



## DEVOLUTIVA PSICOMOTRICIDADE

<b><u>Nome:</u></b> João Pedro Barreto Magalhães	
<b><u>Idade:</u></b> 05 anos	<b><u>Data de Nascimento:</u></b> 03.01.2018
<b><u>Responsáveis:</u></b> Renato Magalhães Campelo e Alixandra Barreto Rocha Magalhães	

- **ANAMNESE**

A anamnese foi feita no dia 27 de setembro de 2023 com a responsável pelo menor, com perguntas relevantes para o processo de avaliação.

A genitora relatou que João Pedro sempre foi uma criança sorridente, comunicativa, mas que o mesmo não gosta de ser contrariado, se irritando com facilidade. Contudo, interagia bem com as pessoas ao seu redor, assim como com brinquedos.

No desenvolvimento neuropsimotor, a criança sustentou o pescoço, rolou, sentou sem apoio, engatinhou, andou com apoio, assim como também correu com desenvoltura.

Na linguagem receptiva e expressiva o mesmo atende quando é chamada pelo nome, assim como tem o contato visual e vocaliza bem.

Portanto, diante do que foi relatado, foi necessário fazer uma avaliação para compreender as possíveis dificuldades. Em que, a mãe falou vários pontos específico sobre a criança, na qual, sua principal queixa foi a praxia fina e pôr o mesmo tropeçar demais e cair com facilidade.

- **AVALIAÇÃO**

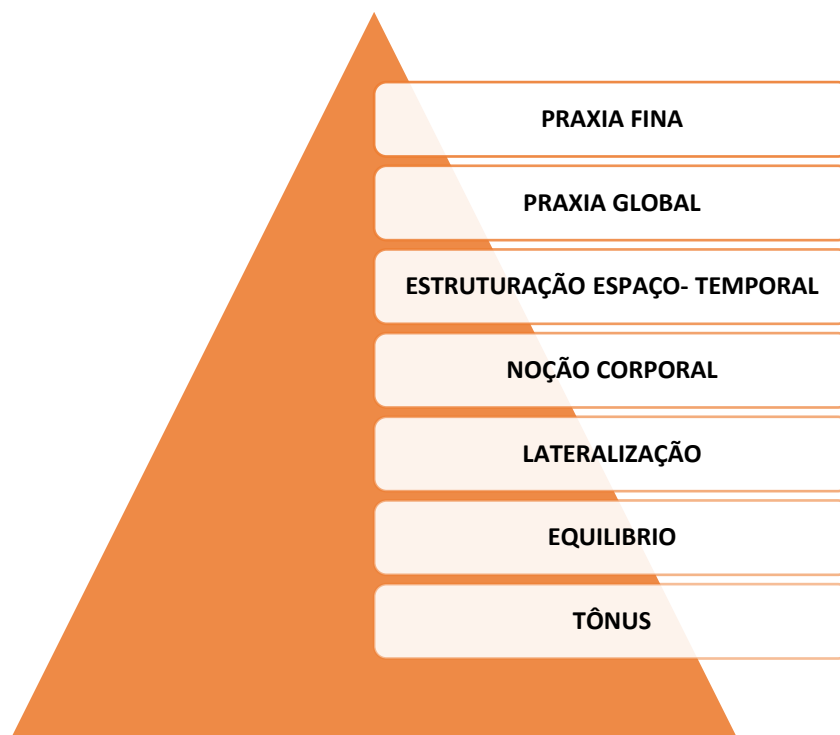
A avaliação contou com 4 sessões no ambiente clínico, em que, a primeira aconteceu no dia 28 de setembro de 2023, onde, João Pedro veio com a mãe. O mesmo não teve dificuldade ao entrar na sala, sempre muito sorridente.

No primeiro momento ficou bem à vontade para exploração das salas e dos brinquedos disponíveis. Ao decorrer das sessões foi tendo várias fugas para realização da avaliação, mas o mesmo à concluiu.

O protocolo usado para a avaliação foi a do professor Dr. Vitor da Fonseca. O instrumento de avaliação foi a Bateria Psicomotora (BPM), na qual o instrumento permite descrever o perfil psicomotor da criança.

Onde vem nos dizer que o perfil psicomotor caracteriza as potencialidades e as dificuldades da criança, dando suporte para identificar e intervir nas dificuldades de aprendizagem psicomotora, satisfazendo progressivamente as necessidades mais específicas da criança (Fonseca, 1995b). Em que, o BPM avalia o desempenho em uma situação formal, fora do contexto do dia-a-dia, mas é possível observar reflexos das experiências motoras da criança no contexto social e familiar.

O protocolo dividido em 7 fatores psicomotores para ser avaliado, os mesmos são:



No protocolo BPM a uma escala em que defini o perfil psicomotor da criança e a soma final de todos os fatores psicomotores, é possível montar este perfil.

<b>ESCALA DE PONTOS DOS PERFIS PSICOMOTORES</b>	
1 Realização imperfeita, incompleta e descoordenada	Perfil apráxico
2 Realização com dificuldade de controle (satisfatório)	Perfil dispráxico

3 Realização adequada e controlada (bom)	Perfil euprático
4 Realização perfeita, harmoniosa e controlada	Perfil hiperprático

- **Tônus**

A avaliação de tonicidade é dividida em membros inferiores e superiores, assim como em passividade, paratonia de membros inferiores e superiores, diadococinesia de mão direita e esquerda e sincinesia bucais e contralaterais.

<b>Extensibilidade</b>	
Membros inferiores	1.( ) 2.( x ) 3.( ) 4.( )
Membros superiores	1.( ) 2.( x ) 3.( ) 4.( )
Passividade	1.( ) 2.( ) 3.( x ) 4.( )
<b>Paratonia</b>	
Membros inferiores	1.( ) 2.( ) 3.( x ) 4.( )
Membros superiores	1.( ) 2.( ) 3.( x ) 4.( )
<b>Diadococinesia</b>	
Mão direita	1.( ) 2.( x ) 3.( ) 4.( )
Mão esquerda	1.( ) 2.( x ) 3.( ) 4.( )
<b>Sincinesias</b>	
Bucais	1.( ) 2.( ) 3.( x ) 4.( )
Contralaterais	1.( ) 2.( ) 3.( x ) 4.( )

Total de pontos:  $\frac{23}{9} = 2,5$

- **Equilíbrio**

A avaliação de equilíbrio é dividida em Imobilidade, equilíbrio estático e equilíbrio dinâmico.

<b>Imobilidade</b> <b>Equilíbrio Estático</b> - Apoio retilíneo - Ponta dos pés - Apoio num pé	<b>Equilíbrio Dinâmico</b> - Marcha controlada - Evolução na trave (frente, trás e lateral) - Pé cochinho E-D - Pés juntos frente-trás - Pés juntos com olhos fechados
--	---

<b>Imobilidade</b>	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )
<b>Equilíbrio estático</b>	
Apoio retilíneo	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )
Ponta dos pés	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )
Apoio num pé.....D-E	1.( ) 2.( ) 3.( x) 4.( )
<b>Equilíbrio dinâmico</b>	
Marcha controlada	1.( ) 2.( ) 3.( x) 4.( )
Evolução na trave:	
• para frente	1.( ) 2.( ) 3.( x) 4.( )
• para trás	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )
• do lado direito	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )
• do lado esquerdo	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )
Pé cochinho esquerdo	1.( ) 2.( ) 3.( x) 4.( )
Pé cochinho direito	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )
Pés juntos para frente	1.( ) 2.( ) 3.( x) 4.( )
Pés juntos para trás	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )
Pés juntos com os olhos fechados	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )

Total de pontos: 33

$$14 = 2,4$$

#### • Lateralização

A avaliação de lateralização é dividida em Ocular, auditiva, manual e pedal.

1.( ) 2.( ) 3.( X) 4.( )
--------------------------

Total de pontos: 3

$$1 = 3$$

#### • Noção Corporal

A avaliação de noção corporal é dividida em sentidos cinestésico, reconhecimento direita e esquerda, auto-imagem, imitação de gestos, desenho do corpo.

Sentido cinestésico	1.( ) 2.( X) 3.( ) 4.( )
Reconhecimento (D-E)	1.( X) 2.( ) 3.( ) 4.( )
Auto-imagem	1.( ) 2.( ) 3.( x) 4.( )
Imitação de gestos	1.( ) 2.( X) 3.( ) 4.( )
Desenho do corpo	1.( ) 2.( ) 3.( X) 4.( )

Total de pontos: 11

$$5 = 2,2$$

#### • Estruturação espaço-temporal

A avaliação de estruturação espaço-temporal é dividida em organização, estruturação dinâmica, representação topográfica, estruturação rítmica.

Organização	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )
Estruturação dinâmica	1.( ) 2.( x) 3.( ) 4.( )

Representação topográfica	1.( ) 2.(x) 3.( ) 4.( )
Estruturação rítmica	1.( ) 2.(x) 3.( ) 4.( )

Total de pontos: 8

$$4 = 2$$

- **Praxia Global**

A avaliação de praxia global é dividida em coordenação óculomanual, coordenação óculopedal, dismetria, dissociação de membros inferiores, superiores e agilidade.

Coordenação óculomanual	1.( ) 2.( ) 3.(x) 4.( )
Coordenação óculopedal	1.( ) 2.(x) 3.( ) 4.( )
Dismetria	1.( ) 2.(x) 3.( ) 4.( )
Dissociação:	
membros superiores	1.( ) 2.(x) 3.( ) 4.( )
membros inferiores	1.( ) 2.(x) 3.( ) 4.( )
Agilidade	1.( ) 2.(x) 3.( ) 4.( )

Total de pontos: 13

$$6 = 2,16$$

- **Praxia Fina**

A avaliação de praxia fina é dividida em coordenação dinâmica manual, tamborilar, velocidade – precisão.

Coordenação dinâmica manual	1.(x) 2.( ) 3.( ) 4.( )
Tamborilar	1.( ) 2.(x) 3.( ) 4.( )
Velocidade – precisão	1.( ) 2.(x) 3.( ) 4.( )

Total de pontos: 5

$$3 = 1,6$$

No final de cada avaliação dos fatores psicomotores, foi necessário uma soma final de todos juntos. Dando um valor para saber em qual, João Pedro encaixava.

Soma total: 2,5 + 2,4 + 3 + 2,2 + 2,0 + 2,16 + 1,6

Pontuação final: 15,8

**Classificação do tipo de Perfil Psicomotor:**

Pontos da BPM	Tipos de perfil psicomotor	Déficit de aprendizagem
7 a 8	Deficitário	Significativos
9 a 13	Dispráxico	Ligeiros
<b>14 a 21</b>	<b>Normal</b>	
22 a 26	Bom	
27 a 28	Superior	

- **CONCLUSÃO**

Portanto, notou-se que João Pedro se encaixa no perfil **NORMAL**. Mas tendo em vista a desenvoltura na clínica, se faz necessário cumprir alguns requisitos psicomotores. Como o tônus em membros inferiores e superiores, equilíbrio, estruturação espaço- temporal, motricidade global e a motricidade fina. Contudo, ainda se aperfeiçoando nos outros fatores psicomotores.

Durante a avaliação, notou-se também uma falta de atenção, em atividade que apresentavam uma demanda maior de concentração. Sempre procurando fazer as atividades com maior rapidez e pouca desenvoltura. Existindo um perfil mais acelerado ao fazer algumas práticas corporais. Tendo em vista que o João Pedro possui um perfil mais hipertônico. Em atividades mais difíceis o mesmo procura sempre está no controle e no comando da sessão.

- **PLANO DE INTERVENÇÃO**

O plano de intervenção do João Pedro, foi elaborado com base nos dados coletados durante o processo de avaliação. Com os seguintes objetivos:

<b>HABILIDADES</b>		<b>OBJETIVOS</b>
<b>1</b>	<b>SOCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ATENÇÃO/CONCENTRAÇÃO</li><li>• JOGOS COMPARTILHADOS</li><li>• IMITAÇÃO</li><li>• JOGO SIMBÓLICO</li><li>• COMANDO</li><li>• CONTROLE SOBRE DEMANDAS</li></ul>
<b>2</b>	<b>TÔNUS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• MEMBROS INFERIORES</li><li>• MEMBROS SUPERIORES</li><li>• MODULAÇÃO TÔNICA</li><li>• ORGANIZAÇÃO TÔNICA</li><li>• CONTRAÇÃO MUSCULAR</li></ul>
<b>3</b>	<b>EQUILIBRIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• EQUILIBRIO ESTÁTICO</li><li>• EQUILIBRIO DINÂMICO</li><li>• CONTROLE POSTURAL</li></ul>
<b>4</b>	<b>ESTRUTURAÇÃO ESPAÇO- TEMPORAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ORGANIZAÇÃO TEMPO- ESPAÇO</li><li>• ESTRUTURAÇÃO ESPACIAL</li><li>• RITMO</li><li>• MEMORIZAÇÃO SEQUENCIAL</li><li>• REPRESENTAÇÃO</li></ul>

		TOPOGRÁFICA
5	PRAXIA GLOBAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PLANEJAMENTO MOTOR</li> <li>• REPERTÓRIO MOTOR</li> <li>• OCULOMANUAL</li> <li>• OCULOPEDAL</li> </ul>
6	PRAXIA FINA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MANIPULAÇÃO DE OBJETOS</li> <li>• HABILIDADE OLHO-MÃO</li> <li>• MOVIMENTOS DE PRECISÃO</li> <li>• USO DO LÁPIS</li> </ul>

Então diante do plano de intervenção de psicomotricidade, foram apresentados os principais pontos que precisam ser desenvolvidos na intervenção de João Pedro. As alterações no plano de intervenção acontecerão mediante os avanços e as necessidades da criança apresentadas ao decorrer das sessões.

Contudo, seria necessárias duas sessões de psicomotricidade com duração de 50 (cinquenta) minutos em ambiente clínico, visto como uma intervenção de maneira intensiva para alcance dos objetivos.

Por fim, algumas sugestões para fazer em ambientes externo a intervenção clínica: pedir para João Pedro carregar objetos mais pesado e uso do lápis JUMBO para atividades de escrita.

Estou à disposição para maiores esclarecimentos.

---

ANA ISABEL DANTAS ALVES MEDEIROS  
PSICOMOTRICISTA

**Ana Isabel Dantas Alves Medeiros**  
**Psicomotricista**

**Especialista em Educação Física escolar e psicomotricidade**

**Mossoró, 25 de outubro de 2023.**