

Actividade Física em Crianças com Atraso de Desenvolvimento Psicomotor

JOSÉ ALBERTO B. MOURA E CASTRO *

*Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física
Universidade do Porto*

Resumo

O ser humano tem capacidades que, na grande maioria dos casos, não são utilizadas nem desenvolvidas na sua plenitude. Daí a possibilidade de existirem campeões olímpicos que são fruto de um treino de capacidades. Por outro lado, a pessoa deficiente tenta superar a sua limitação indo buscar alternativas a outras áreas, a ponto de pensarmos que tem capacidades especiais.

De facto, a criança desenvolve-se através da **RELAÇÃO** e do **MOVIMENTO**. Assim, a biologia do ser humano procura espontaneamente desenvolver-se, cheirando, manipulando e experimentando. Só que o adulto impõe normas, limitando esse desenvolvimento (cultura).

A não existência de uma relação afectiva positiva e a falta de experiências motoras podem provocar atrasos psicomotores.

A psicomotricidade permite colmatar algumas falhas na instrumentalidade psicomotora à custa de uma relação afectiva positiva, do respeito, do prazer sensoriomotor e do poder de representação por parte da criança.

A actividade física sendo fundamental para o perfeito desenvolvimento de qualquer criança, é particularmente importante para a que apresenta atraso psicomotor.

Como sugestão, sabendo que as orientações clínicas são cumpridas, os médicos devem começar a **PRESCREVER** o movimento, não como um complemento mas fazendo parte do tratamento.

Palavras-chave: Psicomotricidade, Educação Física, Deficiente.

Abstract

Several of the human capacities were not fully developed and use. Some of the olympic winners grounded their successes from the ability training. In other hand the disabled person tries to overcome his limitation upon alternative areas, and make others believe he has special abilities.

In fact children's development are based on **INTERRELATION** and **MOTION**. The human biology expresses their spontaneous development by smelling, manipulation and trying to do. But adults with their rules cut off that spontaneaty (cultur).

The nonexistent positive afective relationship and the lack of motor experiencies can lead to psychomotor delays.

The psycomotricity allows the child to solve some possible psychomotor disturbances trough a positive afective relationship, respecting the child iniciative, with a sensorimotor pleasant attitud and allowing the representative child expression.

The physical activity is important to a perfect development at any child, but is the almost importance to those who have psychomotor problems.

As a suggestion, under the condition od clinical prescription where fullfield, it seems priority that the doctors started to **PRESCRIBE** motion not only as a supplement but as a real treatment.

Key-words: Psycomotricity, Physical Education, Disabled.

* Prof. Auxiliar da Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física - Universidade do Porto.
Entregue para publicação em 10/10/96.
Aceite para publicação em 16/12/96.

Estamos particularmente atentos à PROBLEMÁTICA DA ACTIVIDADE FÍSICA na medida em que a nossa formação é na área das Ciências do Desporto e de Educação Física e também devido à actividade profissional com pessoas deficientes e crianças com dificuldades de aprendizagem.

Um aspecto que temos vindo a constatar ao longo da nossa experiência é o facto de que qualquer que seja o tipo de deficiência, o movimento é quase sempre afectado, directa ou indirectamente. Por isso sabemos o que significa a IMOBILIDADE, suas consequências e, por conseguinte, a necessidade da actividade física ser tratada com todo o rigor devido ao seu significado na qualidade de vida do ser humano.

A criança desenvolve-se através do movimento, o qual não é uma mera acção mecânica, mas sim um acto motor, pelo que é necessário enfatizar a relação entre o psíquico e o motor.

Neste sentido, a falta de actividade motora põe problemas importantes na construção da inteligência prática ou sensorio-motora, na medida em que esta se elabora à custa da actividade motora e sensorial ⁽¹⁾.

Assim, o movimento é fundamental para a correcta construção do edifício humano, pelo que a não realização de experiências motoras vai naturalmente provocar distúrbios psicomotores.

De facto, todos afirmam a importância do movimento, no entanto, na viragem do século XX para o século XXI a Educação Física ainda figura no processo educativo e nas mentes das pessoas como um complemento.

Como sabemos a escola é uma estrutura segregadora, selectiva ⁽²⁾, não permitindo à criança SER CRIANÇA. A escola parece que teima em querer fazer da criança um pequeno adulto/intelectual. Neste sentido, a filosofia da escola é preparar a criança para o trabalho produtivo, esquecendo o lazer. Contudo, a sociedade moderna caminha para atribuir à maioria da população mais tempo de lazer, enquanto uma minoria especializada, trabalha.

O processo educativo não pode ser entendido como uma preparação para a vida, mas sim a própria vida. Vida essa que faz parte do mundo considerado por Forghieri ⁽³⁾ como o conjunto das relações significativas dentro do qual a pessoa existe. Neste contexto, o corpo está englobado na totalidade do existir. Todas as manifestações do existir são, de certo modo, corporais, através do sentir, mesmo sendo elas racionais e abstractas.

Segundo Merleau-Ponty ⁽⁴⁾ o corpo forma com o mundo um sistema. Assim podemos dizer que o mundo humano é fundamentalmente a dinâmica das relações entre as pessoas. Relações essas (comunicação) que se fazem inicialmente através do corpo (posturalmente bípede, motriz e tónico) e mais tarde através da linguagem.

A expressão corporal, o gesto, a acção, são actos motores. Assim, o movimento não é inócuo em termos de significado.

Usando uma imagem simplista, a criança para desenvolver-se correctamente não pode ser encarada como uma gota de azeite no meio da água, na medida em que tem necessidade absoluta de uma interpenetração (relação).

Entendemos este facto quando, com um grupo de deficientes visuais, fomos para o estádio das Antas e no meio do relvado dissemos: têm um espaço enorme sem qualquer obstáculo, podem correr à vontade. Olhando à nossa volta tínhamos uma sensação de liberdade. Pensávamos nós, que iam gozar aquela liberdade de espaço, mas tal não aconteceu. Apenas deram alguns passos e pararam. Mais tarde entendemos que o espaço livre para o deficiente visual, representa um vazio. Falta a ligação ao envolvimento que todo o ser humano necessita.

Em nosso entender a falta de relações positivas, principalmente no seio familiar, provocam vulgarmente um clima perturbador no desenvolvimento da criança.

Vários autores, tais como Adelson e Fraiberg ⁽⁵⁾, dizem que a superprotecção ou a rejeição são limitadoras e destruidoras de um bom desenvolvimento. Exemplo disso é a afirmação de Lissonde ⁽⁶⁾ «a inferioridade motora é tanto mais manifesta quanto mais superprotegerem os filhos».

Fraiberg ⁽⁷⁾ chama a atenção para o facto de que a falta de estimulação, principalmente por parte da mãe, pode causar atrasos muito grandes e comportamentos semelhantes aos autistas. A mesma autora diz que encontrou, nos seus estudos com crianças cegas, condutas de auto-estimulação e maneirismos no 1.º ano de vida, o que é testemunho de falta de estímulos exógenos no mundo do bebé.

As relações, em nosso entender, não são só exteriores mas também interiores, cujos limites não ficam na superfície do corpo mas projectam-se no espaço e no tempo através das suas sensações e do seu significado.

A relação entre as actividades motoras e os estados mentais, também conhecida por psicomotricidade, já é bastante antiga e bem conhecida nos meios da psicofisiologia e psicologia clínica. Já em 1964 Richardson ⁽⁸⁾ afirmava que a imaginação poderia ser usada na recuperação de movimentos.

Foi demonstrado por Jacobson ⁽⁹⁾ e, mais recentemente, por Bird ⁽¹⁰⁾ a existência de uma relação muito directa entre as acções que uma pessoa imagina e as reacções musculares. Bird, citado por Alvoeiro e outros ⁽¹¹⁾, verificaram por meio de electromiografia que «a actividade muscular de atletas, imaginando-se em competição, aumentava de 45 para 178% a partir da condição de repouso».

De facto, estudos no âmbito da psicologia desportiva, permitiram concluir que a utilização da actividade psicológica cognitiva, conjuntamente com as técnicas físicas convencionais, podia melhorar a execução de movimentos.

É interessante verificar, na reabilitação e no desporto, a existência de similaridade de objectivos no que respeita à correcção ou aprendizagem do gesto, levando alguns estudos actuais a sugerir que o uso da imaginação poderá ser uma das técnicas do futuro.

Segundo Korn ⁽¹²⁾ um hemiplégico após traumatismo craniano, melhorou a sua capacidade de destreza de movimentos nas actividades da vida diária quando começou a imaginar-se como marionete em que os movimentos eram controlados por fios.

Fairweather e Sidaway ⁽¹³⁾ afirmam a utilização da imaginação idioquinestésica na correcção da hiperlordose, como sendo a melhor técnica.

O MOVIMENTO É A EXPRESSÃO DO PENSAMENTO, É UM COMPORTAMENTO.

Sem dúvida que o movimento é nato, vital e espontâneo, mas isso não justifica o abandono a que muitas vezes o devotamos.

A criança é extrovertida, exploradora e espontânea, o que permite o desenvolvimento da sua biologia, no entanto, somos nós os adultos que vamos limitando o desejo e a necessidade que ela tem de viver com suporte no movimento. Não faça isso, não toques, agora não, aqui não podes, não é bonito, etc....

Assim, a criança presta ao MOVIMENTO muita atenção e executa-o com prazer e intensidade, no entanto a sociedade limita-a.

Mas se não a deixarmos viver, isto é, ser como é, quando é que ela pode dar funcionalidade ao seu ser animal?

Neste contexto, existem estudos que comprovam o facto de que as crianças dos meios semi-urbanos, apresentam maior riqueza psicomotora na medida em que têm mais liberdade e espaço, ao contrário das crianças das cidades, mais emparedadas e sem poder de iniciativa motora.

Na intervenção da área do movimento humano, sejam os objectivos educativos, recreativos, reeducativos, terapêuticos ou de rendimento, o movimento (exercício) tem que ser um instrumento tratado com muito rigor.

- É muito comum dizer-se que a actividade física é importante, que faz bem, mas poucos são os que chamam a atenção para o facto de que também pode ser prejudicial.

Assim, não basta só referir a sua importância, é necessário também saber por quem e como deve ser trabalhada.

Todos os agentes intervenientes no processo de desenvolvimento e no processo de ensino/aprendizagem, têm

que ter a consciência de que a criança possui um potencial que não é, na maioria dos casos, desenvolvido.

Para o demonstrar basta referir a situação da pessoa deficiente que, apresentando limitações em algumas áreas, desenvolve outras por maior utilização das mesmas, mostrando às vezes que parece ter mais capacidades que a pessoa «normal».

Exemplo disso são as pessoas cegas, que percebem 2000 a 2500 pontos por minuto da escrita Braille e parecem ouvir melhor que os normo-visuais, mas tais factos só são devidos à sua maior utilização e treino ⁽¹⁴⁾.

Temos que reflectir nestes aspectos e começar a dar importância ao papel que a actividade motora representa, efectivamente, para o desenvolvimento da criança.

Se de facto a actividade física é tão importante, devemos afirmar sem medo de errar que o desporto é um direito, uma necessidade, e não um complemento do nosso dia a dia.

Hoje, o desporto representa sem dúvida qualidade de vida. Assim tem que ser visto numa perspectiva de desenvolvimento e não só de rendimento. Como sabemos o desporto de rendimento/competição, por interesses vários, leva o atleta a ultrapassar os limites.

Estamos de acordo e preocupados com o significado da afirmação do Prof. Nuno Grande «TUDO SE VENDE, MESMO A SAÚDE».

Gostaríamos ainda de realçar para reflectir o facto da actividade física ser por todos considerada muito importante, e só se verificar adesão à sua prática nas IDADES PEDIÁTRICAS, não atraindo a esmagadora maioria dos indivíduos sedentários e adultos. Assim, devemos aproveitar esta adesão.

A criança no seu crescimento evolui de uma postura estática, para uma atitude dinâmica, da posição horizontal para a vertical, passando pela fase do sentar e gatinhar. Tudo isto é possível e optimizado pelas relações afectivas dos seus SEMELHANTES.

O crescimento implica um desenvolvimento de um equipamento ainda frágil que tem de se relacionar com um meio social que muitas vezes lhe é hostil.

Assim, na dinâmica evolutiva de um sistema em maturação, as faltas psicomotoras aparecem como sintomas de um disfuncionamento do conjunto.

Em nosso entender devemos estar conscientes deste facto, para modificar o processo educativo, estabelecendo uma relação afectiva pedagógica, possibilitando à criança uma actividade física espontânea ou orientada, frequente e intensa.

Estamos de acordo com Victor da Fonseca ⁽¹⁵⁾ quando afirma «defendemos através da nossa concepção psicopedagógica do movimento, a inseparabilidade do movimento da vida mental, estruturas que representam o resultado de experiências adquiridas, traduzidas numa evolução

progressiva da inteligência, só possível por uma motricidade cada vez mais organizada e consciencializada».

O termo PSICOMOTRICIDADE é precisamente utilizado para pôr em relevo o carácter intrinsecamente psíquico do movimento humano.

No domínio da psicomotricidade as faltas que nós observamos traduzem sempre uma perturbação global (conjunto), particular para uma criança e para um dado momento.

Neste sentido, a criança como elemento da grelha social precisa de apoio e este baseia-se num bom relacionamento e num bom enquadramento motor. Segundo Bucher ⁽¹⁶⁾, o atraso psicomotor e o atraso afectivo estão intimamente ligados e se influenciam e reforçam mutuamente.

A educação psicomotora tem por objectivo melhorar e integrar a CORPORALIDADE E O PSIQUISMO através do movimento e melhorar a coordenação sistémica de todos os factores – tonicidade e equilíbrio, lateralidade, noção do corpo e estruturação espaço-temporal, praxia global e praxia fina.

Assim a prática psicomotora educativa constitui um projecto educacional que respeita a identidade da criança, as suas produções e a sua forma de expressão na relação com o espaço, com o tempo, com o material e com o sistema de acções do adulto.

No fundo para nós, a sessão psicomotora é a criação de um espaço – espaço sensoriomotor, espaço do jogo simbólico e espaço da representação – no qual a criança seja autêntica. Ela tem um companheiro (psicomotrista) que estabelece uma relação próxima, afectiva, que a compreende e permite desenvolver as suas potencialidades, no fundo SER CRIANÇA.

A sessão psicomotora não deve ser directiva, isto é, o psicomotrista não deve impôr, mas ir ao encontro do que a criança deseja. O trabalho baseia-se, fundamentalmente, nas iniciativas da criança.

A sessão deve ser globalizante, na qual o diálogo corporal ou empatia corporal entre a criança e o psicomotrista é fundamental.

Por isso o PSICOMOTRISTA deve apresentar as seguintes características:

- Ser companheiro simbólico da criança.
- Ouvir e entender a criança a partir de uma empatia tónica.
- Conduzir a criança à formação do pensamento operatório.

TUDO É FEITO PARA QUE O CORPO SEJA VIVIDO, PERCEBIDO, SENTIDO E REPRESENTADO.

Através do movimento a criança exprime-se e toma consciência das suas atitudes. Desenvolve e melhora, através da actividade física, a sua imagem corporal, a sua

lateralidade, o seu equilíbrio e a sua estruturação espaço-temporal. Na execução do movimento tudo isto está em jogo, mas é preciso que a criança encontre condições que permitam executá-lo com confiança e à sua maneira, personalizando-se e não ser personalizada.

Um dia a trabalhar com uma criança verificamos que não conseguia saltar para cima de uma folha de papel, quando era convidada a fazê-lo. A proposta a realizar apresentava-se para ela como um enorme desafio. Se aos nossos olhos não o era, devemos aceitar que o pode ser para a criança, pois não é um adulto. A PRESSÃO E A EXIGÊNCIA dos adultos para com esta criança faziam com que apresentasse contracturas generalizadas que não permitiam a execução da tarefa. Após algum trabalho com base na actividade física ela começou a ganhar confiança e a coordenar melhor os seus movimentos, o que tornava tudo mais simples.

Neste contexto podemos referir os PRINCÍPIOS DA INTERVENÇÃO MOTORA EDUCACIONAL.

- Perceber, aceitar e respeitar a motricidade da criança;
- Valorizar as descobertas motoras que a criança vai fazendo ao longo da sessão;
- Consciencializar as acções executadas;
- Desenvolver e apoiar todas as situações expressivas;
- Facilitar a comunicação e o diálogo;
- Estimular a reflexão;
- Implicar a criança na organização e gestão da sessão;
- Favorecer o ritmo da criança num trajecto cujo objectivo seja crescente em termos de autonomia.

QUER QUEIRAMOS, OU NÃO, SEJAMOS DEFENSORES OU CÉPTICOS EM RELAÇÃO À IMPORTÂNCIA DO MOVIMENTO, TEMOS QUE VIVER COM ELE, À CUSTA DELE E POR QUE NÃO UM POUCO PARA ELE.

A ACTIVIDADE FÍSICA APRESENTA-SE COMO UM PARADIGMA DAS NOSSAS VIDAS.

Julgamos que três aspectos podem concorrer para melhorar o trabalho na área da actividade física:

- 1 – Trabalho de equipa.
- 2 – Conhecer melhor a pessoa.
- 3 – Prescrição do movimento pelo médico.

1 – Numa perspectiva de trabalho em equipa os Professores de Educação Física começam a ser chamados para um trabalho em conjunto, com os Médicos e Psicólogos.

As fronteiras para delimitar os campos de actuação de cada técnico são muitas vezes difíceis de definir, mas

como diz o Prof. Cunha e Silva nas suas provas de doutoramento realizadas, em 1996, na Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física, AS FRONTEIRAS NÃO SÓ SEPARAM MAS TAMBÉM APROXIMAM.

É necessário todos respeitarem os seus campos de trabalho, estando conscientes que deverá existir uma INTERFACE cada vez mais assumida por todos.

2 – Quando começamos a trabalhar como professor de Educação Física de crianças e jovens deficientes, sentimos muito a falta de orientação e acompanhamento clínico, o que era igualmente sentido por outros técnicos, fazendo com que os responsáveis, na década de 70, nas escolas de crianças deficientes, contratassem médicos para prestarem esse apoio.

Como nos diz o Prof. Rui Faria no Simpósio «Desporto e promoção para a saúde» realizado pela Câmara Municipal de Pombal (1996), os Médicos formam-se na faculdade e nos hospitais, ficando assim divorciados da comunidade.

Assim, estamos de acordo com o médico neurologista Oliver Sacks ⁽¹⁷⁾ ao sugerir que os médicos devem fazer clínica mais junto dos seus pacientes, isto é, no seu envolvimento natural, com o objectivo de os conhecer melhor, para poderem dar orientações mais adaptadas.

Apenas por intuição e sensibilidade, quando acabamos, em 1972, o curso de Técnicas de Orientação e Mobilidade para crianças cegas e começamos a trabalhar, íamos com os alunos para a rua, para o café etc.. Nestas situações, sentíamos que ficávamos a conhecê-los muito melhor. Isto foi na altura muito criticado, dizendo que era uma maneira de não dar as aulas.

3 – Para nós, como foi referido no início desta comunicação, a actividade física é tão importante que nos atrevemos a dizer que o MOVIMENTO tem que começar a ser PRESCRITO pelos clínicos.

Todos sabemos a força da classe médica no que diz respeito ao paciente em cumprir o que lhe é dito. Temos que aceitar e aproveitar esta força, pois, sendo realistas o mesmo já não se passa com a classe dos profissionais de Ciências do Desporto e Educação Física, que ao recomendarem a actividade física, não são ouvidos.

Sabemos que muitas vezes o clínico aponta a necessidade de actividade física, mas de uma maneira verbal, como um conselho complementar.

Neste aspecto, em nosso entender e não querendo entrar em campos alheios, mas como sugestão, o médico deve dar indicações para a actividade física da mesma maneira que o faz para o restante tratamento. Isto é, dar indicações para uma correcta execução.

Na comunidade clínica nota-se hoje uma procura na Educação Física e nos Desportos, como alternativa aos métodos clínicos tradicionais. Neste sentido, o Gabinete de Desporto de Reeducação e Reabilitação da Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física do Porto, tem sido ultimamente contactado para colaborar com serviços de Psiquiatria, Cardiologia e Medicina Física.

Conclusões

A actividade física é muito importante no processo de reeducação da criança com atraso no desenvolvimento psicomotor.

A Clínica geral e a Pediatria deveriam ter mais atenção para introduzir o movimento nas suas orientações/ prescrições, já que nas idades pediátricas existe um enfoque no desenvolvimento e formação, assim como uma predisposição para o movimento.

BIBLIOGRAFIA

- OCHAITA E, ROSA A. El niño ciego: Percecion y Desarrollo Psicologico. Madrid: Ministerio de Educacion y Ciencia, Centro Nacional de Recursos para a Educacion Especial, 1983.
- LOUREIRO JE, A Escola Como Factor de Integração in: Serviço de Educação da Fundação Calouste Gulbenkian (Ed.) Encontro sobre Integração da Criança e do Jovem Deficiente. Lisboa: Serviço de Educação de Fundação Calouste Gulbenkian, 1981: 45-49.
- FORGHIERI YC. Psicologia Fenomenológica, São Paulo: Pioneira, 1993.
- MERLEAU-PONTY M. Fenomenologia da Percepção, São Paulo: Freitas Bastos, 1971.
- ADELSON E, FRAIBERG S. Gross Motor Development in Infants Blind from Birth. *Child Development* 1974; 45: 114-126.
- LISSONDE MB. Structuration de L'Espace – Chez L'Aveugle. *Comme Les Autres*, 1977; 53:7-11.
- FRAIBERG S. Niños Ciegos – La Deficiencia Visual y el Desarrollo Inicial de la Personalidad. Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales; Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1981.
- RICHARDSON A. Has mental practice any relevance to physiotherapy?. *Physiotherapy*. 1964; 50: 148-151.
- JACOBSON E. Electrophysiology of mental activities. *American Journal of Psychology*, 1932; 44: 677-694.
- BIRD EI. «EMG qualification of mental rehearsal». *Perceptual and Motor Skills* 1984; 59(3): 899-906.
- ALVOEIRO JH, OLIVEIRA JM, PINTO JL; SANTOS MA, SEMBLANO LF. A viabilidade das técnicas psicomotoras na Reeducação da Marcha – Ensaio Preliminares, *Integrar* 1995; 8: 23-28.
- KORN ER. The use of altered states of consciousness and imaginery in physical and pain rehabilitation. *Journal of Mental Imagery*, vol 1983; 7: 25-34.
- FAIRWEATHER MM, SADAWAY B. Ideokinetic imagery as a postural development technique, *Research Quarterly for Exercise and Sport* 1993; 64(4): 385-392.
- AGUDO A. Notas sobre el Ciego y su Educacion. *Revista Tiflológica Srio*, 1962; Outubro: 5-9.
- FONSECA V. Dados para uma observação psicomotora – Contributo para uma perspectiva terapêutica, *Temas de psicomotricidade – observação psicomotora*. 1985; 2: 45-58.

16. BUCHER H. *Troubles psycho-moteurs chez l'enfant*. Paris: Masson Éditeurs, 1970.
17. OLIVER S. *Um antropólogo em Marte*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

Correspondência: José Alberto Barbosa de Moura e Castro
Rua Azenha de Cima, 126
4460 Senhora da Hora
Tel. 02-938 47 34
Faculdade de Ciências do Desporto
e de Educação Física
Universidade do Porto
Rua Dr. Plácido Costa
4200 Porto
Tel. 02-550 07 00