



INTRODUÇÃO À PSICOMOTRICIDADE E DESENVOLVIMENTO HUMANO

SUMÁRIO

1-	A PSICOMOTRICIDADE E O DESENVOLVIMENTO HUMANO	3
2-	CONTEÚDO EPISTEMOLÓGICO DA PSICOMOTRICIDADE	13
3-	ORIGEM, CONCEITOS E DEFINIÇÕES DE PSICOMOTRICIDADE	15
4-	FILOGÊNESE, ONTOGÊNESE E RETROGÊNESE DO SER HUMANO	27
5-	VERTENTES DA PSICOMOTRICIDADE	34

REFERÊNCIAS

1- A PSICOMOTRICIDADE E O DESENVOLVIMENTO HUMANO

Introdução

Desde o nascimento, o que salta aos olhos no desenvolvimento humano é o corpo e seus movimentos que, inicialmente, não apresentam significados ainda inscritos. Aos poucos, este mesmo corpo em movimento transforma-se em expressão de desejo e, posteriormente, em linguagem. A partir daí, a criança é capaz de reproduzir situações reais, fazendo imitações que se transformam em faz-de-conta (GORETTI, 2012).

Deste modo, a criança consegue separar o objeto de seu significado, falar daquilo que está ausente e representar corporalmente. Este processo nada mais é do que a vivência dos elementos psicomotores, dentro de contextos histórico-culturais e afetivos significativos. E isso é que garantirá a aprendizagem de conceitos formais aliados à aprendizagem de conceitos do cotidiano (OLIVEIRA, 2012).

A psicomotricidade abrange os conhecimentos básicos do movimento, do intelecto e do afeto, ou seja, contempla o corpo humano em toda a sua integridade e totalidade em três campos de atuação: educação, reeducação e terapia (GORETTI, 2012).

Neste sentido, a psicomotricidade pode ser definida como o campo transdisciplinar que estuda e investiga as relações e as influências recíprocas e sistêmicas entre o psiquismo e a motricidade (FONSECA, 2008, p. 9).

(...) a Psicomotricidade envolve toda a ação realizada pelo indivíduo, que represente suas necessidades e permitam sua relação com os demais. É a integração psiquismo-motricidade. De uma maneira estática, a motricidade pode ser definida como o resultado da ação do sistema nervoso sobre a musculatura, como resposta à estimulação sensorial. Enquanto que o psiquismo poderia ser considerado como o conjunto de sensações, percepções, imagens, pensamentos, afeto, etc. (FONSECA, 2008, p. 15-16).

Assim, o presente texto parte da intencionalidade de discutir e analisar quais são as principais interfaces do trabalho psicomotor, para com o processo de desenvolvimento humano do sujeito que se movimenta.

A Psicomotricidade

A psicomotricidade, como ciência multidisciplinar, que estuda o movimento humano na sua ação relacional, ocupa-se com o sujeito, levando em conta os aspectos motores, cognitivos e sócio-afetivos (emocionais) que compõem o seu desenvolvimento físico e psíquico e que impulsionam a realização deste movimento, não fragmentando o indivíduo na sua intenção de desenvolver-se (GONÇALVES, 2010).

Para a Sociedade Brasileira de Psicomotricidade (SBP), ela é uma ciência que tem por objeto o estudo do Homem através do seu corpo em movimento, nas relações com seu mundo interno e externo. A psicomotricidade é, portanto, uma ciência que estuda a relação entre o movimento humano e a intenção de realizá-lo, que ocorre reciprocamente associando a ação do sistema nervoso sobre a musculatura com as sensações e emoções do indivíduo (LE BOULCH, 1982).

Ainda para o mesmo autor, a educação psicomotora concerne uma formação de base indispensável a toda criança que seja normal ou com problemas; respondendo a uma dupla finalidade: assegurar o desenvolvimento funcional tendo em conta possibilidades da criança e ajudar sua afetividade a expandir-se e a equilibrar-se através do intercâmbio com o ambiente humano (p. 13).

Dentro desse desenvolvimento funcional encontram-se os elementos psicomotores que caracterizam basicamente a psicomotricidade, e que de acordo com Goretti (2012), os mais utilizados no Brasil são:

- a. Esquema corporal: é o saber pré-consciente a respeito do seu próprio corpo e de suas partes, permitindo que o sujeito se relacione com espaços, objetos e pessoas ao seu entorno. As informações proprioceptivas ou cinestésicas é que constroem este saber acerca do corpo e à medida que o corpo cresce, acontecem modificações e ajustes no esquema corporal.

- b. Imagem corporal: é a representação mental inconsciente que fazemos do nosso próprio corpo, formada a partir do momento em que ele começa a ser desejado e, conseqüentemente a desejar e a ser marcado por uma história singular e pelas inscrições materna e paterna. A imagem vem antes do esquema, e sem imagem, não há esquema corporal.
- c. Tônus: é a tensão fisiológica dos músculos que garante equilíbrio estático e dinâmico, coordenação e postura em qualquer posição adotada pelo corpo, esteja ele parado ou em movimento.
- d. Coordenação global ou motricidade ampla: é a ação simultânea de diferentes grupos musculares na execução de movimentos voluntários, amplos e relativamente complexos.
- e. Motricidade fina: é a capacidade de realizar movimentos coordenados, utilizando pequenos grupos musculares das extremidades.
- f. Organização espaço-temporal: é a capacidade de orientar-se adequadamente no espaço e no tempo. Para isso, é preciso ter a noção de perto, longe, em cima, embaixo, dentro, fora, ao lado de, antes, depois.
- g. Ritmo: é a ordenação constante e periódica de um ato motor. Para ter ritmo é preciso ter organização espacial.
- h. Lateralidade: é a capacidade de vivenciar os movimentos utilizando-se, para isso, os dois lados do corpo. É diferente da dominância lateral que é a maior habilidade desenvolvida num dos lados do corpo, devido à dominância cerebral, ou seja, pessoas com dominância cerebral esquerda tem maior probabilidade de desenvolverem mais habilidades do lado direito do corpo e, por isso, são destros. Com os sinistros acontece o inverso, já que sua dominância cerebral é do lado direito.
- i. Equilíbrio: é a capacidade de manter-se sobre uma base reduzida de sustentação do corpo, utilizando uma combinação adequada de ações musculares, parado ou em movimento.
- j. O esquema e a imagem corporal são, então, um todo global dentro da perspectiva social. As percepções e impressões dos sentidos e do movimento ditam a forma como se percebe o meio, e esta construção é pessoal e se dá na dialógica dos mundos externo e interno, resultando num corpo dinâmico e infinito (SILVA, 2006).

Não obstante, transtornos psicomotores podem comprometer o esquema e a imagem corporal e o tônus muscular, impedindo o domínio do próprio corpo, ainda Segundo Goretti (2012), onde os principais são:

Primeiro, a instabilidade psicomotora, onde o indivíduo não consegue começar e terminar uma atividade, e, é assim com todas as suas produções corporais. Há uma dificuldade em inibir seus movimentos, provocando ações explosivas e agressivas. Costumam ser sujeitos agitados, ansiosos e inquietos, pois, possuem uma grande necessidade em movimentar-se, apresentando, em alguns casos, perturbações severas no sono e na atenção, necessitando de medicamentos, como anfetaminas e psicotônicos. Pessoas com este transtorno podem ter uma grande tensão muscular e paratonias severas caracterizando uma instabilidade tensional, ou serem hipotônicas, elásticas e bastante flexíveis. Em ambos os casos, a causa do transtorno é a falta de limite, a ausência de corte simbólico.

Segundo, a inibição psicomotora, onde o indivíduo não usa seu corpo para relacionar-se com o mundo ou com os outros. É o oposto da instabilidade, pois também há uma falta de limite, mas esta falta barra a ação. Ele mostra-se sempre cansado, demonstrando pouca expressão facial e corporal. Seu aspecto é de extrema fragilidade e debilidade e é nele que se reconhece e é reconhecida. São quietos demais. O sujeito inibido, diferentemente do instável, possui outra estratégia para não se separar do Outro: ser o 'objeto bom' de seus pares.

Terceiro, a debilidade, que é caracterizada pela presença de paratonias e sincinesias. A paratonia é a persistência de uma rigidez muscular caracterizada por uma inadequada incontinência das reações tônicas. Pode aparecer nos quatro membros ou apenas em dois. Há uma instabilidade na posição estática ou quando se caminha ou corre devido à rigidez. A sincinesia é caracterizada pela ação de músculos que não atuam em determinado movimento, impedindo a realização de atos coordenados e com ritmo devido a sua descontinuidade nos gestos e imprecisão dos movimentos. Podem aparecer ainda outros sintomas, como tremores na língua, lábios, pálpebras e dedos quando estes são solicitados para a execução de um determinado movimento. A afetividade e a intelectualidade também podem

estar comprometidas. O sujeito geralmente demonstra certa apatia e tem sonolência maior que as outras pessoas. A atenção é prejudicada.

Quarto, a dispraxia, que se caracteriza na dificuldade de associar movimentos para realizar uma tarefa, há, concomitantemente, um transtorno espacial (dificuldade de lateralizar, de nomear objetos, espelhamento de letras, assimetria nos movimentos – todos estes persistentes), assim como, um fracasso nos jogos.

Não obstante, é comum apresentar, também, um desvio no desenvolvimento cognitivo no que diz respeito à distinção de aspectos figurativos, o que dificulta que se atinja a fase de operações concretas. Há, também, uma perturbação do esquema corporal. Quando a dispraxia é no olhar, além das perturbações perceptivas, há dificuldades posturais e de equilíbrio.

A psicomotricidade, então, tem sua identidade inscrita nas práticas corporais de impressão que solicitam as capacidades de captação, recepção, distribuição, tratamento e estocagem das informações oriundas do próprio corpo ou do meio-ambiente, e nas práticas corporais de expressão que solicitam as capacidades de liberação emocional, de comunicação com os demais e também de criação, pela entrada em jogo do corpo real (LE CAMUS, 1986).

As dimensões do corpo dentro da psicomotricidade dividem-se em dois polos relacionados à psicanálise de Freud, segundo Cabral (2000) *apud* Silva (2006, p. 55): consciente, estruturado, racional *versus* inconsciente, fantasmático, projetivo, relacional. No primeiro polo encontram-se as dimensões 1 e 2 do corpo e no segundo as dimensões 3 e 4, citadas a seguir:

1. Corpo como instrumento funcional: corpo do tônus; das atitudes e posturas; da motricidade, das sensações, das percepções, da lateralidade; e das emoções primárias.
2. Corpo como instrumento de conhecimento: corpo do conhecimento sobre si mesmo, do esquema corporal; que conhece o objeto e o outro; que conhece o mundo: o espaço, o tempo, e a causalidade; que vai permitir o percurso da

ação ao pensamento; base primária da possibilidade de abstração, da operatividade e do raciocínio lógico.

3. Corpo fantasmático e relacional: corpo da imagem corporal e dos fantasmas primitivos; do contato afetivo nas relações objetais; da comunicação com o outro.
4. Corpo social: corpo marcado pela lei na situação edipiana; diferenciado sexualmente de acordo com papéis sociais; influenciado por papéis culturalmente definidos; manipulado, reprimido, ou valorizado, de acordo com a ideologia da sociedade.

Por meio dessas definições, percebe-se a importância da psicomotricidade, em razão desta ciência abranger o funcionamento do sistema nervoso do indivíduo em seu contexto relacional, compreendendo suas capacidades motoras, psicológicas e emocionais que permeiam todo seu desenvolvimento e que marcarão sua vida adulta.

O desenvolvimento motor

O desenvolvimento motor é, portanto, um processo influenciado por experiências intrínsecas e extrínsecas e ocorre por toda a vida, da concepção à morte. É um fenômeno que permeia a vida de todas as pessoas; ele possibilita a realização de atos motores essenciais à vida diária não só por sua excepcionalidade, mas também por sua ubiquidade (CONNOLLY, 2000, p. 6), ou seja, o desenvolvimento motor é único, individual, e ocorre em qualquer fase da vida e a todo o momento.

O desenvolvimento motor é considerado como um processo sequencial, contínuo e relacionado à idade cronológica, pelo qual o ser humano adquire uma enorme quantidade de habilidades motoras, as quais progridem de movimentos simples e desorganizados para a execução de habilidades motoras altamente organizadas e complexas (HAYWOOD; GETCHELL, 2004 *apud* WILLRICH, AZEVEDO, FERNANDES, 2009).

Para Fonseca (2009), a evolução da motricidade (essencialmente a evolução nervosa) é profundamente complexa. Funciona desde o feto, em uma estreita

relação com o sistema de necessidades, e está ligada a certos reflexos primitivos e arcaicos. O enriquecimento das possibilidades é elaborado pela motricidade, que sucessivamente estrutura intimamente o sistema integrativo, sendo pelo movimento que a vida mental se organiza em função do passado e projeta-se para frente, em função do futuro. A integração mental do movimento, como forma de expressão de uma individualização em face da realidade, está em dependência recíproca com a gênese do comportamento humano; daí se traduzir em aquisições motoras integradas, em estreita relação com o desenvolvimento psicofisiológico.

Ainda segundo o mesmo autor, as percepções e os movimentos, ao estabelecerem relação com o meio exterior, elaboram a função simbólica, que dará origem à representação e ao pensamento, uma vez que o movimento tem sempre uma orientação significativa, em função da satisfação das necessidades que provoca com o meio.

O movimento e o seu fim são uma unidade, e desde a motricidade fetal até a maturidade plena, passando pelo momento do parto e pelas sucessivas evoluções, o movimento é sempre projetado em face de uma satisfação de uma necessidade relacional. A relação entre movimento e o fim aperfeiçoa-se cada vez mais, como resultado de uma diferenciação progressiva das estruturas integrativas do ser humano (FONSECA, 2008).

O desenvolvimento humano recapitula, acelerada e qualitativamente, o desenvolvimento da espécie humana. Ele é um processo contínuo, iniciado na concepção e seguido por metamorfoses até a morte. São fases e sequências que apresentam em cada estágio um nível de maturidade, culminando em uma desmaturidade declinativa na terceira idade (FONSECA, 2009).

Assim, considerando o desenvolvimento humano e motor como sócio-histórico-cultural, conclui-se que o trabalho psicomotor durante a infância; respeitadas as diferenças individuais, pode influenciar positivamente nas ações do indivíduo sobre si próprio e sobre seu grupo social, dominando suas capacidades físicas e psicológicas para agir de forma consciente, crítica e planejada, conforme seus anseios e desejos.

Considerações finais

Por fim, na perspectiva de uma análise conclusiva, o meio humano deve permitir experiências estimulantes de um corpo eficaz, com condições afetivas e ambientais, onde se possam realizar movimentos livres, divertidos, criando, brincando, compartilhando emoções e participando de jogos sociais. No entanto, por razões de segurança, certos limites, como não machucar a si e aos outros e preservar o ambiente e os objetos são impostos às crianças com autoridade e sempre considerando a afetividade nas relações corporais, por meio de ações de pertencimento, acolhimento e aceitação, evitando, assim, sobrecargas emocionais.

Deve-se construir um referencial de segurança e permissividade (sem juízos de valor) dentro de limites, pois movimento é, acima de tudo, uma manifestação típica do psiquismo e, portanto da inteligência. O corpo é o instrumento pelo qual a inteligência é construída, bem como o corpo é a sede das reações emocionais que unem o sujeito ao seu grupo.

Dessa forma, o sujeito desenvolve seus elementos psicomotores – esquema e imagem corporal, tônus, coordenação global, motricidade fina, organização espaço-temporal, ritmo, lateralidade e equilíbrio – afastando-se do possível desenvolvimento dos transtornos – instabilidade e inibição psicomotoras, debilidade e dispraxia – e desenvolve habilidades funcionais para a vida diária.

As formas simbólicas de manifestação e expressão corporais devem ampliar-se quantitativa e qualitativamente ao longo da vida, devendo-se impedir um desenvolvimento de corpos apenas com características normativas, mecanicistas, alienados, objetais, disciplinarizados, banalizados, moralizados, reduzidos ou submissos, sob ações de coação e coerção.

É necessário que se tenha a oportunidade de envelhecer como seres socialmente ativos, exibindo a motricidade espontânea, disponível, autônoma e harmoniosa. Para tanto, deve-se desenvolver todas as dimensões do corpo divididas em dois polos: um consciente, estruturado e racional (do corpo como instrumento funcional e de

conhecimento), e outro, inconsciente, fantasmático, projetivo e relacional (do corpo fantasmático e relacional, e social).

É preciso, também, manter a espontaneidade e naturalidade dos movimentos a fim de evitar síndromes de debilidade motora, inibição, rigidez, tensões desnecessárias, desordem e instabilidade psicomotora, incoordenação, arritmia, desorganização praxica, sincinesias (incapacidade de individualização motora) e paratonias (incapacidade de descontração voluntária), pois uma debilidade motora pode estar associada a uma debilidade mental.

O Educador Físico fará com que o sujeito não se fragmente, pois ele se oferece como elo de todos os aspectos que constituem um indivíduo: os aspectos psicomotores, cognitivos e sócio afetivos, uma vez que por Educação Física não se deve entender apenas o exercício muscular do corpo, mas também e principalmente o treinamento dos centros psicomotores pelas associações múltiplas e repetidas entre movimento e pensamento e entre pensamento e movimento (OLIVEIRA, 2012).

Ele deve adotar uma postura de observação, respeito, aceitação e intervenção, que leve à emancipação do sujeito por meio de atitudes revolucionárias e transformadoras num ambiente socioafetivo, solidário, participativo e colaborativo, que propicie o desenvolvimento da autonomia social e intelectual, da ética, da justiça e dos direitos humanos. A motricidade deve estar integrada ao conhecimento. Nesse ambiente o educador físico é a referência.

Esse corpo desenvolvido globalmente desde sua concepção propicia maior autonomia ao sujeito em suas atividades diárias como trabalhos, estudos, esportes e lazeres. O sujeito, com suas capacidades corporais potencialmente desenvolvidas, têm também maiores possibilidades de afastar-se de situações de estresse e depressão.

Por meio de um trabalho psicomotor de qualidade na infância, pode-se, então, proporcionar melhor qualidade de vida com um desenvolvimento corporal que possibilite a otimização e coordenação tempo-espaco-movimento e,

consequentemente, maior exploração do mundo pelo sujeito quando adulto, visto que desenvolverá uma atividade motora mais racional e projetiva.

Portanto, observa-se que o corpo é um esquema de representação incumbido de estruturar a experiência do mundo nos níveis consciente, pré-consciente e inconsciente, e, por isso maior atenção foi dada a um bom desenvolvimento psicomotor na infância. Mas, embora esta seja a melhor fase, a psicomotricidade pode ser desenvolvida da concepção à morte, sempre que se apresentar necessária à qualidade de vida do ser humano em toda excepcionalidade de seu ser.

2- CONTEÚDO EPISTEMOLÓGICO DA PSICOMOTRICIDADE

Historicamente o termo "psicomotricidade" aparece a partir do discurso médico, mais precisamente neurológico, quando foi necessário, no início do século XIX, nomear as zonas do córtex cerebral situadas mais além das regiões motoras. Com o desenvolvimento e as descobertas da neurofisiologia, começa a constatar-se que há diferentes disfunções graves sem que o cérebro esteja lesionado ou sem que a lesão esteja claramente localizada.

São descobertos distúrbios da atividade gestual, da atividade práxica. Portanto, o "esquema anátomo-clínico" que determinava para cada sintoma sua correspondente lesão focal já não podia explicar alguns fenômenos patológicos. É, justamente, a partir da necessidade médica de encontrar uma área que explique certos fenômenos clínicos que se nomeia, pela primeira vez, a palavra PSICOMOTRICIDADE, no ano de 1870.

As primeiras pesquisas que dão origem ao campo psicomotor correspondem a um enfoque eminentemente neurológico.

A figura de Dupré, neuropsiquiatra, em 1909, é de fundamental importância para o âmbito psicomotor, já que é ele quem afirma a independência da debilidade motora (antecedente do sintoma psicomotor) de um possível correlato neurológico.

Em 1925, Henry Wallon, médico psicólogo, ocupa-se do movimento humano dando-lhe uma categoria fundante como instrumento na construção do psiquismo. Esta diferença permite a Wallon relacionar o movimento ao afeto, à emoção, ao meio ambiente e aos hábitos do indivíduo. Íquico.

Em 1935, Edouard Guilmain, neurologista, desenvolve um exame psicomotor para fins de diagnóstico, de indicação da terapêutica e de prognóstico. Em 1947, Julian de Ajuriaguerra, psiquiatra, redefine o conceito de debilidade motora, considerando-a como uma síndrome com suas próprias particularidades. É ele quem delimita com clareza os transtornos psicomotores que oscilam entre o neurológico e o psiquiátrico. Com estas novas contribuições, a psicomotricidade diferencia-se de outras disciplinas, adquirindo sua própria especificidade e autonomia.

Na década de 70, diferentes autores definem a psicomotricidade como uma motricidade de relação. Começa então, a ser delimitada uma diferença entre uma postura reeducativa e uma terapêutica que, ao despreocupar-se da técnica instrumentalista e ao ocupar-se do "corpo de um sujeito" vai dando progressivamente, maior importância à relação, à afetividade e ao emocional. Para o psicomotricista, a criança constitui sua unidade a partir das interações com o mundo externo e nas ações do Outro (mãe e substitutos) sobre ela.

A especificidade do psicomotricista situa-se assim, na compreensão da gênese do psiquismo e dos elementos fundadores da construção da imagem e da representação de si. O sintoma psicomotor instala-se, quando ocorre um fracasso na integração somatopsíquica, conseqüente de fatores diversos, seja na origem do processo de constituição do psiquismo, ou posteriormente em função de disfunções orgânicas e/ou psíquicas. A patologia psicomotora é, portanto, uma patologia do continente psíquico, dos distúrbios da representação de si cuja sintomatologia pode se apresentar no somático e/ou no psíquico.

Associação Brasileira de Psicomotricidade

3- ORIGEM, CONCEITOS E DEFINIÇÕES DE PSICOMOTRICIDADE

Considerações sobre a metodologia

A pesquisa seguiu a estratégia de revisão de literatura, análise documental e análise de conteúdo, sendo um estudo histórico e também comparativo. Comparativo, pois, foram verificadas as ausências, semelhanças e diferenças nas definições encontradas.

Quanto ao modelo de estudo, é tipificada como uma pesquisa descritiva, qualitativa, tendo a análise de conteúdo como a sua característica principal e também como procedimento, perfazendo uma revisão de literatura sobre a psicomotricidade. A pesquisa é caracterizada como uma pesquisa indireta, pela utilização de informações, conhecimentos e dados que já foram coletados, através de uma pesquisa documental e bibliográfica, método bibliográfico (MATTOS, 2004).

As fontes foram diversas e tiveram um tratamento qualitativo. Portanto, procurei realizar uma revisão de literatura no intuito de, inicialmente, conhecer o início da história e desenvolvimento da psicomotricidade, perfazendo brevemente sua trajetória em um âmbito geral, encontrando a sua definição por diversos autores utilizados como pressuposto teórico na pesquisa.

Em relação à delimitação do estudo, esta pesquisa foi restrita à revisão de literatura realizada de interesse ao objeto investigado.

Psicomotricidade: histórico e desenvolvimento, conceitos e definições, intervenção profissional e outros aspectos

Quando queremos explicar o desenvolvimento de algo é comum iniciarmos pela gênese do fenômeno. Em todas as culturas isto é um fato corriqueiro e é conhecido academicamente como Cosmogonia. Deste modo, iniciaremos pela história da Psicomotricidade.

Historicamente o termo "psicomotricidade" aparece a partir do discurso médico, mais precisamente neurológico, quando foi necessário, no início do século XIX, nomear as zonas do córtex cerebral situadas mais além das regiões motoras. Com o desenvolvimento e as descobertas da neurofisiologia, começa a constatar-se que há diferentes disfunções graves sem que o cérebro esteja lesionado ou sem que a lesão esteja claramente localizada. São descobertos distúrbios da atividade gestual, da atividade práxica. Portanto, o "esquema anátomo-clínico" que determinava para cada sintoma sua correspondente lesão focal já não podia explicar alguns fenômenos patológicos. É, justamente, a partir da necessidade médica de encontrar uma área que explique certos fenômenos clínicos que se nomeia, pela primeira vez, o termo *Psicomotricidade*, no ano de 1870. As primeiras pesquisas que dão origem ao campo psicomotor correspondem a um enfoque eminentemente neurológico (SBP, 2003).

A Psicomotricidade no Brasil foi norteadada pela escola francesa. Durante as primeiras décadas do século XX, época da primeira guerra mundial, quando as mulheres adentraram firmemente no trabalho formal enquanto suas crianças ficavam nas creches, a escola francesa também influenciou mundialmente a psiquiatria infantil, a psicologia e a pedagogia. Em 1909, a figura de Dupré, neuropsiquiatra, é de fundamental importância para o âmbito psicomotor, já que é ele quem afirma a independência da debilidade motora, antecedente do sintoma psicomotor, de um possível correlato neurológico. Neste período o tônus axial começava a ser estudado por André Thomas e Saint-Anné Dargassie. Em 1925, Henry Wallon, médico psicólogo, ocupa-se do movimento humano dando-lhe uma categoria fundante como instrumento na construção do psiquismo. Esta diferença permite a Wallon relacionar o movimento ao afeto, à emoção, ao meio ambiente e aos hábitos do indivíduo, e discursar sobre o tônus e o relaxamento. Em 1935, Edouard Guilmann, neurologista, desenvolve um exame psicomotor para fins de diagnóstico, de indicação da terapêutica e de prognóstico. Em 1947, Julian de Ajuriaguerra, psiquiatra, redefine o conceito de debilidade motora, considerando-a como uma síndrome com suas próprias particularidades. É ele quem delimita com clareza os transtornos psicomotores que oscilam entre o neurológico e o psiquiátrico. Ajuriaguerra aproveitou os subsídios de Wallon em relação ao tônus ao estudar o diálogo tônico.

A relaxação psicotônica foi abordada por Giselle Soubiran (SBP, 2003) e (ISPE-GAE, 2007).

“No Brasil, Antonio Branco Lefèvre buscou junto as obras de Ajuriaguerra e Ozeretski, influenciado por sua formação em Paris, a organização da primeira escala de avaliação neuromotora para crianças brasileiras. Dra. Helena Antipoff, assistente de Claparède, em Genebra, no Institut Jean-Jacques Rousseau e auxiliar de Binet e Simon em Paris, da escola experimental “La Maison de Paris”, trouxe ao Brasil sua experiência em deficiência mental, baseada na Pedagogia do interesse, derivada do conhecimento do sujeito sobre si mesmo, como via de conquista social... Em 1972, a argentina, Dra. Dalila de Costallat, estagiária do Dr. Ajuriaguerra e da Dra. Soubiran em Paris, é convidada a falar em Brasília às autoridades do Ministério da Educação, sobre seus trabalhos em deficiência mental e inicia contatos e trocas permanentes com a Dra. Antipoff no Brasil” (ISPE-GAE, 2007).

Com estas novas contribuições, a psicomotricidade diferencia-se de outras disciplinas, adquirindo sua própria especificidade e autonomia. Na década de 70, diferentes autores definem a psicomotricidade como uma motricidade de relação, enquanto na mesma época, profissionais estrangeiros convidados vinham ao Brasil para a formação de profissionais brasileiros. Em 1977 é fundado GAE, Grupo de Atividades Especializadas, que veio a promover a partir de 1980 vários encontros nacionais e latino-americanos. O 1º Encontro Nacional de Psicomotricidade foi realizado em 1979. O GAE é responsável pela parte clínica e o ISPE, Instituto Superior de Psicomotricidade e Educação, destinado à formação de profissionais em psicomotricidade, se dedica ao ensino de aplicações da psicomotricidade em áreas de saúde e educação. Em 1982, o ISPE-GAE realiza o vínculo científico-cultural com a Escola Francesa através da exclusiva Delegação Brasileira da OIPR - *Organisation Internationale de Psychomotricité et de Relaxation*. A SBP - Sociedade Brasileira de Psicomotricidade, entidade de caráter científico-cultural sem fins lucrativos, foi fundada em 19 de abril de 1980 com o intuito de lutar pela regulamentação da profissão, unir os profissionais da psicomotricidade e contribuir para o progresso da ciência, promovendo congressos, encontros científicos, cursos,

entre outros. Começa então, a ser delimitada uma diferença entre postura reeducativa e uma terapêutica, já demonstrando diferenças em intervenções da Psicomotricidade, e que, ao despreocupar-se da técnica instrumentalista e ao ocupar-se do corpo em sua globalidade, vai dando progressivamente, maior importância à relação, à afetividade e ao emocional, acompanhando as tendências do momento por que passava. No entanto, sob o prisma do discurso da SBP, a psicomotricidade não é a soma da psicologia com a motricidade, ela tem valor em si. Para o psicomotricista, o conceito de unidade ultrapassa a ligação entre psico e soma. O indivíduo é visto dentro de uma globalidade, e não num conjunto de suas inclinações (SBP, 2003) e (ISPE-GAE, 2007).

Encontramos várias definições para a Psicomotricidade. Cada autor coloca o seu olhar para defini-la. A ISPE-GAE e a SBP definem respectivamente a Psicomotricidade e o emprego de seu termo como:

“Psicomotricidade é uma neurociência que transforma o pensamento em ato motor harmônico. É a sintonia fina que coordena e organiza as ações gerenciadas pelo cérebro e as manifesta em conhecimento e aprendizado.

Psicomotricidade é a manifestação corporal do invisível de maneira visível.

É uma ciência terapêutica adotada na Europa há mais de 60 anos, principalmente na França, que instituiu o primeiro curso universitário de Psicomotricidade em 1963 (ISPE-GAE, 2007).

a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo, bem como suas possibilidades de perceber, atuar, agir com o outro, com os objetos e consigo mesmo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. (S.B.P.1999)

Psicomotricidade, portanto, é um termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, em função das experiências vividas pelo sujeito cuja ação é resultante de sua individualidade, sua linguagem e sua socialização” (SBP, 2003).

Nas palavras de Defontaine: “La Psychomotricité est le désir de faire, du vouloir faire; lè savoir faire et le pouvoir faire” (DEFONTAINE apud OLIVEIRA, 2001, p. 28). “A psicomotricidade é um caminho, é o *desejo de fazer, de querer fazer; o saber fazer e o poder fazer*” (ibidem, 2001, p. 34). Defontaine declara que só poderemos entender a psicomotricidade através de uma triangulação *corpo, espaço e tempo*. Defontaine define os dois componentes da palavra; *psico* significando os elementos do espírito sensitivo, e *motricidade* traduzindo-se pelo movimento, pela mudança no espaço em função do tempo e em relação a um sistema de referência (ibidem, 2001, p. 35). O Prof. Dr. Júlio de Ajuriaguerra, a Profª. Drª. Dalila M. M. de Costallat e a Profª. Drª. Maria Beatriz da Silva Loureiro, fundadora do GAE e do ISPE, conceituam e definem respectivamente a Psicomotricidade de seguinte modo:

“A Psicomotricidade se conceitua como ciência da Saúde e da Educação, pois indiferente das diversas escolas, psicológicas, condutistas, evolutistas, genéticas, etc. ela visa a representação e a expressão motora, através da utilização psíquica e mental do indivíduo (AJURIAGUERRA apud ISPE-GAE, 2007).

Psicomotricidade é a ciência de síntese, que com a pluralidade de seus enfoques, procura elucidar os problemas, que afetam as interrelações harmônicas, que constituem a unidade do ser humano e sua convivência com os demais (COSTALLAT apud ISPE-GAE, 2007).

A Psicomotricidade é a otimização corporal dos potenciais neuro, psico-cognitivo funcionais, sujeitos as leis de desenvolvimento e maturação, manifestados pela dimensão simbólica corporal própria, original e especial do ser humano” (LOUREIRO apud ISPE-GAE, 2007).

Já Fonseca afirma que se deve tentar evitar uma análise desse tipo para não cair no erro de enxergar dois componentes distintos: o psíquico e o motor, pois ambos são o mesmo (FONSECA apud OLIVEIRA, 2001). A psicomotricidade para Fonseca não é exclusiva de um novo método ou de uma “escola” ou de uma “corrente” de pensamento, nem constitui uma técnica, um processo, mas visa fins educativos pelo emprego do movimento humano (ibidem, 2001).

Para Nicola, uma conceituação atual de psicomotricidade é que esta ciência nova, cujo objeto de estudo é o homem nas suas relações com o corpo em movimento, encontra sua aplicação prática em formas de atuação que configuram uma nova especialidade. A psicomotricidade estuda o homem na sua unidade como pessoa (NICOLA, 2004, p. 5). Nicola ainda fornece outro conceito, pautada na soma do termo *Motricidade* e do prefixo *Psico*:

“Motricidade: por definição conceitual é a propriedade que têm certas células nervosas de determinar a contração muscular.

Psico (Gr Psyquê): vem representar a alma, espírito, intelecto.

Psicomotricidade: condição de um estado de coisas corpo / mente. Visão global de um indivíduo, onde a base de atuação está no conhecimento desta fusão.” (ibidem, 2004, p. 5).

No geral, os psicomotricistas não costumam gostar do termo *motricidade*, pois enxergam a motricidade indissociável da psique humana. O termo *motricidade* é mais utilizado pela área da educação física no âmbito da perspectiva do treinamento esportivo, ligado à coordenação motora como qualidade física, sendo interpretado de forma diferente da perspectiva da Psicomotricidade. Também há uma área do conhecimento que trata a *motricidade* como um dos seus objetos teóricos e práticos de estudo: é a da Ciência da Motricidade Humana - CMH, ou Cineantropologia, articulada com um corpo epistemológico próprio e que enfoca a *motricidade* sob um paradigma diferente do da Psicomotricidade. Mas visto que, quando se aborda a motricidade humana, a psique humana não é deixada de fora, certos embates semânticos não merecem tantas linhas de discussão. É necessário observar os objetos de estudos sob a perspectiva de cada área do conhecimento para uma compreensão isenta de poluição epistemológica ou preconceito científico.

O conceito de Ciência da Motricidade Humana do Programa de Ciência da Motricidade Humana da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, é o seguinte:

“Ciência da Motricidade Humana é a área do saber que estuda as múltiplas possibilidades intencionais de interpretação do ser do Homem e de suas condutas e

comportamentos motores no âmbito da fenomenologia existencial transubjetiva e da filosofia dos valores, ou seja, a partir da complexidade cultural de uma vida existencial inserida em um contexto de circunstância e facticidade e de corporeidade de um “ser Humano”, do “ente” (do Ser do Homem), em um permanente estado de necessidades, oriundas de suas carências, privações ou vacuidades de natureza: bio-físicas; bio-psíquicas ou emocionais; bio-morais (bioética) ou humanas; bio-sociais ou históricas; e bio-transcendentes ou cósmicas. Tais possibilidades de interpretação são operacionalizadas de forma multidisciplinar, interdisciplinar, transdisciplinar e através dos mecanismos cognoscitivos da pré-compreensão fenomenológica, da explicação fenomênica e da ordenação axiológica.” (BERESFORD, 2004).

Nesta citação e também em outros trabalhos de autores que compõe o corpo epistemológico da CMH, nos deparamos com diversos conceitos que são encontrados nesta área, como: *conduta motora, comportamento motor, corporeidade, comunicação motora, ergomotricidade, ludomotricidade, ludoergomotricidade*, entre outros. Para não alongar demais este trabalho e por já estar trabalhando com o conceito de *motricidade*, foi escolhido somente este para perfazer um pequeno esboço da perspectiva da CMH para a *motricidade*:

*“Motricidade: Processo adaptativo, evolutivo e criativo de um ser prático, carente dos outros, do mundo e da transcendência. **Intencionalidade operante**, segundo Maurice Merleau-Ponty. O físico, o biológico e o antropossociológico estão nela, como a dialética numa totalidade. Como **ser carente**, o homem é um **ser prático** e onde, por isso, a motricidade se afirma na intencionalidade electiva. Mas a motricidade humana e, conseqüentemente, cultura, acima do mais – cultura não ancorada em erudição inerte, mas cultivada porque praticada. A **motricidade** não se confunde com a **motilidade**. **Esta não cresce a faculdade de execução de movimentos que resultam da contração de músculos lisos ou estriados. A motricidade está antes da motilidade**, porque tem a ver com os aspectos psicológico, organizativo, subjetivo do movimento. A motricidade é o **virtual** e a motilidade, o **actual**, de todo o movimento. Afinal, a motilidade é expressão da motricidade.” (CUNHA, 1994, p. 156).*

Continuando a conceituação por outros autores, de acordo com Neto: “A motricidade é a interação de diversas funções motoras (perceptivomotora, neuromotora, psicomotora, neuropsicomotora, etc.)” (NETO, 2002, p. 12). Na visão de De Meur & Staes “a psicomotricidade quer justamente destacar a relação existente entre a motricidade, a mente e a afetividade e facilitar a abordagem global da criança por meio de uma técnica.” (DE MEUR & STAES, 1991, p. 5).

Segundo uma definição considerada por Jacques Chazaud, citada por Alves, “a psicomotricidade consiste na unidade dinâmica das atividades, dos gestos, das atitudes e posturas, enquanto sistema expressivo, realizador e representativo do “ser-em-ação” e da “coexistência” com outrem” (CHAZAUD apud ALVES, 2003, p. 15).

Sob o ponto de vista do “ser-em-ação” e também abordando sob um enfoque histórico-antropológico, podemos recorrer aos estudos de Harrow (apud OLIVEIRA, 2001), que faz uma análise sobre o homem primitivo ressaltando como o desafio de sua sobrevivência estava ligado ao desenvolvimento psicomotor e seu caráter utilitário. As atividades básicas consistiam em caça, pesca e colheita de alimentos e, para isto, os objetivos psicomotores eram essenciais para a continuação da existência em grupo. Necessitavam de agilidade, força, velocidade, coordenação. A recreação, os ritos cerimoniais e as danças em exaltação aos deuses, a criação de objetos de arte também eram outras atividades desenvolvidas por eles. Tiveram que estruturar suas experiências de movimentos em formas utilitárias mais precisas. Hoje, o homem também necessita destas habilidades embora tenha se aperfeiçoado mais para uma melhor adaptação ao meio em que vive. Necessita ter um bom domínio corporal, boa percepção auditiva e visual, uma lateralização bem definida, faculdade de simbolização, orientação espaço-temporal, poder de concentração, percepção de forma, tamanho, número, domínio dos diferentes comandos psicomotores como coordenação fina, global, equilíbrio. Harrow cita ainda os sete movimentos ou modelos de movimentos básicos inerentes ao homem que são: correr, saltar, escalar, levantar peso, carregar (sentido de transportar), pendurar e arremessar; todos eles básicos em trabalhos de práticas e vivências psicomotoras atuais.

O Laboratório de Currículos da Secretaria de Educação do Estado do Rio de Janeiro em 1981 define a educação psicomotora como a educação da criança através de seu próprio corpo e de seu movimento. A criança é vista em sua totalidade e nas possibilidades que apresenta em relação ao meio ambiente, isto é, a educação deve ser feita em função da idade e dos interesses das crianças. Desta forma, a passagem de uma fase para outra será gradativa e dentro do tempo próprio de cada criança. O professor deve acompanhar este tempo sem tentar forçar uma antecipação. Por isso, a psicomotricidade tem como ponto de partida o desenvolvimento psicológico da criança, na medida em que acompanha as leis do amadurecimento do sistema nervoso através da mielinização. Uma das suas finalidades é preparar a base para a educação daquelas capacidades indispensáveis à aprendizagem escolar, evitando dificuldades tão comuns à alfabetização (ARAÚJO, 1998).

Observamos que o Laboratório de Currículos da Secretaria de Educação do Estado do Rio de Janeiro toma como ponto de partida para o desenvolvimento da criança o aspecto psicológico e do sistema nervoso, quanto ao aspecto da maturação da mielinização, o quê podemos constatar nos estudos de Fonseca.

Para Lapierre e para Le Boulch apud Oliveira, a educação psicomotora deve ser uma formação de base indispensável a toda criança (OLIVEIRA, 2001). Para Oliveira, o movimento é um suporte que ajuda a criança adquirir o conhecimento do mundo que a rodeia através de seu corpo, de suas percepções e sensações (ibidem, 2001). De acordo com esta autora, a psicomotricidade se propõe a permitir ao homem “sentir-se bem na sua pele”, permitir que se assuma como realidade corporal, possibilitando-lhe a livre expressão de seu ser; pois de acordo com a autora, o indivíduo não é feito de uma só vez, mas se constrói, paulatinamente, através da interação com o meio e de suas próprias realizações e a psicomotricidade desempenha aí um papel fundamental (ibidem, 2001).

Le Boulch aponta correntes distintas na psicomotricidade. Enquanto uma aponta para a educação psicomotora, outra, para a terapia e reeducação psicomotora (LE BOULCH, 1982). Estas correntes já apontam não só para diferentes intervenções,

de um modo superficial, sob a perspectiva de mercado e atuação profissional, mas, sobretudo, de diferentes olhares.

Fonseca nos diz que, a psicomotricidade tende atualmente a ser reconceitualizada, não só pela “intrusão” de fatores antropológicos, filogenéticos, ontogenéticos, paralingüísticos, como essencialmente cibernéticos e psiconeurológicos. É na integração transdisciplinar destas áreas do saber que provavelmente se colocará no futuro a evolução e atualização do conceito de psicomotricidade (FONSECA, 1995). Deste modo, Fonseca expõe um fato comum que ocorre em todas as áreas da Ciência, devido à quantidade de informações que devem ser compartilhadas, pelas atuações e trabalhos transdisciplinares, e pelos diferentes novos olhares e abordagens que vêm surgindo a todo instante nas mais diferentes áreas.

Para Lorenzon, em relação à definição da psicomotricidade convém referir que seu estudo é recente, pois ainda no início deste século era tratada excepcionalmente. Pouco a pouco, a psicomotricidade afirma-se em diversas orientações que atualmente tentem agrupar-se (LORENZON, 1995). Neste sentido é natural que instituições norteadoras da área, como a SBP, apontem os conceitos, definições e abrangência de atuação. Neste caso, *Psicomotricista*, segundo a SBP, é o profissional da área de saúde e educação que pesquisa, ajuda, previne e cuida do Homem na aquisição, no desenvolvimento e nos distúrbios da integração somapsíquica (SBP, 2003).

Suas áreas de atuação segundo a SBP são: “Educação, Clínica (Reeducação, Terapia), Consultoria e Supervisão.” (ibidem, 2003). A intervenção psicomotora também pode ser diversificada. Mas Mello aponta três áreas básicas de atuação psicomotora:

“Nos estudos dos pesquisadores recentes, são apontados três principais campos de atuação ou formas de abordagem da Psicomotricidade: 1. Reeducação Psicomotora; 2. Terapia Psicomotora; e 3. Educação Psicomotora. Embora em certos trabalhos esses três níveis de atuação cheguem a confundir-se, existem características próprias em cada um deles.” (MELLO, 2002, p. 33).

De acordo com Neto, na atualidade, existe um grande número de profissionais de áreas diversas que utilizam a motricidade ou a psicomotricidade em diferentes contextos e em diferentes faixas etárias, como em escolas, clínicas de reabilitação, academias, hospitais e outros (NETO, 2002). Segundo ele:

“profissionais de medicina (pediatria, psiquiatria, neurologia e reabilitação infantil); psicologia (psicologia evolutiva, do esporte e especial); educação física e pedagogia (ensino regular e fundamental); fisioterapia e fonoaudiologia. A análise dessa realidade leva à busca de critérios claros que justifiquem tal situação de heterogeneidade – tanto no âmbito da interpretação de aspectos teóricos fundamentais como nas decisões relativas à sua aplicação.” (ibidem, 2002, p. 12).

Tamanha diversificação profissional, áreas e sub-áreas não muito bem delimitadas, assim como, competências que acabam por invadir determinadas intervenções, podem causar conflitos em áreas de intervenção profissional. A clientela atendida pelo psicomotricista, como veremos, também é diversificada. Segundo a SBP, esta clientela é a seguinte:

“Crianças em fase de desenvolvimento; bebês de alto risco; crianças com dificuldades/atrasos no desenvolvimento global; pessoas portadoras de necessidades especiais: deficiências sensoriais, motoras, mentais e psíquicas; pessoas que apresentam distúrbios sensoriais, perceptivos, motores e relacionais em consequência de lesões neurológicas; família e a 3ª idade.” (SBP, 2003).

E o mercado de trabalho do psicomotricista, o qual mais uma vez podemos caracterizar amplo e diversificado, segundo a SBP consiste em creches; escolas; escolas especiais; clínicas multidisciplinares; consultórios; clínicas geriátricas; postos de saúde; hospitais; empresas (ibidem, 2003). Como observamos, a atuação do psicomotricista, profissão não regulamentada, cujo alguns entendem estar englobada pela área da Educação Física, quando se trata de atuar no âmbito das atividades físicas, certas vezes pode, portanto, adentrar também no âmbito da reabilitação, área característica da Fisioterapia e em certos casos da Fonoaudiologia e da Medicina e Psicologia.

Resultados e conclusão

Após descrever uma breve narrativa da história e do desenvolvimento da Psicomotricidade e alguns de seus principais personagens, foi constatada através do discurso de diversos autores e instituições, que não há um conceito e definição única. Existem olhares plurais sobre a Psicomotricidade, o que não quer dizer que tais discursos possam divergir, pelo contrário, tais discursos são pautados em pressupostos comuns da Psicomotricidade. Quanto ao aspecto da intervenção na área da psicomotricidade, foi verificado que há basicamente três áreas de atuação: educação, reeducação e terapia psicomotora. Apesar de já haver a vários anos no Brasil, cursos de graduação e pós-graduação *latu senso* em psicomotricidade reconhecidos pelo MEC, a Psicomotricidade ainda não é uma profissão regulamentada: “No Brasil, tramitamos com um projeto de legalização da profissão do psicomotricista na Assembléia Nacional desde 1996” (ISPE-GAE, 2007), “A Sociedade Brasileira de Psicomotricidade... tem como objetivo maior a busca pela legalização do projeto que regulamenta a profissão” (SBP, 2003). E por ser a Psicomotricidade uma profissão não regulamentada, e por vezes, profissionais de diferentes áreas possivelmente adentrarem em intervenções delimitadas a outras profissões, acreditamos que podem ocorrer conflitos de atuação e intervenção profissional em determinadas áreas.

4- FILOGÊNESE, ONTOGÊNESE E RETROGÊNESE DO SER HUMANO

O termo “psicomotricidade”, semanticamente, nos traz referência aos mecanismos mentais, intelectuais e emocionais acrescidos de movimento, gesto e ação. A justaposição dos dois termos leva-nos ao dualismo. A Organização Mundial da Saúde, vai além desse dualismo e estuda profundamente o desenvolvimento humano.

Assim como somos semelhantes, não somos iguais. Dois seres humanos, por mais características similares que possuam, não são iguais. São seres únicos, com história própria e maneiras de ser e de fazer diferentes dentre si. O processo fisiológico é o mesmo para todos os indivíduos, o estímulo também pode ser o mesmo. Porém, a resposta é sempre diferente para cada um, pois o caminho de ida e volta, desde a recepção do estímulo até a execução da resposta, será necessariamente marcado pela história de vida deste indivíduo. O estímulo será percebido com maior ou menor intensidade. A emoção provocada poderá modificar totalmente a resposta, bloqueando-a, exacerbando-a ou diminuindo-a, ou seja, a história de vida particular de cada indivíduo dá a tonalidade de sua expressão no mundo. Por exemplo, todos nós aprendemos a andar por volta de um ano de idade, mantendo a postura ereta. Desafiando a gravidade, trocamos os primeiros passos, no início, lentos e inseguros, mas com os estímulos e incentivos familiares, começamos as primeiras experiências de liberdade, podendo ir para onde quisermos com as próprias pernas. Este movimento, depois de experimentado suficientemente, torna-se automatizado, isto é, não precisamos estar conscientes da ação em si e o andar será característico de cada um. Podemos reconhecer uma pessoa ao longe, pelo seu jeito de andar, porque ela traz consigo todas as marcas das ansiedades, angústias, medos e culpas que colaboraram na aprendizagem de tal conduta. Temos, portanto, uma distinção clara entre motor e psicomotor. Quando nos referimos a uma questão motora, estamos falando somente da mecânica do movimento, isto é, do funcionamento dos músculos, tendões, ossos e articulações.

Quando usamos o termo “psicomotor”, nos referimos à maneira pela qual o indivíduo se expressa no mundo. A consciência de seu próprio corpo, a significação de seus gestos, a comunicação com o outros e sua adequação no tempo e espaço. Para entendermos muito mais a psicomotricidade temos que começar nossos estudos pela filogênese (desenvolvimento da espécie humana), passar pela ontogênese (desenvolvimento da criança) e chegarmos à retrogênese (“retrocesso do desenvolvimento” humano).

A psicomotricidade é a ciência do homem. Considera os aspectos biológicos, antropológicos, sociológicos e culturais, respeitando a abordagem filogenética (bioantropológica) e ontogenética (psicobiológica) do desenvolvimento da espécie humana. O desenvolvimento da criança recapitula, acelera e qualifica o da espécie humana. Ele compreende todas as mudanças contínuas ocorridas desde a concepção ao nascimento e do nascimento à morte. Na evolução das espécies – dos animais invertebrados aos vertebrados - registra-se uma história de modificações e adaptações promovidas pelas interações endógenas e exógenas dos seres vivos com o meio ambiente. Com a informação genética responsável pelo controle dos fatores inatos e adquiridos em todas as espécies, a evolução se realiza com transformações anatômico-funcionais e modificações cerebrais que culminam no primata e no homem. A ontogênese recapitula a filogênese ao verificarmos o embrião humano como um retrato de várias espécies, em suas fases de metamorfose. Os processos evolutivos, maturacionais e hierarquizados ocorrem num plano biológico e social, especialmente nas relações entre o psiquismo e a motricidade. O social é biológico e, conseqüentemente, uma condição vital e indispensável da ontogênese. O biológico não se opõe ao social, os dois fatores não se reduzem um ao outro, não são sequer incompatíveis. O biológico e social coexistem dialeticamente. O ser humano constrói como um ser social. Sem a presença do adulto socializado, o recém-nascido não responde as suas necessidades de crescimento e de desenvolvimento da motricidade infantil depende fundamentalmente da motricidade (conduta) adulta. Fonseca (1998, p.12) declara: “No envolvimento da mãe, pré-estruturam-se os reflexos, ou seja, a memória da espécie. No envolvimento com a família, desenvolvem-se as primeiras aquisições motoras e linguísticas. No envolvimento com a sociedade, evoluem as primeiras

aquisições psicomotoras e psicolinguísticas”.

A motricidade e, conseqüentemente, a psicomotricidade visam uma concepção holística do desenvolvimento humano. Ela coloca em jogo várias estruturas de construção: sinergias inatas edificadas a partir da filogênese e sinergias automatizadas e complexas, apropriadas a partir da ontogênese. É pela motricidade que a inteligência humana se desenvolve, materializa-se, constrói-se e edifica-se. A motricidade reúne em si dois componentes ontogenéticos fundamentais: a diferenciação estrutural do sistema nervoso central e a aquisição progressiva de padrões comportamentais, da sensação à conceituação, passando pela percepção, pela retenção e pela simbolização. Tem, também, papel importante na estruturação, organização e regulação da linguagem humana, fazendo-nos compreender as razões da evolução do gesto à palavra, do ato ao pensamento e do ato reflexo à atividade de reflexão.

A retrogênese é decorrente de uma involução, geneticamente programada para se desintegrar. Nascemos e renascemos muitas vezes, seguindo sempre uma dinâmica organizativa dentro do próprio cérebro, onde ocorrem migrações, proliferações, mortes e interconexões seletivas de células. Estas permanentemente reorganizam e remodelarizam os mecanismos existentes, não destruindo as estruturas antigas, mas sim, desenvolvendo-se em estruturas completamente novas.

RETROGÊNESE – UM PROCESSO A SER VERIFICADO

Como vimos, o conceito de retrogênese está intimamente relacionado ao conceito da evolução humana. O desenvolvimento humano é um processo contínuo, iniciado na concepção, seguido por metamorfoses sequencializadas até a morte de tal forma que cada estágio apresenta um determinado nível de maturidade, vence vários obstáculos e realiza várias aquisições essenciais para lidar com as realidades existentes. Posteriormente evolui para uma “desmaturidade”, que se inicia na terceira idade.

As complexas capacidades inatas transformam-se em novas fontes de informação por meio de novas aprendizagens, consubstanciando-se em si o fator casual do desenvolvimento.

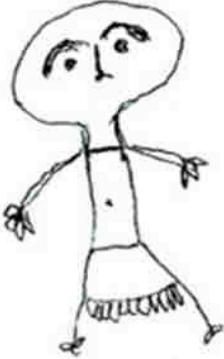
A evolução humana contém uma reorganização do nascimento à morte, desde criança, passando pelo adulto até o idoso. Em cada fase há algo sazonal idêntico à

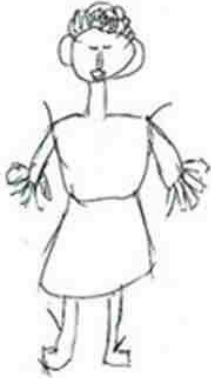
sequência das estações: primavera (criança), verão (jovem), outono (adulto) e inverno (idoso). Portanto, a evolução caminha para a involução, num processo inverso. Tudo está programado para se desintegrar. A chamada “involução”, isto é, a mudança de comportamento intrínseca no período final da vida, implica numa deteriorização, peça por peça, de todos os nossos sistemas, propriedades e funções. Essas transformações são encaradas patologicamente, mas representam o efeito inevitável do avanço da idade. Na sequência dos fatores de desenvolvimento há a noção inversa, que é a retrogênese humana. As grandes mudanças, da infância à adolescência, desde a vida adulta até a velhice, são inevitáveis. Elas atingem todas as áreas do comportamento humano e, naturalmente, a psicomotricidade. A senescência, como antítese da adaptação e da evolução, implica numa rede de mudanças desintegradas e progressivas, bioquímicas, patológicas, biológicas e comportamentais, que, progressivamente acumuladas, culminam na morte. A deteriorização seletiva ocorre em diferentes ritmos e zonas do cérebro. O empobrecimento neuronal causado pelo tempo conduz a um declínio funcional e irremediável no envelhecimento normal. Problemas de memória, humor, concentração, atenção e vivacidade, intelectual tendem a emergir com o tempo. As perturbações da memória imediata e de médio termo são características enquanto que se verifica um apego ao longínquo. Essas perturbações são normalmente acompanhadas de: insônias, perdas de julgamento, egocentrismo, exploração assistemática de objetos e situações, inércia afetiva, incontinência, dependência, hipotonia etc., traduzindo uma espécie de progressão (a meninice). O processamento das informações visuais, auditivas e tátil-cinestésicas também sofre desintegrações relevantes. A inteligência torna-se mais cristalizada, mas os fatores verbais resistem mais. Enfim, desorganização e dessincronização motora, perda da memória, falta de iniciativa, modificações afetivas, flutuações de tristeza, isolamento social e segregação familiar favorecem um quadro de degradação mental e retrogênese psicomotora. A evolução do cérebro, no seu todo filogenético e ontogenético, envolve uma transição do mais organizados aos centros superiores que vão se organizando pela vida afora; do mais simples ao mais complexo; do mais reflexo ao mais voluntário, pressupondo uma organização vertical ascendente.

Na obra do professor Dr. Vitor da Fonseca (1998, p.351-5) encontramos os estudos de Luria, referentes à organização funcional do cérebro. Tal organização resulta da interação conjunta e hierarquizada de três blocos funcionais, dependentes das funções que comandam o trabalho cerebral, implicando em todas as formas complexas de comportamento, nomeadamente na organização psicomotora. Para Luria, as formas complexas de comportamento têm origem social, a partir da qual se desencadeiam processos que elaboram, armazenam e conservam a informação do mundo exterior programando e controlando ações que materializam intenções, obedecendo a uma organização estruturada, autorregulada e hierarquizada no cérebro. Experimentalmente, Fonseca (198) verificou, em termos ontogenéticos, que a organização psicomotora, de acordo com o modelo neuropsicológico de Luria, evolui do primeiro ao terceiro bloco funcional, ou seja, da tonicidade à praxia fina, sugerindo a evolução maturacional do córtex humano, parte do tronco cerebral (primeiro bloco) para os hemisférios cerebrais (segundo e terceiro blocos), dando significado ao princípio da hierarquia estrutural do cérebro. Se a evolução humana contém uma dinâmica organizativa e funcional do cérebro, onde ocorrem transições e modificações, que tendem a evoluir das estruturas inferiores às superiores segundo uma organização vertical ascendente (do primeiro ao terceiro bloco), e, se a evolução está pré-programada para se desintegrar, isto é, retroceder das estruturas superiores às inferiores, segundo uma organização vertical descendente e de sentido contrário, então a retrogênese psicomotora deve seguir uma desmontagem declinativa do terceiro para o primeiro bloco. Ou seja, a deteriorização da organização psicomotora inicia-se com a praxia fina, a seguir com a praxia global, nos desestruturamos espaço-temporalmente, perdemos a noção do corpo, o equilíbrio e, por fim, a tonicidade. A vida, como a evolução, é uma implacável e inexorável sequência de experiências, relevando o nosso patrimônio filogenético e evidenciando a nossa competência ontogenética, que, num momento determinado, se esvanece e regride – da filogênese à retrogênese, passando pela ontogênese.

Sabendo de todos esses fatores no envelhecimento nosso Programa de Intervenção Psicomotora com idosos promove um resultado espetacular junto aos nossos beneficiários. Verifiquem naa imagens a seguir, o desenho de cada um desses

idosos, antes e passado 6 meses frequentando nosso projeto VIDA ATIVA.

AO INGRESSAR NO GRUPO	APÓS 6 MESES DE FREQUÊNCIA
	
	
	

AO INGRESSAR NO GRUPO	APÓS 6 MESES DE FREQUÊNCIA
	
	
	

“Não conseguimos aceitar que envelhecer é uma negociação feita com a natureza e que um toque de senilidade é o pequeno preço a pagar pela longa estada neste planeta encantador.”

5- VERTENTES DA PSICOMOTRICIDADE

A psicomotricidade, como uma área do saber, sofreu ao longo dos anos, em seu processo de consolidação, diversas influências científicas de diferentes campos do conhecimento, e por este fato, surgiram algumas práticas e teorias com o intuito de se trabalhar e compreender o corpo. Essas disparidades teóricas provocaram alguns conflitos em relação ao olhar e o como trabalhar o aspecto corpóreo dos indivíduos. É a partir deste contexto que se faz necessária a realização de um levantamento histórico acerca do processo de formação da psicomotricidade bem como sua evolução, abordando as diferentes práticas existentes, suas peculiaridades e principais características em relação ao trabalho corporal dos indivíduos. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico em relação ao assunto, a fim de se coletar informações pertinentes capazes de sanar possíveis questionamentos em relação ao tema em discussão.

A finalidade da pesquisa bibliográfica é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito sobre determinado assunto, [...] dessa forma a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras. (LAKATOS; MARCONI, 2003, p. 183).

Ao iniciar o levantamento histórico bibliográfico sobre a psicomotricidade, descobriu-se que o corpo humano sempre foi valorizado desde a antiguidade. Na cultura grega havia um culto excessivo do esplendor, principalmente relacionado às imagens das esculturas sempre presentes em locais públicos. Nessa época dualismo corpo e alma estava presente no pensamento e concepções de diferentes filósofos. Conforme Sousa (2004), Platão apresenta uma dicotomia entre psico – motricidade pela cisão entre corpo e alma, como foi considerada na antiguidade, afirmando um dualismo radical dentro do ser humano, existindo assim duas realidades. No século XVII, René Descartes e toda a influência do seu pensamento na evolução científica considerava o corpo como objeto e fragmento do espaço visível e separado do sujeito conhecedor. Posteriormente, diversos pesquisadores ao longo deste processo histórico do estudo do corpo, contribuíram para a construção e

solidificação da psicomotricidade. “Etimologicamente, a psicomotricidade tem sua origem no termo grego *psyqué*, que significa alma e no verbo latino *moto*, que significa mover frequentemente, agitar fortemente”. (NEGRINE, 1995, p.33). Historicamente o termo psicomotricidade aparece a partir do discurso médico, mais precisamente neurológico, quando foi necessário, no início do século XIX, nomear as zonas do córtex cerebral situada além das regiões motoras e também por psiquiatras para a classificação de fatores patológicos. Para Sousa (2004), é justamente a partir da necessidade médica de encontrar uma área que explique certos fenômenos clínicos que se nomeia, pela primeira vez, a palavra psicomotricidade no ano de 1890. No início do século XX no campo patológico a partir dos estudos de Dupré, a psicomotricidade é vista por meio de uma linha psiquiátrica em que direciona suas pesquisas à debilidade motora nos débeis mentais, preocupando-se basicamente com os distúrbios psicomotores. É importante destacar que neste período a preocupação voltava-se somente ao corpo e com seus distúrbios, dissociando-os de outras partes referentes às emoções e a cognição. De acordo com Fonseca (1995), Henri Wallon, o grande pioneiro da psicomotricidade vista como campo científico, inicia uma das obras mais relevantes no campo psicológico da criança. Para Assis; Jobim (2008) há uma preocupação do movimento humano relacionado como instrumento de construção do psiquismo. Esta diferença permite a Wallon relacionar o movimento ao afeto, à emoção, ao ambiente e aos hábitos do indivíduo.

Sousa (2004), afirma que para Wallon o conhecimento, a consciência e o desenvolvimento geral da personalidade não podem ser isolados das emoções.

[...] é o momento do “paralelismo” e, portanto, da relação (tentativa de separação do dualismo cartesiano) entre o corpo expressado basicamente no movimento, e a mente, expressada no desenvolvimento intelectual e emocional do indivíduo. (LEVIN 1995, p.25).

Em 1947, Julian de Ajuriaguerra, psiquiatra, líder da escola de psicomotricidade, delimita com clareza os transtornos psicomotores que oscilam entre neurológico e o psiquiátrico a partir de técnicas reeducativas. Ajuriaguerra atualiza o conceito de psicomotricidade, associando-o ao movimento, além disso, com suas novas

concepções teóricas passa para a história da psicomotricidade como o único que conseguiu romper efetivamente com o imperialismo neurológico e com o conceito de paralelismo psicomotor de Dupré. Para Sousa (2004), a prática de Piaget também contribuiu para o enriquecimento teórico da psicomotricidade, já que estudou com profundidade as inter-relações entre a motricidade e a percepção, por meio de uma ampla experimentação. Para o referido autor, Piaget entende que a motricidade interfere na inteligência, antes da aquisição da linguagem, pois considera que o resultado de uma certa experimentação motora integrada e interiorizada como processo de adaptação é essencialmente movimento. No entanto, segundo Levin (1995), a partir de três grandes vertentes chamados de cortes epistemológicos há uma tentativa de aproximação desse corpo como sendo único e global. O primeiro focado na neuropsiquiatria em que o corpo é um instrumento, uma máquina de movimento; estava basicamente ligado à reeducação psicomotora em que a reabilitação centrava-se por meio de exercícios motores repetitivos. Neste período foi marcante a presença e a fundamentação dos ideais teóricos de Wallon e Dupré. O segundo ligado ao campo da psicologia genética, nos quais os sentimentos passam a ter importância na formação do indivíduo, surgia então, a terapia psicomotora que valoriza a emoção, a formação de um ser pensante global e total. Para Levin (1995), já não se trata de uma reeducação, mas de uma terapia em um corpo em movimento que constrói a realidade, que sente e se relaciona. Além disso, três dimensões serão centradas pela psicomotricidade: a instrumental, cognitiva e a tônico-emocional. Nesse sentido, o novo enfoque dado à relação, à afetividade e ao movimento, possibilita uma reformulação na prática da psicomotricidade. O terceiro, chamado de clínica psicomotora, iniciou segundo Sousa (2004), a partir das contribuições da psicanálise por meio de interesses teóricos e metodológicos do psicomotricistas. Há uma mudança no que diz respeito ao olhar deste profissional, já que a preocupação foca-se num sujeito desejante, com seu corpo em movimento. Levin (1995) destaca que por meio do simbolismo o corpo não apenas se movimenta, mas se relaciona, tem seus papéis definidos na sociedade, tudo isso influencia na tomada de um ser desejante. Ainda para Levin (1995 p.42).

A clínica psicomotora é aquela na qual o eixo é a transferência e, nela, o corpo real, imaginário e simbólico é dado a ver ao olhar do psicomotricista. O sujeito diz com

seu corpo, com sua motricidade com seus gestos, e, portanto, espera ser olhado e escutado na transferência desde um lugar simbólico.

Para Negrine (1995), posteriormente, a partir dos estudos de Pierre Vayer e Le Bouch surge a educação psicomotora, que utilizava a educação física como meio de se trabalhar a psicomotricidade no contexto educacional com o intuito, a priori, de promover na criança inadaptada uma educação motriz (coordenação, equilíbrio etc) e psicomotriz (memória e consciência). Le Bouch (1983) propõe uma educação baseada no desenvolvimento de qualidades dos indivíduos, proporcionando uma relação melhor com seu meio, a psicocinética. Atualmente, a educação psicomotora vem sendo enfatizada em instituições escolares e pré-escolares, clubes, espaços de recreação etc. Através de variadas estratégias, os trabalhos multiplicam-se promovendo uma revisão da noção de infância e da práxis educativa. Segundo Le Boulch (1983), a Educação Psicomotora pode ser entendida como uma metodologia de ensino que instrumentaliza o movimento humano enquanto meio pedagógico para favorecer o desenvolvimento da criança. Todo este processo de formação de uma área do saber proporcionou uma identidade marcante na psicomotricidade com as questões voltadas a um conhecimento que tem uma aplicabilidade funcional; dirigida. Todas as vertentes comentadas anteriormente utilizam-se de ferramentas para atuar sobre o corpo de forma mecânica, embora alguns autores fundamentem suas teorias em relação à importância e a necessidade de compreender o ser humano como totalidade. Por meio de todas essas mudanças históricas influenciadas por diferentes áreas do saber que influenciaram e ainda influenciam a psicomotricidade em relação ao seu objeto de estudo, o corpo, é que se faz necessário compreender este processo de construção e aplicação dessas novas práticas - funcional e vivenciada, as quais buscam um entendimento diferenciado sobre o desenvolvimento corpóreo do ser humano.

Conforme Assis ; Jobim (2008), a psicomotricidade é a capacidade psíquica de realizar movimentos, não se tratando da relação do movimento propriamente dito, mas sim da atividade psíquica que transforma a imagem para a ação em estímulos para os procedimentos musculares adequados. A partir dessa visão, o aspecto funcional da psicomotricidade objetiva uma complementação corporal para que a criança ou o indivíduo consiga atingir um desenvolvimento global por intermédio do

trabalho de alguns fundamentos psicomotores específicos de acordo com as necessidades e particularidades de cada um. Existem muitas classificações e terminologias que abrangem as diferentes funções psicomotoras, entretanto será abordada uma seqüência de caráter global, enfatizando vários aspectos relacionados ao desenvolvimento humano. O esquema corporal é um elemento básico indispensável para a formação da personalidade da criança. A criança se sentirá bem na medida em que seu corpo lhe obedece, em que o conhece bem, em que pode utilizá-lo não somente para movimentar-se, mas também para agir. É o conhecimento imediato e intuitivo que a criança tem do próprio corpo que a capacita a atuar tanto sobre suas partes quanto ao mundo exterior. Para Assis; Jobim (2008 p.7) o “esquema corporal é a organização das sensações relativas ao próprio corpo em conexão com os dados do mundo exterior e a utilização da imagem do corpo”. Uma criança cujo esquema corporal é mal constituído não coordena bem os movimentos, na escola a grafia é feia, e a leitura expressiva, não é harmoniosa: a criança não segue o ritmo da leitura ou então pára no meio de uma palavra. A tonicidade de acordo com Fonseca (1995) está relacionada com a função de alerta e de vigilância, definida essencialmente como um componente corporal relacionado ao estado de tensão dos músculos e sua relação com os aspectos posturais do indivíduo. Já o equilíbrio, ainda segundo o mesmo autor, pode ser descrito como sendo uma função determinante para a construção do movimento voluntário, condição indispensável de ajustamento postural e gravitacional, tudo isso regulado pelo cerebelo. “O equilíbrio, tanto em seu aspecto dinâmico quanto estático, integra-se ao trabalho de coordenação global, e constitui parte indispensável da mesma.” (CONDEMARIN; CHADWICK; MILICIC, 1989, p. 133). De acordo com Assis ; Jobim (2008), o termo lateralização vem do latim que quer dizer lado, contudo, são duas as teorias que tentam explicar a dominância lateral: uma refere-se à herança, isto é a dominância relacionada com fatores genéticos e a outra se refere à dominância de um lado do córtex cerebral sobre o outro, isto é a dominância hemisférica que seria a determinante da lateralização corporal. Fonseca (1995), afirma que existe uma progressiva especialização dos dois hemisférios como o resultado das funções sócio-históricas do trabalho e da linguagem, tendo adotado inclusive a designação de hemisfério dominante para o esquerdo e de subdominante para o direito. No entanto, não se deve confundir esse conceito com a lateralidade, a qual diz respeito

ao conhecimento e domínio dos termos esquerda e direita. De acordo com Assis; Jobim (2008), direcionalidade é a capacidade de projetar as dimensões espaciais do corpo no espaço imediato e de se apoderar de conceitos espaciais sobre o movimento ou localizações de objetos no ambiente. Para Godall; Hospital (2004), ao fazer uso do espaço há uma potencialização do movimento das sensações e interpretações dos símbolos. Quando o espaço é explorado, melhora-se o conhecimento do esquema corporal, dos próprios limites e possibilidades, além da organização e coordenação de movimentos e habilidades motoras em geral. A organização temporal conforme Godall; Hospital (2004) corresponde à capacidade de relacionar ações a uma determinada dimensão de tempo, em que sucessões de acontecimentos e de intervalo de tempo são fundamentais. Refere-se às relações de perto, longe, em cima, embaixo, dentro e fora etc. Percepção é a capacidade de captar e decodificar os estímulos do meio ambiente por meio dos órgãos dos sentidos: olhos, ouvidos, paladar, tato e olfato, que recebem as primeiras impressões sensoriais do ambiente e as transmitem para o cérebro. Conforme Harrow (1983), as capacidades perceptivas incluem todas as modalidades de percepção do indivíduo através dos quais os estímulos são liberados aos centros superiores do cérebro para serem interpretados. Portanto, os dados são apresentados para depois serem utilizados pelos centros cerebrais que emitem uma decisão como resposta. A capacidade gustativa é a capacidade de perceber e diferenciar diferentes paladares (sabores, temperaturas e texturas dos alimentos). “A discriminação auditiva é a capacidade do indivíduo de receber e estabelecer a diferença entre vários sons, bem como o tom e a intensidade correspondentes” (HARROW, 1983. p 70). Ainda de acordo com Harrow (1983), a discriminação tátil é a capacidade do indivíduo de estabelecer a diferença entre várias texturas, simplesmente pelo uso da modalidade tátil.

Este contato permite ao indivíduo uma compreensão mais rápida em relação à descrição de alguns termos como: suave, áspero, duro, mole e etc. A capacidade olfativa permite ao indivíduo uma interação com o ambiente, descobrindo os diferentes odores presentes no mundo que o cerca. Já a capacidade visual trata da percepção de objetos, formas, comprimentos, quantidades, tamanhos, orientações, situações, pessoas etc. “A coordenação é a resultante de uma harmonia de ações

musculares em repouso e em movimento, como resposta a determinados estímulos”. (CONDEMARIN; CHADWICK; MILICIC, p.131). Seguindo os pensamentos desses autores, esta coordenação refere-se à flexibilidade no controle motor e aos mecanismos de ajuste postural que são realizados durante o movimento. Fonseca (1995) define coordenação como tarefas motoras sequenciais globais que se desenrolam num certo período de tempo e que exigem uma atividade conjunta de vários grupos musculares. Para Harrow (1983), a coordenação motora global visa utilizar os grandes músculos (esqueléticos) de forma mais eficaz tornando o espaço mais tolerável à dominação do corpo. A coordenação motora fina enfatiza o trabalho ordenado de pequenos músculos, ou seja, movimentos precisos e refinados. Godall; Hospital (2004) a define como a capacidade de usar de forma eficiente e precisa os pequenos músculos, produzindo assim movimentos delicados e específicos. Este tipo de coordenação permite dominar o ambiente, propiciando manuseio dos objetos. Ex; Recortar, lançar em um alvo, costurar, escrever, digitar, etc. A coordenação olho-mão ou viso motora conforme Harrow (1983), refere-se à capacidade do indivíduo de selecionar um objeto a sua volta e de coordenar visualmente esse objeto com um movimento manipulativo. “A coordenação oculomanual compreende a capacidade de coordenar movimentos manuais com referências perceptivo-visuais” (FONSECA, 1995, p.229). Para o mesmo autor, esses movimentos estão ligados à função de coordenação dos olhos durante a fixação da atenção em relação à manipulação de objetos que exigem um controle visual, além de englobarem as funções de programação, regulação e verificação das atividades preensivas e manipulativas mais finas e complexas. Conforme Harrow (1983), a coordenação olho-pé é a capacidade do indivíduo de distinguir um objeto a sua volta e de coordenar esse objeto percebido visualmente com o movimento de seus membros inferiores. “A coordenação oculopedal compreende a capacidade de coordenar movimentos pedais como referências perceptivo-visuais” (FONSECA, 1995, p.231). Segundo Negrine (2002), a psicomotricidade funcional compreende o desenvolvimento psicomotriz a partir de bases teóricas de neuroanatomia funcional. Tal fundamento situa-se na concepção de que o processo de desenvolvimento humano é decorrente dos processos de maturação. Sustenta os diagnósticos do perfil psicomotriz e a prescrição de exercícios para sanar possíveis descompassos do desenvolvimento motriz. A estratégia pedagógica baseia-se na repetição de

exercícios funcionais, criados e classificados constituindo as famílias de exercícios para as finalidades de aprimoramento dos fundamentos psicomotores. As atividades são pré-programadas, aplicadas e dirigidas pelos psicomotricistas, os quais adotam uma postura de comando frente a sua aplicação. Pode-se classificar este processo como educação pelo movimento em que basicamente a postura da criança é de imitação dos movimentos do professor, de dependência e de pouco contato corporal entre as demais crianças do grupo, já que são exercícios específicos e direcionados. De acordo com Assis; Jobim (2008), na década de 70 diferentes autores definem a psicomotricidade como uma motricidade de relação. Inicia-se, então, uma diferença das posturas reeducativas e terapêuticas que ao despreocupar-se da técnica instrumentalista, ocupa-se do corpo de um sujeito valorizando a relação, a afetividade e os aspectos emocionais. Na origem deste novo campo de conhecimento, fundamentaram-se aspectos psicanalíticos da relação do adulto com a criança. Tal fundamento apóia-se nos estudos de alguns psicanalistas como: Winnicott, Dolto, Mahler, Klein. “Neste período existe um evidente deslocamento do campo instrumental em direção ao campo relacional” (NEGRINE, 1995, p.46). A psicomotricidade vivenciada está centrada em métodos não diretivos em que as ações desta prática fundamentam-se no jogo como ferramenta para o brincar da criança, proporcionando a representação, a imaginação e criatividade. Trabalha o indivíduo em sua totalidade neste espaço lúdico e educativo, permitindo a exteriorização de suas emoções, a interação com o ambiente, com os objetos e com outras pessoas. Negrine (2002) explica a importância da ação do brincar como elemento motivador a fim de provocar a exteriorização corporal da criança, pois entende que a ação de brincar impulsiona processos de desenvolvimento e de aprendizagem. Essas estratégias de intervenções pedagógicas criam também, condições importantes para a construção de um vocabulário psicomotor amplo e diversificado e servem como melhora das relações da criança com o adulto, com os iguais, com os objetos e consigo mesma.

A brincadeira é fundamental na vida das crianças; não permitir que elas brinquem é uma violência, porque são nessas atividades que ela constrói seus valores, socializa-se e vive a realidade de existir de seu próprio corpo, cria seu mundo,

desperta a vontade, adquire consciência e sai em busca do outro pela necessidade que tem de companheiros. (GIRARDI, 1993, p.80).

Sendo o jogo um componente pedagógico capaz de possibilitar a exteriorização das emoções e sentimentos das crianças, a psicomotricidade vivenciada baseia-se em três objetivos importantes dentro de sua fundamentação: experiências corporais variadas pela exploração do espaço, do corpo e dos objetos mediante o jogar e o fazer exercícios. Estimular a vivência simbólica, sendo que o movimento é realizado com a intenção de representação ou imaginação e a comunicação, com a intenção de facilitar o contato das crianças através da expressividade e oralidade proporcionando a socialização e exteriorização. Para que este processo corporal aconteça, é necessário que se compreenda o corpo como um elemento principal no desenvolvimento das potencialidades, pois por intermédio dele ocorrem diferentes formas de expressões, permitindo a comunicação com os objetos a sua volta e com outros indivíduos. Segundo Cabral (2001), este corpo inteiro, integrado, que é o objeto da psicomotricidade, pode ser dividido didaticamente em o corpo como instrumento de ação (funcional), o corpo instrumento de conhecimento (cognitivo), corpo fantasmático e relacional (relações, afeto e sentimentos), corpo social (papéis na sociedade). Outro aspecto importante que contribui com a psicomotricidade vivenciada são os jogos livres; traduzidos conforme Cabral (2001) em jogos simbólicos definidos como jogos representativos, faz-de-conta e dramatização que não apenas reproduzem uma ação, mas possibilitam ao indivíduo a solução de seus conflitos equilibrando o mundo interno com o mundo externo. Os jogos fantasmáticos proporcionam ao indivíduo expressar seus sentimentos, ou seja, se apresentam sem suas máscaras ou disfarces demonstrando seus desejos e frustrações. Existem ainda os jogos expressivos que envolvem descarga de tensões, busca de afirmação pessoal, além da aprovação social. “São expressivos de si mesmo, de si no confronto com os outros e do prazer que as habilidades e o funcionamento corporal permitem revelar.” (CABRAL, 2001, p.42).

Os objetos têm um papel considerável neste processo, pois oportunizam a interação com os indivíduos permitindo diferentes possibilidades simbólicas com diversos materiais como: bolas, bambolês, cordas, bastões, tecidos, jornais, caixas etc. Portanto, cabe ao facilitador/psicomotricista promover a interação, permitir-se

corporalmente, isto é, tocar o corpo da criança e deixar que ela o toque. Além disso, reforçar a prática de algumas condutas motrizes, participar dos jogos das crianças demonstrando sua disponibilidade em relação ao grupo. Durante a abordagem sobre a prática da psicomotricidade vivenciada é importante destacar dois grandes inovadores que foram responsáveis pelas mudanças acerca desta área do conhecimento que são: André Lapierre e Bernard Aucouturier. “[...] a inovação de Lapierre e Aucouturier à psicomotricidade é pedagógica [...] passa a potencializar o jogo como forma de conseguir seus objetivos” (NEGRINE, 1995, p.65). De acordo com o autor, Lapierre foi o criador do método da psicomotricidade relacional com sua fundamentação na teoria de Wallon. Tem sua sustentação na comunicação não-verbal enfatizando aspectos relacionais, psicofísicos, socioemocionais, cognitivos e afetivos do ser humano. Potencia o jogo simbólico, procurando dar liberdade e espaço onde as crianças sejam compreendidas em sua globalidade, manifestando suas emoções, fantasia e sua inteligência em formação. “Lapierre inclina-se a potencializar o jogo simbólico [...] todo jogo da criança há uma intenção, mesmo que de forma inconsciente.” (NEGRINE, 1995, p.65). Para Lapierre, a psicomotricidade relacional tem um papel de prevenção, levando os alunos a alcançar o equilíbrio no seu desenvolvimento; despertar o desejo de aprender, estimular a criatividade, a integração social. Essa construção acontece através do jogo espontâneo, integrando suas dificuldades, necessidades e linguagem, de forma harmônica, com a realidade e com o meio que está inserido. Ainda para o referido autor, Aucouturier tem seu referencial teórico fundamentado em Piaget, além disso, privilegia o jogo sensório-motor entendendo que a psicomotricidade apresenta funcionalidade nas crianças entre sete e oito anos de idade.

Aucouturier entende que o prazer sensório-motor é a vida real de mudanças da criança, a fonte de todos seus bloqueios, dos mais pequenos aos mais graves. Afirmar que quando a criança experimenta o prazer sensório-motor é capaz de se abrir ao exterior. O prazer sensório-motor produz uma abertura ao simbólico porque libera a criança das tensões e das imagens que tem na sua cabeça, libera as representações mentais, os fantasmas e produz o desejo de atuar no espaço (NEGRINE,1995,p.72).

Ainda segundo Negrine (1995), em relação à prática psicomotriz preventiva, Aucouturier entende que na sala de psicomotricidade a organização do espaço é importante e necessária para a maturação da pulsão de prazer da criança. Todo o espaço existe o prazer sensório-motor, jogo simbólico e representação, porém cada espaço tem uma dominante da expressividade motriz da criança, através das imagens mentais ou do lugar de representação. Defende que a prática da psicomotricidade seja realizada em sessões, somente em ambientes fechados que possuam materiais fixos e diversos materiais complementares. A organização da sessão segue uma seqüência, ou seja, a criança deve seguir uma determinada ordem para executar os jogos: momento inicial ou ritual de entrada; jogos de segurança profunda, jogos de prazer sensório-motor, jogos simbólicos, atividade de representação e momento final ou ritual de saída.

De forma geral, a prática se desenvolve a partir dessa rotina, e a função principal do psicomotricista é ficar na escuta da demanda da criança, sem implicar-se corporalmente nos seus jogos – é o que recomenda a teoria de Aucouturier e seus seguidores. É importante que se esclareça que o termo ficar na escuta significa desenvolver capacidades de observação para atuar em função das necessidades emergentes da criança (NEGRINE, 1995, p.73).

O mesmo autor ressalta que Aucouturier entende que os objetivos da prática psicomotriz educativa são o favorecimento da expressividade psicomotriz da criança direcionados para o desenvolvimento da comunicação, criação e a formação do pensamento operatório da criança. Basicamente, existem algumas diferenças entre o pensamento de Lapierre e Aucouturier, o qual enfatiza o jogo sensório-motor, não havendo em suas sessões envolvimento corporal do adulto e entende que sua prática deva favorecer o desenvolvimento cognitivo. Para Lapierre, a prioridade é o jogo simbólico, em suas sessões todo ato tem um significado simbólico. Além disso, o adulto na prática psicomotriz deve implicar-se corporalmente e entende que a criança vivencie o prazer pelo movimento. Embora Lapierre e Aucouturier tenham algumas distinções em relação as suas teorias sobre a psicomotricidade, ambos concordam quando o assunto é a formação do psicomotricista.

Um dos pontos nos quais se pode dizer que Lapierre e Aucouturier estão de acordo é o relativo à formação do psicomotricista [...] sua formação permanente deve ser essencialmente corporal que permita mais que um saber intelectual, uma integração de conhecimentos de si mesmo, de suas reações corporais afetivas e emocionais, e que possibilite compreender suas limitações para fazer avançar sua prática com crianças. (NEGRINE, 1995, p.70)

É importante destacar que estes autores são os grandes pilares da psicomotricidade vivenciada no que dizem respeito à valorização da criança e do indivíduo de uma forma potencializada e global por meio da ação do brincar. Em linhas gerais a prática da psicomotricidade vivenciada valoriza ação livre do brincar pela criança, proporcionando uma maior independência nas relações, pois decide o que quer fazer. Além disso, a criança é vista em sua totalidade, cabendo ao psicomotricista ajudar, compreender e estimular a prática psicomotriz e acima de tudo adotar uma posição de escuta neste processo. Para isso, toda essa prática ou vivência corporal deve ser realizada de preferência em espaços fechados, pois é importante que este ambiente ofereça à criança uma maior expressividade e segurança no processo de desinibição. Atualmente, novas teorias surgem com o propósito de compreender o corpo sobre diferentes aspectos de desenvolvimento como, por exemplo, a psicomotricidade sistêmica e a sociopsicomotricidade Romain – Thiers. De acordo com Prista (s.d), a formação em terapia oriental introduziu uma série de revoluções teóricas sobre a necessidade do movimento leve, livre, calmo, auto-centrado e o rompimento da idéia de corpo-mente como instâncias separadas. Com o objetivo de retomar a auto-organização do sujeito fazia-se necessário um estudo mais aprofundado do inconsciente. Assim nasce a psicomotricidade sistêmica, cuja proposta é de favorecer à criança situações nas quais ela passa a ser concebida como um ser ativo, em desenvolvimento e possuidora de um potencial para superar a si e criar novas possibilidades e novos comportamentos para sua própria auto-organização. Para Prista (s.d), a criança faz escolhas, assume-as e promove um processo de reestruturação cerebral a partir do momento que se coloca em ação a partir de suas próprias necessidades auto-conscientizadas. O caminho metodológico inicial é a livre expressão como a forma de minimizar resistências à introdução de um novo olhar e de novas posturas. O encontro é essencial para o estabelecimento

de uma relação de segurança com o educador ou terapeuta. O diálogo corporal é intensificado, técnicas e expressões verbais são posteriormente introduzidas. Assim nesta abordagem a psicomotricidade foi definida nos anos 80 como a ciência da relação. A relação que se estabelece em nível interior, com os outros e com o espaço micro e macro. Surge então a denominação psicomotricidade sistêmica que marcava epistemologicamente que o homem é uma unidade e que todas as suas dimensões estão entrelaçadas dinamicamente. “O pensamento sistêmico é pensamento de processo e, por conseguinte, a visão sistêmica encara a saúde, em termos de um processo contínuo”. (PRISTA, s.d, p.01) A autora destaca que é um caminho científico de aplicabilidade no estudo da relação humana. Promovendo o desenvolvimento do ser humano com qualidade e harmonia ao mobilizar os recursos internos do sujeito na relação com o mundo. Sua aplicabilidade permite a conscientização do ser humano para a necessidade de um olhar para si e suas relações com os objetos e com os outros. Estabelece a base do desenvolvimento humano descrevendo etapas e ações educativas para a construção de um homem crítico e criativo, assim como mediações clínicas de resgate do potencial quando bloqueado nas relações sócio-culturais. O trabalho metodológico segundo Prista (s.d), se amplia e a busca de uma prática imersa na complexidade é estabelecida. A busca pelo potencial humano, a humanização dos adultos, a consciência ecológica passam a ser desenvolvidas através de técnicas simples, mas profundas, desconstruindo caminhos cartesianos e propondo abertura para novas modalidades de aprendizagem. A sociopsicomotricidade de Ramain – Thiers, conforme Lobo; Mazzolini (1997) é uma técnica psicoterapêutica que utiliza a psicomotricidade como instrumento para a mobilização psíquica e afetiva do sujeito e do grupo em terapia, promovendo o desencadeamento de conteúdos psíquicos inconscientes, cuja leitura é feita pelo socioterapeuta à luz da psicanálise.

A teoria que fundamenta o Método entende-se ao estudo do movimento e percepção corporal, entendidos como parte integrante do psiquismo, ou seja, como uma extensão concreta dos conteúdos psíquicos simbólicos. Dentro dessa visão, o movimento se transforma em um ato psicomotor que pode ser lido, pontuado e interpretado, pois tal qual a palavra, contém em si representações psíquicas inconscientes. (LOBO; MAZZOLINI, 1997, p.02).

O objetivo da sociopsicomotricidade é promover a capacidade de atenção interiorizada, desenvolver o potencial criativo e propiciar a busca de autonomia, como elementos básicos para alcançar uma mudança de atitude. Deste modo, dentro da área educacional segundo Lobo; Mazzolini (1997), a Sociopsicomotricidade Romain – Thiers pode ser utilizada como um elemento facilitador para a compreensão dos diferentes comprometimentos apresentados por estudantes em sala de aula, bem como no desenvolvimento de propostas que objetivem a integração e sensibilização de grupos de pais ou professores. Ainda sobre o pensamento destes dois autores, as atividades de Romain – Thiers estruturam-se por meio de três sessões. A primeira é direcionada ao trabalho corporal que visa a formação do esquema da imagem corporal, pois facilita a interação do sujeito no grupo, liberando recalques corporais, já que despertam e refinam a sensibilidade, fortalecendo a estrutura egóica do sujeito por intermédio da ação consciente – o ato motor que realiza. Já a segunda sessão intitulada de psicomotricidade diferenciada acontece por intermédio de atividades de expressão motora fina, as quais correlacionam a determinados aspectos do desenvolvimento emocional do ser humano entre o ato psicomotor e aos conteúdos psíquico-afetivos. A terceira sessão chamada de verbalização, busca a expressão verbal dos indivíduos sobre o que vivenciou e executou durante as atividades, cabendo ao socioterapeuta uma posição de escuta neste processo. Diante dos apontamentos realizados no presente trabalho em relação à trajetória da formação da psicomotricidade como um campo do saber e de suas diferentes práticas, percebe-se que esta área sofreu influências teóricas relevantes constituindo-se em duas grandes vertentes de atuação frente às questões voltadas ao corpo: a prática funcional e a vivenciada. Estas práticas demonstram acima de tudo diferentes visões e abordagens no que dizem respeito ao trabalho corporal e aos métodos de aplicação. Isso não quer dizer que exista uma teoria certa e outra errada, mas sim demonstra enfoques diferentes de acordo com a diversidade de pensamentos presentes em cada uma. É importante destacar que neste processo de formação a psicomotricidade evoluiu, sobretudo em relação à compreensão do indivíduo como um ser de totalidade, embora houvesse tal preocupação por alguns teóricos da prática funcional, sua aplicabilidade centrava-se em aspectos puramente motores, em que o movimento e a repetição de exercícios resolveriam eventuais problemas

ou promoveriam o desenvolvimento do indivíduo. Essa transição para a prática vivenciada, possibilitou a percepção de que o corpo do indivíduo é muito mais que um simples ato motor; o movimento é traduzido por intermédio das emoções, dos sentimentos, da expressão e da aprendizagem por meio da relação com o outro. Esta compreensão permite direcionar o desenvolvimento e a descoberta de novas potencialidades, muitas vezes escondidas dentro de cada um.

REFERÊNCIAS

<https://www.efdeportes.com/efd192/psicomotricidade-e-desenvolvimento-humano.htm>>acesso em 27/05/2020

<https://psicomotricidade.com.br/historico-da-psicomotricidade/>>acesso em 27/05/2020

<https://www.efdeportes.com/efd126/psicomotricidade-historia-e-intervencao-profissional.htm>>acesso em 27/05/2020

<https://psicomotricidade.com.br/filogenese-ontogenese-e-retrogenese/>>acesso em 27/05/2020

<http://www.conhecer.org.br/download/PSICOMOTRICIDADE/LEITURA%20ANEXA%204.pdf>>acesso em 27/05/2020