

O USO DA PSICOMOTRICIDADE NA PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

Cristina Aparecida Miranda da Silva
cristinamiranda.psico@gmail.com

Palavras-chave: Integração; Psicomotricidade; Psicopedagogia Clínica.

RESUMO

O presente artigo pretende esclarecer qual o papel da psicomotricidade dentro da clínica psicopedagógica, orientando os psicopedagogos a respeito da importância dos elementos básicos da Psicomotricidade e como eles influenciam no desenvolvimento da aprendizagem. Assim sendo, este trabalho busca unir a Psicopedagogia e a Psicomotricidade, não só para testes psicomotores, mas para solucionar as dificuldades de aprendizagem, que, muitas vezes, podem estar associadas a déficits psicomotores. Através do conhecimento dos pressupostos da psicomotricidade e do intercâmbio com profissionais desta área, o psicopedagogo pode fazer um diagnóstico diferencial mais preciso e, com os recursos oferecidos por esta disciplina, elaborar planos de atuação adequados. Portanto, a psicomotricidade pode e deve ser usada como instrumento de intervenção Psicopedagógica, auxiliando o psicopedagogo tanto na forma de prevenção como de tratamento das dificuldades de aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

A Psicopedagogia é um campo de conhecimento relativamente novo que surgiu na fronteira entre a Pedagogia e a Psicologia. Encontra-se em fase de organização de um corpo teórico, visando à integração das ciências pedagógica, psicológica, fonoaudiológica, neuropsicológica e psicolinguística para a compreensão mais integradora do fenômeno da aprendizagem humana (SCOZ, 2011).

Dessa forma, a Psicopedagogia se faz diante de um trabalho interdisciplinar com a intenção de auxiliar indivíduos com algum tipo de dificuldade ou distúrbio na aprendizagem.

À luz da Psicanálise, a Psicopedagogia e a Psicomotricidade entendem o corpo do sujeito entrelaçado em sua história. O corpo em movimento é o objeto de estudos da Psicomotricidade. O movimento do corpo é entendido pela Psicopedagogia como linguagem que expressa o sujeito e denuncia as marcas impressas nele pelos processos de aprendizagem (LOURENÇO, 2019).

Conforme Barreto (2012), equilíbrio, tonicidade, orientação espacial e temporal, esquema corporal, imagem corporal, lateralidade e coordenação motora são estruturas psicomotoras necessárias para que nosso organismo explore o ambiente, perceba-se nesse mesmo ambiente, perceba o outro e, com isso, se desenvolva.

Assim, é comum na prática psicopedagógica a necessidade de trabalhar esses aspectos, que

podem se encontrar deficitários em sua estruturação, nas crianças que são encaminhadas porque “não aprendem”, “não param”, “são descoordenadas”, são “hiperativas”, “as que não aprendem nada”, “as desinteressadas” ou as que “vivem no mundo da lua”. Esta é a “queixa-sintoma” com a qual os psicopedagogos se deparam em seu dia-a-dia (FÁVERO; CALSA, 2019).

Porém, na medida em que o psicopedagogo inicia suas intervenções, ele se orienta principalmente por sua base principal, sua formação, e desta forma se desvia de certos caminhos que são importantes e necessários, mas que não foram tão enfatizados na faculdade.

Diante disso, faz-se necessário o estudo mais aprofundado do uso da Psicomotricidade nas clínicas de Psicopedagogia, por constatar que, principalmente pedagogos que se tornam psicopedagogos, muitas vezes, não utilizam a Psicomotricidade em seu todo, mas apenas uma pequena parte. O fato é que estes profissionais não possuem um estudo mais aprofundado de tal ciência e de suas possibilidades, e por isso, talvez não a utilizem.

Para Le Boulch (2007, p. 42), Os argumentos geralmente invocados para justificar a educação psicomotora, colocam em evidência seu papel na prevenção das dificuldades escolares. Menosprezar a influência de um bom desenvolvimento psicomotor, seria limitar a importância da educação do corpo e recair numa atitude intelectualista.

Desse modo, devemos sim abranger a Psicomotricidade de forma clara e indicar quais são suas vertentes e seus direcionais, para que sejam usados com mais frequência e determinação.

Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo analisar a contribuição da psicomotricidade na psicopedagogia clínica, levando os psicopedagogos a terem a consciência da grande relevância da utilização da Psicomotricidade em suas clínicas.

É possível observar que alguns psicopedagogos têm como foco em suas clínicas a realização de trabalhos passivos, isto é, sem a utilização do movimento e do lúdico, sem variar seus métodos. Nas poucas vezes que acontece, a Psicomotricidade é utilizada somente para testes e não no desenvolvimento das sessões no trabalho de intervenção.

A Psicomotricidade subentende uma concepção holística do ser humano e fundamentalmente de sua aprendizagem, que tem por finalidade associar dinamicamente o ato ao pensamento, o gesto à palavra e as emoções aos símbolos e conceitos; ou,

numa linguagem mais neurocientífica, associar o corpo, o cérebro e os ecossistemas envolventes, ou seja, tudo que faz um movimento ser inteligente ou psiquicamente elaborado e controlado (BARRETO, 2012).

A Psicomotricidade não deve ser encarada apenas como uma técnica de educação física, trata-se de uma ciência ampla que envolve conceitos psicológicos, psiquiátricos, psicossomáticos, psicolinguístico, sociológicos, entre outros.

Assim, através de uma pesquisa bibliográfica, pretende-se com este estudo introduzir a Psicomotricidade de forma clara no âmbito das clínicas psicopedagógicas, tornando-a uma disciplina de uso contínuo.

2 PSICOMOTRICIDADE NA PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

2.1 A Psicomotricidade

De acordo com Oliveira (2002), o termo Psicomotricidade apareceu pela primeira vez com Dupré em 1920, representando um entrelaçamento entre movimento e pensamento.

A psicomotricidade faz parte do mundo em todos os sentidos e disciplinas. É possível ver a Psicomotricidade em atos simples como o caminhar e complexos como saltos de ginásticas, e mais, podemos fazer desta ciência uma grande parceria nos métodos básicos de aprendizagem.

Le Boulch (2007, p. 39) destaca que: A educação psicomotora deve ser considerada como uma educação básica na escola primária, ela condiciona todas as aprendizagens pré-escolas e escolares, estas não podem ser conduzidas a bom termo se a criança não tiver conseguido tomar consciência do seu corpo, lateralidade, situar-se no espaço e dominar o tempo.

O estudo psicomotor está envolvido em várias fases do cognitivo e níveis aprendizagem e se relaciona multidisciplinarmente.

A emoção está intimamente ligada à psicomotora. Atos de insegurança, por exemplo, podem trazer problemas motores, atrofias, baixo desenvolvimento postural, entre outros. Fonseca (2008, p. 43) enfatiza que, “A Psicomotricidade visa privilegiar a qualidade de relação afetivo-emocional e o controle de postura, a sua lateralização e direcionalidade. Nelas, o corpo e a motricidade são abordados como unidade e totalidade do ser”.

É preciso compreender que estamos trabalhando com o corpo e a imensa estrutura que ele representa, tanto para os outros como espectadores do nosso

corpo, como para nós habitantes eternos dele, sabendo então que o corpo pode ser o responsável por várias modificações psicológicas. (FÁVERO; CALSA2019).

Diante de tudo isso, cabe aqui apenas alertar a grande importância da Psicomotricidade na maturação e desenvolvimento da criança.

Fonseca (2008, p. 47) acredita que “Até na aquisição da linguagem, a motricidade é a característica existencial e essencial da criança, é a resposta preferencial e prioritária às suas necessidades básicas e os seus estados emocionais e relacionais”. Oliveira (2002, p. 39) vai além quando declara que: “Um bom desenvolvimento psicomotor proporciona algumas capacidades básicas a um bom desempenho escolar e que a Psicomotricidade se caracteriza por uma educação que se utiliza do movimento para atingir outras aquisições mais elaboradas, como as intelectuais”.

Além de estar presente na fase de desenvolvimento da criança, a Psicomotricidade também pode ajudar a resolver problemas de aprendizagem presentes anteriormente. A educação psicomotora pode permitir recuperar em parte o atraso de maturação nervosa aumentando seu vivido corporal (OLIVEIRA, 2002).

Podemos perceber com essas definições que a Psicomotricidade deve estar presente desde a Educação Infantil até o Ensino Médio e que déficits podem ocorrer quando há sua falta, mas problemas também podem ser solucionados com o seu uso.

Para Piaget (1974), a inteligência é a resultante e o resultado da experiência do indivíduo. Segundo ele, “Através da experiência como ação e, portanto, como motricidade o indivíduo simultaneamente integra e incorpora o mundo exterior e o vai transformando” (p. 63).

Em sua maioria, as crianças se sentem mais a vontade com o movimento e o lúdico. Acredita-se que o envolvimento do ludomotor nas atividades de matemática, português, ciências, entre outras, seja de grande valor para a melhor retenção de conteúdo. Pode-se afirmar também que a falta de coordenação motora fina e global, esquema corporal, lateralidade, noção espacial, e temporal, discriminação visual e auditiva, equilíbrio estático, dinâmico e ritmo podem influir negativamente no desempenho escolar e causar problemas de aprendizagem sérios.

E válido ressaltar que a intenção deste trabalho é mostrar aos psicopedagogos o quanto importante é o psicomotor de seus pacientes, o quanto grande são seus ensinamentos e como podem ajudá-los, tanto no diagnóstico, quanto nas intervenções psicopedagógicas.

Para Wallon (1979, p. 55), “Movimento, pensamento e linguagem são uma unidade inseparável, o movimento é o pensamento em ato e o pensamento é o movimento sem ato”.

2.2 A Psicopedagogia

No dicionário Aurélio (FERREIRA, 2010, p. 450), podemos encontrar a Psicopedagogia como a “Utilização da Psicologia (por meio de testes, prática de métodos ativos ou emprego da psicanálise)”.

Na visão de Bossa (2007, p. 20), “A Psicopedagogia estuda o ato de aprender e ensinar levando em conta as realidades externas e internas da aprendizagem, e procurando estudar a constituição do conhecimento”.

Weiss (2001) acredita que a busca pela melhoria das relações com a aprendizagem e a melhor qualidade na construção da própria, tanto de alunos como de educadores, é um dos principais papéis da Psicopedagogia.

Para Bossa (2007, p. 25), “A Psicopedagogia estuda as características da aprendizagem humana: como se aprende, como essa aprendizagem varia evolutivamente e está condicionada por vários fatores, como produzem as alterações na aprendizagem, como reconhecê-las, tratá-las e preveni-las”.

Porém, sabe-se que se trata de uma disciplina que pretende ajudar a educar e reeducar crianças e adultos com problemas de aprendizagem através de uma interdisciplinaridade direcionada pelo psicopedagogo e tal interdisciplinaridade contará com quaisquer ajudas necessárias (fonoaudiologistas, neurologistas, psicólogos, pedagogos, psicomotricistas, oftalmologistas, entre outros) (CARON, 2019).

Scoz (2011, p. 23) afirma que a Psicopedagogia “É a área que estuda e lida com o processo de aprendizagem e suas dificuldades e que, numa ação profissional, deve englobar vários campos do conhecimento, integrando-os e sintetizando-os”.

Scoz (2011, p. 24) sintetiza a Psicopedagogia Como um campo de conhecimento que surgiu na fronteira entre Pedagogia e Psicologia, e que se encontra ainda em fase de organização, mas visa uma integração das ciências pedagógicas, psicológicas, fonoaudiológicas, neuropsicológicas e psicolinguísticas, para uma compreensão do fenômeno da aprendizagem humana.

Conforme Campos (apud OLIVEIRA; BOSSA, 2001, p. 209), a tarefa de um psicopedagogo é “integrar, aglutinar e operacionalizar conhecimento e práticas que se apresentam segmentos em diferentes áreas do conhecimento, transformando-as em partes de um novo todo”. O psicopedagogo dedica-se ao

estudo da aprendizagem com a finalidade de curar ou prevenir os seus problemas.

Paín (1989) acredita que a aprendizagem é um fenômeno imensamente complexo e seus distúrbios não podem ser atribuídos a nenhum fator determinante, pois são resultados da concorrência de uma série de fatores.

Na opinião de Bossa (2007, p. 26), a aprendizagem: “É responsável pela inserção da pessoa no mundo da cultura. Mediante a aprendizagem, o indivíduo se corpora ao mundo cultural, com uma participação ativa”.

Diante do exposto, percebe-se a complexidade da Psicopedagogia.

Existem duas áreas de atuação da Psicopedagogia: a Institucional e a Clínica. O foco aqui é na clínica.

2.2.1 A Psicopedagogia Clínica

O trabalho clínico busca colaborar diretamente com o sujeito que já possua algum transtorno na aprendizagem, onde o psicopedagogo deve compreender de que maneira o sujeito aprende e se ele aprende, analisando a sua relação com o mesmo de forma a favorecer a aprendizagem.

Deve-se entender que um psicopedagogo clínico trabalha com o sujeito e no máximo com sua professora, mas não pode intervir na metodologia da escola, pois, cabe a um psicopedagogo institucional contratado pela instituição, intervir na sua metodologia.

Bossa (2007) entende a Psicopedagogia clínica como uma investigação e intervenção para que se compreenda o significado, a causa e modalidade de aprendizagem do sujeito, com o intuito de sanar suas dificuldades.

Ainda segundo Bossa (2007, p. 40), a Psicopedagogia clínica: Procura compreender de forma global e integrada os processos cognitivos, emocionais, sociais, orgânicos, culturais e pedagógicos que interferem na aprendizagem, para que possibilite situações que resgatem o prazer de aprender e ainda incluir o prazer de aprender e ainda incluir a integração entre os pais, professores e orientadores educacionais que façam parte do universo educacional do aluno.

O processo de atendimento em clínica, segundo Weiss (2001), passa por algumas etapas. Em sua normalidade, inicia-se com a queixa dos pais ou da escola e ainda segundo esta autora, a queixa não é apenas uma frase falada no primeiro contato, ela precisa ser executada ao longo de diferentes sessões, sendo fundamental refletir sobre seu significado.

Logo após a queixa, já é iniciada a primeira sessão diagnóstica, que servirá junto com várias outras para elucidar o que está acontecendo na realidade, ou seja, diagnosticar o real problema (CARON, 2019). Conforme Weiss (2001), as sessões de Psicopedagogia clínica devem ser realizadas junto com o sujeito e se possível com seus pais também.

Nesse sentido, Paín (1989) propõe que: A primeira entrevista seja feita com os pais e baseada no motivo da consulta, dela devem ser retirados o significado do sintoma na família e para a família. Além das expectativas dos pais quanto ao tratamento psicopedagógico e a observação do comportamento dos pais um em relação ao outro.

A realização de uma ficha de anamnese que contenha o maior número de informação possível é muito importante.

Weiss (2001) considera a entrevista de anamnese como um dos pontos cruciais de um bom diagnóstico, destacando que ela possibilita a integração das dimensões de passado, presente e futuro do paciente, permitindo perceber a construção ou não de sua continuidade e das diferentes gerações.

Esta ficha deverá conter dados históricos do paciente que sejam relevantes para um levantamento de hipóteses sobre o possível problema do caso, portanto, ela deve ser bem direcionada e registrada. Winnicott (1975 apud WEISS, 2001, p. 55) afirma que “o essencial no primeiro contato com crianças é o uso da brincadeira do jogo, do lúdico, para criar uma relação amigável, um espaço de confiança”.

É baseado nesta citação que o próximo passo é enaltecido, que aborda o uso do lúdico no diagnóstico psicopedagógico ou a hora do jogo. “Todo profissional que trabalha com crianças sente que é indispensável haver um espaço e tempo para a criança brincar e assim melhor se comunicar, se revelar” (WEISS, 2001, p. 57).

Fernandez (1991, p. 57) acredita que, “O brincar possibilita o desenvolvimento da significação de aprender. A hora do jogo psicopedagógico, supera a dicotomia, testes projetivos e ajuda a observar em seu operar, aqueles aspectos que foram estudados de forma isolada”.

Na clínica psicopedagógica, o lúdico não tem uma determinada fase para ser usado, devendo ser usado sempre. Na visão de Weiss (2001), o uso da caixa lúdica (caixa com brinquedos, lápis, papel, tinta, etc.), é válido nas sessões de diagnóstico e intervenção psicopedagógica, não esquecendo que os materiais da caixa devem sempre direcionar a sessão ao intuito pretendido.

Para Caron (2019), durante as sessões psicopedagógicas o terapeuta deve realizar os testes que

acreditar necessários e que forem cabíveis a sua alçada. Entre estes testes, tem-se um de grande importância que é a avaliação do nível pedagógico, mas junto estará o seu funcionamento cognitivo e suas emoções ligadas ao significado do conteúdo das ações.

Deve-se pesquisar o que o paciente já aprendeu e definir o nível pedagógico para verificar a adequação à série que cursa (WEISS, 2001).

Outros testes muito conhecidos também são os de avaliação cognitiva ou provas de diagnóstico operatório ou ainda testes de Piaget, nos quais são avaliadas a noção de conservação de pequenos conjuntos discretos de elementos, conservação da quantidade de matéria, conservação do peso, conservação do volume, dicotomia (mudança de critério), quantificação da inclusão de classes, seriação de bastonetes, combinação de fichas duplas (pensamento formal) e permutações possíveis com um conjunto determinado de fichas. Lembrando que estes testes estão ligados diretamente com a idade da criança e, por isso, cada um deles é determinante até uma certa idade, por exemplo, o teste de seriação de bastonetes será realizado com ausência completa de séries por uma criança de 3 a 4 anos (SANTOS, 2008)

Após o fim das sessões de diagnósticos, ou seja, depois que o terapeuta chegou a uma conclusão sobre qual seria o real problema, deve ser feita uma devolutiva, ou seja, uma satisfação aos pais e a criança de qual é o real diagnóstico e quais serão os próximos passos (SANTOS, 2008).

O que se entende por devolução é “a comunicação verbal feita ao final de toda avaliação, em que o terapeuta relata aos pais e pacientes os resultados obtidos ao longo do diagnóstico” (WEISS, 2001, p. 62).

Para os pais, segundo Weiss (2001), apenas a apresentação de conclusão não é o suficiente, deve-se aproveitar o espaço para que os pais assumam realmente o problema.

A criança deve ser comunicada de uma forma apropriada à sua idade. O terapeuta deve ter total certeza do entendimento completo da situação pela criança. Se necessário for, o terapeuta deve fazer um encaminhamento a outros profissionais que estejam relacionados ao caso, ou solicitar que sejam feitas sessões de intervenção pelo próprio psicopedagogo, que serão realizadas de formas diferentes dependendo do caso a ser resolvido (SCOZ, 2011).

Percebe-se então que a clínica psicopedagógica é um lugar onde as possibilidades técnicas são enormes, ou seja, tem-se um leque de possibilidades de tratamentos. Portanto, diante de tal certeza não se pode dispensar a Psicomotricidade ou apenas aplicar os testes psicomotores e se esquecer de usá-

la para a real solução do problema de aprendizagem apresentado.

2.3 O Uso da Psicomotricidade na Psicopedagogia Clínica

Oliveira (2002) acredita que a Psicomotricidade auxilia e capacita melhor o aluno. Um bom desenvolvimento psicomotor proporciona algumas capacidades básicas para um bom desempenho escolar.

Nesse sentido, a educação psicomotora pode ser caracterizada como uma educação que se utiliza do movimento para atingir outras aquisições mais elaboradas, como as intelectuais.

De Meuer e Staes (1999, p. 38) destacam que, “A Psicomotricidade ajuda a viver em grupo, e nos exercícios psicomotores as crianças devem respeitar regras, devem se respeitar, devem esperar a sua vez, entre outros valores sociais e afetivos vinculados à educação psicomotora”.

Le Boulch (2007) afirma que existe uma forma de desatenção que está diretamente ligada aos problemas de organização da imagem do corpo, caracterizada por excesso motor e verbal e incapacidade de exercer de maneira prolongada a sua atenção.

O autor acima ainda ressalta que a família tem grande culpa de tal distúrbio, visto que, na maioria das vezes, o ambiente familiar é repleto de atitude equivocada, com excesso de permissividade e ausência de referências espaciais e temporais. O real problema nesse caso é a incapacidade de controlar tais impulsos. É preciso que essa criança seja impedida de fazê-los.

O trabalho psicomotor beneficia no controle da motricidade, utilizando o ritmo associado ao controle tônico e o relaxamento. Desse modo, se trabalharmos o controle e o relaxamento, certamente conseguiremos uma atenção maior por parte da criança (LE BOULCH, 2007).

Fávero e Calsa (2019, p. 20) elucidam que, “Antes que a criança aprenda a ler, o trabalho psicomotor terá como objetivo lhe proporcionar uma motricidade espontânea, coordenada e rítmica, que será o melhor aval para evitar problemas de disgrafia”. E dizem ainda que, “Quando a criança não tem gestos harmônicos, habilidades manuais adequadas, grafismo hesitante, ou leva muito tempo para se vestir, certamente ela tem alguma perturbação em sua coordenação” (p. 21).

A coordenação motora é parte importante no processo de aquisição da escrita. Nesse sentido, Oliveira (2002) acredita que a escrita pressupõe um desenvolvimento da coordenação motora fina, que irá auxiliar para uma melhor precisão dos traçados e preensão correta do lápis.

Le Boulch (2007, p. 51) salienta que, “Exercícios de escrita trabalham a habilidade manual e melhora as praxias finas das mãos e dos dedos, ajudam no controle da rapidez e na conservação de sua constância e ajudam na manutenção do ritmo do traçado”. Conforme Caron (2019), percebe-se que tanto na dislexia ou como no déficit de atenção pode haver um problema psicomotor, que só será resolvido através de exercícios motores que poderão ser mais eficazes se realizados de maneira lúdica.

De Meuer e Staes (1999) afirmam que uma criança que não tem direção gráfica, escreve “em espelho” ou tem dificuldades de discriminação visual, certamente tem perturbações da lateralidade.

De acordo com Oliveira (2002), uma perturbação na lateralização ocasionará possivelmente um ritmo de escrita lento, uma má postura e um déficit na coordenação motora fina. Na maioria das vezes, isso acontece porque a criança não tem força e precisão suficientes para imprimir maior velocidade e pressão.

Mais uma vez nos conscientizamos de que a educação pelo movimento tem um grande valor no desenvolvimento da criança, podendo nos ajudar a resolver problemas básicos de aprendizagem.

Nessa direção, Le Boulch (2007, p. 55) afirma que, “Uma boa adaptação escolar no momento do aprendizado da leitura e da escrita, depende em parte, da orientação espaço-temporal. Muitas desordens do comportamento escolar tem como causa inicial uma perturbação desta função”.

Um déficit na estrutura espacial pode levar a criança a ter uma dificuldade em encontrar suas coisas, confundir letras e números (n e v, ou e on, b e p, 6 e 9); nos cálculos não percebe a ordem das dezenas e das unidades, não percebe ordem de palavras, se perde na leitura, erra cálculos básicos, enfim, vários outros problemas de aprendizagem podem ser esclarecidos e reeducados com exercícios de estruturação espacial (OLIVEIRA, 2002).

Na opinião de Oliveira (2002), a falta de organização espacial é um fator muito encontrado, inclusive em adultos, fazendo com que o indivíduo esteja constantemente se chocando e esbarrando em objetos, apresentando, muitas vezes, indecisões quando precisa desviar de alguma coisa.

Não se pode esquecer que nas clínicas psicopedagógicas, é possível encontrar crianças, adolescentes e adultos que necessitam de ajuda psicomotora, cognitiva ou pedagógica.

A falta de estruturação espacial pode fazer com que o indivíduo tenha dificuldades em respeitar a ordem e sucessão das letras nas palavras, dificuldade em reversibilidade e transposição e dificuldades para

compreender relações espaciais. Lembrando que “a estruturação espacial está intimamente ligada à estruturação temporal e, portanto, não se pode conceber um sem se falar no outro” (OLIVEIRA, 2002, p. 44).

Segundo Barreto (2012), uma criança com problemas na estruturação temporal pode não perceber os espaços entre as palavras, o que vai mais depressa ou devagar, ter confusão na ordenação de elementos de uma sílaba, não perceber números que faltam em cálculos e ter dificuldades em representação mental sonora.

Distúrbios que ocorrem nos elementos básicos da Psicomotricidade podem causar danos grandes ao sujeito e, se não forem encarados de forma correta, segundo sua origem, de nada irá adiantar, pois, de uma forma ou outra ele irá voltar. Um psicopedagogo deve encontrar a real origem do problema e só assim conseguirá êxito total (CARON, 2019).

Segundo Visca (2015), a Psicopedagogia se utiliza dos conhecimentos da área da psicomotricidade não para o treino de um organismo, mas sim, como possibilidade de se ter um corpo enquanto instrumento de conhecimento, de articulação do pensamento. Temos nosso corpo para conhecer o Outro e para receber o conhecimento desse Outro. Esta é a base para o estabelecimento de uma relação ensinante-aprendente saudável.

Assim, de acordo com Lourenço (2019), o trabalho psicopedagógico à luz da psicomotricidade poderá basear-se em:

- oferecer condições motoras e percepto-cognitivas que possibilitem as condições de realização de uma atividade;
- realização de uma atividade, entendida como a possibilidade de espaços de autoria do pensamento e ressignificação de sintoma.

Fica evidente a necessidade de o psicopedagogo se integrar com as demais áreas de conhecimento, como a psicologia, a psicomotricidade, a fonoaudiologia, a pedagogia, a psicanálise, a neurologia e a psiquiatria, além de outras, para que se tenha uma visão ampla e clara do quadro apresentado pelo paciente (SCOZ, 2011).

Gonçalves (2019) afirma que a brincadeira de faz-de-conta, quando desenvolvida no espaço psicodramático exerce uma função muito importante no desenvolvimento infantil. Concorda-se plenamente com ela, pois na brincadeira de faz-de-conta tem a possibilidade de vivenciar vários papéis como: líder, como pai, como mãe ou qualquer outro papel e pode expressar vários tipos de “colocar para fora” o que pode estar lhe causando algum tipo de conflito, perturbação ou ansiedade.

Na brincadeira de faz-de-conta, a criança põe em

prática o exercício de imaginar, pois no ato de brincar a criança imagina, cria imagens para situações que ela vivencia ou vivenciou (GONÇALVES, 2019).

O psicopedagogo deve usar a brincadeira de faz-de-conta dentro do espaço psicodramático, como um auxílio a mais que possibilite à criança expor seus conflitos inconscientes, que de alguma forma estão impedindo sua aprendizagem, possibilitando a ela o desenvolvimento de sua autonomia, criatividade e espontaneidade (GONÇALVES, 2019).

As circunstâncias de realização da tarefa educativa mudam com tal rapidez, que conceitos se vão sucedendo e se tornando arcaicos.

Em consequência, a psicopedagogia deve ser fértil em criatividade, promovendo a célebre adequação da teoria à prática, antes que os matizes dos equacionamentos percam a atualidade e adquiram matizes diversos, redundando, assim, em aspectos contraproducentes aos fins propostos (VISCA, 2015).

O Psicopedagogo trabalha com jogos, escrita, expressão corporal, tentando entender tanto a parte do processo cognitivo da aprendizagem quanto à possibilidade de essa criança poder expressar sua afetividade e poder mostrar sua vontade de aprender durante esse trabalho psicopedagógico, seja na escola ou na clínica (SANTOS, 2008).

Todo o conjunto se orienta no sentido da conquista de uma educação cada dia melhor, que sirva para formar homens novos, com uma compreensão mais viva de seu próprio destino e com capacidade suficiente para transformação em agentes do progresso para a sociedade em que vivem.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que este trabalho pode auxiliar inúmeros profissionais que não possuem uma intimidade com a Psicomotricidade e que não sabem o quanto essa ciência pode ser útil dentro das clínicas de Psicopedagogia.

Seja na dislexia, na discalculia, na dispraxia, nos déficits de atenção, na hiperatividade, ou em qualquer outro problema que venha ao encontro do psicopedagogo, acredita-se plenamente que a Psicomotricidade irá ajudar de uma forma mais prazerosa, dinâmica e lúdica, proporcionando uma atividade fora do âmbito de uma sala, em lugares abertos, amplos e divertidos. Além disso, irá auxiliar a resolver problemas que pareciam sem solução, pois não estavam sendo vistos da maneira correta, ou seja, pelo ângulo da Psicomotricidade.

Com este trabalho podemos concluir que crianças com problemas de aprendizagem podem estar sofrendo por falhas no sistema motor, e, portanto, após este diagnóstico, precisam de uma intervenção direcionada à parte psicomotora.

Por meio da linguagem corporal, existem maneiras de auxiliar a aprendizagem, o raciocínio matemático, o desenho, as linguagens verbal e escrita, etc. Assim, a psicomotricidade também pode e deve ser usada como intervenção psicopedagógica no tratamento e prevenção dos distúrbios de aprendizagem.

Nessa perspectiva, a educação se faz em três campos de igual importância para a formação de um adulto saudável, ajustado e produtivo: o cognitivo, o psicomotor e o afetivo. Destes é o psicomotor que permite mais precocemente a aplicação de uma educação formal. Portanto, a educação psicomotora é indispensável nas aprendizagens escolares. Ajuda a criança a organizar-se, propicia-lhe melhores possibilidades de resolver atividades educativas, propostas como exercícios de análise, lógica, relações etc.

Assim sendo, o psicopedagogo deve fazer uso das expressões corporais em jogos, psicodrama, dança, etc. como ferramenta de trabalho utilizada tanto na prevenção dos distúrbios de aprendizagem, como no tratamento dos mesmos, para obter resultados mais positivos.

Todo o conjunto se orienta no sentido da conquista de uma educação cada dia melhor, que sirva para formar homens novos, com uma compreensão mais viva de seu próprio destino e com capacidade suficiente para transformação na sociedade em que vivem.



Cristina Aparecida Miranda da Silva
cristinamiranda.psico@gmail.com

Pedagoga, Psicopedagoga, Neuropsicopedagoga, Especialista em Docência do Ensino Superior, em Arte na Educação, em Atendimento Educacional Especializado (AEE) e em Arteterapia, formada em Artes Visuais. Professora em cursos de graduação e pós-graduação na área da educação; foi professora na rede municipal de Osasco por 12 anos. Atualmente, Gerente Socioeducativa no terceiro setor. Intitulada professora inovadora município de Osasco nos anos de 2016, 2017 e 2018.

BARRETO, S. J. *Psicomotricidade, educação e reeducação*. 4ª ed. Blumenau: Livraria Acadêmica, 2012.

BOSSA, N. A. *A Psicopedagogia no Brasil: Contribuições a partir de prática*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CARON, J. *Psicomotricidade: um recurso envolvente na Psicopedagogia para a aprendizagem*. Disponível em: <http://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/208_1.pdf>. Acesso em: 20 set. 2019.

DE MEUER & STAES. *Psicomotricidade – Educação e Reeducação: Níveis Maternal e Infantil*. São Paulo: Manole, 1999.

FÁVERO, M. T. M.; CALSA, G. C. *As razões do corpo: psicomotricidade e disgrafia*. I Encontro Paranaense de Psicopedagogia - ABPppr, 2009. Disponível em: <<http://www.abpp.com.br/abppprnorte/pdf/a13Faveiro03.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2019.

FERNANDEZ, A. *A Inteligência Aprisionada – Abordagem Psicopedagógica Clínica da Criança e sua Família*. Porto Alegre: Artmed, 1991.

FERREIRA, A. B. de H. *Dicionário Aurélio de Língua Portuguesa*. 10ª ed. São Paulo: Pòsitivo, 2010.

FONSECA, V. *Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GONÇALVES, J. E. *A utilização do lúdico no diagnóstico psicopedagógico*. Disponível em <<http://www.aprender-ai.com>>. Acesso em: 24 set. 2019.

LE BOULCH, J. *Educação Psicomotora – A Psicocinética na Idade Escolar*. Tradução de Jeni Wolf. Porto Alegre: Artmed, 2007.

LOURENÇO, C. *Dificuldades de Aprendizagem e Psicomotricidade*. Disponível em:

<<http://www.trabalhosfeitos.com/ensaios/Dificuldades-De-Aprendizagem-e-Psicomotricidade/99724.html>>. Acesso em: 25 set. 2019.

OLIVEIRA, G. C. *Psicomotricidade: Educação e Reeducação num enfoque psicopedagógico*. 2ª ed. São Paulo: Vozes, 2002.

OLIVEIRA, V. B.; BOSSA, N. A. *A Avaliação Psicopedagógica da Criança de 0 a 6 anos*. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

PAÍN, S. *Diagnóstico e Tratamento dos Problemas de Aprendizagem*. Tradução de Ana Maria Netto Machado. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

PIAGET, J. *O Nascimento da Inteligência na Criança*. Rio de Janeiro: Zaha, 1974.

SANTOS, A. S. et al. *O lúdico e a Psicopedagogia*. Artigo Científico. Faculdade de Educação - Universidade Federal da Bahia. Bahia, 2008.

SCOZ, B. *Psicopedagogia e realidade escolar, o problema escolar e de aprendizagem*. 17ª ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

VISCA, J. *Mosaico Psicopedagógico: textos e reflexões*. Tradução Laura Monte Serrat Barbosa. São Paulo: Pulso, 2015.

WALLON, H. *Do ato ao pensamento – Ensaio de Psicologia Comparada*. Lisboa: Moraes Editores, 1979.

WEISS, M. L. L. *Psicopedagogia Clínica: Uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

