

ELEMENTOS BÁSICOS DA PSICOMOTRICIDADE

1 - NOÇÃO DE CORPO

O desenvolvimento de uma criança é o resultado da interação de seu corpo com os objetos de seu meio, com as pessoas e com o mundo ao seu redor (OLIVEIRA, 1997) .

Segundo Wallon (1979), o esquema corporal ou a noção de corpo se constitui no elemento básico indispensável à formação da criança , é a representação relativamente global, científica e diferenciada que a criança tem de seu corpo.

Esquema corporal é a percepção do corpo atuando no espaço, se locomovendo, num ritmo próprio, num estado de tensão ou relaxamento muscular , enfim é um elemento básico indispensável para a formação da personalidade da criança. É a representação relativamente global, científica e diferenciada que a criança tem de seu próprio corpo. Para o desenvolvimento do esquema corporal são promovidas atividades em que o paciente possa descobrir , vivenciar e tomar consciência do seu corpo .

De acordo com Le Boulch (1972) um esquema corporal mal definido afeta a percepção, a motricidade como um todo e a relação com o outro.

Picke Vayer (1977) afirmam que o esquema corporal é a percepção e o controle do próprio corpo.

A noção de corpo está ligada à unidade funcional do cérebro, cuja função é a recepção, análise e armazenamento das informações vindas do corpo, reunidas sobre a forma de uma tomada de consciência estruturada e armazenada somatotopicamente .

Segundo Ajuriaguerra (1974), a evolução da criança é sinônimo de conscientização e conhecimento cada vez mais profundos do seu corpo. A criança é o seu corpo, pois é através dele que a criança elabora todas as suas experiências vitais e organiza toda a sua personalidade.

A noção de corpo é uma verdadeira junção de memórias de todas as partes do corpo e de todas as suas vivências. Esta noção evolui primeiramente de forma intuitiva, da qual decorre uma auto imagem sensorial interior, passando para uma noção especializada linguisticamente. Dentro da psicomotricidade é muito importante a discriminação e a identificação táteis do corpo, pois é determinante para a organização da noção do corpo .

A noção de corpo é o alfabeto e o atlas do corpo , mapa semântico com equivalências visuais , táteis , quinestésicos e auditivos (linguísticos), verdadeira composição de memórias de todas as partes do corpo e de todas as

suas experiências . Em termos, é uma síntese perceptiva que tem lugar na segunda unidade funcional de Luria .

Com o mapa, a noção de corpo é indispensável para “passear” pelo espaço, como alfabeto é indispensável para comunicar e aprender . A noção de corpo reúne todas as informações necessárias para produzir ações intencionais. O cérebro, através da noção do corpo, está apto a conhecer as condições em que vai ser elaborada e programada a atividade que tem de regular e verificar . Portanto, a discriminação, identificação e localização tátil do corpo é determinante para a organização da noção do corpo. É essencial ao desenvolvimento da aprendizagem e até da personalidade.

O controle do corpo, como afirma Lapierre (1977) é a etapa final da construção do esquema corporal . Em resumo, a noção de corpo, além de revelar a capacidade peculiar do ser humano se reconhecer como um objeto no seu próprio campo perceptivo, de onde resulta o seu autocontrole, é também o resultado de uma integração sensorial cortical, que participa na planificação motora de todas as atividades conscientes.

Imagem Corporal

É a correspondência afetiva de como imagino que eu sou. Diferente do esquema corporal que aponta o que eu tenho, a imagem corporal me aponta como sou, o que nem sempre corresponde a realidade. Na minha imagem corporal estão envolvidas questões imaginárias ligadas ao meu aspecto psíquico e emocional, decorrente de como foram vivenciadas minhas questões afetivas em relacionamentos sociais conflituos.

O ser humano é o único que consegue desenvolver uma imagem especular. A medida que o homem tem a capacidade de simbolizar seu próprio corpo, de interiorizar a sua própria imagem. É a partir da junção da imagem e do esquema corporal, que serão desenvolvidas todas as outras funções psicomotoras.

A criança pequena ao brincar na frente do espelho não tem plena consciência que aquela imagem é a sua.

Esta imagem corporal é muito forte e pode ser notada através da dor no membro fantasma, onde a imagem especular, a imagem simbólica, está preservada apesar da amputação do membro. O coto ao ser estimulado ativa a imagem corporal anterior, que estava preservada. A imagem corporal tem a ver com o afeto.

Quando pedimos a uma criança para desenhar a sua própria figura humana, podemos verificar seu conhecimento de esquema e de imagem corporal.

Nomear o corpo nem sempre é sinônimo de um bom esquema corporal. Ter o esquema corporal introjetado é também ter a imagem memorizada.

Quando a criança nasce, executa movimentos involuntários, desorganizados e sem significados, são significantes vazios. Com o passar do tempo vai atribuindo um significado.

Os subfatores da noção de corpo são :

- Sentido cinestésico – De acordo com, pertence a somestesia e refere-se a sensibilidade cutânea e subcutânea .
- Reconhecimento direita-esquerda – Refere-se ao poder discriminativo e verbalizado que a criança tem do seu corpo .
- Auto-imagem – Visa estudar a noção de corpo no seu componente facial .
- Imitação de gestos – Resume a capacidade de análise visual de posturas e gestos , desenhados no espaço .
- Desenho do corpo – É a representação do corpo vivido da criança, refletindo o seu nível de integração somatognósica e a sua experiência psicoafetiva.

ESQUEMA CORPORAL

Capacidade que o homem tem de simbolizar seu próprio corpo e interiorizar a sua imagem. Depende de:

- Amadurecimento neurológico;
- Os diferentes tipos de **estímulos** que recebe vai mapeando seu corpo (depende do quanto e como pode vivenciar os movimentos através de experiências corporais, brincadeiras e estímulos recebidos durante os anos iniciais de sua vida);
- Está ligado a senso percepção (é através dela que é introjetada a noção de ter diferentes partes corporais).

É a organização das sensações relativas ao próprio corpo, que o indivíduo vai interiorizando através dos estímulos que recebe do meio ambiente. Assim vai mapeando o seu corpo e torna-se capaz de identificar e localizar as diferentes partes do corpo, suas posturas e atitudes em relação ao mundo exterior.

É a partir do esquema corporal bem formado que o indivíduo adquire a noção de “ter”, referente a seu próprio corpo.

O **esquema corporal** é um elemento básico indispensável para a formação da **personalidade** da criança. É a representação relativamente global, e diferenciada que a criança tem de seu próprio corpo.

A criança percebe-se e percebe os seres e as coisas que a cercam, em função de sua pessoa. Sua personalidade se desenvolverá graças a uma progressiva tomada de consciência de seu corpo, de seu ser, de suas possibilidades de agir e transformar o mundo à sua volta.

A criança que se sente bem com seu corpo é capaz de situar seus membros uns em relação aos outros, de fazer uma transposição de suas descobertas: progressivamente, localizará os objetos, as pessoas, os acontecimentos em relação a si, depois entre eles.

O conhecimento de seu corpo, como uma unidade e o reconhecimento de suas diferentes partes dão a possibilidade de agir.

A facilidade ou a dificuldade do ser em reconhecer-se, aceitar-se, causa dificuldade de responsabilizar-se por si.

Como consequência evidencia-se a possibilidade de melhorar a vida **social e afetiva** das crianças, tornando precisas suas noções corporais e fazendo com que adquiram gestos precisos e adequados.

Para Jean LeBouch (1986), o esquema corporal é a organização das sensações relativas ao seu próprio corpo em relação com os dados do mundo exterior.

Hurtado (1991) no dicionário de psicomotricidade, define esquema corporal como elemento básico indispensável na criança para construção de sua personalidade. É a representação mais ou menos global, mais ou menos específica e diferenciada que ela apresenta do seu próprio corpo.

COMO SE DESENVOLVE O ESQUEMA CORPORAL ?

Com o amadurecimento neurológico. A criança nasce sem realização e começa a receber estímulos diversos que vão impregnando o seu corpo, ou seja, mapeando seu corpo, e o esquema corporal começa a se desenvolver.

A estruturação do esquema corporal é realizada através de exercícios que visam:

- exercitar a lateralidade e a noção espaço-temporal;
- a tomada de consciência de diferentes segmentos do corpo, partindo de uma atitude global;
- tomada de consciência das atitudes globais associadas a deslocamentos segmentares;
- tomada de consciência dos segmentos corporais em diferentes posturas;
- a percepção e o controle do próprio corpo através das diferentes partes do corpo (mostrar, nomear, transpor) e sua diferenciação (exercício ritmado de segmentos), das técnicas de relaxamento global e parcial, do domínio da respiração (nasal, torácica, diafragmática, isolada e conjuntamente com movimentos), pela educação das atitudes, econômica e equilíbrio das posturas;
- massagem e relaxamento;
- consciência da motricidade fina, favorecida pelos movimentos manuais relacionados à concentração e à expressão corporal.

Os sistemas responsáveis pelo desenvolvimento do Esquema Corporal são:

- **INTEROCEPÇÃO** :sensação que se tem das vísceras. Ex.: dor de cabeça, mal estar, cólicas...

- **PRÓPRIOCEPÇÃO** :são 2 informações. A postura do corpo e que movimentos ele está realizando. Mesmo de olhos fechados sabemos a posição do nosso corpo e que movimentos estamos realizando. (O hemiplégico, de olhos fechados não consegue perceber seus movimentos corporais no lado plégico porque tem alteração proprioceptiva).

- **EXTEROCEPÇÃO** :são os sentidos, audição, visão, gustação, tato e olfato, que informam os estímulos externos que recebemos.

- **DESENVOLVIMENTO CORPORAL:**

1º. Ocorre no próprio corpo. A criança consegue entender o seu corpo que será seu referencial.

2º . Projeta do seu corpo para o corpo do outro (descobre que a mãe tem olhos...)

3o . Projeta do corpo humano para o de outros seres. Constância de percepção (descobre que o bico do pato Donald equivale a sua boca).

ALGUMAS FORMAS DE TRABALHAR O ESQUEMA CORPORAL.

Para trabalhar a formação do esquema corporal é necessário as 3 vias (intercepção, propriocepção e exterocepção).

Exterocepção :Todos os estímulos que vem do meio externo, tais como: auditivos, olfativos, gustativos, visuais e principalmente o tátil.

- Trabalhar materiais em contato com a pele, ajudam a perceber o esquema corporal. Ex.: lixa, esponja, algodão, diferentes tecidos, bombril...

- Folhas de papel de seda molhada, colocar no corpo todo da criança.

- Tocar o corpo do paciente, oferecendo consciência ao corpo.

- No paciente hemiplégico tocar o lado plégico para o cérebro receber estímulos que possam ativar a memória da imagem corporal.

Própriocepção :Postura e movimentos do corpo no momento.

- Fazer co-contração (aproximação de 2 segmentos) em todos os segmentos corporais. Estimula os terminais nervosos localizados nas articulações e tendões.

- Colocar as 2 mãos sobre um pano de deixar o corpo deslizar através do peso do corpo

- Criar brincadeiras que ativem a memória e concentração ex.: criar uma seqüência numérica e pedir ao paciente que repita tocando nos números (1-2; 1-4; 5-2)

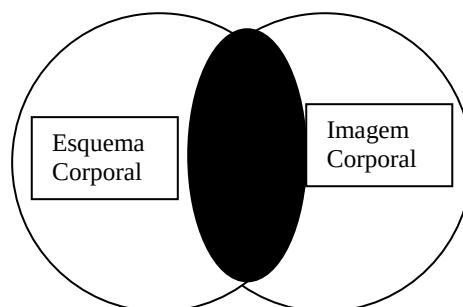
- Fazer percussão óssea com colher de pau ou bambu. O som se propaga pelos sólidos e na percussão é criada ondas sonoras que vão vibrar em todo o esqueleto, estimulando terminais nervosos.

Interocepção :É mais difícil de trabalhar porque normalmente só sentimos os órgãos internos em caso de dores ou mal estar. Quando estão normais, não temos consciência deles. O trabalho de conscientização deve ser feito através da respiração, da musculatura.

Quando a criança está doente e reclama de dor, cabe aos pais localizar e nomear as partes internas do corpo.

Esquema Corporal	Imagem Corporal
Neurológico	Psíquico / Afetivo
Verbo TER	Verbo SER
Entendimento das partes do corpo como um todo	Imagem corporal de si
Experiências corporais, brincadeiras e movimentos vivenciados, qualidade dos estímulos recebidos	Questões familiares, sociais, conflitivas Quanto e como recebeu de afeto
Sensopercepção	Imaginário

É na junção do Esquema com a Imagem Corporal que todas as funções psicomotoras vão surgir.



ETAPAS DO DESENVOLVIMENTO DO ESQUEMA CORPORAL

- Etapa do corpo submisso (0 a 2 meses)

Os movimentos são estritamente automáticos, dependendo de bagagem inata (reflexos e automatismos de alimentação, de defesa e de equilíbrio). Daí resulta comportamento inteiramente dominado pelas necessidades orgânicas e ritmado pela alternância alimentação sono.

Nesta fase de impulsividade motora (ver desenvolvimento psicomotor segundo Wallon), os gestos são explosivos, não são orientados e se parecem mais a crises motoras que a movimentos coordenados.

- Etapa do corpo vivido (2 meses a 3 anos)

Caracterizada por **comportamento** motor global com repercussões emocionais fortes e mal controladas. A criança vai tomando consciência de seus movimentos. E, a medida que vai tomando a noção de lugar, vai virando também para os lados. A atividade traduz a expressão de uma necessidade fundamental de movimento e investigação (Pavlov).

A criança participa de tudo, de todos os movimentos ao seu redor. Dois aspectos a serem observados nessa fase:

a - atividade espontânea da criança (movimentos não pensados). Levantar a barriga, rolar pelo berço, pegar objetos e levar à boca. Dessas atividades espontâneas é que ela vai adquirindo experiências.

b - importância da experiência vivida pela criança - Pela experiência vivida, enquanto distingue seu próprio corpo do mundo dos objetos é que se estabelece o primeiro esboço da imagem do corpo e a criança parte para a descoberta do mundo exterior

- Etapa do Corpo Descoberto (3 a 6 anos)

A criança vai descobrindo seu corpo, começando a **estruturar** seu **esquema corporal**.

Durante a fase do **corpo vivido**, a experiência emocional do corpo e do espaço, permite à criança sentir seu corpo como objeto total no mecanismo de relação. O reconhecimento de um objeto pelo lado dos sentidos, vai por sua vez, ser submetido a uma evolução rápida.

É nesta etapa que se desenvolve:

a - função de **interiorização** - **É uma forma de atenção perceptiva centralizada sobre o próprio corpo, que permite à criança tomar consciência de suas características corporais e verbalizá-las;**

b - interiorização e localização;

c - interiorização e controle do desenvolvimento temporal do movimento.

- Etapa do Corpo Representado (6 a 12 anos)

Por volta dos 5 a 6 anos, as experiências tônicas e dados visuais produzem a primeira imagem sintética do corpo. Daí a representação de uma imagem mental do corpo em movimento.

No início ela poderá controlar voluntariamente sua atitude sem empregar tensões inúteis, a partir de um esquema postural, verdadeira imagem do corpo

estático. Mas é preciso atingir a idade de 10 a 12 anos para que, no momento das aprendizagens praxiológicas, ela possa dispor de uma imagem mental do corpo em movimento permitindo uma verdadeira representação mental de uma sucessão motora.

Má estruturação do esquema corporal:

- Leitura desarmônica
- Movimentos descoordenados
- Lentidão
- Postura inadequada
- Descontrole das partes do corpo
- Timidez
- Dificuldade em se expressar
- Dificuldade em se relacionar
- Desatenção

2 – LATERALIDADE

Lateralidade é a dominância de um lado do corpo em relação ao outro, ao nível de eficácia, força e habilidades; enfim é o predomínio motor de um dos lados do corpo, resultante da relação entre as funções dos dois hemisférios cerebrais. Algumas funções e operações se encontram sob a influência esquerda e outras sob a direita. Tal relação envolve estruturas complexas, influenciadas por uma série de fatores e comportamentos como, por exemplo, os canhotos que manipulam objetos feitos para destros .

Segundo Oliveira (1997), a lateralidade é a propensão que o homem possui de utilizar preferencialmente mais um lado do corpo do que o outro em três níveis: mão, olho e pé .

De acordo com Guilleme (1983) existem as seguintes hipóteses para a prevalência da lateralidade: visão histórica , hereditariedade, dominância cerebral e a influencia do meio psicosocial -afetivo e educacional.

A lateralização está ligada na segunda unidade funcional do cérebro, é característica do ser humano, pois está relacionada com a evolução e utilização de instrumentos. É regida por fatores genéticos ,embora a treinabilidade e as pressões sociais possam influenciar .

A lateralização manual surge no final do primeiro ano de vida, mas fisicamente a flora aos 4-5 anos .

A lateralidade humana em grande parte se desloca, como um todo, para a direita, segundo. O fato desta distribuição reflete algo mais importante que a teoria do acaso. O termo lateralização, vem do latim e quer dizer “lado”, tem

sido tema de estudo de vários cientistas, porém, o seu papel ainda não foi esclarecido totalmente.

A mão direita foi considerada “sagrada” enquanto a mão esquerda como “profana”, “oculta”. Em todas as culturas a mão direita sempre foi usada para tarefas nobres e mais precisas como por exemplo o ato de se cumprimentar ou de bater continência.

Em inglês, mão direita é denominada right hand, mas right também pode ser traduzido com correto e bom, assim como no nosso idioma, direita pode ser considerada uma pessoa decente.

Diferentemente tem a significação do termo esquerda. Sinister hand, em inglês, que em espanhol se designa por zurda, significa não ser inteligente. Em latim ou italiano, sinistra quer dizer eufemisticamente ameaçadora, demoníaca e descoordenada. Em basco, escuerdi quer dizer “metade de uma mão”. Nas culturas indo-européias e grego-latinas a significação de esquerda-direita reflete o dualismo bem-mal, corpo-espírito, motor-psíquico, etc.

Vários aspectos influenciam o estudo da lateralização humana, desde os rituais religiosos, à colocação dos talheres, às normas de etiqueta e de diplomacia, às cerimônias, às formas de aprendizagem de escrita, etc.

Desde a pré-história se faz sentir essas convicções. Desenhos mostram o uso da mão direita, a análise de ferramentas e armas foram feitas por, e para, a mão direita.

A integração bilateral é uma condição básica da motricidade humana, é indispensável ao controle postural e ao controle perceptivo-visual.

A lateralização é aprendida pelo movimento dos dois lados do corpo e pelas impressões sensoriais, que, em conjunto, produzem uma conscientização interna de onde parte a conscientização das direções no espaço envolvente.

Em resumo, a lateralização traduz a capacidade de integração sensório-motora dos dois lados do corpo.

Os subfatores da lateralidade são :

- Lateralização ocular – É a predominância do olho dominante.
- Lateralização auditiva – Demonstra o ouvido preferencial.
- Lateralização manual – Confirma a mão que predomina.
- Lateralização pedal – É a preferência do pé

Má estruturação da lateralidade:

- Dificuldade na linguagem
- Não segue direção gráfica
- Caderno desorganizado
- Descompromisso
- Indecisão
- Insegurança

3 -TONICIDADE

É a atividade postural dos músculos que fixa as articulações em posições determinadas, solidárias umas com as outras, que no seu conjunto compõem a atitude.

A tonicidade está integrada a unidade funcional do cérebro, cuja função de alerta e de vigilância assegura as condições genéticas e seletivas sem as quais nenhuma atividade mental pode ser executada, garantem as atitudes, posturas, mímicas, emoções, etc. São manifestações musculares involuntária, permanentes e infinitamente invariáveis, tanto na sua densidade, bem como na sua distribuição ao nível dos diferentes grupos musculares. Suas modulações diversas estão relacionadas aos estados afetivos e emocionais, conscientes ou inconscientes. O tônus é um componente fundamental da personalidade, qualquer modificação ocorrida em uma parte do corpo provoca, solidariamente, uma alteração no estado tônico das outras partes.

O fator da tonicidade é o alicerce fundamental da psicomotricidade, tem um papel fundamental no desenvolvimento motor.

Ajuriaguerra e André-Thomas (1948), referem-se a suas formas de tonicidade: a de repouso e a de atividade. A primeira de caráter permanente e a segunda, de características de ruptura de atitude, havendo entre elas interações recíprocas, que se traduzem na complementação sensório-motora, que está na base da integração psicomotora em níveis cerebrais. A tonicidade assegura a preparação para o movimento, para as mais variadas formas de atividade postural e práxica.

A tonicidade abrange todos os músculos responsáveis pelas funções biológicas e psicológicas, além de toda e qualquer forma de relação e comunicação social não- verbal, tendo como característica essencial o seu baixo nível energético, que permite ao ser humano manter-se de pé por grandes períodos de tempo sem a manifestação da fadiga.

Assim sendo, é impossível separar a motricidade da tonicidade, como é impossível separar a postura e a atitude do movimento voluntário. A motricidade é composta de uma sucessão de tonicidades, que no seu todo materializam a equilibração humana.

Os subfatores da tonicidade são :

- Extensibilidade – é definida por Ajuriaguerra como o maior comprimento possível que podemos imprimir a um músculo afastando as suas inserções.
- Passividade – é definida por Ajuriaguerra e Stambak (1955), como a capacidade de relaxamento passivo dos membros e suas proximidades distais (mãos e pés) perante mobilizações, oscilações e balanços ativos e bruscos introduzidos exteriormente pelo observador.
- Paratonia – Definida por Ajuriaguerra (1974), como a incapacidade ou impossibilidade de descontração voluntária.
- Diadococinesias – Compreendem como a função que permite a realização de movimentos vivos, simultâneos e alternados.
- Sincinesias – Traduzem, segundo Ajuriaguerra e Soubiran, 1962, reações parasitas de imitação dos movimentos contralaterais e de movimentos peribucais ou linguais.

4. ESTRUTURA ESPAÇO-TEMPORAL

A organização espaço-temporal nos conscientiza das formas de deslocamentos corporais de uma maneira continua e perceptiva atuando nos diferentes planos, eixos, direções e trajetórias.

Na Psicomotricidade a estruturação espaço-temporal é um dado importante para uma adaptação favorável do indivíduo. Permite a ele não só se deslocar e reconhecer-se no espaço, mas também dar seqüência aos seus gestos, localizando e utilizando as partes do corpo, coordenando e organizando suas atividades de vida diária.

Estruturação espacial seria a tomada de consciência da situação de seu próprio corpo em um meio ambiente. A criança só atinge a estruturação espacial através de um processo de desenvolvimento. Em primeiro lugar, localiza os objetos em relação a si própria e só mais tarde desenvolve um sistema de coordenadas objetivas, por meio das quais ela pode manipular numerosos objetos no espaço através de um sistema de direções fixas.

Para a formalização desta tomada de consciência, a criança necessita em seus primeiros meses da ligação afetiva com a mãe (BUCHER, 1978).

Em resumo, a evolução do espaço é uma evolução de espaços, como definiu Eliot, 1975. A expansão da consciência espacial parte do corpo, passa pela locomoção e chega à sua representação. Orientação temporal é fundamental para a criança, pois lhe situa em função dos acontecimentos no que se refere a sua sucessão, duração e intervalos. Embora inseparável da estruturação espacial, resume-se a apreciar a estruturação rítmica em termos de memória de curto termo e de reprodução motora.

A noção de tempo envolve o tempo estático e o tempo dinâmico (passado, presente, futuro).

A dimensão temporal é tão importante quanto a dimensão espacial, pois, não só fornece a localização dos acontecimentos no tempo, como fornece a preservação das relações entre os acontecimentos.

Resumindo, a estruturação espaço temporal, são os fundamentos psicomotores básicos da aprendizagem e da função cognitiva, dado que nos fornecem as bases do pensamento relacional, a capacidade de organização e ordenação, a capacidade de sequencialização da informação, a capacidade de retenção e de revisualização, isto é, rechamada do passado e de integração do presente e preparação do futuro, as capacidades de representação, quantificação e de categorização.

Os subfatores da organização espaço-temporal são:

- Organização – Compreende a capacidade espacial concreta de calcular distâncias e ajustamentos dos planos motores necessários para percorrer.
- Estruturação dinâmica – É a capacidade de memorização sequencial visual de estruturas espaciais simples, aprecia a capacidade da criança de reproduzir de memória seqüências de fósforos em posições e orientações espaciais determinadas.
- Representação topográfica – Retrata a capacidade espacial simiótica e a capacidade de interiorização de uma trajetória espacial apresentada num levantamento topográfico (planta) das coordenadas espaciais e objetos da sala.
- Estruturação rítmica – Compreende a capacidade de memorização e reprodução motora de estruturas rítmicas.

Má formação da estruturação espacial:

Gestos imprecisos

Não diferencia d/b; 12/21; n/m

Inibição

Má formação da estruturação temporal:

- Movimentos quebrados
- Desorganização
- Dificuldade em matemática
- Leitura interrompida
- Não consegue relatar fatos

5.EQUILÍBRIO

O equilíbrio é a capacidade de manutenção e orientação do corpo e de suas partes em relação ao espaço externo e a ação da gravidade. É obtido por meio de informações visuais, labirínticas, cinésicas e proprioceptivas integradas ao tronco cerebral e cerebelo.

São atos conscientes e inconscientes, que está relacionado com o tônus muscular, estando presente em todas as possibilidades motoras do homem em seu meio ambiente.

É uma condição básica da psicomotricidade, visto que envolve vários ajustamentos posturais que dão suporte a atos motores. É a reposta motora vigilante e integrada, face à força gravitacional que atua sobre o indivíduo

Reúne um conjunto de aptidões estáticas e dinâmicas, abrangendo o controle postural e o desenvolvimento das aquisições de locomoção.

A equilibração compreende a exclusividade da postura bípede humana de onde partem orientações únicas e peculiares como o domínio postural e o alinhamento vertical do centro de gravidade da cabeça, do tronco e dos membros inferiores.

O domínio postural é um domínio da gravidade adquirida à custa da contração tônica dos músculos da profundidade, ação de suporte que estabiliza as estruturas articulares onde a co-contração básica dos músculos da superfície se desenrola adequadamente.

A postura ereta é mantida pelo jogo coordenado de órgãos especiais, que, produzem uma interação neuromuscular. A postura acompanha o movimento como uma sombra; e, todo o movimento começa com uma postura e termina com outra.

Os subfatores da equilibração são :

- Imobilidade – É definida por Guilmain (1971), como a capacidade de inibir voluntariamente todo e qualquer movimento durante um curto lapso de tempo.

- Equilíbrio Estático – Requer as mesmas capacidades da imobilidade em situações diversificadas.
- Equilíbrio Dinâmico – Exige uma orientação controlada do corpo em situações de deslocamento no espaço.

6. COORDENAÇÃO GLOBAL

A coordenação global é a capacidade para planificar ou levar a efeito atividades pouco habituais, que implicam a realização de uma seqüência de ações para atingir um fim ou um resultado. Esta coordenação global ou praxia global é o resultado da interação do sistema muscular com os nervos sensitivos (aférentes) e motores (eferentes). Enfim, são as utilizações coesas, econômicas e harmoniosas do corpo no espaço.

Esta integrada na terceira unidade funcional do modelo de Luria, cuja função envolve a organização da atividade consciente e a sua programação, regulação e verificação. Compreende tarefas motoras sequenciais globais, que, segundo Luria, tem como principal missão a realização e a automação dos movimentos globais complexos, que se desenrolam num certo período de tempo e que exigem a atividade conjunta de vários grupos musculares. Esta programação fica a cargo da área 6 a que se refere à praxia global, que atua como uma área secundária que antecipa ou prepara o movimento propriamente dito.

Para ser desencadeada exige a interação da tonicidade e equilíbrio, combinando o tonus da profundidade com o da superfície e assegurando a estabilidade gravitacional necessária. Reclama, por outro lado, a coordenação da lateralidade, da noção de corpo e da estruturação espaço temporal para harmonizar o espaço intracorporal com o extracorporal.

A praxia global é a expressão da informação do córtex motor, como resultado de muitas informações sensoriais, táteis, quinestésicas, vestibulares, visuais, etc. Todas as praxias exigem integrações proprioceptivas, cuja função de informação é desencadeada pelos próprios movimentos.

Os movimentos intencionais, isto é, as praxias, são definidas em Piaget (1975) como “sistemas de movimentos coordenados em função de um resultado”. São sistemas de movimentos adquiridos, resultantes das coordenações reflexas elevadas a um nível superior de integração. A praxia na visão piagetiana é uma integração (esquema) que antecede a função simbólica e que traduz a noção de inteligência (coordenação) das ações.

Em resumo, a praxia global dá-nos indicadores sobre a organização práxica da criança com reflexos nítidos sobre a eficiência, a proeficiência e a realização motora.

São subfatores da praxia global :

- Coordenação óculo-manual – É a capacidade de coordenar movimentos manuais com referências perceptivo-manuais.
- Coordenação óculo-pedal – Traduz a capacidade de coordenar movimentos pedais com referências perceptivo-visuais.
- Dismetria – Traduz a inadaptação visuoespacial e visuoquinestésica dos movimentos oriundos face distância ou a um objetivo.
- Dissociação – Compreende a capacidade de individualizar vários segmentos corporais que tomam parte na planificação e execução motora de um gesto ou de vários gestos intencionais sequencializados.

7.Coordenação fina

A coordenação ou praxia fina procura estudar na criança a sua capacidade construtiva manual e a sua destriedade bimanual como um componente psicomotor. É a utilização precisa dos segmentos corporais na execução motora. A dinâmica específica da praxia fina está estritamente relacionada à organização espaço-temporal. Ela estabelece a inter-relação entre o campo visual e a motricidade fina de pés e mãos. A coordenação óculo-segmentar procura desenvolver e estimular ao máximo as possibilidades de reação do indivíduo, proporcionando maiores potencialidades motoras e controle corporal, já que a visão nos promove o conhecimento do mundo exterior.

Está ligada à terceira unidade funcional do modelo de Luria, unidade que se encontra localizada nas regiões do córtex, isto é, nos lóbulos frontais. Integra todas as considerações e todas as significações psiconeurológicas já avançadas na praxia global. Compreende a macromotricidade e as perícias manuais, de onde ocorrem a antropogênese.

Por compreender as tarefas motoras sequenciais finas, está ligada à função de coordenação dos movimentos dos olhos durante a fixação da atenção e manipulação de objetos que exigem o controle visual, além de abranger a regulação e verificação das atividades preensivas e manipulativas mais finas e complexas.

A mão é a unidade motora mais complexa do homem, transformou-se num modo mais eficaz de exploração do mundo exterior e também do próprio corpo, permitindo o reconhecimento de objetos pelo tato. Paralelamente tornou-

se um instrumento de preensão, forte e preciso, possibilitando a manipulação de pequenos objetos, utensílios e ferramentas, meios privilegiados de transformação da natureza e de si próprio.

Assim sendo, a mão, o enfoque principal da praxia fina, é um órgão de preensão por excelência, sendo resultado de aquisições filogenéticas inerentes a adaptação. Vinte ossos unidos em uma rede complexa de tendões e músculos que atingem uma variedade de precisão sensório-motora sem limites.

A mão dispõe de funções de palpação, discriminação tátil e de um repertório sem igual por qualquer outro segmento corporal, como, por exemplo: apanhar, segurar, bater, captar, catar, lançar, puxar, riscar, empurrar, etc (Fonseca 1988). Todas essas funções são o produto final de uma cooperação com a visão, sem a qual o seu desenvolvimento micromotor não se diferenciaria.

A praxia fina procura estudar na criança a sua capacidade construtiva manual e a sua destriedade bimanual como componente psicomotor revelante para todos os processos de aprendizagem.

Assim, a coordenação precisa das duas mãos vai ser fundamental para o desenvolvimento das crianças, não só a nível escolar, mas também socialmente. A cooperação do componente práxico com o componente visual é, no fundo, uma síntese psicomotora que caracteriza a praxia fina, que se subdivide em quatro fases:

-Primeira: a captura visual do objeto e a fixação do olhar;

-Segunda: as operações de escrutínio e investigação visual;

-Terceira: captura manual do objeto, que consiste no movimento do braço e da mão em direção ao alvo;

-Quarta: a manipulação do objeto.

O desenvolvimento da praxia fina traduz a inteligência manual, algo que distingue o ser humano das outras espécies.

São subfatores da praxia fina :

- Coordenação dinâmica manual – Compreende a destriedade bimanual e a agilidade digital, visando o estudo da coordenação fina dos dedos e mãos.
- Tamborilar – É uma tarefa de motricidade fina que estuda a dissociação digital sequencial que envolve a localização tátilquinestésica dos dedos e a sua motricidade independente e harmoniosa.
- Velocidade-precisão – Envolve a preferéncia manual e a coordenação visuo-gráfica.

