

APRENDA SOBRE OS TRANSTORNOS PSICOMOTORES QUE OCORREM NA INFÂNCIA E COMO O PROFESSOR PODE INTERVIR

Professora Juliana Montenegro Seron

@profjumontenegro

Siga nossas Redes Sociais





DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR



**FASE NEUROMOTORA (0 A 1 ANO) –
DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA DE
RESPOSTAS INATAS**

**FASE SENSÓRIOMOTORA (1 A 2 ANOS) –
DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA MOTOR GLOBAL
(LOCOMOÇÃO)**

**FASE PERCEPTIVO MOTORA (2 A 7 ANOS) –
DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS DE LOCOMOÇÃO,
PREENSÃO E VISOMOTOR**

**FASE PSICOMOTORA (7 A 12 ANOS) -
DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS DE LOCOMOÇÃO,
PREENSÃO, VISOMOTOR E ÁUDIO-MOTOR**

**FASE SÓCIO-MOTORA (12 ANOS EM DIANTE) –
APRIMORAMENTO DAS FASES ANTERIORES E
DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS CINESTÉSICO-
SIMBÓLICOS E ÁUDIO-SIMBÓLICOS**



O QUE SIGNIFICA ATRASO NEUROPSICOMOTOR?

Caracterizado por dificuldades incomuns que a criança tem para desenvolver determinadas habilidades ao passar por marcos do desenvolvimento;

Observação das **aquisições de acordo com o que é esperado para a idade**;

Exemplo: não conseguir sustentar a cabeça após os três meses ou se sentar sozinha aos seis meses, não conseguir formar frases aos dois anos ou ter dificuldade de entendimento e comunicação.

O tipo de atraso depende principalmente da **causa**, que pode variar entre paralisia cerebral, hipotonia e falta de estímulo, entre outros fatores orgânicos e ambientais.



DISPRAXIA



Trata-se de uma desordem corporal. É a dificuldade de coordenação motora. Algumas vezes, tanto membros superiores quanto inferiores não conseguem se organizar em harmonia, por isso muitas vezes uma pessoa com dispraxia é vista como desajeitada ou desequilibrada.

Em geral pessoas com dispraxia tropeçam com frequência, muitas vezes por não terem noção de espaço. Também podem apresentar comportamento agitado e ansioso por querer fazer várias coisas ao mesmo tempo, mas não conseguirem porque o ritmo do corpo não corresponde com os comandos do cérebro.

[...] dificuldade de associar movimentos para realizar uma tarefa. Há um transtorno espacial (dificuldade de lateralizar, de nomear objetos, espelhamento de letras, assimetria nos movimentos [...]). Há também um fracasso no que diz respeito à distinção de aspectos figurativos, o que impede que a criança atinja a fase de operações concretas.

NO DSM - V TR

Os transtornos motores do neurodesenvolvimento incluem transtorno de coordenação do desenvolvimento, transtorno de movimento estereotipado e transtornos de tiques.



TDC – Transtorno do desenvolvimento da coordenação

Caracterizado por déficits na aquisição e execução de habilidades motoras coordenadas e se manifesta por falta de jeito e lentidão ou imprecisão no desempenho de habilidades motoras que interferem nas atividades da vida diária.



Como ocorrem as dificuldades de coordenação?

SISTEMA DE
PLANEJAMENTO
DAS AÇÕES




A criança pode ter dificuldade para analisar as informações sensoriais do ambiente; usar essas informações para selecionar o plano de ação desejado; dar sequência aos movimentos motores individuais da tarefa; enviar a mensagem correta para produzir uma ação coordenada; ou integrar todas essas ações de modo a controlar o movimento enquanto ele está ocorrendo.

O resultado de qualquer um desses problemas é o mesmo.

A criança vai parecer incoordenada, desajeitada, e vai ter dificuldade para aprender e desempenhar tarefas motoras novas.



An illustration of a park scene. In the foreground, there is a green grassy area. In the middle ground, there is a red swing set with two swings. To the left and right of the swing set are two stylized trees with blue trunks and teal foliage. The background is a light yellow sky with white clouds.

O **transtorno do movimento estereotipado** é diagnosticado quando um indivíduo apresenta comportamentos motores repetitivos, aparentemente dirigidos e aparentemente sem propósito, como bater as mãos, balançar o corpo, bater a cabeça, morder a si mesmo ou bater. Os movimentos interferem nas atividades sociais, acadêmicas ou outras.

Se os comportamentos causarem autolesão, isso deve ser especificado como parte da descrição do diagnóstico



Os transtornos de tique são caracterizados pela presença de tiques motores ou vocais, que são movimentos motores ou vocalizações súbitas, rápidas, recorrentes, não rítmicas, estereotipadas. A duração, a etiologia presumida e a apresentação clínica definem o transtorno de tique específico que é diagnosticado: transtorno de Tourette, transtorno de tique motor ou vocal persistente (crônico), transtorno de tique provisório, outro transtorno de tique especificado e transtorno de tique não especificado. O transtorno de Tourette é diagnosticado quando o indivíduo apresenta múltiplos tiques motores e vocais que estão presentes há pelo menos 1 ano e que têm um curso de sintomas de declínio crescente.

FORMAS CLÍNICAS DOS SINTOMAS PSICOMOTORES

Segundo Bergés, os transtornos se apresentam das seguintes formas:

- Instabilidades psicomotoras: dificuldade em dar continuidade às brincadeiras e às produções corporais, atitudes expansivas e explosivas, inquietação e agitação, dificuldades para permanecer quietas, etc.
- Estado de tensão – agitação, movimentos bruscos e explosivos (alteração do tônus) // *manifestações posturais*: câibra na escrita, tiques, tosses nervosas, dificuldade na organização do brincar, gagueiras; *manifestações motoras*: grafismo rígido, grande concentração muscular, impulsividade.

Estado de Deiscência (oposto ao do estado tensional):

- Manifestações posturais: apatia, estado de hipotonia (vivência de cansaço); manifestações motoras: grafismo desordenado, grafismo lábil (uso de pouco tônus muscular).

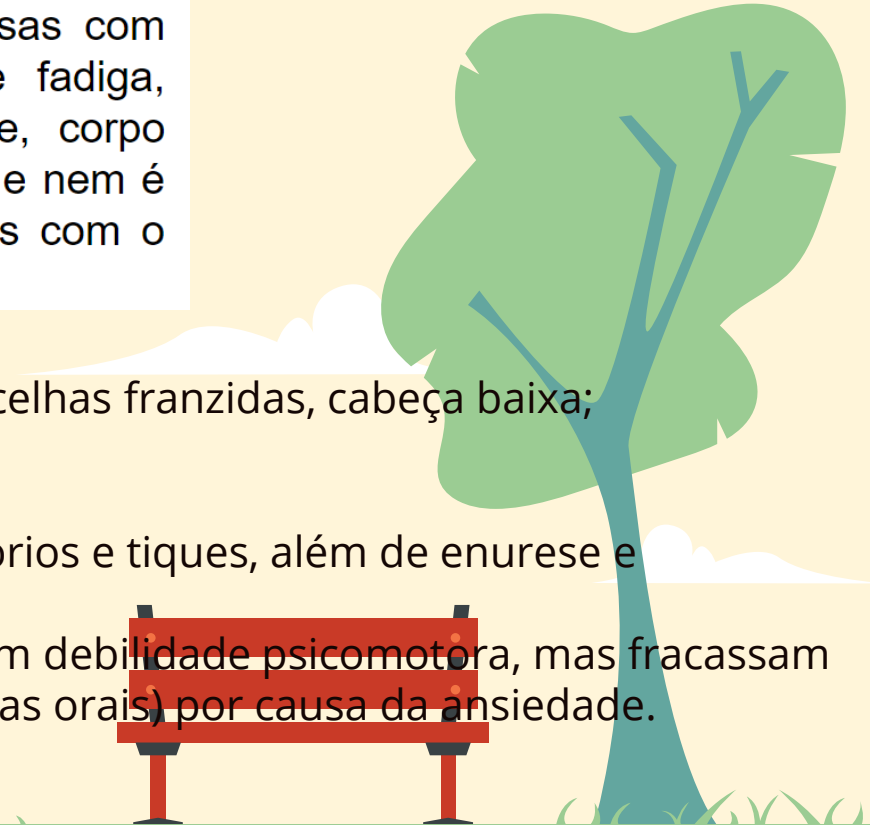
INSTABILIDADE PSICOMOTORA

- instabilidade emocional e intelectual;
- falta de atenção e concentração;
- atividade muscular contínua (a criança não termina tarefas iniciadas);
- falta de coordenação geral e coordenação motora fina;
- hiperatividade e equilíbrio prejudicado;
- deficiência na formulação de conceitos e no processo de percepção (discriminação de tamanho, figura-fundo, orientação espaço-temporal);
- alteração da palavra e da comunicação (atraso na linguagem e distúrbios da palavra); alterações emocionais (são crianças impulsivas, explosivas, sensíveis, frustram-se com facilidade, destruidoras);
- alterações do sono (terror noturno, movimentos enquanto dormem);
- alterações no processo do pensamento abstrato;
- dificuldades de escolaridade (leitura, escrita, aritmética, lentidão nas tarefas, dificuldade de copiar da lousa, entre outras manifestações).

Inibição Psicomotora:

- Crianças quietas demais ficam tensas com facilidade, demonstram cansaço e fadiga, paralisia e angústia com facilidade, corpo limitado que não explora ao mundo e nem é receptivo a exploração das relações com o outro.

- estado de ansiedade constante: sobrancelhas franzidas, cabeça baixa;
- problemas de coordenação motora;
- distúrbios de conduta;
- distúrbios glandulares, de pele, circulatórios e tiques, além de enurese e encoprese;
- rendimento superior ao das crianças com debilidade psicomotora, mas fracassam em provas individuais (exames, chamadas orais) por causa da ansiedade.



Debilidade Psicomotora:

- Estado patológico do movimento que está mais ligado ao nível neuromotor do que o psicoafetivo.

distúrbios de linguagem (articulação, ritmo e simbolização);

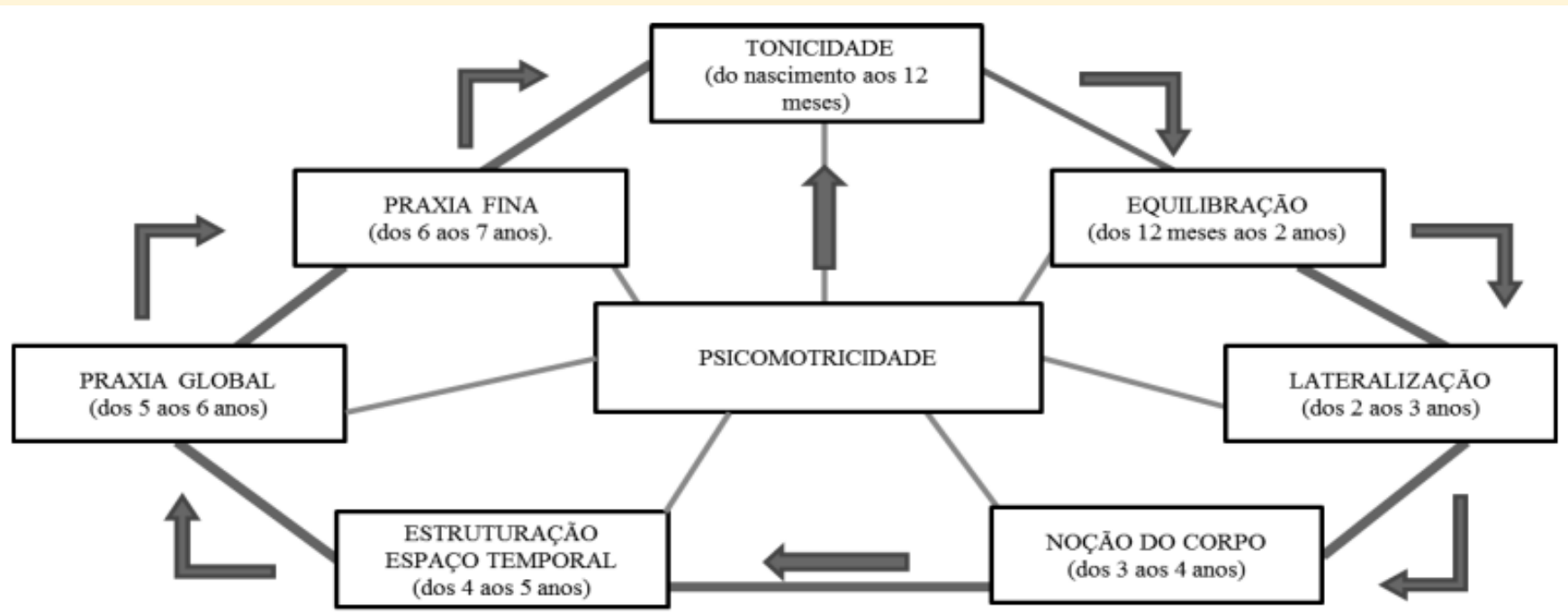
- hábitos manipuladores: enrolar o cabelo, chupar os dedos;
- tremores na língua, nos lábios ou nas pálpebras, bem como nos dedos quando iniciam uma atividade ou fazem força com eles;
- disciplina difícil;
- atenção deficiente e coordenação motora pobre;
- dificuldade de realizar movimentos finos;
- afetividade e intelectualidade comprometidas (seu aspecto habitual não é de sofrimento, mas de indiferença e apatia, confundido frequentemente com o de deficientes intelectuais);
- sonolência maior que a de outras crianças;
- enurese noturna e até diurna por muitos anos;
- isolamento social e crises de birra ou de ansiedade ao enfrentarem situações difíceis;
- dificuldade na aprendizagem da leitura, escrita e aritmética.

Como intervir?



HABILIDADES

- LOCOMOTORAS
- ESTABILIZADORAS
- MANIPULATIVAS





Siga nossas Redes Sociais



www.rhemaeducacao.com.br