

# QUAL A DIFERENÇA DA PSICOMOTRICIDADE E DA NEUROPSICOMOTRICIDADE?

Professor Dr. Weslei Jacob

Siga nossas Redes Sociais



# NEUROPSICOMOTRICIDADE

Inter-relação



MOTRICIDADE

NEUROLOGIA

PSICOLOGIA

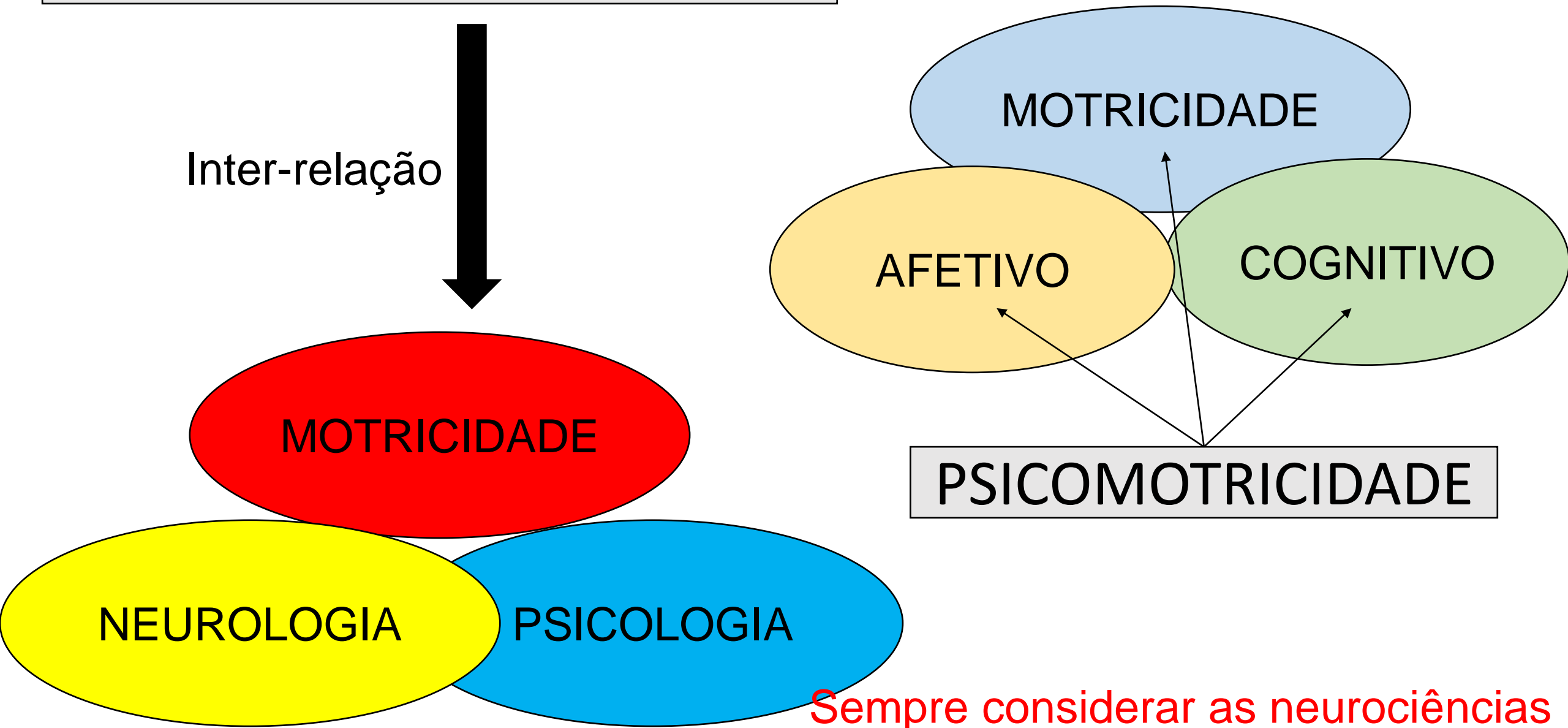
MOTRICIDADE

AFETIVO

COGNITIVO

PSICOMOTRICIDADE

Sempre considerar as neurociências





Exemplo prático:

Pense em um movimento...



**QUAIS ÁREAS DO CÉREBRO ESTÃO SENDO ATIVADAS DE MANEIRA MAIS PREDOMINANTE?**

**Regiões responsáveis pelas funções executivas**

Córtex pré-frontal dorsolateral

- Planejamento de comportamento;
- Flexibilização das ações;
- Funcionamento da memória de trabalho.

Córtex orbitofrontal

- Avaliação de riscos;
- Inibição de respostas inapropriadas.

Superfície Medial

- Automonitoramento;
- Correção de erros;
- Atenção.

Neurociências em Benefício da Educação

Fonte: adaptação de Kandel, 2016.

Isso é  
**NEUROPSICOMOTRICIDADE!!!**

# Como compreender a **NEUROPSICOMOTRICIDADE** na prática...

- 1 Como a criança recebe o estímulo → Órgãos sensoriais
- 2 Como ela processa o estímulo → Base neurológica
- 3 Como ela executa a ação → Comando neuromotor

Considerar sempre a influência **AFETIVA**

**TONICIDADE** – fator base da psicomotricidade que está relacionada com a função de alerta e de vigília do nosso corpo. Associada a motricidade e atividade postural.

**EQUILIBRAÇÃO** – condição básica da organização psicomotora. Ajustes posturais em relação as respostas motoras.

**LATERALIZAÇÃO** – função psicomotora que integra os dois lados do corpo permitindo uma melhor orientação no mundo exterior, relativamente ao seu corpo.

**NOÇÃO DE CORPO** – representação mental que consiste na integração das partes do corpo que participam no movimento e das relações que elas tem de estabelecer entre si e os objetos externos.

**ESTRUTURAÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL** – a estruturação espacial envolve a tomada de consciência da situação do próprio corpo num meio ambiente. A estruturação temporal põe em jogo a recepção, o processamento e o armazenamento rítmico

**PRAXIA GLOBAL** – envolve os movimentos de todo o corpo e de grandes segmentos corporais, põe em jogo a organização da atividade consciente e a sua programação, regulação e verificação.

**PRAXIA FINA** – envolve os movimentos precisos das mãos e dos dedos evidenciando a velocidade e a precisão dos movimentos finos e a facilidade de reprogramação de ações à medida que as informações tátil-perceptivas se ajustam às informações visuais.

# Períodos de saltos

1 ano e 5 meses

1 ano e 3 meses

1 ano e 1 mês

1 ano

11 meses

8 meses e meio

7 meses

6 meses

4 meses e meio

3 meses

2 meses

1 mês



# ÁREAS DE ATUAÇÃO:

Escolas

À domicílio

Clínicas

Hospitais

Empresas

Instituições de idosos



# ESCOLA $\neq$ método CLÍNICA

- Sistêmico.
- Desenvolvimento humano-processo de ensino e aprendizagem.
- Promover desenvolvimento integral do aluno.
- Intervenção = movimento corporal.
- Foco no aluno.

- Mecânico.
- Corpo biológico e suas individualidades.
- Reabilitação ou “cura” de disfunções e doenças.
- Intervenção = movimento corporal.
- Foco no paciente.

**E A NEUROPSICOMOTRICIDADE NESSA INTERVENÇÃO?**



Quais os benefícios para o profissional e para os aprendizes?

Como a **NEUROPSICOMOTRICIDADE** pode influenciar?



EU FAÇO  
PÓS-  
NA RHEMA



Siga nossas Redes Sociais



[www.rhemaeducacao.com.br](http://www.rhemaeducacao.com.br)