bebês aprendem pela primeira vez a conhecer o mundo através dos seus sentidos e atividades motoras.

**Postura:** Posição, atitude, forma de estar, situação, disposição de uma pessoa, animal ou coisa.

**Praxia:** Movimento intencional, organizado, tendo em vista a obtenção de um fim ou de um resultado determinado. Não é um movimento reflexo, nem automático, é um movimento voluntário, consciente, intencional, organizado, inibido, isto é, humanizado, sujeito portanto a um planeamento cortical e a um sistema de autoregulação.

**Proprioceptivo:** Sistema sensorial resultante da atividade de receptores localizados ao nível do músculo (Fuso Neuro-Muscular) do tendão (Corpúsculos de Golgi) e do labirinto, e que fornecem informações referentes à posição e ao movimento dos membros do corpo.

**Psicomotricidade:** Disciplina e prática cujo o objeto é o corpo com os seus componentes biológicos, psicológicos, cognitivos e sociais; tomando como instrumento de ação, relação e pensamento, que permite o sujeito tomar consciência de si, da medida em que se relaciona com os outros, com os objetos e com o meio que o rodeia.

## R

**Reeducação Psicomotora:** Vista sobre o ângulo reeducativo é uma ação pedagógica e psicológica que utiliza a ação corporal com o fim de melhorar ou normalizar o comportamento geral da criança, facilitando todos os aspectos da personalidade em situação de aprendizagem.

**Relaxação:** Técnica mediante a qual se pretende aceder ao mínimo nível de tensão muscular. Visa o afinamento psicotônico e a unificação psicossomática, através de situações de auto-descontração concentrativa.

**Representação:** Condutas que implicam a evocação representativa de um objeto ou de uma acontecimento ausente.

## S

**Sincinésia:** Tendência patológica para a execução simétrica de qualquer movimento, de qualquer contração muscular que executa um membro (a mão em geral) sem que a associação possua um significado funcional. Movimentos involuntários e muitas vezes inconscientes; estes movimentos correspondem a uma dada incitação e difusão tônica e são sempre idênticos para a mesma incitação.

**Sinergia:** Atuação coordenada ou harmoniosa de sistemas ou de estruturas neurológicas de comportamento.

**Simbolização:** Mecanismo mental subconsciente que consiste na representação de uma imagem sem estar presente o objeto concretamente.

**Simultaneidade:** Acontecimento que se efetua ao mesmo tempo que outra ação.

**Socialização:** Processo pelo qual aumenta progressivamente a comunicação da criança com um numero cada vez maior de indivíduos. De onde resulta a sua boa integração na sociedade em que vive.

**Somatognosia:** Traduz a relação dialética da atividade corporal e do reconhecimento da sua estrutura e posição postural.

## T

**Taquilo-quinestésico:** Informação sobre o movimento que se capta através dos receptores da pele.

**Tônus:** Estado de contração muscular que em repouso prepara para a ação. Sustém sobre a forma das posturas, das atitudes e está intimamente relacionada com a sensibilidade proprioceptiva.