

SECRETARIA DE ESTADO
DOS NEGÓCIOS DA EDUCAÇÃO

COORDENADORIA DO ENSINO
BÁSICO E NORMAL
DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA PEDAGÓGICA

PUBLICAÇÕES

SÃO PAULO

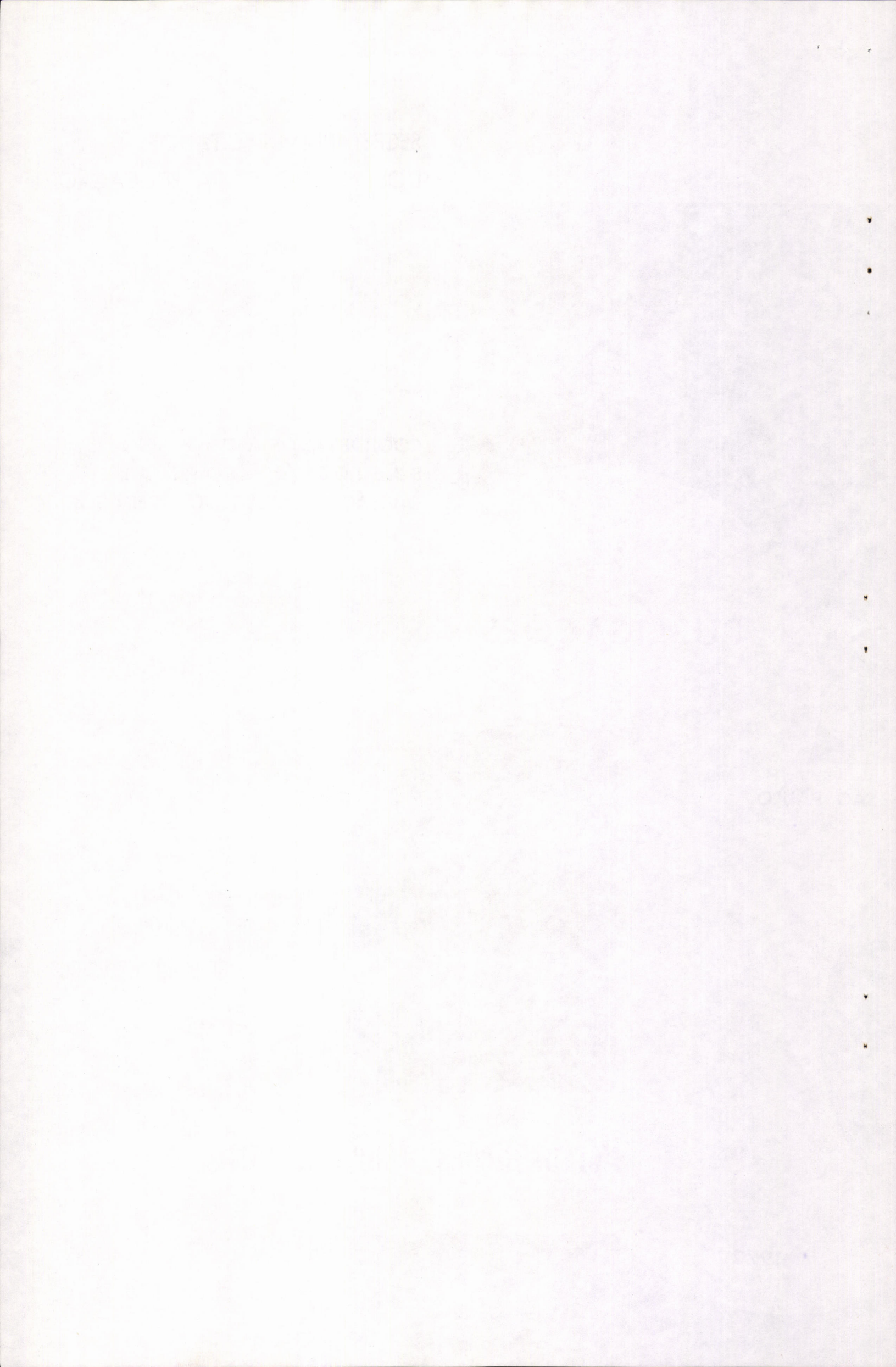
Grupo Escolar
Ginásio Experimental

"Dr. Edmundo Carvalho"

Perturbações Psico-Motoras

1972

Caderno X



SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA EDUCAÇÃO
COORDENADORIA DO ENSINO BÁSICO E NORMAL
DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA PEDAGÓGICA

I N D I C E

1. CAUSAS DO FRACASSO ESCOLAR	5
2. CARACTERÍSTICAS DE ALGUMAS PERTURBAÇÕES PSICO-MOTORAS	7
2.1 DEBILIDADE MOTORA	7
2.2 INIBIÇÃO MOTORA	7
2.3 LENTIDÃO MOTORA	8
2.4 INCOORDENAÇÃO MOTORA	8
3. DESCRIÇÃO DE ALGUMAS FUNÇÕES MUITO IMPORTANTES NO DESENVOLVIMENTO PSICO-MOTOR	9
3.1 PERCEPÇÃO	9
3.2 ESQUEMA CORPORAL	10
3.3 ORIENTAÇÃO TEMPORAL	11
3.4 LATERALIDADE	12
3.5 LINGUAGEM	12
4. NORMAS GERAIS PARA A OBSERVAÇÃO MOTORA DA CRIANÇA PRÉ-ESCOLAR	14
5. EDUCAÇÃO PSICO-MOTORA	19

PERTURBAÇÕES PSICO-MOTORAS COMO ORIGEM DO FRACASSO ESCOLAR

1. CAUSAS DO FRACASSO ESCOLAR

A constante evolução da psicologia clínica tem fornecido, através de estudos e testes, meios que permitem determinar com boa margem de segurança as capacidades, bem como as dificuldades apresentadas por uma criança com relação aos diferentes aspectos psicológicos. Assim sendo, os fracassos escolares não podem mais ser atribuídos à preguiça e à má vontade, como se fazia antigamente e nem mesmo unicamente à falta de inteligência.

As principais causas do fracasso escolar podem ser classificadas em dois grandes grupos:

1. Causas físicas, nas quais se incluem:

1.1 as moléstias, como anemias crônicas, doenças cardíacas que obrigam a criança a faltar continuamente às aulas, ou outras não diagnosticadas devido a sua forma sub-clínica, e que, depauperando a criança, vão reduzir sua capacidade de concentração e de aplicação ao trabalho intelectual.

A desnutrição ou alimentação inadequada, bem como o período de sono noturno insuficiente e as diferentes modalidades de verminoses, pelas suas conseqüências podem também aqui ser incluídas.

1.2 As deficiências sensoriais: diminuição da acuidade auditiva e os problemas ligados à visão como erros de refração, defeitos de coordenação dos músculos dos olhos, diminuição da acuidade visual, que podem passar despercebidos antes do ingresso da criança à escola.

2. Causas psíquicas. Entre essas incluiremos:

2.1 Problemas de ordem intelectual: **Insuficiência intelectual.**

Usando um critério funcional, definimos a inteligência como: "Capacidade de aquisição e organização de experiências aplicáveis à realidade". Evidentemente para que esse processo se realize, há necessidade da intervenção conjunta dos vários aspectos da inteligência, sobretudo das capacidades de abstração e generalização que permitem a correta aplicação de uma experiência percebida, adquirida e organizada anteriormente. Ora, quando há um deficit intelectual, esse processo não se realiza, donde então falhas no aprendizado, que, (excetuados outros problemas) serão tanto maiores, quanto mais acentuada a insuficiência intelectual. Esta deficiência faz-se notar já na alfabetização, devido a dificuldade de apreensão dos aspectos simbólicos implícitos na escrita, na leitura e nos cálculos, onde a criança partindo da compreensão de situações deve elaborar soluções práticas, memorizá-las e, raciocinando reflexivamente, elaborar novos esquemas para outras situações.

As crianças aí enquadradas, são aquelas que não têm uma deficiência intelectual grave, e apresentam desenvolvimento satisfatório nos primeiros anos de vida, nada levando à suspeita de retardo intelectual. Somente quando iniciam as exigências escolares é que se evidenciam as maiores falhas.

2.2 Aspectos Emocionais

Um bom ajustamento emocional contribui para o aprendizado, uma vez que os distúrbios nesta área da personalidade podem prejudicar o êxito escolar, atuando de maneira direta nas capacidades intelectuais da criança, bloqueando a compreensão, o raciocínio, dificultando a concentração, etc.

São exemplos típicos, as crianças superprotegidas ou infantilizadas incapazes de acompanhar o grupo por falta da proteção que as envolvia até então. Estas crianças também não são capazes de brincar com as outras na escola. Muitas vezes, como conseqüência desse desajuste, passam a apresentar dores de barriga, dores de cabeça, vômitos e outras manifestações apenas durante o período escolar (não aparecem aos domingos e nas férias escolares).

Ansiedades, quer ligadas a distúrbios emocionais graves, ou mesmo a uma super-exigência familiar em relação ao rendimento escolar, causam também sérios prejuízos ao aprendizado.

2.3 O terceiro aspecto (no caso o que nos interessa particularmente) é o **Aspecto Motor.**

São vários os problemas motores. Uma criança poderá apresentar um quadro motor no qual diferentes perturbações ocorram concomitantemente:

2.3.1 Instabilidade psico-motora:

É o problema que mais salta aos olhos.

Caracteriza-se pela incontinência motora. Ao instável, falta o autodomínio. Ordinariamente fracassa na escola por dificuldade de concentração, que limita a compreensão e também a conveniente execução das tarefas escolares. A instabilidade não é observada exclusivamente nos movimentos físicos, mas apresenta-se também nas funções emocionais e intelectuais. A criança não se fixa afetivamente em em nenhum objeto, a inteligência é comprometida pela dispersão: a instabilidade é total.

Comumente, aparecem associadas aos quadros de instabilidade:

- a) debilidades motora: caracterizada por uma atividade parasita inútil, incessante e incontrolável.
- b) Descargas bruscas de movimentos involuntários e incontroláveis.

Freqüentemente, constatamos problemas emocionais associados, quer como consequência, (pois o instável não é geralmente uma criança bem aceita), quer como origem, pois sabemos que a ansiedade e a inquietação traz consigo uma agitação psico-motora. (Nestes casos, uma vez cessada a causa, cessa a instabilidade).

Nos grandes instáveis (os casos mais graves) a instabilidade torna-se tão intensa que a agitação muscular não cessa nem mesmo durante o sono. Estas crianças apresentam distúrbios de linguagem (gagueira). Nestes casos, faz-se necessário um exame neurológico (para a justa avaliação das condições neurológicas) e um estudo psicológico completo, incluindo o aspecto psico-motor. A criança deverá, nessas condições, ser submetida a uma reeducação psico-motora com uma técnica especializada, freqüentemente associada à ludoterapia.

2.3.2 Debilidade Motora:

É descrita como a dificuldade na movimentação geral. Apresenta as seguintes características:

- a) **Movimentos globalizados:** A criança não consegue utilizar apenas os músculos normalmente relacionados com o movimento. Ex.: quando pedimos à uma criança que feche uma das mãos, a outra também se fecha involuntariamente, (a este fenômeno, damos o nome de sincinesias). O equilíbrio está fortemente prejudicado devido as sincinesias.
- b) **Rigidez Muscular:** pode aparecer nos quatro membros, ou apenas em dois. Tal rigidez ou bloqueio imprime uma deselegância global na posição estática, mas especialmente no caminhar ou correr: os braços e pernas movimentam-se mal, rigidamente.
- c) **Falta de percepção da força muscular** necessária para a realização de diferentes tarefas: assim, por exemplo, usam excesso de força para manejar um objeto leve tal como o lápis, a caneta, etc. ou, inversamente, não aplicam a força necessária para outras atividades.

Destas características, resultam a imprecisão dos movimentos: estes não são adaptados aos imperativos de espaço e tempo.

Na marcha, por exemplo, as crianças não sabem regular o tamanho de seus passos, e freqüentemente esbarram nas paredes, nos móveis, nos colegas, etc. Os movimentos finos de dedos não são realizados; determinados ritmos não são reproduzidos, não executam corretamente atos, nem mesmo os imitados.

A afetividade e a intelectualidade estão igualmente comprometidas. As crianças apresentam uma certa apatia que podem ser confundidas, devido à aparência, com débeis mentais.

A sociabilidade está prejudicada devido ao isolamento (nos jogos elas geralmente são postas de lado por incapacidade motora). A linguagem é atrasada e freqüentemente apresenta distúrbios de articulação, de ritmo e de simbolização.

A atenção é intensamente prejudicada, sendo comum a queixa escolar da falta de atenção.

O tratamento dessas crianças é complexo, e este problema não pode ser resolvido em classe.

2. CARACTERÍSTICAS DE ALGUMAS PERTURBAÇÕES PSICO-MOTORAS

2.1 Debilidade psico-motora

Os débeis motores são portadores de dificuldades na movimentação geral, sendo descritos como "expectadores do movimento das coisas", por não conseguirem uma participação dinâmica.

Falta-lhes vitalidade e flexibilidade e adequação aos movimentos, devido a presença de paratonia e sincinesias.

Paratonia: é a persistência de uma certa rigidez muscular que limita os movimentos no espaço, tornando-os duros e bloqueados. Prejudica também o sentido da força muscular, isto é, dificulta a exata dosagem da força necessária para executar um determinado ato motor.

Sincinesias: caracteriza-se pela participação no curso dos movimentos, de músculos normalmente não relacionados com estes movimentos.

Como consequência, observamos no débil motor, uma incoordenação geral, isto é, uma deslegância na posição estática, mas sobretudo na movimentação geral. Os movimentos não são adaptados aos imperativos de tempo e espaço. Na marcha não sabe regular nem o tamanho dos passos, nem ritmá-los, e freqüentemente acabam chocando-se contra obstáculos: parede, móveis, etc.

Os saltos são intensamente prejudicados. Nos casos mais severos, a criança não consegue tirar o pé do chão.

Os movimentos finos de dedos não são realizados, pois não há condições para o movimento digital mais ou menos independente.

Determinados ritmos (especialmente os mais rápidos) não são reproduzidos.

Os atos motores, mesmo os imitados, não são corretamente executados — são imprecisos e se deterioram rapidamente.

A afetividade e a intelectualidade estão igualmente comprometidas. O aspecto habitual dessas crianças é de uma certa apatia, confundida, devido a aparência, com a dos débeis mentais.

A sociabilidade está prejudicada devido ao isolamento. Nos jogos esportivos são postos de lado devido a incapacidade motora.

A linguagem é atrasada e freqüentemente apresenta distúrbios de articulação, de ritmo e de simbolização.

A atenção é intensamente prejudicada; sendo comum a queixa escolar de falta de atenção.

Embora a debilidade motora e a debilidade intelectual, sejam quadros totalmente distintos, essas crianças dificilmente apresentam uma inteligência brilhante.

O tratamento da debilidade motora é complexo, e este problema não pode ser resolvido em classe.

2.2 Inibição Motora

A inibição motora pode estar associada a diferentes graus de debilidade motora ou aparecer independente dela. No entanto, apresenta características muito semelhantes. Na inibição motora há componentes emocionais. Como afirmam especialistas (Violet, Conil, Conivet), existe na inibição motora uma ansiedade que se evidencia pelo franzir de sobrancelhas, cabeça baixa, olhar crispado com expressão sorridente, sorriso sardônico e distante.

A inibição impede a movimentação motora, que em última análise é capaz em determinadas condições verifica-se mesmo uma alteração do quadro: quando a ansiedade é sobrepujada por mudanças do ambiente, criando curiosidade e interesse, evidencia-se uma melhora passageira, que desaparece quando o ambiente volta ao normal.

Esta melhora, devida a um levantamento do bloqueio (a criança dirige sua atenção para o exterior), verifica-se, também, no andar rápido, na corrida, etc.

O inibido apresenta uma discrepância entre o ritmo batido (que percebe) e o ritmo andado e fracassa quando não consegue uma movimentação rápida e uniforme.

No débil motor não pode haver melhora nestas condições, porque há uma real incapacidade de ordem motora.

O inibido supera as dificuldades quando em grupo (porque não sente a atenção dirigida especialmente para si). O débil, nestas condições, piora, pois devido a sua dificuldade precisa de

constante orientação. Esta é uma distinção importante para o tratamento, pois enquanto o débil precisa ser, de início, abordado individualmente, o inibido precisa ser tratado em grupo.

Na escola, os inibidos têm rendimento superior ao débil motor, mas em chamadas orais, exame eliminatório, fracassam porque são ansiosos.

2.3 Lentidão

A criança, nesses casos, apresenta um ritmo geral das atividades motoras muito lento, que se evidencia, sobretudo na escola, onde as exigências são maiores: ela está freqüentemente atrasada; não tem tempo para terminar as tarefas, etc. . .

Esta característica é observada particularmente nos débeis e inibidos, quando a dificuldade é devida à incoordenação dos movimentos por rigidez muscular. Os instáveis também se atrasam freqüentemente, porém por dificuldade de permanecerem concentrados em uma tarefa.

Muitas vezes, a dificuldade se localiza na coordenação motora fina (causando lentidão em determinadas atividades).

Convém ressaltar que a criança incoordenada não é obrigatoriamente lenta como, também, a lentidão pode ser causada por falhas na orientação temporal. Pode, também, aparecer em crianças sem problemas motores, como consequência de um perfeccionismo: a criança é lenta por que tem em relação a si, uma exigência de perfeição.

2.4 Incoordenação

Pode ou não estar associada à lentidão. Algumas vezes, ao contrário, associa-se a uma excepcional rapidez. A criança simplifica os movimentos e executa-os rapidamente como meio de defender-se de algo desagradável, ou, para justificar a precariedade dos resultados.

A incoordenação aparece nos três grupos descritos, sendo uma de suas características comuns a falta de harmonia, quer no andar, correr, saltar, no equilíbrio (que é deficiente), quer apenas nas atividades finas, quando aparecem deficiências particulares na motricidade digital, dando a impressão que ainda não se realizou a integração da mão no esquema corporal. Estas deficiências aparecem especialmente nas crianças nas quais a lateralização não está ainda bem estabelecida, ou continua imprecisa, discordante.

Tais crianças fracassam nas atividades escolares, pois essas exigem numerosas ações motoras.

Freqüentemente, apresentam distúrbios na escrita (esta é praticamente ininteligível), devido à falta de habilidade para colocar em plano gráfico os caracteres que sabem distinguir.

Todo ato motor deve ser precedido de uma representação mental, pois eles vão ser realizados pelo sujeito, utilizando os diferentes segmentos do seu corpo, (donde a necessidade do Esquema Corporal bem integrado, para o que concorre a lateralização bem definida), obedecendo aos imperativos de espaço e tempo (daí a necessidade de correta orientação têmporo-espacial). A percepção apresenta-se como elemento básico, tanto na formação do esquema corporal, como na orientação têmporo-espacial.

Um bom desenvolvimento motor supõe pois; percepção, esquema corporal, orientação temporal e espacial, satisfatoriamente ajustadas ao nível da idade.

No início da alfabetização, quando as exigências em relação à criança aumentam, é que se evidenciam mais claramente os transtornos nestas funções, bem como na simbolização, dificultando ou mesmo tornando impossível a alfabetização. Estes transtornos podem ser de natureza psiconeurológica, devido à imaturidade ou a lesões mínimas do sistema nervoso central que, embora não provoquem problemas neurológicos, causam transtornos no aprendizado, comprometendo o rendimento escolar.

Estes distúrbios aparecem de maneira mais ou menos acentuada e com um colorido próprio. de acordo com as características individuais dos tipos motores já descritos, ou seja: inibidos instáveis e débeis.

3. DESCRIÇÃO DE ALGUMAS FUNÇÕES MUITO IMPORTANTES NO DESENVOLVIMENTO PSICO-MOTOR:

3.1 Percepção

É uma faculdade intelectual, mas deve ser aqui estudada, pois está na gênese do esquema corporal, orientação espacial e temporal e também na função simbólica.

A percepção é o meio pelo qual o indivíduo organiza e compreende os fenômenos constantemente dirigidos sobre ele. O indivíduo recebe as sensações através dos órgãos dos sentidos. Estas são levadas por meio das vias aferentes do S.N.C. (Sistema Nervoso Central) ao córtex, onde impressionando determinados centros nervosos, são percebidos.

Temos diferentes formas de percepção, cada uma correspondendo a um determinado tipo de sensação: percepção visual, auditiva, olfativa e gustativa.

A percepção sofre um processo evolutivo: do simples e primitivo para estruturas maiores e mais complexas. No recém-nascido, os sentidos não diferenciados recebem uma estimulação complexa, à qual reagem por atos reflexos, sem ordem ou planejamento. Com a integração dos vários campos sensoriais, a criança começa a diferenciar as percepções quanto a intensidade, duração e procedência, isto é, se provém do próprio corpo, ou do ambiente externo.

Nossos órgãos sensoriais externos estão aparelhados para captar as diferentes características do mundo externo, donde a multiplicidade de percepções que permite a justa avaliação destas.

Existem também percepções mais complexas que são as de espaço, tempo e movimento, bem como as provindas do nosso próprio corpo.

Percepção do espaço:

Os objetos que percebemos, em suas diferentes características, como forma, tamanho, cor, etc., estão situados no espaço. Nós os percebemos também em sua localização espacial (isto é, sua distância e posição em relação a nós e aos demais objetos). Esta percepção é possível graças ao sentido da visão.

Percepção do tempo:

O tempo pode ser percebido:

- a) como uma dimensão em função da qual os acontecimentos podem organizar-se. Ex.: se batermos com um lápis produzindo pares sucessivos de batidas, com intervalos muito pequenos entre as batidas de cada par e intervalos um pouco maiores entre os pares, perceber-se-á uma estrutura de sons sucessivos, um padrão de pares separados por intervalos, muito semelhantes à percepção de pares de pontos dispostos sobre um pedaço de papel;
- b) nas suas propriedades de rapidez ou lentidão; neste caso a percepção é frequentemente subjetiva e influenciada por fatores afetivos;
- c) em períodos muito amplos: o passado, o futuro de nossas vidas ou ainda em períodos maiores de tempo: o tempo histórico.

A percepção do tempo não vem de uma sensação elementar, mas provém da integração de muitos fatores entre os quais a percepção auditiva.

Percepção do movimento:

No mundo as coisas se movem em diferentes direções com diferentes velocidades, diferentes acelerações e de várias maneiras: suavemente, aos arrancos, ou ritmadamente. O movimento pode ser percebido pela visão, audição, ou em alguns casos pelo tato (ex.: quando sentimos uma aranha andar em nosso braço).

Percepções provindas do nosso próprio corpo:

São possíveis graças aos nossos sentidos internos:

- a) **percepção da posição do corpo no espaço:** percebemos se o corpo está ereto ou curvo, em movimento ou imóvel, se os músculos estão em repouso ou tensos. O sistema sensorial cinestésico e o sistema vestibular do ouvido interno é que tornam possível esta percepção;
- b) através dos órgãos receptores internos, percebemos o ambiente interno e o funcionamento do corpo. Estes órgãos são distribuídos pelas vísceras e nos dão um conjunto

muito rico de sensações, de pressão, tensão, dor, sofrimento, calor e frio. Essas percepções são organizadas de modo a sabermos com precisão de que parte do corpo se originam;

- c) os sentidos da pele que nos permitem percepções de calor, frio, tato, pressão e dor, são ao mesmo tempo percepções externas e do próprio corpo (ex.: a aspereza é atribuído de um objeto externo a nós, no entanto a sentimos ou percebemos em determinadas áreas do corpo — mão, pé, rosto, etc.).

O desenvolvimento normal da percepção, que depende da integridade dos órgãos sensoriais e do sistema nervoso central, em especial de determinadas áreas, é condição essencial para o desenvolvimento motor e também intelectual, pois é a partir da percepção (primeiro elemento intelectual) que se constrói todo o processo intelectual.

3.2 Esquema Corporal

Por **esquema corporal** entendemos a consciência do próprio corpo, de suas partes, dos seus movimentos, das suas posturas e atitudes.

O esquema corporal é resultante de uma multiplicidade de sensações providas dos sentidos internos e externos. Essas informações podem ser divididas em três categorias de acordo com a sua procedência.

Visceroceptividade: são as sensações provenientes das vísceras.

Proprioceptividade: são as sensações internas provenientes dos músculos, articulações e tendões.

Exterioceptividade: são as impressões de frio, calor, dor e prazer recebidas pela pele. São também incluídas aí as impressões recebidas através dos órgãos externos. Estas percepções permitem ao sujeito uma noção, um modelo, um esquema do seu corpo e das posições que adquire. O esquema corporal mais do que uma representação mental; ou seja um único conjunto de percepções do nosso corpo, é a integração dos vários todos em contínua modificação. Não é a resultante da soma de fatores, mas sim a resultante de um novo conjunto unitário, integrado e individual.

Além das noções do próprio corpo e das reações com o exterior nas suas expressões de espaço e tempo, o contato com outras pessoas, a evolução do gesto e da linguagem são aspectos importantes na formação do esquema corporal.

DESENVOLVIMENTO DO ESQUEMA CORPORAL

Desde o nascimento o indivíduo organiza o seu esquema corporal. Este, inicia-se com a aquisição dos seus movimentos que lhe permitem receber as impressões tácteis. No ato da alimentação e sucção em que as mãos e o seio lhe estão próximos, recebe as impressões através de suas próprias mãos e mucosa oral. A partir da 10.^a semana, o conjunto mão-boca, assume importância definida quando as mãos passam a explorar seu próprio corpo e o corpo dos que o rodeiam. Através dessa informação, agora não mais estática, ela passa a definir as diferentes posições dos membros, em relação ao corpo, são completadas pela visão, audição, olfato, sensações de calor e dor. Estes são os elementos básicos para formar o modelo postural.

Precocemente a criança adquire o conceito dos orifícios do corpo. Além da boca, percebe o nariz, os ouvidos, o ânus e a uretra.

O conhecimento dos órgãos internos vem de sensações de desconforto provocadas por contrações do estômago e do intestino. A incorporação dessas sensações é mais vaga e assim permanece a vida inteira. Este processo se esboça entre os 4 e 6 meses, quando a criança já tem formada a imagem do próprio corpo e do corpo dos outros.

Com o crescimento e desenvolvimento em peso e forma e com a aquisição de novas capacidades complexas o esquema corporal se desenvolve continuamente.

O desenvolvimento do esquema corporal também representa a função de socialização do indivíduo.

As primeiras experiências sociais realizam-se com o corpo das pessoas significantes que rodeiam a criança.

As atitudes que estas mantêm são recebidas pela criança que aprende a relacionar estas atitudes como mundo exterior. Através da dinâmica das partes do corpo dos outros ela percebe se o seu corpo é aceito ou rejeitado, se é bom ou se é mau. Algumas partes do corpo passam a ser valorizadas, enquanto que outras precisam ser escondidas.

A evolução satisfatória do E C pressupõe boas condições perceptivas, satisfatória evolução da motricidade e da afetividade. É, por outro lado, condição básica para que essa evolução se faça.

O esquema corporal mal integrado provoca as seguintes conseqüências:

- a) Do ponto de vista motor propriamente dito: Coordenação motora deficiente nos seus diferentes aspectos.
(Os movimentos são inadequados).
- b) Do ponto de vista emocional: Dificuldades de adaptação e ajustamento: pois qualquer perda de orientação em relação ao nosso corpo, também levará a uma perda de orientação em relação ao corpo dos outros. Estas crianças se mantêm dependentes (especialmente da mãe) inseguras e pegajosas. Sua conduta total é infantilizada.
- c) Dificuldades escolares: A criança com problemas de integração do esquema corporal, revela já um atraso na aquisição da linguagem oral. Esta se faz pobremente. Na escola, estas características persistem e devido à dificuldade que apresenta na integração das imagens visuais e auditivas, indispensável para a leitura e escrita.

ORIGENS DAS PERTURBAÇÕES DO ESQUEMA CORPORAL

- A) Orgânicas: Exemplo acidentes graves que podem culminar com a perda de um membro.
- B) Lesões do sistema nervoso central. Estas podem ser:
 - a) **graves:** Quando há além do comprometimento motor gera uma deteriorização das funções intelectuais e da linguagem.
 - b) **leves:** As chamadas lesões mínimas: São as más formações congênitas, ou precocemente adquiridas. Estas, embora não tenham a gravidade das primeiras, as responsáveis do ponto de vista neurológico não apenas por transtornos do esquema corporal, como também por outras dificuldades motoras, tais como a instabilidade, a debilidade motora.
(Este conceito é atualmente controvertido).

C) Psicológica: Casos de perturbações de personalidade muito graves (psicoses) levam à perda do esquema corporal. Problemas emocionais e afetivos têm como consequência perturbações do esquema corporal. Estas serão proporcionais à gravidade do problema emocional, pois a afetividade, as emoções se expressam através das posturas, das atividades e do comportamento. Ora essas emoções mal controladas (quer por impulsividade, quer por bloqueio) vão influir no esquema corporal bloqueando-o ou distorcendo-o.

3.3 Orientação espacial

Orientar-se no espaço é ver-se e ver as coisas no espaço em relação a si próprio, é dirigir-se, é avaliar sem movimentos e adaptá-los ao espaço vivido e desta forma se situar e agir correspondentemente.

Não são essas, noções exatas, mas elaboradas, construídas paulatinamente e parecem formar-se sobre impressões prévias que confirmam o esquema corporal.

A criança muito antes de poder verbalizar, ela percebe o espaço que a rodeia. É a partir dessa percepção que a criança vai organizando o espaço para então se orientar e futuramente abstrair espacialmente. O desenvolvimento da orientação espacial está intimamente ligado ao desenvolvimento motor e do esquema corporal. Esta se faz a medida que a criança pode se movimentar mais livremente: mover a cabeça, estender os braços para pegar objetos, andar, etc...

É a partir das tentativas malogradas para pegar objetos distantes, e mesmo de pequenos acidentes como tropicar nos degraus etc. e ainda de variedade de "peraltagens" típicas da criança de 1 aos 3 anos é que ela vai adquirindo as diferentes noções espaciais: alto, baixo, perto, longe, dentro, fora, em cima, embaixo.

Os conceitos relativos ao espaço só mais tarde é que são adquiridos e assim mesmo não todos simultaneamente (a criança 1.º percebe, organiza e orienta para depois conceituar).

Piaget dá a seguinte evolução da orientação espacial no que se refere a lateralidade (esta é posterior às demais noções acima discriminadas):

Entre 5 e 8 anos reconhece sua esquerda e a sua direita.

Entre 8 e 11 anos reconhece a esquerda e direita do ponto de vista dos outros e do interlocutor.

Somente aos 11 e 12 anos considera a direita e a esquerda do ponto de vista das próprias coisas.

Na origem das perturbações de orientação espacial são muitas vezes encontrados transtornos da percepção, do esquema corporal, bem como lateralidade mal definida.

Embora estes problemas preexistam, é com a entrada da criança no colégio que eles assumem maior importância e que são geralmente percebidos pela família, pois comprometem o rendimento escolar, especialmente no que diz respeito ao aprendizado da escrita e da leitura e dos números.

A desorientação espacial leva a criança a confundir ou trocar os símbolos parecidos (B,d — q,p), a orientar-se mal em relação às linhas do papel e mesmo a não respeitar os espaços entre uma palavra e outra e a perceber mal a colocação dos acentos.

Dificuldades análogas aparecem também no aprendizado da aritmética: Pode confundir os algarismos: 6 e 9) inverter os números: exp. 48 por 84... ou ainda nas operações terá dificuldades no "armar as continhas Exp. $4 + 10 + 7 =$ ela poderá armar da seguinte forma:

$$\begin{array}{r} 4 \\ 10 \\ 7 \\ \hline 120 \end{array}$$

ou de modo semelhante.

Muitas vezes a criança começa efetuar a soma, multiplicação ou diminuição da esquerda para a direita.

Nos casos onde se observa transtorno de organização espacial em plano gráfico é sempre válido supor falha na organização espacial geral. Para a correção deste aspecto devemos partir da organização do seu espaço vital e para só depois atingir o aspecto gráfico.

A perturbação da orientação especial leva uma inadequação de movimentos quanto ao espaço — Essas crianças são desajeitadas, desastradas, caem e se machucam muito.

Freqüentemente são inseguras.

ORIENTAÇÃO TEMPORAL

Orientar-se no tempo é situar o presente em relação a um antes e a um depois, é avaliar o movimento no tempo, distinguir o rápido do lento, o sucessivo do simultâneo. É saber situar os momentos do tempo uns em relação aos outros.

Como já dissemos esta é uma noção que se forma juntamente com as noções espaciais e o esquema corporal e vai sendo adquirida paulatinamente.

A criança não só aprende as noções temporais do ponto de vista perceptivo, mas ao mesmo tempo vai adaptando seus movimentos a este ritmo.

O movimento será tanto mais evoluído, quanto melhor adaptado ao espaço e ao tempo. Assim, o andar, de início vacilante, evolui no sentido da aquisição de equilíbrio, coordenação e de um ritmo pessoal. O mesmo se dá com a linguagem: por volta dos 3 anos a criança passa normalmente por uma fase caracterizada pela falta de ritmo: é o que os especialistas chamam de gagueira fisiológica. Inicialmente a criança adapta os seus movimentos ao ritmo que lhe é próprio, para só então se adaptar a um ritmo imposto diferente do seu.

A organização temporal é de vital importância para a alfabetização. A criança com distúrbio nesta área terá grande dificuldade para perceber a sucessão de sons no tempo (A dificuldade de orientação temporal será mais ligada ao saber ouvir enquanto que a orientação espacial ao saber ver). Comumente aparece um prejuízo na linguagem oral que posteriormente é transferida para a leitura e escrita. (A dificuldade de percepção da seqüência, determina muitas vezes a inversão das sílabas de uma palavra exemplo pancaína por campainha). E causa dificuldade de análise e síntese, ou melhor, os elementos que formam a palavra ou frase não são percebidos isoladamente, ou ao contrário os elementos percebidos isoladamente não se globalizam; daí a dificuldade na leitura e na escrita.

Mesmo na escrita, as letras serão mal traçadas por falta de conhecimento perceptivo do tempo de duração do traçado.

3.4 Lateralidade

Definimos lateralidade como o uso preferente que as pessoas fazem de uma das partes do seu corpo.

Lateralidade é uma questão neurológica, pois está ligada a um dos hemisférios cerebrais. O esquerdo para o dextro e o direito para o sinistro isto porque as vias do sistema nervoso são cruzadas.

As habilidades manuais, as funções da linguagem falada e escrita, a visão, o comer, as habilidades dos pés são normalmente controladas pelo hemisfério dominante.

ORIGEM DA DOMINÂNCIA LATERAL

A dominância lateral segundo os trabalhos de Ripe é hereditária e segue as leis de Mendell. Outros autores a consideram influenciada pela posição fetal. A maior incidência de dextros é considerada por alguns autores como resultado da pressão ambiental, no sentido de que esta obriga o indivíduo, a maior exercício de um lado corporal, donde estão maior maturação unilateral, correspondendo ao lado dominante.

EVOLUÇÃO DA DOMINÂNCIA LATERAL

A dominância lateral sofre um processo evolutivo, tanto que não nos é possível determinar a dominância de um recém-nascido.

Entre 18 e 24 meses o uso preferencial de uma das mãos é evidente embora em muitos casos, este período de bi-lateralidade alternado com períodos de preferência pela mão esquerda permaneça até dois anos e mais. Aos 3 anos a dominância deve estar completa e se estende inclusive à vista.

Numerosas observações têm comprovado que a lateralidade bem definida, quer dextra, quer sinistra não acarreta problemas de esquema corporal.

Estes incidem quando:

- 1) A lateralidade é forçada: pois que já havia sido completado em parte o processo da integração do esquema corporal, orientação têmporo-espacial, baseado em uma dominância natural. O rompimento desta levará muito provavelmente a uma desorganização de todas as funções, com sérios prejuízos.
- 2) Dominância pouco acentuada que leva à dificuldade de reconhecimento rápido da sua esquerda e direita. Não se trata de ambi-dextrismo no sentido de uma não dominância, esse é um conceito ultrapassado, os chamados ambi-dextros seriam sinistros, não fosse a ação do meio que favorece francamente o dextrismo. A criança mesmo que não seja forçada, vai espontaneamente copiando do ambiente externo um modo de agir. Nestes casos a criança permanece sinistra nas atividades menos socializadas.
- 3) Lateralidade cruzada: São assim chamados os casos em que a mão, o pé e olho dominantes não se situam do mesmo lado do corpo. Daí a dificuldade de orientação em relação ao próprio corpo, e conseqüentemente em relação ao ambiente externo.

Nestes casos a lateralidade se apresenta controvertida e há necessidade de estudo cuidadoso feito através de testes especializados.

3.5 Linguagem

A linguagem depende tanto da motricidade como da inteligência.

- 1) **Da motricidade:** Porque exige a movimentação, complexa, precisa e ritmada de todo aparelho fonador.

Os sons devem ser distintos, claros e se suceder no tempo de maneira cadenciada. Quando isso não acontece na linguagem oral, o correto aprendizado da escrita e da leitura torna-se impossível.

- 2) **Da inteligência:** Primeiramente da capacidade de simbolizar, pois os objetos, as pessoas e as ações vão ser simbolizadas por palavras (conjuntos de sons) na linguagem oral. Futuramente haverá uma segunda simbolização, as palavras serão simbolizadas por um conjunto de letras (símbolos escritos) na linguagem escrita.

Verificamos, pois, uma estreita relação entre problemas motores, os problemas de linguagem e a alfabetização. A criança que fala mal, quer por dificuldade de articulação, quer por percepção defeituosa do som, encontrará sérios problemas na alfabetização.

É interessante avaliar, ainda que superficialmente, os problemas ligados à linguagem, a fim de tratá-los e se possível solucioná-los antes do início da alfabetização.

A linguagem pode ser observada sob dois aspectos:

- 1) Forma de expressão.
- 2) Conteúdo da expressão.

Na forma observaremos:

- A) Distúrbios de ritmo: Gagueira — que é o mais comum, e a fala rápida ou lenta demais.
- B) Distúrbios de articulação, a criança não articula os sons, acaba pronunciando os sons de modo pouco perceptível, omite letras, tais como o r medial, o r forte; o s etc., ou ainda troca letras como por exemplo o c pelo t. Fala tavalô em vez de cavalo. Do ponto de vista do conteúdo; observaremos:
 - 1) Compreensão, vocabulário e verbalização do pensamento.

Aos 6 anos a criança deve compreender e responder corretamente perguntas sobre a utilidade dos objetos domésticos, resolver situações rotineiras.

Deve possuir vocabulário de aproximadamente 2.500 palavras e manifestar interesse em ampliá-lo.

Expor seu pensamento ordenadamente, narrando de modo claro sua experiência vivida. Interpretar figuras compondo pequenas histórias a partir delas.

4. NORMAS GERAIS PARA A OBSERVAÇÃO MOTORA DA CRIANÇA PRÉ-ESCOLAR

Se dividimos as causas psíquicas dos problemas escolares em três grandes grupos, foi apenas para maior clareza das explicações e delimitação do campo. Na realidade, estes três aspectos se interrelacionam agravando ou atenuando um quadro.

Assim encontramos:

- 1) Problemas motores leves agravados por fortes perturbações emocionais. Crianças que reagem mal às suas dificuldades motoras, ou por falta de elementos pessoais, ou séria restrição do meio. Dependendo do seu temperamento ela terá respostas diferentes: tais como: agressividade, inibição, instabilidade, passividade etc.

O caso inverso é também possível, isto é, distúrbios emocionais perturbando a psico-motricidade.

- 2) Problemas motores leves associados à deficiência intelectual. O déficit intelectual prejudica a aquisição e a aplicação de experiências à realidade. A normalização motora será então muito mais difícil de ser retida.

Inversamente existem casos onde as conseqüências de distúrbios motores são atenuadas por bom nível mental.

As deficiências motoras acentuadas, especialmente quando associadas a outros problemas (o que freqüentemente acontece), impedem o bom rendimento escolar e requerem tratamento especializado de natureza clínica. Nestes casos, a ação da professora será alertar a quem de direito (família, orientadora, psicóloga) e fornecer dados a partir de uma observação da criança em classe. Esses dados são da maior importância e vem complementar a observação clínica. O psicólogo embora dispondo de maiores recursos (toda uma bateria de testes e exames especializados) necessita de informações exatas a respeito da vida escolar da criança, destes dados dependem freqüentemente a orientação dada ao tratamento.

Vamos pois, aqui estabelecer **normas gerais para a observação motora no pré-primário.**

A) Incluindo todas as situações escolares:

- 1) A criança é agíl, rápida e desenvolta, tanto nos movimentos globais como nos finos. Há diferenças?
- 2) Ela se fadiga rapidamente? Especialmente em que atividades? Disto resulta dificuldades ou impossibilidade de ação?
- 3) As atividades mais longas que exigem a participação da motricidade global ou fina são executadas:
 - a) com segurança?
 - b) respeitando as instruções complexas?
 - c) Em ritmo rápido?
 - d) Mantendo a qualidade do gesto?
 - e) Em caso negativo, qual a reação da criança?
- 4) O rendimento é melhor quando:
 - a) as instruções são verbais?
 - b) as instruções são visuais?
(esta observação vai nos permitir avaliar a existência de uma dificuldade perceptiva na área visual ou auditiva).
- 5) A criança apresenta-se normalmente tensa? Ou especialmente em que circunstâncias? É capaz de distender, de relaxar?
- 6) Quando em grupo participa bem de todos os exercícios, sendo para isso suficientes as explicações, quais?.

A criança apresenta algum problema ortopédico que dificulte sua movimentação geral, ou que afete sua postura — Qual? Nas atividades motoras propriamente ditas, podemos observar inclusive através de situações provocadas.

- I — **Imobilidade:** Pedimos à criança que permaneça de olhos fechados durante um minuto aproximadamente, o que vai exigir bom controle motor.

O importante aqui é verificar as reações: Anotaremos os exageros como:

- 1) Abrir os olhos muito antes do prazo, porém depois de fazer caretas, gesticular, rir... (esta é reação típica do instável motor).
- 2) Forte agitação inicial que pouco a pouco se acalma, dando lugar à acentuada rigidez muscular (que é própria do inibido motor).
- 3) Impossibilidade de manter o equilíbrio, apresentando balanço exagerado do corpo.

II — **Equilíbrio:** Pode ser observado no seu aspecto estático e dinâmico.

- a) **Estático:** A criança aos 6 anos deve ser capaz de permanecer imóvel sobre um só pé durante pelo menos 10". Geralmente, tem melhor equilíbrio sobre o pé dominante.
- b) **Dinâmico:** Pedimos à criança que percorra uma determinada distância apoiada em um só pé. Aos 6 anos é possível percorrer aproximadamente 5 metros em linha reta sem participação exagerada dos membros superiores.

O débil motor não consegue se equilibrar devido às sincinesias. O instável fracassa no equilíbrio estático mas se sai melhor no equilíbrio dinâmico.

III — **Marcha** (o andar). Pode ser espontânea ou cadenciada por um ritmo imposto exteriormente pelo piano, pelo tamborim, etc.

- a) **Na marcha espontânea:** observamos o modo de andar em geral; a postura, elegância, flexibilidade, regularidade dos passos e os movimentos de braço: estes podem ser balanceios normais adaptados à cadência da marcha, bloqueados ou exagerados.

Devem também ser observados os gestos desnecessários, tics e maneirismos, bem como as atitudes tais como: insegurança, inquietação, indiferença, fadiga, impulsividade, etc.

- b) **Na marcha cadenciada,** em ritmo normal, lento ou rápido, além das características acima que podem ou não se acentuar, observamos também:

A) **Adaptação do ritmo:**

A criança pouco ágil, (débil motora) se adaptará mais facilmente aos ritmos lentos, pois sua falta de agilidade impedir-lhe-a de multiplicar os passos.

O inibido fracassará sobretudo na marcha acelerada, apresentando o que chamamos de reação invertida: Quanto mais acelerado o ritmo, mais eles alongarão os seus passos, e portanto mais lentamente caminharão.

Os instáveis, sem problemas motores, executam perfeitamente as provas de ritmo. Por outro lado os grandes instáveis com problemas motores e acentuadas dificuldades de auto-controle, apresentarão freqüentemente reação impulsiva: libertam anarquicamente sua impulsividade e acabam correndo, dando esbarrões nos colegas, ou muitas vezes escorregando e caindo. Dão a nítida impressão de estarem totalmente desligados do ritmo. Freqüentemente sua atividade continua apesar de cessar o estímulo. O problema de atenção nestes casos é evidente.

É também muito importante a verificação de como a criança reage às mudanças de ritmo. Essa adaptação poderá ser falha basicamente por dois motivos:

- 1) por problema de atenção e percepção do ritmo, não percebendo as diferenças de ritmo não poderá se adaptar a elas.
- 2) Por dificuldades motoras caracterizadas como:
 - a) **Debilidade motora:** o débil motor apresentará forte dificuldade de adaptação às mudanças, esta se fará impulsivamente: Assim na passagem de um ritmo médio para rápido, antes de se adaptar, ele tende a exagerar ainda mais a velocidade. O mesmo acontece nos outros ritmos — há um arranque impulsivo.
 - b) **Inibição motora:** os inibidos (não débeis motor) apresentam três possibilidades de reação:

- 1 — exagera a lentidão do ritmo lento e aceleração do ritmo rápido.
- 2 — aceleração de todos os ritmos.
- 3 — lentidão de todos os ritmos.

- c) **Instabilidade:** os instáveis reagem, em geral, impulsivamente à batida do tambor; eles necessitam de movimentos e a troca de ritmo nem sempre é percebida.

B — **Adaptação ao espaço:** (observada quando na marcha espontânea ou cadenciada). Antes do início da marcha explicamos à criança que ela não deve permanecer em fila e que pode andar à vontade por toda a sala. Apesar dessa advertência, algumas não conseguem se movimentar livremente

e limitam o seu raio de ação a uma área muito restrita (os inibidos especialmente) outros, ao contrário, expandindo-se por toda a sala, não sabem dosar o tamanho dos seus passos e acabam se chocando contra os colegas, as paredes, etc., provocando indisciplina (os instáveis). Os débeis motores, dependendo do seu grau de inibição ou instabilidade, assumem uma ou outra atitude.

C O R R I D A

Na corrida, geralmente as inibições desaparecem, pois que esta se apresenta à criança como uma atividade de jogo e liberta ativamente sua impulsividade em um exercício menos controlado.

A corrida observada do ponto de vista de sua qualidade, confirma a marcha: ela nos fornece dados sobre a incoordenação geral, lentidão e rigidez e ainda sobre o grau de impulsividade e sobre a maneira como a motricidade global é conduzida. Se a inibição persistir na corrida, chegando até a impossibilitá-la, o que é bastante raro, pode se tratar de caso que deve ser tomado separadamente para os exercícios ativos, seja porque são grandes inibidos, seja porque as dificuldades motoras são consideráveis e a criança tem consciência disto. São os casos clínicos.

De acordo com a tabela adaptada de L. N. Jenkins.

Aos 5 anos os meninos correm 33 m em 9,30 segundos

Aos 5 anos as meninas correm 33 m em 9,70 segundos

Aos 6 anos os meninos correm 33 m em 8,52 segundos

Aos 6 anos as meninas correm 33 m em 8,84 segundos

Aos 7 anos os meninos correm 33 m em 7,92 segundos

Aos 7 anos as meninas correm 33 m em 8,02 segundos

S A L T O S

Inicialmente, pedimos à criança que salte com um pé só um percurso aproximado de cinco metros (mesma prova do equilíbrio dinâmico), que faça o mesmo com o outro pé.

Observamos então qual o pé escolhido, com o qual salta melhor e se há grande discordância. Quando a diferença é acentuada, geralmente os saltos com os pés juntos são muito pesados, rígidos e deslegantes, tendo o pé não dominante tendência a se separar.

Nos saltos com os dois pés juntos os sinais nítidos de dificuldades motoras são: a participação exagerada dos membros superiores (movimentos globalizados no salto). As sincinesias de língua podem também aparecer.

Algumas crianças mais prejudicadas não conseguem de modo algum saltar sobre um pé só, não o desgrudando do chão durante este exercício.

A criança aos 6 anos deve ser capaz de saltar com os pés juntos uma altura de aproximadamente 20 cm.

O R I E N T A Ç Ã O E S P A C I A L

As informações fornecidas pela marcha e corrida devem ser complementadas.

A) Pela avaliação do reconhecimento da esquerda e da direita que é feita:

1. Através de ordens verbais.

Pedindo-se a criança que mostre rapidamente a sua mão direita, a mão esquerda, o pé direito, que coloque a mão direita no ombro esquerdo, que toque a orelha direita com a mão esquerda, etc.

2. Pela reprodução de atitudes:

A criança deve reproduzir nossa atitude ainda em espelho: Colocamos os dois braços em planos direfentes. Essa imitação é difícil para as crianças que têm lateralidade defeituosa.

3. Pela adaptação ao espaço:

Pedimos à criança que percorra determinado espaço com um certo número de passos. Essa prova só é válida se ela já possuir o conceito de número, pois caso contrário poderá modificar o tamanho dos passos ao acaso, realizando muitas vezes uma verdadeira inversão da ordem: passos grandes quando o número fixado for grande e passos pequenos quando o número fixado foi pequeno.

Tratando-se de crianças pequenas o mais importante não é a exatidão, porque esta é difícil de ser alcançada, mas a verificação de como a criança acerta ou fracassa: se ela modifica os passos aumentando-os ou diminuindo-os exageradamente para proceder as ordens; Se na metade do caminho ela percebe que deve fazer alguma modificação e se esta é ou não correta.

ORIENTAÇÃO TEMPORAL

Será observada quanto:

- 1) Possibilidade de adaptação e reprodução rítmica.
- 2) Orientação em relação ao tempo propriamente dito.

Quanto a adaptação ao ritmo, as observações realizadas durante a marcha e a corrida devem ser complementadas pelo ritmo batido nas três velocidades: médio — rápido e lento. As discordâncias entre as adaptações ao ritmo marchado no caso deste ser totalmente falho e ao ritmo básico satisfatório, são sintomáticas de uma deficiência de ordem motora, emocional ou neurológica, mas não de percepção rítmica.

Para a avaliação da capacidade de reprodução do ritmo, pedimos à criança que escute com muita atenção o piano (ou pandeiro, ou tamborim) que toca em uma determinada cadência e que depois a reproduza batendo palmas.

Podemos ainda bater com o lápis na mesa — uma pequena estrutura rítmica (seis golpes no máximo) e seqüente na sua constituição: 2/2/2; 3/2; 1/3; 2/4 etc. e pedir à criança que reproduza de memória, também batendo com o lápis

Embora esta prova seja basicamente de percepção rítmica, nos fornece informações sobre a atenção e memória sobretudo auditiva.

Através de perguntas, vamos observar se a criança é capaz de distinguir ontem, hoje, amanhã, antes e depois, de manhã, de tarde, de noite, etc.

A verificação da noção de uma seqüência pode ser feita através de ordem complexa: compreendendo três ações distintas, sucedendo-se no tempo. É importante que seja respeitada a seqüência dada.

Devemos distinguir nesta última situação se a criança presta atenção à ordem, se ela não consegue reter a seqüência dada por deficiência de memória ou se a dificuldade está na apreensão da sucessão temporal.

ESQUEMA CORPORAL:

Para a avaliação do E. C. vamos pedir à criança para:

1. Assinalar as diferentes partes do seu corpo, conforme as mencionamos e também que realize atividades pondo em funcionamento determinadas articulações. As respostas devem ser claras: A criança deve mover tão-somente as articulações pedidas. Aos 6 anos não deve haver nenhuma dificuldade nesta prova, bem como na prova subsequente.
2. Mostrar as partes do corpo do observador e nomear a articulação comprometida em cada um dos movimentos realizados.
3. Apoiar as mãos em uma folha de papel e mover os dedos isoladamente um a um, ou dois em diferentes combinações. A criança aos 6 anos deve conhecer os dedos mesmo sem saber os nomes.
4. Compor um quebra-cabeça de um rosto de frente dividido em quatro partes. O que deverá ser realizado sem nenhuma dificuldade, esta aparecerá se o rosto for dividido em seis partes.
5. Nomear ante a representação da figura humana a parte omitida como: orelha, boca, mão, pé, etc.

A criança é, aos seis anos, capaz de desenhar a figura humana representando os seus elementos principais sem nenhuma distorção grave. Muitos detalhes são ainda omitidos e há erros quanto ao tamanho proporcional das diferentes partes do corpo.

LATERALIDADE

Cumpramos aqui lembrar a influência do ambiente no sentido de levar a criança ao uso preferente da mão direita.

Portanto, o fato de usar a mão direita nas tarefas mais socializadas como a escrita por exemplo, não é o bastante para termos certeza que ela é dextra.

Assim sendo, é de grande importância observá-la nas diferentes situações.

Para sistematizar essa observação quanto a lateralidade da mão.

1. Observamos com que mão ela lança a bola em um jogo espontâneo e, no caso de usar ora uma ora outra, a mão dominante é via de regra aquela com que lança melhor — mas neste caso a dominância lateral é imperfeita.

2. Pedimos à criança que nos mostre como (isto é, que faça o gesto) de atirar uma bola.
dar corda em um relógio.
pregar um prego.
escovar os dentes.
pentear os cabelos.
abrir o trinco da porta.
apagar a lousa.
cortar com uma tesoura.
cortar uma fatia de pão com a faca.
faz para escrever.

Para avaliação do pé dominante, observamos:

1. Sobre qual pé ela se equilibra melhor? parada? saltando no mesmo lugar? percorrendo determinada distância.
2. Qual o pé utilizado para chutar?

Essas observações nos permitem verificar discordâncias e alertam sobre a conveniência de encaminhamento para exame mais completo.

Antes de abordar a parte prática, vamos tornar mais explícito o que entendemos por psicomotricidade, estabelecer os objetivos da educação psico-motora e finalmente justificar sua necessidade no pré-primário.

Dupré assim se expressa, referindo-se a íntima ligação entre os aspectos psíquico e motor “mais se estuda os distúrbios motores entre os psicopatas mais se adquire a convicção que estreitar relações unem as anomalias psíquicas às anomalias motoras, que são a expressão de uma solidariedade original e profunda entre o movimento e o pensamento”.

Esta noção introduzida por Ribot na psicologia moderna foi confirmada pela clínica psiquiátrica.

Todo ato motor é precedido de uma representação mental. O movimento é a expressão externa do que se passa no psiquismo do indivíduo. Os atos automatizados como andar, sentar, etc. são agora possíveis porque foram precedidos de uma representação mental. O guiar automóvel é um exemplo mais claro, pois sabemos do esforço mental e da concentração inicialmente necessários.

A educação psico-motora tem como objetivo oferecer à criança, através do conhecimento do seu próprio corpo, elementos para a normalização da sua postura das atitudes e gestos ao mesmo tempo que favorece a organização psíquica de modo a obter respostas motoras rápidas, precisas e adequadas, bem como a aplicação mais livre das faculdades intelectuais necessárias ao bom rendimento escolar e à adaptação da criança às situações vitais.

Por esta razão, a psicomotricidade vem assumindo relevante papel no tratamento dos distúrbios escolares, tais como dislexia (dificuldade para ler) e disgrafia (dificuldade na escrita).

É portanto diferente a cultura física que coloca toda a sua ênfase no aprimoramento muscular.

À nosso ver, uma educação psico-motora cuidadosamente planejada tem no pré-primário, ação preventiva. “Mais lógico é precisar as noções de esquema corporal e orientar melhor a criança em relação ao próprio corpo, antes de lhe ensinar a diferenciar o “b” do “d”; mais lógico também lhe objetivar o espaço e o tempo que ocupam um certo número de passos ou de gestos antes de iniciar o estudo do cálculo”. “O número se desprende não das coisas, mas da nossa ação, sobre as coisas”.

Da mesma forma é mais lógico ensinar uma criança tensa a relaxar as grandes massas musculares dos membros e do tórax, antes de exigir uma ação mais precisa de pequenos grupos musculares que comandam a linguagem oral e escrita.

A educação motora é tanto mais eficaz quanto precoce. Muitas vezes o início da desadaptação escolar pode passar despercebido, pois a criança usa exaustivamente os seus recursos para superar as dificuldades, estes porém, se tornam insuficientes quando as exigências escolares aumentam. Por exemplo: Quando a criança tem necessidade de fixar a atenção em diferentes objetivos: grafia, ortografia, forma e conteúdo da redação e tudo isso dentro de uma certa rapidez. Nestes casos, ao problema motor associa-se o atraso pedagógico e muito frequentemente distúrbio emocional, pois a partir das dificuldades primárias se instalam reações secundárias que são de camuflagem e compensação.

5. EDUCAÇÃO PSICO-MOTORA

Deve abranger:

I — Percepção e conhecimento do próprio corpo que encerre:

a) Conhecimento e localização das diferentes partes.

b) Consciência da

{	postura
	atitude
	movimentos.

II — **Domínio Motor:** Que consiste na possibilidade de equilíbrio entre a impulsividade e a inibição, e possibilita:

a) Normalização: da coordenação motora global e fina.

b) Normalização do equilíbrio.

c) Desaparecimento das sincinesias (movimentos parasitas)

III — Orientação e adaptação espacial.

IV — Orientação e adaptação temporal.

V — Definição da lateralidade em termos de dominância natural.

“A educação psico-motora é processo que atinge simultaneamente o aspecto psíquico e motor”.

Desta afirmação, decorrem todos os princípios que regem o nosso trabalho.

I — A educação psico-motora deve ser desenvolvida em um ambiente que favoreça a concentração e a atenção interiorizada, isto é, a atenção projetada sobre o próprio sujeito, sem por isso isolá-lo do meio em que se encontra. Isto será conseguido através de trabalho demorado, durante o qual ensinamos a criança a se conhecer, a perceber e a tomar consciência do seu próprio corpo, de suas possibilidades e eventuais falhas. Para que isto aconteça é necessário que o professor individualize a sua ação.

Os grupos devem ser portanto limitados, variando o número de crianças de acordo com os problemas apresentados e com a habilidade da professora para manejar grupos mais numerosos.

As condições materiais devem ser também apropriadas: O local amplo e calmo facilita a concentração.

II — Os exercícios psico-motores não visam a perfeição formal imediata. (A criança fará os exercícios de acordo com as suas possibilidades). Esta perfeição será o resultado final deste processo evolutivo de auto-conhecimento e auto-domínio. Não há portanto interesse algum na repetição exaustiva do exercício. Ao contrário, este uma vez automatizado, não mais contribue para a evolução psico-motora.

III — Os exercícios devem ser constantemente renovados. É necessário que em cada aula se apresente algo de novo que leve a criança a um esforço mental no sentido de ouvir, compreender e interpretar a ordem dada.

Por este motivo, evitaremos demonstrações demasiado detalhadas, e deixaremos sempre margem à pesquisa pessoal. Esta é útil mesmo quando os resultados não forem totalmente satisfatórios. A nossa posterior intervenção guiará a criança no sentido de ajudá-la a compreender o que se deseja dela, caso isto seja necessário.

IV — A correção será feita de modo a levar a criança a tomar conhecimento, a perceber suas limitações. Não vamos corrigi-la, mas dar-lhe elementos para que ela própria se corrija.

Devem ser evitadas as apreciações como “certo e errado”. Nós nos limitaremos a perguntar: “Você acha que está fazendo como eu lhe pedi?” ou... veja se você se lembra bem do que eu falei ou... (do que eu fiz). Se a criança não perceber o erro, mesmo após a repetição da instrução, a deixaremos por ora, pois ela não está pronta para executar o exercício.

Esse processo, embora aparentemente mais moroso, é o único que proporciona à criança meios para estruturar profundamente sua motricidade dentro dos padrões da normalidade.

Para isso, precisamos estar preparados para aceitar o fracasso da criança até que ela esteja em condições de percebê-lo e efetivamente corrigir-se.

V — a programação dos exercícios deve:

1. abranger a totalidade dos aspectos motores.
2. comportar variações quanto às dificuldades apresentadas em cada um dos tipos. — (exercícios fáceis, médios e difíceis, serão mesclados e não propriamente graduados no sentido de uma dificuldade crescente).

Devem abranger a totalidade dos aspectos psico-motores:

- a) porque se destina a um grupo não selecionado previamente.
- b) porque o esquema motor é constituído pela integração dos diferentes aspectos. Logo o prejuízo em um aspecto motor repercute na integração total. Assim sendo, só a abordagem geral permite o verdadeiro equilíbrio do desenvolvimento motor.

Os exercícios têm, além da sua finalidade específica (como a adaptação temporal, espacial, etc.) a finalidade geral que é a mobilização das faculdades intelectuais. Assim sendo, mesmo abordando uma área onde a dificuldade motora não é evidente, serão úteis.

Têm ainda valor no sentido de oferecer à criança oportunidade de distensão (quando se referem a área na qual não há dificuldades). Se por um lado julgamos útil que a criança sofra a tensão provocada por exercícios nos quais ela sente e toma consciência de suas dificuldades e limitações, não podemos nos esquecer que o sucesso é também de grande importância e constitui um fator de estabilização. A criança deve também se sentir capaz de boas realizações. Esta é inclusive uma das razões pelas quais mesclamos os exercícios difíceis, médios e fáceis.

Esta mescla apresenta ainda as vantagens seguintes:

1. através dos exercícios difíceis, para as crianças, as levaremos a um esforço mental útil em si mesmo.
2. os exercícios considerados médios, serão por vezes difíceis para as crianças mais prejudicadas que em alguns casos, não chegam a perceber as maiores dificuldades. Para a grande maioria, estes serão exercícios gratificadores, pois o êxito as compensará do esforço.
3. os exercícios ditos fáceis são os de distensão e devem ser usados em circunstâncias particulares, como por exemplo:
 - a) quando em meio a uma sessão a indisciplina se generaliza. Isto será para nós um sinal de alarme: mostra-nos que a criança não está em condições de suportar a tensão que o exercício provoca. É portanto o momento de substituí-lo por um mais fácil, pois não há disponibilidade para concentração mental. Em muitos casos é necessário deixar que a criança se expanda durante curto período de tempo, antes de passar ao exercício substituto.
 - b) Nos casos de negativismo, geralmente devido a insegurança, é também interessante darmos exercícios fáceis, nos quais a criança é comumente bem sucedida, a fim de que recobrem a confiança em si. Este é o melhor método para quebrar as resistências.
4. Uma última vantagem é podermos nos assegurar das atuais possibilidades da criança, evitando assim detê-la em exercícios por demais simples que quase nada exigem dela.

E X E R C Í C I O S

a) Para o desenvolvimento da percepção e conhecimento do próprio corpo.

A criança ao ingressar no 1.º grau do pré-primário, é geralmente capaz de identificar as diferentes partes do seu corpo e também de enumerar as funções especiais dos sentidos. Porém, isso não quer dizer que ela tenha já realizado a integração do seu esquema corporal. É necessário ainda que aprenda a sentir o seu corpo, sua postura e as suas possibilidades motoras.

A identificação das partes do corpo, pode no entanto ser reforçada. Para isso não será necessário reservar horários especiais. Várias atividades podem ser usadas neste sentido, especialmente as aulas de música, onde serão apresentadas canções alusivas às partes do corpo, às quais são associadas os movimentos correspondentes.

Estas são de grande valor, desde que a criança saiba interpretar o que canta e sentir os seus gestos. A discriminação dos dedos da mão deve ser alvo de especial atenção.

Ao mesmo tempo que vai identificando as partes do corpo, a criança vai tomar consciência delas e aprender também a sentir seus movimentos e a localizar as articulações que os tornam possíveis. Este último aspecto é de grande importância, porque muitas vezes a criança não executa um gesto corretamente, por não perceber qual a articulação a ser movimentada.

Neste particular, mais importante do que o exercício propriamente dito, é a atitude interiorizada que permite a tomada de consciência. Por esta razão são aproveitados os momentos de calma, quando a criança tem disponibilidade para sentir as sensações provindas do próprio corpo. O ideal é que a criança realize estes exercícios de olhos fechados, o que nem sempre é possível, especialmente em se tratando de crianças pequenas ou prejudicadas motoricamente.

As posições devem também ser sentidas:

POSIÇÃO DE EQUILÍBRIO EM PÉ

O tronco ereto, firme sem tensão, coluna vertebral reta, respeitada apenas a curvatura natural, cabeça erguida, ombros bem colocados, sem nenhuma rigidez, permitindo a distensão dos braços que permanecem caídos ao longo do corpo, pés paralelos, ligeiramente separados de modo que o peso do corpo fique dividido igualmente entre os dois pés.

Esta posição deve ser explicada e demonstrada para a criança, a fim de que ela sinta o equilíbrio e perceba que este pode ser conservado, mesmo que se altere o grau de abertura entre os pés e a sua posição (um pé colocado ligeiramente para frente).

Para isso, vamos fazer com que, de olhos fechados, sinta os dois pés firmemente apoiados no chão e que cada um deles suporte a metade do peso do corpo e também os braços caídos pesadamente ao longo do corpo.

A fim de facilitar a tomada de consciência da divisão do peso entre os dois pés, vamos fazer com que a criança, com um pé colocado ligeiramente à frente, respeitado o pequeno grau de separação entre eles:

1.º) divida igualmente o peso entre os dois pés; 2.º) coloque o peso no pé que está na frente; 3.º) novamente divida o peso entre os dois pés; e 4.º) finalmente, coloque o peso no pé que está atrás.

O joelho do lado que suporta o peso do corpo é flexionado ligeiramente e a perna fica estendida, apenas a ponta do pé toca o solo. O tronco deve permanecer reto e os braços relaxados. (A 4.ª fase do exercício é a mais difícil; as crianças pequenas geralmente não conseguem executá-la).

Esse é também exercício preparatório para o equilíbrio.

A tomada de consciência da posição dos braços é facilitada quando levantamos um braço da criança de cada vez, até aproximadamente a altura do ombro, e o soltamos. O braço deve cair pesadamente (a técnica usada é a mesma do que a usada para o relaxamento deitado).

No caso da criança não saber em que consiste a distensão, é então necessário deixar que ela toque com suas mãos o nosso braço a fim de sentir a diferença entre a tensão e a distensão.

Quando ela já conseguiu sentir esta diferença, pedimos que levante o braço esticado muito lentamente, como se estivesse sendo puxado por uma cordinha presa ao pulso, até pouco mais alto do que a altura do ombro. A corda então arrebenta e o braço cai pesadamente.

Este exercício além de auxiliar a tomada de consciência da diferença entre a tensão e a distensão é de grande valor para o domínio motor.

A criança deve movimentar isoladamente as partes do corpo, procurando obter o máximo de independência entre os dois membros superiores, entre os dois inferiores e entre os inferiores e os superiores.

Pequenas histórias podem ser usadas para tornar o exercício mais atraente:

Por exemplo: as crianças em semi-círculo. A professora conta uma história em que o personagem executa determinados movimentos e convida as crianças a fazerem o mesmo, ou seja: mexer apenas os dedos da mão, estender um braço para frente, levantar uma perna, etc.

Incluiremos no decorrer das sessões, os movimentos das diferentes partes do corpo.

Para que estes sejam sentidos devem ser realizados o mais lentamente possível.

A posição sentada deve ser analisada com a criança, baseada na posição de equilíbrio.

Realizaremos também o exercício de distensão com a criança deitada com o ventre para cima, os braços estendidos ao longo do corpo e as pernas estendidas. Vamos ensiná-la a distender os diferentes grupos musculares, e ao mesmo tempo sentir a diferença entre os estados de tensão e distensão, e a localizar precisamente as partes do corpo a que se refere. Neste particular a imagem de duro e mole é de grande utilidade. Dizemos à criança: "Faça de conta que você é um soldadinho de chumbo bem duro (a criança fica toda tensa), depois o soldadinho vai ficando mole, mole, tão mole como se fosse uma gelatina. Deixamos que a criança fique assim por algum tempo. Se ela subitamente se enrijecer, o que muitas vezes acontece, aproveitamos a oportunidade para levá-la a sentir a mudança. Chamamos também a sua atenção para o fato de que quando ela está relaxada, tem a sensação de peso, especialmente nos membros e portanto não pode movê-los, e se nós levantarmos um braço ou uma perna, eles cairão pesadamente, pela ação do seu próprio peso. Dmons-

trando praticamente, levantaremos os seus membros, um a um, suavemente, a pequena altura e o deixamos cair. A tendência da criança é levantar o membro apenas nós o tocamos, ou forçar a queda. É preciso também que ela sinta a sua participação, para a qual chamamos a sua atenção dizendo: "Eu vou levantar o seu braço, você não deve nem me ajudar, nem me atrapalhar".

A noção de lateralização — só deve ser introduzida depois que a criança for capaz de identificar e sentir as diferentes partes do seu corpo.

Os exercícios para tomada de consciência das mãos e especialmente dos dedos, merecem grande destaque, pois comumente a criança tem dificuldade de integrá-las no seu esquema corporal. Nestes casos existe a dificuldade na discriminação dos dedos da mão, reprodução incorreta dos nossos movimentos digitais.

Exercícios para auxiliar tomada de consciência das mãos e dos dedos.

1. Pedimos à criança que com as duas mãos planas sobre a mesa, vá levantando os dedos um a um ou aos pares, quer reproduzindo posteriormente o nosso gesto, quer seguindo o nosso comando verbal (para facilitar numeramos os dedos de 1 a 5, começando pelo polegar). A ordem pode então ser dada nos seguintes termos: "Vamos levantar os dedos número 5 das duas mãos. Ou levantar o dedo número 1 de uma mão e o número 4 da outra".

Se a criança já tiver a noção de lateralidade, pode-se referir à mão esquerda e à direita.

Este exercício, embora basicamente para discriminação dos dedos da mão, pode também ser usado para exercitar a coordenação motora manual.

2. Realizamos oposições com os nossos dedos, pedindo à criança que faça o mesmo: colocamos as palmas das mãos uma de frente para outra, juntas ou separadas e os dedos em oposição uns aos outros, com excessão de um par que permanece separado (indicados ou qualquer outro).

Podemos ainda opor o polegar ao mínimo, ou fazer qualquer outra combinação, ou ainda em vez de apenas um par de dedos, opor dois, três ou quatro pares, complicando o exercício de acordo com as conveniências.

As posições complexas não estão ao nível das crianças de 6 anos.

DOMÍNIO MOTOR

- a) Exercícios para controle da impulsividade, supõem conhecimento do corpo, ao mesmo tempo que são elementos a mais a favorecê-los. É particularmente útil aos instáveis e tem como finalidade levar a criança a se adaptar rigorosamente a um estímulo externo e portanto a dosar a sua impulsividade.

Embora todos os exercícios exijam da criança domínio motor, enquadrámos neste item aqueles que embora com outras finalidades secundárias, basicamente se destinam a favorecer a passagem imediata da imobilidade ao movimento e vice-versa, ou mesmo a modificação rápida de um ato motor, sob a ação de um estímulo externo que pode ser tanto visual como auditivo.

Existe, portanto, neste caso também a participação ativa da atenção.

EXERCÍCIOS

1. Marcha cadenciada muito lenta, a criança avança um pé a cada batida do tambor.
2. Marchas cadenciadas com paradas bruscas, depois das quais a criança continua a andar para frente, ou então de costas até a parada seguinte quando então volta a andar para frente.
3. Marchas cadenciadas durante a qual é dado um determinado sinal (exemplo: uma batida de palmas). As crianças fazem meia volta e continuam a marchar em sentido oposto.
4. Cada criança com uma bola nas mãos. A um sinal previamente estabelecido, devem lançá-la para o chão ou para o alto e pegá-la novamente, esperando imóvel o novo sinal.
5. As crianças dispostas em fila, cada uma com uma bola na mão. Inicialmente a 1.^a da fila lança a bola e pega, só então a 2.^a faz o mesmo, depois a 3.^a, 4.^a etc.
6. As crianças dispostas em círculo. É distribuída uma bola que é jogada rapidamente de uma criança para outra da esquerda para a direita. A um sinal convencionalizado a criança que tem a bola na mão, lança-a novamente a seu companheiro da esquerda, continuando o jogo normalmente até um novo sinal. (não há necessidade de se referir a esquerda e direita, podemos dizer à criança: "Ao ouvir o sinal, você vai jogar a bola novamente para o companheiro que a jogou para você").

7. Distribuir entre as crianças, bolas de duas cores diferentes. A um determinado sinal (um apito) as crianças que tem bolas vermelhas jogam para o ar, e pegam novamente. A outro sinal (2 apitos) as crianças que tem bolas azuis fazem o mesmo.
8. As crianças de pé, imóveis, dispostas em semi-círculo.
Vamos estabelecer um código que poderá ser em uma primeira vez o seguinte:
1 batida de tambor: levantar os braços.
1 apito: bater palmas
2 batidas de tambor: ficar imóvel.
Este código, deve ser constantemente alterado, incluindo gestos diferentes, o estímulo pode ser também visual.
9. As crianças dispostas em círculo (o número de crianças deve ser ímpar).
A primeira criança bate palmas, a segunda bate o pé, a terceira bate palmas etc., até que se complete uma ou duas rodadas completas (isto é, até que cada criança tenha executado os gestos pelo menos uma vez).
Este exercício comporta numerosas modificações, o importante é manter a criança alerta à espera de sua vez e que ela execute o movimento no momento exato.
10. Inverter o gesto do educador: Por exemplo: se ele bate palmas, a criança bate os pés. Se dá um passo para frente, a criança dá um passo para trás. Este exercício deve ser aplicado, mas não demonstrado para a criança. Não deve também ser repetido seguidamente para evitar automatização, mesmo por não comportar grande número de variações.
11. Exercício que consiste em: "Fazer o que eu digo e não fazer o que eu faço". Há, para executar este exercício, necessidade de muita concentração e independência frente ao estímulo visual, via de regra o mais forte.

COORDENAÇÃO MOTORA GERAL

Incluimos neste item os exercícios que exigem a movimentação geral do corpo, que além do papel importante para a coordenação global, tem uma ação sedativa para os agitados e desinibitórios para os inibidos.

São eles basicamente:

1. marcha
2. corrida
3. saltos

Não basta deixar a criança andar, correr e saltar, mas analisar com ela os movimentos necessários, fazendo com que utilize o que aprendeu na tomada de consciência do corpo.

1. Na marcha: será estudada com a criança a posição do tronco, dos braços, a colocação do pé no chão, a posição da cabeça, etc.

São de grande valor, neste particular os exercícios de andar sobre uma linha traçada no chão. A situação diferente da habitual, obriga a criança a uma maior concentração e portanto ajuda a tomada de consciência.

Os exercícios na linha, devem ser variados.

Além do andar comum, podemos incluir:

1. andar na ponta dos pés. (é também um exercício de equilíbrio).
2. andar levantando o pé do chão a uma altura tal que o ângulo formado pela perna e coxa (altura do joelho) e pelos quadris e coxa seja reto.
3. Andar com passos pequenos, de modo que o calcanhar do pé que avança, encoste ligeiramente na ponta do outro pé.
4. Dar três passos para frente, parar, e bater palmas três vezes. (O número de passos e palmas pode ser alterado).
5. Dar quatro passos para frente, parar e dar dois passos para trás, etc. (aqui também podemos alterar o número de passos).

Corrida: deve também ser analisada e demonstrada para a criança.

Saltos: serão os mais variados possíveis, e têm como finalidade não a performance, mas a aquisição de agilidade, dextreza, equilíbrio e precisão nos deslocamentos espaciais. É importante mostrar como deve ser o impulso, o modo de cair, a posição do tronco e a independência entre os membros superiores e inferiores que, não obstante, podem estar harmoniosamente associados.

TIPOS DE SALTOS:

1. Saltos no mesmo lugar — com os dois pés juntos, ou com um só pé.
2. Saltos em profundidade — Do alto de uma cadeira ou de uma mesa. Exigir que a criança descole simultaneamente os pés.
3. Saltos para frente ou para os lados. (sobre um bastão) com um só pé ou com os dois pés.
4. Fazer uma volta completa, em torno de um colega, que permanece imóvel, em quatro saltos.

O andar e saltar podem estar associados a movimentos de braços:

Ex.: andar batendo palmas ou esticando para frente horizontalmente o braço correspondente à perna que avança, dobrando-o, a seguir, na altura do cotovelo.

Saltar batendo palmas:

- a) para o alto,
- b) para frente,
- c) para trás.

EXERCÍCIOS DE EQUILÍBRIO

Os exercícios utilizados são tanto de equilíbrio estático como dinâmico. Realizados tanto de olhos abertos como de olhos fechados.

Exemplos: a) equilíbrio dinâmico.

1. andar equilibrando um objeto em uma das mãos (Pode ser um bastão, uma régua ou uma bola), sustentado na palma da mão ou apenas por um, dois ou três dedos se a forma e o tamanho do objeto o permitirem.
2. Saltos com um pé só — (vistos anteriormente).
3. Andar na linha — na ponta dos pés ou com passos pequenos (também citados anteriormente).

EQUILÍBRIO ESTÁTICO

1. Equilibrar-se colocando um ou os dois pés sobre um bastão paralela ou perpendicularmente a ele. Se o exercício for muito difícil, colocamos os dois bastões lado a lado para que a criança coloque um pé em cada bastão.
2. Imitar atitudes de equilíbrio do educador, ou realizar de olhos fechados ordens, as mais simples dentre as seguintes:
 - a) apoiar-se apenas nas pontas dos pés.
 - b) apoiar-se sobre o pé direito e conservar a perna esquerda na altura do joelho (inverter o pé que serve de apoio).
 - c) apoiar-se sobre o pé direito e colocar o calcanhar esquerdo sobre o joelho direito (realizar também o inverso).

Exercícios de equilíbrio podem ainda ser associados à marchas ritmadas com paradas bruscas.

A cada parada do tambor a criança toma uma atitude de equilíbrio estático previamente combinada.

Exemplos:

- 1.^a parada: apoiar-se apenas sobre o pé direito.
- 2.^a parada: permanecer imóvel nas pontas dos pés.
- 3.^a parada: apoiar-se sobre o pé direito, deixando os dois braços esticados para frente.

COORDENAÇÃO MOTORA MANUAL

É de grande importância o bom adestramento manual, uma vez que o uso da mão inter-vém não apenas no trabalho escolar, mas nas diferentes atividades que a criança realiza.

A coordenação motora manual será trabalhada quando houver condições para o controle motor global, o que leva a dizer que aos quatro anos, toda ênfase deve ser dada aos exercícios de coordenação global através de jogos. Já aos seis anos, deve ocupar lugar importante ao lado das demais atividades. Há casos em que a incoordenação motora se faz sentir sobretudo ou até exclusivamente na inabilidade manual, o que é freqüente nos casos em que a lateralização não é bem definida.

Exercícios:

1. A criança sentada em posição confortável de equilíbrio. Mãos pousadas planas sobre a mesa, dedos separados — levantar alternadamente cada dedo sem mexer os outros.
 - a) uma mão de cada vez.
 - b) as duas mãos simultaneamente.

Para maior facilidade numeramos os dedos do polegar ao mínimo, de 1 a 5.

O exercício pode ser executado com ou sem ritmo imposto.

2. Mãos planas (ainda sobre a mesa). Imprimir a cada dedo separadamente um movimento de vai e vem horizontal.
 - a) uma mão
 - b) as duas mãos.
3. Mãos em plano vertical, braços ao longo do corpo — antebraço levantado verticalmente.

Opor o polegar a cada um dos dedos, movendo os outros o menos possível.

1. uma mão após a outra.
2. as duas mãos juntas.

Para exercitar a independência entre as mãos.

1. Uma mão se abre e fecha, enquanto a outra realiza movimento inverso.
2. As duas mãos fechadas. Abri-las simultaneamente uma com os dedos juntos, a outra com os dedos separados.
3. Mãos planas sobre a mesa. O movimento consiste em bater na mesa ritmadamente com o dorso e com a palma da mão alternadamente. (Só uma rotação do pulso).
 - a) as duas mãos realizam movimentos idênticos.
 - b) as duas mãos realizam movimentos inversos.
 - c) uma das mãos bate apenas com a palma, enquanto a outra bate alternadamente dorso e palma.
4. Bater as mãos ritmadamente sobre a mesa.
 - 1.º tempo: Uma só mão (a outra imóvel).
 - 2.º tempo: As duas mãos juntas.

Ou com 3 tempos:

- 1.º tempo: bater com a mão direita.
- 2.º tempo: bater com a mão esquerda.
- 3.º tempo: bater com as duas mãos juntas.

Exercícios realizados com pequenos bastões:

1. Sustentar um pequeno bastão horizontalmente com uma ou com as duas mãos, largá-lo e retomá-lo rapidamente.
2. Fazer o mesmo com o bastão vertical. No caso de segurar com uma só mão, pode retomá-lo com a mesma mão, ou com a outra.

Exercícios realizados com bolas:

1. Jogar a bola para o alto e retomá-la com uma ou com as duas mãos.
2. Jogar a bola na parede e retomá-la.
3. O mesmo exercício de lançar bola, batendo palmas uma ou mais vezes, antes de pegá-la novamente.

4. Lançar a bola horizontalmente de uma mão para a outra — parado ou andando lentamente.
5. Lançar a bola ao chão e rebatê-la com uma ou com as duas mãos, parado ou andando ritmadamente.

São ainda de muito valor para o adestramento manual as modelagens no barro ou plastilina, dobraduras, recortes e colagens, pinturas com pincel grosso etc.

ADAPTAÇÃO TÊMPORO-ESPACIAL

Embora os exercícios anteriormente citados contribuam para a adaptação ao ritmo e ao espaço, pois que sua execução exige ritmo, e os deslocamentos realizados no espaço levam a criança a utilizá-lo melhor.

Também a lateralização pode ser exercitada em todos os exercícios desde que se aproveite as oportunidades para precisar as noções das direções: frente — atrás — direita — esquerda, ou ainda, na marcha, por exemplo, pedindo que esta marcha seja iniciada pelo pé esquerdo, etc.

No entanto, esses exercícios podem ser insuficientes quando há perturbação maior em uma destas áreas.

Portanto, especificaremos os exercícios tendo em vista:

- I — Lateralização e orientação espacial.
- II — Adaptação ao espaço.
- III — Ritmo.

I — LATERALIZAÇÃO

Reconhecimento da esquerda e direita em si mesmo.

Exemplo: atendendo ao comando verbal:

1. levantar a mão direita.
2. levantar o pé esquerdo.
3. colocar a mão esquerda na orelha esquerda.
4. colocar a mão direita no ombro esquerdo.

Movimentos, ainda visando o reconhecimento da esquerda e direita são realizados utilizando um código, como o seguinte:

- a) uma batida de palma: virar para o lado da mão esquerda.
- duas batidas de palmas: virar de costas.
- três batidas de palma: virar para o lado da mão direita.

Nota: — O reconhecimento da esquerda e direita, frente a frente, é o complemento necessário da lateralidade, mas será exercitado posteriormente.

ORIENTAÇÃO E ADAPTAÇÃO AO ESPAÇO

- 1 — Efetuar sem sair do lugar quatro saltos de 1/4 de volta cada um. No quarto salto, verificar se se voltou exatamente à posição de partida.

Este exercício pode ser realizado de olhos abertos e fechados.

- 2 — De olhos fechados, atender o comando:

Exemplo: três passos para a frente, ou para a direita, ou para a esquerda...

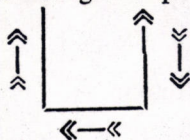
Ou ainda: comandos mais complexos que incluem também a percepção da seqüência temporal.

Ex.: a) dois passos para trás, 3 passos para a direita.

b) um passo para frente, dois para a esquerda e um para trás.

(Para crianças bem maiores, podemos pedir que representem no quadro-negro as direções percorridas.)

No exemplo 2: chegada partida.



Exercícios com bolas:

As crianças dispostas em círculo. Uma delas com uma bola na mão espera o comando: "jogue a bola para o companheiro da direita, ou da esquerda", ou ainda "jogue a bola para o companheiro da esquerda, pulando um (ou dois)".

Pode-se pedir que jogue para o companheiro que está à sua frente ou atrás dele (as crianças devem estar adequadamente dispostas para isto).

Jogo das viagens

Numera-se de 1 a 4 os objetos situados nos diferentes cantos da sala. Pedir à criança que efetue a viagem 321 ou 412 ou etc. O que significa que ela terá que tocar sucessivamente e o mais rapidamente possível os objetos na ordem mencionada.

Exercícios com corda

Passar por baixo de uma corda esticada a mais ou menos 50 centímetros do chão, sem tocá-la. (A criança não deve se atirar no chão, mas, parada, avaliar o quanto terá que se abaixar para executar corretamente o exercício).

Pular por cima de uma corda que pode estar parada ou balançando vagarosamente.

Estender uma corda no chão a alguns metros de distância da criança. Ela deve avaliar o espaço a percorrer e, de olhos fechados percorrer a distância, passar sobre a corda sem tocá-la.

ORIENTAÇÃO TEMPORAL

Os exercícios aqui incluídos são de dois tipos:

- A) Adaptação ao ritmo.
- B) Orientação temporal.

A) Adaptação ao ritmo:

Estes exercícios são complementos dos demais, realizados dentro de um ritmo.

1. ouvir três seqüências rítmicas e indicar a mais rápida e a mais lenta.
2. ouvindo o toque do tambor, bater palmas no ritmo, ou os pés, ou ambos. Ainda, sentados, bater as mãos simultânea, ou alternadamente sobre a mesa. (As cadências podem ser: lenta, média e rápida).
3. Em uma cadência média, pedir à criança que bata um tempo sobre dois, de um sobre três.
4. Bater palmas ao som de uma determinada seqüência. Continuar a bater palmas, depois que o tambor parar.

Marcha ritmada:

- a) bater forte o pé direito (ou o esquerdo). Cada dois tempos um é acentuado.
- b) andar dois tempos e permanecer imóvel dois tempos.
- c) andar batendo palmas, quando o tambor parar, cessar a marcha e continuar batendo palmas na mesma cadência (ou vice-versa; continuar apenas andando).
- d) reproduzir seqüências rítmicas, como por exemplo:

.... (3 batidas próximas — 1 distante) ou

... / ... / ... / ... / .

ORIENTAÇÃO TEMPORAL PROPRIAMENTE DITA

São as que levam a criança à percepção da seqüência temporal.

Exemplo: Exercícios que tem ordem complexa. A criança precisa se organizar dentro de uma seqüência para realizá-lo.

1. Exercícios de viagens:

"Você deve chegar até à mesa, pulando em um pé só, bater três vezes o tambor e voltar ao seu lugar, andando nas pontas dos pés. (As ordens podem ser gradativamente complicadas).

2. Marchas com paradas bruscas:

- 1.^a parada — bater palmas.
- 2.^a parada — equilibrar-se sobre um só pé.
- 3.^a parada — ficar de cócoras.

A tarefa correspondente a cada parada, deve ser guardada na sua seqüência temporal.

Dentre os exercícios mencionados, alguns devem ser selecionados para cada aula, seguindo-se a seguinte norma:

- 1) Abordar de modo geral todos os aspectos motores, insistindo discretamente naqueles em que a dificuldade é mais intensa.
- 2) Os momentos de tensão devem ser compensados pela distensão.
- 3) Os exercícios iniciais devem levar à calma e à interiorização necessárias ao aproveitamento da aula.

Estes, algumas vezes, precisam ser ativos (quando tem um efeito sedativo) e outras vezes calmos, porque os primeiros funcionam como excitantes — (a criança não tem condições para auto-domínio). Neste caso, os exercícios ativos são colocados na segunda metade da aula.

- 4) É importante que se encerre a sessão com exercícios calmos, silenciosos em geral para uma marcha em ritmo lento, com movimentos de braços, ou outro qualquer que leve à descontração. A aula exigiu grande esforço, e se a tensão não for quebrada, haverá forçosamente uma descarga liberatória, geralmente expressa por gesticulações, gritos, etc. Os exercícios finais de descontração, levam a criança à buscar maneiras mais evoluídas para liberar as suas tensões internas.

B I B L I O G R A F I A

- 1) Poppovic A. M. — Prontidão para a alfabetização
Programa para o desenvolvimento das funções específicas.
Vetor. Editora Psico-Pedagógica — 1966.
- 2) Soubiran G. B.; Mazo P. — La réadaptation scolaire des enfants
Intelligents par la rééducation psychomotrice.
Éditions Doin — 1965.
- 3) Quirós: J. B.; Della Cella — Metall' Estudios sobre la dislexia infantil
Minist. de Educ. y Cultura. Santa Fé, Argentina, 1962.
- 4) Zazzo R. — Manual para el exame psicológico del niño.
Kapelusz. Buenos Aires — 1963.
- 5) Jersield J. A. — Psicologia da criança — tradução M. B. E. de Neil Ribeiro da Silva. Editora Itatiaia.
Belo Horizonte — 1966.
- 6) Grunspum H. — Distúrbios Neuróticos da Criança
Fundo Editorial Prociencx — 1965.
- 7) Ajuriaguerra, J. Benvalet. Soubiran — Indications et techniques de rééducation psychomotrice dans la psychiatrie infantile.
Psychiatrie de l'enfant, vol. 2, fasc. 2.
Presses Universitaires de France — 1959.
- 8) Raimon, S. — Anotações do curso sobre psicomotricidade, realizado em julho de 1968 (São Paulo).
- 9) Kreech D', Crutchfield R. — Elementos de Psicologia. Volume I.
Tradução Dante Moreira Leite — Livraria Pioneira Editora, 1963
— São Paulo.