

ESTRUTURAS PSICOMOTORAS

Prof. Ricardo C. S. Alves

1- INTRODUÇÃO

Os Fundamentos da Psicomotricidade são as estruturas psicomotoras que evoluem ao longo do tempo, no e com o sujeito, proporcionando seu desenvolvimento e estruturação.

Essas estruturas ou funções psicomotoras são usadas na prática psicomotora, como objetivo primordial no que diz respeito à evolução do sujeito de acordo com as situações vivenciadas nessa prática e os objetivos do trabalho.

O Psicomotricista precisará, para uma atuação coerente, conhecer não só os fundamentos, mas também os níveis de desenvolvimento do sujeito, obedecendo a evolução dessas funções em cada indivíduo, seus processos e seu amadurecimento.

Cada sujeito tem seu próprio tempo, suas características e sua forma particular de desenvolver, que deverá ser observada atentamente. Para o Psicomotricista, ao contrário de tendências profissionais de outras áreas, não basta desenvolver o sujeito, estruturá-lo é o essencial.

O amadurecimento das funções psicomotoras está intimamente ligado ao desenvolvimento das funções neurológicas.

2- ESTRUTURAS OU FUNÇÕES PSICOMOTORAS

2.1 - IMAGEM CORPORAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A imagem se forma através do outro, não pode ser medida ou quantificada, é inconsciente.

Ela tem características SUBJETIVAS:

- É a dimensão afetiva existencial onde se constrói o sentimento do corpo e do ego corporal;
- É a síntese viva de nossas experiências emocionais;

- É o resultado significativo das experiências sensório-motoras com a mãe, nos primeiros meses de vida;
- Constrói-se a nível fisiológico, relacional e ligado as zonas erógenas.

ETAPAS - PROCESSOS:

IDENTIFICAÇÃO - A criança coloca a roupa do pai ou da mãe;

PROJEÇÃO - Projetar no outro alguma coisa que seria seu;

INTROJEÇÃO - Introjetar a imagem do outro. Introjeção de massa por um ídolo.

“Se você tratar o aluno como ele é, esse aluno continuará como está, mas se você o tratar da melhor maneira, esse aluno se sentirá incentivado e certamente crescerá e se tornará muito, muito melhor”. (Jesus Martim Pérce)

Precisamos pensar que um olhar, apenas um olhar, inscreve uma marca no outro de forma inevitável, um olhar toca o outro, muitas vezes, no intocável desse sujeito, imaginem uma palavra, um juízo, um diagnóstico, uma avaliação.

Que reforço negativo ou positivo pode ser ativado numa comunicação ?
Que imagem corporal se forja em alguém, sob a tutela de um preconceito ou uma crença esquizofrênica de um outro ?

Em relação aos nossos pais, por exemplo, somos verdadeiramente os seus pequenos e dogmáticos desejos, e somos capazes de conduzirmos isso em cadeia cíclica de gerações a gerações.

Na adolescência há uma grande modificação na imagem:

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

2.2- ESQUEMA CORPORAL

O esquema corporal se forma por si mesmo, é ligado a integridade física e neurológica. É uma estrutura neuromotora que favorece a tomada de consciência do próprio corpo e se organiza no espaço e nas organizações corpóreas.

“É uma intuição de conjunto ou um conhecimento imediato que temos de nosso corpo em posição estática ou em movimento, na relação das suas diferentes partes entre si e, sobretudo nas relações com o espaço e os objetos que nos circundam”. (LE BOULCH – 1983 p.37).

2.2.1- DESENVOLVIMENTO DO ESQUEMA CORPORAL

A criança ao nascer, ainda não amadurecida nas suas realizações motoras, em fase de mielinização, recebe estímulos variados que vão impregnando seu corpo. Esse amadurecimento irá acontecer graças a alguns sistemas:

VISCEROCEPÇÃO – sensações das vísceras;

EXTEROCEPÇÃO – são os sentidos (audição, visão, etc..) que informam sobre os estímulos externos;

PROPRIOCEPÇÃO – são informações que nos possibilitam saber, mesmo de olhos fechados, como está nosso corpo, ou que movimentos estamos realizando. É a postura do corpo e que movimentos o corpo está realizando.

FASES DESSE DESENVOLVIMENTO

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

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

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

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

4º) Dimorfismo sexual – 2 esquemas corporais diferenciados:

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

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

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

CARACTERÍSTICAS DA IMAGEM E DO ESQUEMA CORPORAL

IMAGEM CORPORAL: Características Subjetivas

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

ESQUEMA CORPORAL: Características Objetivas

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

2.3- TONUS

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

Podemos dizer que tonicidade é o alicerce fundamental para o desenvolvimento e estruturação do sujeito. A tonicidade garante, por conseqüência, as atitudes, as posturas, as mímicas, as emoções, etc., de onde emergem todas as atividades motoras humanas.

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

“O estado tônico é uma forma de relação com o meio que depende de cada situação e de cada indivíduo”. (FONSECA, 1995).

“O tônus por se encontrar ligado com as funções de equilíbrio e com as regulações mais complexas do ato motor, assegura a repartição harmoniosa das influências facilitadoras ou inibidoras do movimento”. (FONSECA, 1995).

“A função tônica está ligada a totalidade da personalidade do indivíduo” (MELLO, 1982).

2.3.1 - CARACTERÍSTICAS DA TONICIDADE

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

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

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

PARATONIA - A paratonia, definida por Ajuriaguerra, traduz a incapacidade ou a impossibilidade de descontração voluntária.

SINCINESIAS - Traduzem, segundo Ajuriaguerra e Soubiran, reações parasitas de imitação dos movimentos contralaterais e de movimentos peribucais ou linguais.

DIADOCOCINESIA - Compreende a função motora que permite a realização de movimentos vivos, simultâneos e alternados.

2.3.2 - PROPOSTA DE ESTUDO DA TONICIDADE

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

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

2.3.3 - TIPOS TÔNICOS

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

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

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

2.4- EQUILÍBRIO OU EQUILIBRAÇÃO

- Qualquer perturbação nas funções anteriores pode alterar a capacidade de equilíbrio de um indivíduo.
- A organização da musculatura para a manutenção de uma posição específica é processada e facilitada também pela organização tônica e por uma consciência corporal obtida tanto com a imagem quanto com o esquema do corpo.
- O equilíbrio então, não é apenas a manutenção de uma postura sobre uma base reduzida de sustentação, ele é a organização geral do corpo do indivíduo em situações estáticas e dinâmicas em função do meio externo e principalmente interno.

2.5- LATERALIDADE

Apesar das várias teorias podemos dizer que a lateralidade ou a lateralização é a tradução de uma assimetria funcional.

“As funções mais importantes não são desempenhadas por um só hemisfério, trata-se de uma ação recíproca e mutuamente interrelacionada, não existindo uma autoridade exclusiva de qualquer dos dois hemisfério”. (FONSECA, 1988)

Contemporaneamente a lateralidade pode ser considerada como o resultado da associação de diversos fatores, hereditários, sociais e culturais.

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

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

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

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

Duas teorias tentam explicar a existência da lateralidade:

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

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

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

2.5.1- DOMINÂNCIA LATERAL

A dominância lateral é a utilização predominante de um dos lados nos quatro segmentos corporais (olho, ouvido, mão e pé), é a utilização não isolada de um dos lados, sendo complementada pelo outro. O lado dominante apresenta maior organização, força e precisão, é ele que inicia e executa a ação principal e o outro lado auxilia esta ação, sendo igualmente importante.

Destra – Significa o predomínio de utilização do lado direito;

Canhota – Significa a utilização predominante do lado esquerdo;

Ambidestra - significa a falta de um predomínio lateral estabelecido podendo o sujeito utilizar com a mesma performance, os dois lados.

Lateralidade Cruzada - quando o indivíduo utiliza pelo menos dois lados com predomínio diferente dos dois restantes.

2.6- ORGANIZAÇÃO ESPACIAL E TEMPORAL

Enquanto o esquema corporal é a tomada de consciência do corpo em agir e expressar, a estruturação espacial é a organização desse corpo em um ambiente, em relação aos objetos e aos outros numa possibilidade de organizar-se diante do mundo e também organizar os objetos nesse mundo.

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

ORGANIZAÇÃO ESPACIAL:

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

Ocupar os espaços com consciência corporal dessa utilização.

ORGANIZAÇÃO TEMPORAL:

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

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

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

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

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

SERIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

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

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

CLASSIFICAÇÃO GERAL DOS ESPAÇOS

- a) Espaço somatognóstico: desenvolvimento da propriocepção onde o próprio corpo é a referência no espaço.
- b) Espaço externo: o espaço ou um ponto determinado é a referência.
- c) Espaço comparativo analítico: envolve a seriação e a classificação, geralmente com questões fazendo relação entre 2 ou mais coisas ou objetos.

d) Espaço subjetivo: há uma alteração do espaço real por interferência do afetivo. Ex: a ansiedade faz um percurso, um caminho, parecer mais curto ou mais longo.

e) Espaço psíquico relacional: ligação com o meio e como o corpo, as posturas corporais se apresentam no espaço externo.

A visão como uma via sensório-perceptiva é muito importante na estruturação espacial, talvez a principal delas, garantindo questões de profundidade, superfície, figura-fundo, etc...

A propriocepção também é importante no sentido de localizar o corpo e os objetos no espaço.

NOÇÃO DE ESPAÇO

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

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

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

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

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

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

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

TIPOS DE NOÇÃO DE TEMPO

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

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

2.7- DISSOCIAÇÃO DE MOVIMENTOS

“É a capacidade de individualizar vários segmentos corporais que tomam parte na planificação e execução motora de um gesto ou de vários gestos intencionais sequencializados”. (FONSECA, p. 232, 1995)

2.8- PRÁXIA GLOBAL E FINA

2.8.1- PRÁXIA GLOBAL

A práxia global não é apenas um ato motor e sim uma série de funções que se unem para representar uma atividade mais ampla e mais organizada. Com isso podemos garantir que a práxia global e a fina surgem após o desenvolvimento das outras funções, elas estão ligadas diretamente ao córtex cerebral, as altas funções corticais porque expressam, apresentam atos voluntários.

2.8.2- PRÁXIA FINA

Essa função se apresenta com potencialidade de movimento das mãos, segmento que ocupa 2 quartos do córtex e é caracterizado como a unidade motora mais complexa do mundo animal.

“É o trabalho de forma ordenada dos pequenos músculos. Englobam principalmente a atividade manual e digital, ocular, labial e lingual”. (Mello, 1989, p.38).

2.9- RITMO

O ritmo abrange noções de ordem, sucessão, duração e alternância de movimentos. Ele está ligado a todos os movimentos do corpo e suas variações como as modulações tônicas e o equilíbrio corporal.

O ritmo inicia-se imposto e é incorporado gradativamente ao sujeito em sua construção pelas experiências diversas em que o sujeito passa, até dominá-lo, organizá-lo ou não.

2.10- RELAXAÇÃO

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

RELAXAMENTO TOTAL:

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

RELAXAMENTO DIFERENCIAL:

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

RELAXAMENTO SEGMENTAR:

Designa o relaxamento alcançado em partes do corpo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AJURIAGUERRA, J. de. Manual de Psiquiatria Infantil. 2a edição. Rio de Janeiro: Barcelona, Toray-Masson, 1983.

BOULCH, J. Le. Rumo a uma ciência do movimento humano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

_____. Educação psicomotora: psicocinética na idade escolar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

FONSECA, V. e MENDES, N. Escola, escola, quem és tu? Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1987.

FONSECA, V.. A Psicomotricidade. Lisboa: Ed. Notícias, 1976.

_____. Filogênese da motricidade. Lisboa: Ed. 70, 1982.

_____. Psicomotricidade. Porto Alegre, Artmed, 2004.

LE BOULCH, Desenvolvimento psicomotor do nascimento até os seis anos, Artes Médicas, PA, 1988

MATTOS, Vera L. de. A construção do perfil psicomotor: um olhar além do desempenho. RJ, Ed. Rio, 2005.

MELLO, A. H. de. Psicomotricidade, educação física, jogos infantis. Ibrasa, 1989.

VAYER, P.. El dialogo corporal. Barcelona: Ed. Científica Médica, 1972.

SPITZ, R.. O não e o sim: a gênese da comunicação humana. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 1984.

WINNICOTT, D. W. O brincar e a realidade, Imago, SP. 1975.

SCHILDER, P.. A imagem do corpo. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 1980.