

A AVALIAÇÃO PSICOMOTORA: MÉTODOS DE OBSERVAÇÃO E FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO**PSYCHOMOTOR ASSESSMENT: OBSERVATION METHODS AND DIAGNOSTIC TOOLS** <https://doi.org/10.63330/aurumpub.014-010>**Gregório Otto Bento de Oliveira**

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Diego de Carvalho Maia

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Leonardo Domingues Ramos

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Grazieli Aparecida Huppes

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Rosimeire Faria do Carmo

UniLS – Centro Universitário

Taguatinga, Brasília, DF

Abia Matos de Lima

UniLS – Centro Universitário

Taguatinga, Brasília, DF

Maria Clara da Silva Goersch

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Luciana Gobbi

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Victor Martins Aguilar Escobar

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Thiago Caetano Luz

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

RESUMO

A avaliação psicomotora é um processo detalhado e multifacetado, essencial para compreender a complexa relação entre o corpo, a mente e o desenvolvimento de um indivíduo. Não se limita a testes padronizados, mas utiliza uma variedade de métodos e ferramentas para capturar uma visão completa das habilidades e desafios da pessoa.

Os métodos de observação são o cerne dessa avaliação, permitindo que o profissional analise a criança (ou adulto) em contextos naturais e específicos. A observação clínica, por exemplo, foca na qualidade do movimento, na coordenação motora, no equilíbrio e na lateralidade. Outras formas de observação podem focar em como a pessoa interage com o ambiente e com os objetos, revelando sua capacidade de



organização espacial e temporal. As ferramentas de diagnóstico, por sua vez, complementam a observação. Elas incluem escalas de desenvolvimento, testes de habilidades específicas (como coordenação fina e grossa, esquema corporal e praxias) e questionários. Essas ferramentas ajudam a quantificar e comparar o desempenho do indivíduo com parâmetros de referência, identificando possíveis atrasos ou desvios em seu desenvolvimento psicomotor. O ponto central deste capítulo é destacar a avaliação psicomotora como um processo integrado que, ao combinar métodos de observação e ferramentas de diagnóstico, oferece uma compreensão profunda e holística do indivíduo, guiando intervenções personalizadas e eficazes para promover seu pleno desenvolvimento.

Palavras-chave: Avaliação psicomotora; Observação; Diagnóstico; Desenvolvimento; Habilidades.

ABSTRACT

Psychomotor assessment is a detailed and multifaceted process, essential for understanding the complex relationship between an individual's body, mind, and development. It is not limited to standardized tests, but utilizes a variety of methods and tools to capture a comprehensive view of an individual's abilities and challenges.

Observation methods are at the core of this assessment, allowing the professional to analyze the child (or adult) in natural and specific contexts. Clinical observation, for example, focuses on the quality of movement, motor coordination, balance, and laterality. Other forms of observation may focus on how the individual interacts with the environment and objects, revealing their capacity for spatial and temporal organization. Diagnostic tools, in turn, complement observation. They include developmental scales, tests of specific skills (such as fine and gross coordination, body schema, and praxis), and questionnaires. These tools help quantify and compare an individual's performance with reference parameters, identifying possible delays or deviations in their psychomotor development. The central point of this chapter is to highlight psychomotor assessment as an integrated process that, by combining observational methods and diagnostic tools, offers a deep and holistic understanding of the individual, guiding personalized and effective interventions to promote their full development.

Keywords: Psychomotor assessment; Observation; Diagnosis; Development; Skills.



1 INTRODUÇÃO

As habilidades psicomotoras são fundamentais em qualquer campo que se dedica ao desenvolvimento humano, seja na educação, saúde ou até no ambiente corporativo. Para atuar nessas áreas, é crucial dominar o objeto da avaliação e intervenção: as habilidades e capacidades. A Psicomotricidade, por ser uma área multidisciplinar que integra os aspectos motor, cognitivo e afetivo, demonstra como as habilidades psicomotoras se conectam e influenciam outras competências, criando um ciclo de desenvolvimento interdependente.

O conceito de habilidades psicomotoras vai além da simples ação, abordando o "como fazer" em conjunto com o "o que fazer". Elas são a ponte entre as funções cognitivas e a expressão do corpo em movimento, e são inseparáveis dos aspectos socioafetivos do ambiente. Por essa razão, a Psicomotricidade não é apenas sobre o movimento físico, mas também sobre a forma como esse movimento é influenciado e influencia as emoções e interações sociais.

Para que o desenvolvimento psicomotor seja completo, é necessário o domínio das suas seis habilidades principais. A tonicidade refere-se à tensão muscular, essencial para a postura e a ação. A lateralidade é a preferência por um lado do corpo, fundamental para a organização espacial. O equilíbrio é a capacidade de manter-se estável, tanto estática quanto dinamicamente. A coordenação motora global envolve movimentos amplos e complexos, enquanto a coordenação motora fina se concentra em gestos precisos e delicados. Por fim, a orientação espaço-temporal permite que o indivíduo se localize no tempo e no espaço.

A maestria dessas habilidades é essencial para qualquer profissional que trabalha com o desenvolvimento da pessoa. A compreensão aprofundada da psicomotricidade, com foco nessas seis habilidades, permite não apenas avaliar e intervir de forma mais eficaz, mas também promover um desenvolvimento humano mais completo e integrado, que considera a pessoa em sua totalidade: corpo, mente e emoções. O conhecimento científico e a aplicação prática desses conceitos são o alicerce para alcançar resultados impactantes e duradouros.

2 HABILIDADES PSICOMOTORAS: OS ALICERCES DO DESENVOLVIMENTO

2.1 A ESSÊNCIA DO MOVIMENTO: COMPREENDENDO A TONICIDADE

A tonicidade é a base de todo movimento, representando a tensão intrínseca dos músculos. Ela não se resume apenas à força, mas sim à capacidade de um músculo em manter um estado de contração (encurtamento) ou relaxamento (alongamento) em diferentes níveis. Essa habilidade é crucial para o desenvolvimento humano, pois uma tonicidade adequada garante a estabilidade postural e o equilíbrio. Distúrbios nessa função, como a hipotonia (tensão muscular abaixo do normal) e a hipertonía (tensão muscular acima do normal), podem afetar drasticamente a coordenação motora e, por consequência, o desempenho funcional do indivíduo. A tonicidade atua como o maestro do sistema motor, orquestrando



cada movimento com precisão e eficiência.

2.2 A IMPORTÂNCIA DA LATERALIDADE NO DESENVOLVIMENTO HUMANO

A lateralidade é uma das habilidades psicomotoras mais cruciais para o desenvolvimento, frequentemente mal interpretada como um simples conhecimento de "direita e esquerda". Na verdade, ela é a dominância natural de um lado do corpo sobre o outro, uma organização funcional que se reflete na preferência em realizar movimentos com uma das mãos, pernas ou olhos. Essa dominância, que se estabelece de forma mais evidente por volta dos seis anos, é diretamente controlada pelo hemisfério cerebral oposto ao lado dominante (o hemisfério esquerdo controla o lado direito, e o direito, o esquerdo).

A pesquisa de Souza e Teixeira (2011) sugere que essa preferência pode se manifestar ainda no útero, indicando que a lateralidade é uma característica intrínseca ao desenvolvimento humano.

O bom desenvolvimento da lateralidade é fundamental para a organização espacial e para a capacidade de se orientar no ambiente. Indivíduos com dificuldades nessa habilidade podem enfrentar desafios em atividades que exigem localização e direcionalidade, desde a escrita até a prática de esportes. A lateralidade harmoniosa permite que os movimentos sejam precisos e coordenados, garantindo a fluidez necessária para tarefas cotidianas e complexas.

A ambidestria, ou seja, a ausência de uma dominância lateral definida, é considerada um transtorno neurológico. Embora pareça uma vantagem à primeira vista, o uso indiscriminado de ambos os lados do corpo pode indicar um desequilíbrio no desenvolvimento cerebral. Estudos mostram que a ambidestria pode estar associada a uma maior propensão a distúrbios de déficit de atenção e hiperatividade, ressaltando a importância de uma lateralidade bem definida para a organização cognitiva.

Dominar a lateralidade significa mais do que escolher uma mão para escrever. É a capacidade de integrar ambos os lados do corpo em movimentos coordenados e harmoniosos. Exemplos práticos, como carregar uma bandeja com as duas mãos ou executar um toque preciso no voleibol, demonstram a eficiência e a sincronia que uma lateralidade bem estabelecida proporciona, evidenciando seu papel vital na performance e na qualidade de vida.

Além de sua função motora, a tonicidade possui uma profunda conexão com o estado psicológico e a expressão emocional. A forma como nos sentimos e comunicamos está diretamente ligada à tensão muscular. A braveza e a seriedade são frequentemente expressas através de gestos fortes, vozes imponentes e posturas rígidas, enquanto a calma e a tranquilidade se manifestam em movimentos suaves, carícias leves e um tom de voz ameno. Essa correlação demonstra que a tonicidade não é apenas uma habilidade física, mas também um espelho do nosso mundo interior, uma ferramenta poderosa para a expressão de sentimentos e comportamentos. O estudo da tonicidade nos oferece uma visão mais completa da complexa relação entre corpo e mente.



2.3 O EQUILÍBRIO COMO PILAR DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

O equilíbrio, uma das habilidades psicomotoras mais vitais, transcende a simples estabilidade. Ele se manifesta em duas formas: estática, que se refere à capacidade de manter a sustentação do corpo em uma posição fixa, e dinâmica, que permite a manutenção da estabilidade durante o movimento. Ambas são o resultado de uma coordenação refinada entre a visão, a propriocepção e a adequada ação muscular. Essa habilidade é a base da nossa locomoção bípede, que é, na verdade, uma sequência incessante de desequilíbrio controlado e recuperação. A maestria do equilíbrio motor é a busca contínua por harmonia entre as forças internas e externas, refletindo uma busca análoga pelo equilíbrio em nosso próprio pensamento.

A complexidade do equilíbrio reside na sua interdependência com outras habilidades. No equilíbrio estático, ele trabalha em conjunto com a tonicidade e a lateralidade. Já no equilíbrio dinâmico, ele se integra à coordenação motora e à orientação espaço-temporal. O sistema vestibular, localizado no labirinto do ouvido interno, é um componente sensorial crucial, fornecendo informações essenciais sobre a posição do corpo no espaço. A dissociação entre as informações visuais e vestibulares pode gerar um conflito sensorial, resultando em desconforto e mal-estar, como o enjoo em viagens de navio.

O papel do equilíbrio no desenvolvimento cognitivo é inestimável. Cada fase do desenvolvimento motor da criança — sentar-se, engatinhar, ficar de pé e, finalmente, andar — é um marco que expande a sua perspectiva e a sua interação com o mundo. À medida que a criança conquista a estabilidade e a mobilidade, ela também alcança maior independência, um fator crucial para o desenvolvimento afetivo e social.

O equilíbrio não é apenas uma habilidade motora; é o alicerce de todo o desenvolvimento psicomotor. Sua influência se estende desde a nossa capacidade de nos movermos com segurança e graça até a nossa habilidade de processar informações sensoriais e interagir com o ambiente de forma coerente. Aprimorar o equilíbrio é investir em uma base sólida para um desenvolvimento humano pleno e integrado.

2.4 A PRECISÃO DO MOVIMENTO: UMA ANÁLISE DA COORDENAÇÃO MOTORA

A coordenação motora é a habilidade que orchestra a execução dos movimentos corporais, dividindo-se em duas categorias cruciais: a coordenação motora global e a coordenação motora fina. A primeira, também conhecida como coordenação grossa, envolve o uso de grandes grupos musculares para a realização de movimentos amplos, como andar ou pular. Embora a harmonia seja importante, a precisão não é o foco principal. Em contraste, a coordenação motora fina exige a ativação de pequenos músculos, permitindo a execução de tarefas que demandam alta precisão e detalhe, como desenhar e pintar.

A complexidade da coordenação motora vai além da ação visível. Conforme Fonseca (2008, p. 457), ela é uma "organização preparatória da periferia motora" que otimiza a condução de impulsos nervosos.



Esse processo, segundo o autor, "opera antes da própria resposta motora", organizando as vias que conectam o cérebro (o centro) aos músculos (a periferia), transformando a intenção em ação. Essa capacidade preditiva e organizacional do sistema nervoso é o que garante a eficiência e a seletividade dos movimentos, tornando a coordenação motora um pilar fundamental da psicomotricidade e do desenvolvimento humano.

2.5 A MÉTRICA DA EXISTÊNCIA: A ORIENTAÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL

A orientação espaço-temporal é a habilidade que permite ao indivíduo se posicionar de forma coesa no universo. Ela se desdobra em duas dimensões inseparáveis: a orientação espacial e a orientação temporal. A primeira está intrinsecamente ligada à nossa capacidade de nos localizarmos no ambiente e de compreendermos as relações entre objetos e pessoas. Essa noção abrange conceitos como direita/esquerda, frente/atrás e acima/abaixo, sendo fundamental para que possamos navegar e interagir com o mundo ao nosso redor com segurança e eficiência.

Por outro lado, a orientação temporal confere ao indivíduo a habilidade de compreender e organizar a passagem do tempo. Isso vai além do simples conhecimento de manhã/tarde/noite; abarca a percepção de sequências como antes/agora/depois e a capacidade de estimar intervalos de tempo, como segundos, minutos, horas, dias e semanas. Juntas, as duas orientações constroem a percepção de que o corpo existe em um contínuo dinâmico, onde a ação e a posição são intrinsecamente ligadas ao fluxo do tempo. Essa habilidade é também a base para o desenvolvimento do ritmo, que é a manifestação da orientação espaço-temporal através do movimento. O ritmo se caracteriza pela alternância coordenada de contrações e relaxamentos musculares, expressando a noção de duração e sucessão. Dominar a orientação espaço-temporal é essencial para que o indivíduo não apenas se mova, mas também se harmonize com o ambiente e com a cadência do tempo, consolidando uma percepção integral de sua própria existência.

3 ESQUEMA CORPORAL E IMAGEM CORPORAL: AS DUAS FACES DA AUTOPERCEPÇÃO

O esquema corporal é uma habilidade psicomotora fundamental, que abarca o conhecimento completo e integrado do próprio corpo, suas partes, suas funções e, mais importante, suas possibilidades de movimento. Ele é a representação mental que temos do nosso corpo no espaço, permitindo-nos planejar e executar gestos motores com precisão e intencionalidade. Essa habilidade não se limita a saber o nome das partes do corpo, mas sim a entender como elas se combinam e se movem para atingir uma finalidade específica.

Um dos estudiosos mais influentes sobre a construção do esquema corporal foi Jean Piaget. Ele dividiu o desenvolvimento dessa habilidade em três fases distintas, cada uma com características próprias que refletem o amadurecimento cognitivo da criança. A primeira fase, denominada Corpo vivido (até 3 anos), é um período de fusão entre a criança e o mundo. A autopercepção ainda é rudimentar, e a criança se



percebe como uma extensão do ambiente. O conhecimento do próprio corpo é construído a partir de interações instintivas e sensoriais.

Na segunda fase, o Corpo percebido (3 a 7 anos), a criança começa a diferenciar seu corpo do ambiente. Seu corpo se torna um ponto de referência central, um eixo a partir do qual ela se organiza no espaço e no tempo. Essa nova percepção permite que a criança explore o ambiente de forma mais intencional e coordenada, utilizando seu corpo como uma ferramenta de descoberta.

A fase final, o Corpo representado (7 a 12 anos), marca o ápice do desenvolvimento do esquema corporal. Nessa etapa, o indivíduo é capaz de projetar seu ponto de referência para fora do próprio corpo, compreendendo as relações espaciais de maneira mais abstrata. O domínio corporal se torna mais apurado, e, por volta dos 10 anos, a imagem corporal adquire um caráter dinâmico e antecipatório. Essa capacidade de prever e planejar movimentos complexos é essencial para o desenvolvimento de habilidades motoras mais sofisticadas.

3.1 A IMAGEM CORPORAL: UMA CONSTRUÇÃO MENTAL DINÂMICA E COMPLEXA

A imagem corporal transcende a mera representação física do corpo; ela é uma imagem mental subjetiva e multifacetada. É o conceito que cada indivíduo constrói sobre sua própria forma física, influenciado por uma complexa rede de informações. Essa percepção é moldada não apenas por como a pessoa se vê, mas também por como ela interpreta seu lugar na sociedade e como percebe o mundo ao seu redor.

Quando essa imagem mental se dissocia da realidade, surgem distorções que podem ter consequências devastadoras. Uma visão irreal do próprio corpo é a base de diversos distúrbios alimentares, como a bulimia, a anorexia nervosa e a vigorexia. Além disso, essa distorção está intrinsecamente ligada a distúrbios comportamentais como a depressão e a baixa autoestima. A autoestima, em particular, é a valoração, positiva ou negativa, que a pessoa atribui a si mesma, refletindo diretamente a satisfação com sua imagem corporal.

A imagem corporal não é estática; ela está em constante fluxo, influenciada por uma série de fatores intrínsecos e extrínsecos. Fatores intrínsecos são aqueles que se originam de mudanças no próprio corpo, como uma gravidez, um processo de emagrecimento ou a amputação de um membro. Esses eventos alteram a percepção que o indivíduo tem de si mesmo.

Por outro lado, fatores extrínsecos referem-se a influências externas, como a imposição de padrões de beleza pela sociedade, o uso de joias, trajes ou outros adornos. A cultura, a mídia e o ambiente social exercem uma pressão constante que pode redefinir o que é considerado "ideal", afetando a autoimagem de maneira profunda.

A representação mental que construímos de nossa imagem corporal é um ponto de referência crucial



para a ação. Ela permite que o indivíduo "análise" e projete mentalmente seus movimentos antes de executá-los, viabilizando o planejamento motor e a antecipação da ação. Essa capacidade de visualizar o movimento é uma prova da profunda interconexão entre a imagem corporal, o pensamento e o comportamento motor.

4 DA OBSERVAÇÃO AO DIAGNÓSTICO: A BASE CIENTÍFICA DA PSICOMOTRICIDADE

A aplicação da Psicomotricidade, tanto em contextos educacionais quanto terapêuticos, exige a adoção de abordagens teóricas e práticas fundamentadas. Embora no ambiente educacional o foco seja o desenvolvimento holístico e inter-relacionado de todas as habilidades psicomotoras, a intervenção terapêutica demanda uma etapa prévia e rigorosa: o diagnóstico. Antes de qualquer intervenção, a observação emerge como a fase primordial para identificar as necessidades específicas do indivíduo. Compreender a natureza e os desafios dessa observação é fundamental para garantir a eficácia do processo.

Para analisar o desenvolvimento psicomotor, é imperativo conhecer as etapas progressivas que o compõem. A transdisciplinaridade da Psicomotricidade — e a interdependência de suas habilidades — adiciona uma camada de complexidade, exigindo uma abordagem integrada e sistêmica. A observação, como pré-requisito do diagnóstico, é um processo que suscita um debate epistemológico significativo. A discussão central gira em torno da dicotomia entre a observação puramente objetiva e a inevitável interpretação do observador.

O filósofo Norwood Russell Hanson, em sua obra *Observação e Interpretação*, questionou a possibilidade de uma observação neutra, argumentando que o observador já traz consigo um arcabouço de conhecimentos e preconceitos que "influenciam" sua percepção. Essa premissa sugere que a interpretação não é um passo posterior à observação, mas sim um processo que a precede e a molda. Essa perspectiva ressalta a importância de uma autoanálise crítica por parte do profissional, que deve estar ciente de suas próprias referências para minimizar vieses.

A avaliação do desenvolvimento psicomotor, embora conte com diversos instrumentos, não deve se restringir a uma análise isolada de competências. A interconexão entre as habilidades, como a lateralidade, o equilíbrio e a coordenação motora, exige uma avaliação que as considere em seu conjunto. A observação, portanto, deve ser um processo contínuo e contextualizado, que visa não apenas quantificar o desempenho, mas compreender a dinâmica do desenvolvimento em sua totalidade.



Tabela 1 - Principais instrumentos de avaliação psicomotora

Instrumento	Sigla	Habilidades Avaliadas	Descrição e Contexto de Aplicação
Teste de Imitação de Movimentos		Esquema Corporal, Coordenação Motora Fina e Global	Avalia a capacidade do indivíduo de reproduzir gestos motores com os braços, mãos e dedos. É útil para identificar dificuldades na percepção e execução de movimentos, indicando o nível de consciência corporal.
Teste do Desenho de uma Pessoa	DAP	Esquema Corporal, Maturidade Intelectual	Usado para avaliar a representação mental do corpo. A análise considera a presença e a qualidade dos detalhes, a proporção e a organização do desenho. É um método projetivo que reflete a percepção do indivíduo sobre si mesmo.
Bateria Neuropsicológica Luria-Nebraska	BN- L	Funções Motoras, Ritmo, Funções Táteis, Visuais, Linguagem, Escrita, Leitura, Aritmética, Memória, Processos Intelectuais	Uma bateria abrangente para avaliação neuropsicológica, que inclui escalas motoras para diagnosticar e quantificar déficits neurológicos. É utilizada em contextos clínicos para mapear o funcionamento cerebral.
Avaliação Pré-Escolar de Miller	APM	Desenvolvimento Global (incluindo habilidades motoras)	Uma ferramenta de rastreio para crianças em idade pré-escolar. Avalia diversas áreas do desenvolvimento, como a cognição, a linguagem, as habilidades motoras finas e globais, ajudando a identificar possíveis atrasos ou dificuldades.
Teste do Desenvolvimento da Integração Viso- Motora	VMI	Coordenação Viso-Motora	Este teste avalia a capacidade de integrar informações visuais com o movimento motor, ou seja, a coordenação entre a visão e a ação manual. É frequentemente usado para identificar problemas que afetam a escrita e outras atividades que exigem precisão visomotora.

Fonte: DSM-5, 2014

A Bateria Psicomotora (BPM), um instrumento de avaliação fundamental desenvolvido por Fonseca (1995), oferece um quadro diagnóstico detalhado do perfil psicomotor. Sua aplicação transcende a mera quantificação do desempenho, fornecendo uma classificação qualitativa que é crucial para a compreensão e a intervenção em contextos clínicos e educacionais. O modelo de Fonseca categoriza o indivíduo em quatro perfis distintos, cada um revelando a complexidade da organização neurológica subjacente ao movimento.

O perfil apráxico é a manifestação de um déficit na praxia motora, caracterizado por uma execução imperfeita, incompleta e desorganizada dos movimentos. Esta condição sugere uma disfunção no planejamento e na sequência da ação motora, refletindo-se em dificuldades significativas na aprendizagem e na execução de tarefas cotidianas. A apraxia, neste contexto, não é uma questão de força muscular, mas



de uma falha na coordenação central do movimento.

Em contrapartida, o perfil dispráxico denota uma realização satisfatória das atividades, porém com um notável déficit no controle e na fluidez. O indivíduo com este perfil demonstra inconsistência na modulação do movimento e na sua automatização, exigindo maior esforço cognitivo para tarefas que deveriam ser executadas com economia. A dispraxia é um desvio do padrão de controle motor que, embora não impeça a ação, compromete sua eficiência e precisão.

O perfil eupráxico representa o desenvolvimento psicomotor esperado, com uma execução adequada e controlada das ações. Este padrão de normalidade é caracterizado pela harmonia e fluidez do movimento, sem dificuldades perceptíveis na realização de tarefas motoras. O indivíduo eupráxico possui uma organização sensório-motora eficaz, que facilita a adaptação e a aquisição de novas competências.

Finalmente, o perfil hiperpráxico eleva a excelência psicomotora a um patamar superior. A realização dos movimentos é perfeita, harmoniosa e otimizada, refletindo uma notável organização neurológica e uma notável facilidade de aprendizado motor. Este perfil é emblemático de uma práxis apurada, onde a antecipação e o planejamento da ação ocorrem de forma quase automática e com uma precisão notável.

5 CLASSIFICAÇÃO DOS DISTÚRBIOS PSICOMOTORES: UMA ANÁLISE CLÍNICO-CIENTÍFICA

O diagnóstico de distúrbios psicomotores é um desafio complexo, exigindo uma análise sistêmica das interações entre os domínios motor, cognitivo e afetivo. Essas perturbações, que afetam habilidades como ritmo, lateralidade e atenção, não podem ser avaliadas isoladamente. É imperativo adotar uma visão holística do indivíduo, considerando a totalidade dos aspectos envolvidos para uma compreensão precisa. Grünspun (1980), em seu trabalho seminal, categoriza esses distúrbios, oferecendo um arcabouço para o diagnóstico diferencial e a intervenção.

A instabilidade psicomotora é caracterizada pela incapacidade de fixação em uma tarefa, decorrente da falta de controle psíquico e motor. Manifesta-se em uma agitação que, embora superficialmente similar à hiperatividade, é um reflexo de uma desorganização mais profunda. Clinicamente, observa-se uma descoordenação motora, problemas de equilíbrio e contração muscular contínua, combinados com déficits psíquicos, como falha de atenção, concentração, percepção e no pensamento abstrato. Essa instabilidade intelectual, somada a impulsividade e sensibilidade emocional, frequentemente resulta em desafios escolares significativos.

A debilidade psicomotora é uma perturbação marcada por manifestações como a paratonia e a sincinesia. A paratonia é uma rigidez muscular involuntária que restringe os movimentos, criando a sensação de um bloqueio funcional. A sincinesia, por sua vez, refere-se à participação de músculos



desnecessários em um movimento voluntário, denotando uma ineficiência na diferenciação motora. Essas características se associam a uma imprecisão motora, problemas de linguagem, tremores e um comprometimento da atenção e da afetividade, levando a um quadro de isolamento social e dificuldades disciplinares.

A inibição psicomotora é um distúrbio que se manifesta pela supressão ou pela restrição do movimento, frequentemente acompanhado por um estado de ansiedade crônica. Embora compartilhe características da debilidade psicomotora, como a rigidez e a falta de fluidez, a inibição se distingue pela postura retraída do indivíduo — cabeça baixa, sobrancelhas franzidas — e uma conduta geral de cautela excessiva. Curiosamente, diferentemente dos outros perfis, indivíduos com este quadro podem demonstrar preferência por situações novas e trabalho em grupo, talvez como uma forma de compensar sua inibição interna.

A lateralidade cruzada é uma condição em que a dominância funcional de olho, ouvido, mão e pé não se manifesta do mesmo lado do corpo, resultando em uma desorganização do esquema corporal. Essa falta de coerência lateral pode levar a uma fadiga crônica, distúrbios do sono e uma descoordenação geral, manifestada em quedas frequentes e movimentos desajeitados. A instabilidade atencional e a inquietude são sintomas comuns que comprometem, de forma particular, o desenvolvimento da leitura e da escrita. Logo as imperícias são caracterizadas por uma notável dificuldade em atividades que exigem a coordenação motora fina, apesar de o indivíduo possuir uma inteligência normal. Os movimentos são rígidos e desajeitados, resultando em caligrafia irregular e acidentes frequentes, como esbarrar e quebrar objetos. A frustração gerada por essa inabilidade é significativa e, juntamente com a rigidez muscular, aumenta a sensação de fadiga, impactando a autoconfiança e a interação social.

6 CONCLUSÃO

Em suma, a psicomotricidade estabelece-se como um campo essencial e multifacetado, atuando como a espinha dorsal do desenvolvimento humano em suas dimensões motora, cognitiva e socioafetiva. As seis habilidades psicomotoras — tonicidade, lateralidade, equilíbrio, coordenação motora, orientação espaço-temporal e esquema corporal — não são entidades isoladas, mas componentes interligados que, juntos, formam a base para a autonomia e a interação do indivíduo com o mundo. O domínio dessas habilidades é crucial não apenas para o desempenho físico, mas também para a organização do pensamento, a expressão emocional e a construção da identidade.

A avaliação rigorosa, por meio de instrumentos como a Bateria Psicomotora (BPM) de Fonseca e outros testes neuropsicológicos, permite diagnosticar com precisão os distúrbios psicomotores, como instabilidade, debilidade e imperícias. Essa classificação é fundamental para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas e educacionais eficazes. Em última análise, o estudo da psicomotricidade reforça



a visão de que o corpo não é apenas uma ferramenta, mas um reflexo da complexa teia entre a mente, o movimento e o ambiente, um entendimento que guia a prática profissional para promover o desenvolvimento humano de forma completa e integrada.



REFERÊNCIAS

- AJURIAGUERRA, J.; MARCELLI, D. **Manual de psicopatologia infantil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CRENITTE, Patrícia A. P. *et al.* Estudo piloto de adaptação da bateria neuropsicológica lúria-nebraska para crianças (LNNB-C). **Psicopedagogia**, v. 28, nº 86, São Paulo, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000200002. Acesso em: 10 ago. 2025.
- FONSECA, V. **Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C.; GOODWAY, J. D. **Compreendendo o Desenvolvimento Motor**. Porto Alegre: Grupo A, 2013.
- GRÜNSPUN, H. **Distúrbios psicossomáticos na criança**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1980.
- HANSON, N. R. **“Observação e interpretação”**. *Filosofia da ciência*. São Paulo: Cultrix/Edusp, 1975.
- KANDEL, E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSEL, T. M. **Princípios da Neurociência**. 5. ed. Barueri: Manole, 2014.
- LE BOULCH, J. **O desenvolvimento psicomotor: do nascimento até 6 anos: a psicocinética na idade pré-escolar**. Porto Alegre: Artmed, 1992.
- LUNDY-EKMAN, Laurie. **Neurociência: fundamentos para a reabilitação**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- MATLIN, Margaret W. **Psicologia cognitiva**. São Paulo: LTC, 2004.
- PETROSKI, Edio Luiz; PELEGRINI, Andreia; GLANER, Maria Fátima. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciência e Saúde Coletiva**, 17 (4), p. 1071-1077, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/v17n4a28.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2025.
- PIAGET, J. **Seis estudos de psicologia**. 24. ed. São Paulo: Forense Universitária, 2002.
- SOUZA, R. M.; TEIXEIRA, L. A. Sobre a relação entre filogenia e ontogenia no desenvolvimento da lateralidade na infância. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 24 (1), p. 62-70, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/YtyCBFH9BVKwBvrSc9ZvNmd/?lang=pt>. Acesso em: 8 jun. 2025.
- WALLON, H. **As origens do caráter na criança**. São Paulo: Nova Alexandria, 1995.