



Universidade de Lisboa
Faculdade de Motricidade Humana



Psicomotricidade em Saúde Mental Infantil no Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia

Relatório de Estágio elaborado com vista à obtenção do Grau de
Mestre em Reabilitação Psicomotora

Orientador: Professora Doutora Ana Cristina Guerreiro Espadinha

Júri:

Doutora Ana Isabel Amaral Nascimento Rodrigues de Melo, professora
auxiliar da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa

Doutora Ana Cristina Guerreiro Espadinha, professora auxiliar da
Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa

Licenciada Dolores Maria Viegas Gamito, Técnica da Casa da Praia -
Centro Doutor João dos Santos

Sara Alexandra Jorge Marques

Agradecimentos

Durante este ano de estágio vivi muitas experiências marcantes que me permitiram crescer pessoal e profissionalmente e que me foram proporcionadas por todas as pessoas que dele, direta ou indiretamente, fizeram parte. Assim, quero agradecer:

À equipa/"família" da Casa da Praia que fazem jus ao nome da Instituição, visto que me senti realmente numa casa. Obrigada pelo carinho, compreensão, liberdade, partilha, inseguranças, dúvidas, emoção, sorrisos, diversão, entreatajuda, aprendizagem e união que me propuseram e me fizeram sentir. Agradeço em especial à professora Elisabete, ao professor Luís e à professora Elsa pelo acolhimento na sua sala e pelos momentos de partilha e à vontade com que sempre me receberam. Desta equipa não posso deixar de agradecer ainda à Dona Rosa Bela pelo carinho e ajuda e à Dona Adília pela sua boa disposição, carinho, dedicação pelo que faz e sem dúvida aos seus cozinhados.

A quem me fez aprender e crescer mais durante este estágio e experiência de vida - às crianças da Casa da Praia - que me ensinaram verdadeiramente o que é ser resiliente, o que é dar a volta por cima e me fizeram querer ser melhor pessoa e profissional, pelos desafios que me propuseram e por muitas vezes me ter sentido "pequenina" ao seu lado. Pelos sorrisos, abraços, mimos, partilha, confiança, segurança, zangas, birras, brincadeiras, aprendizagem e muito mais que partilhámos e transmitimos.

À minha orientadora Dr.^a Dolores Gamito pelo à vontade que me fez sempre sentir e por me ter recebido de braços abertos. Pela liberdade para tirar as minhas dúvidas, partilhar as minhas inseguranças, reflexões e ideias, pela aprendizagem, pelos conselhos, por partilhar as suas experiências e principalmente pela confiança que depositou em mim para acompanhar um dos seus grupos de crianças.

À Professora Doutora Ana Rodrigues pelo apoio, disponibilidade, esclarecimentos de dúvidas, reflexões e conselhos sobre estratégias de intervenção.

Agradeço às minhas colegas de estágio Andreia e Carolina pelos desabafos, companheirismo, espírito de equipa, confiança, partilhas, gargalhadas. No fundo, por vos ter conhecido e por saber que esta ligação continuará mesmo depois deste ano de estágio.

Às minhas amigas de infância, de adolescência e de faculdade, Susana, Tânia, Sara, Neuza e Vanessa por todo o apoio que me deram, pela motivação e por poder contar sempre com vocês.

Por último, mas mais importante, aos meus pais, avós, irmãos e namorado, por todo o apoio, amor incondicional, paciência, ajuda e porto de abrigo, pois sem eles nada disto teria sido possível.

Resumo

O presente documento enquadra-se no Ramo de Aprofundamento das Competências Profissionais, do segundo ano do Mestrado em Reabilitação Psicomotora, da Faculdade de Motricidade Humana – Universidade de Lisboa. Remete-se para as atividades de estágio efetuadas no Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, cuja intervenção recai no âmbito da Saúde Mental Infantil. A instituição presta apoio a crianças entre os 5 e os 12 anos de idade com problemas emocionais, expressos pelo bloqueio das capacidades de comunicação, imaginação, pensamento e/ou ação, traduzindo-se em dificuldades nas aprendizagens escolares e no comportamento. A metodologia de intervenção utilizada é a Pedagogia Terapêutica que privilegia a relação e o trabalho em grupo, pretende ter um olhar holístico sobre a criança e promove um espaço securizante e contenedor, de modo que as crianças se consigam organizar e resolver os seus conflitos internos, obtendo os pré-requisitos, o interesse e a motivação para a aprendizagem. A Psicomotricidade na instituição integra-se nesta metodologia de intervenção, articulando a componente pedagógica com a terapêutica, em caráter grupal ou individual. Assim, em intervenção psicomotora foi apoiado um grupo constituído por cinco crianças com idades compreendidas entre os 9 e os 11 anos, em sessões de 45 minutos, com frequência semanal.

Palavras-chave: Saúde Mental Infantil; Pedagogia Terapêutica; Perturbações Emocionais; Problemas de Comportamento; Dificuldades na Aprendizagem; Intervenção Psicomotora.

Abstract

This document is part of the Professional Skills Development Branch of the second year Master's Degree in Psychomotor Rehabilitation, from Faculdade de Motricidade Humana – Universidade de Lisboa. Reference is made to the internship activities carried out at the Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, whose intervention falls under the scope of Children's Mental Health. The institution provides support to children between the ages of 5 and 12 years old with emotional problems, expressed through the blocking of the following capacities: communication, imagination, thought and/or action, thereby translating into difficulties in school related to learning and behavior. The methodology of intervention used is Therapeutic Pedagogy, which privileges group relations and work aims for a holistic approach in relation to the child, and promotes a safe and contained space therefore, the children are able to organize and resolve their internal conflicts, obtaining the prerequisites, interest and motivation for learning. Psychomotricity in the institution is integrated in this methodology of intervention, articulating the pedagogical component with therapeutics within an individual or group nature. Thus, a psychomotor intervention group was comprised of five children aged 9 to 11 years, in 45-minute weekly sessions.

Key-Words: Children's Mental Health; Therapeutic Pedagogy; Emotional Disturbances; Behavioral Problems; Learning Disabilities; Psychomotor Intervention.

Índice

Agradecimentos	i	
Resumo	ii	
Abstract	ii	
Índice	iii	
Índice de Tabelas	v	
Índice de Figuras	vi	
Introdução	1	
I	Enquadramento Teórico da Prática Profissional	2
I. 1	João dos Santos e a Saúde Mental Infantil em Portugal	2
I. 2	A Psicomotricidade	5
I. 3	A Psicomotricidade e a Saúde Mental Infantil	7
I. 4	Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia	9
I. 4.1	Caracterização do Espaço	10
I. 4.2	Missão e Objetivos da Instituição	11
I. 4.3	Funcionamento e Organização da Instituição	12
I. 4.4	População Atendida	14
I. 4.5	Constituição dos Grupos de Intervenção	16
I. 4.6	Modelo de Intervenção – A Pedagogia Terapêutica	17
I. 4.7	Estratégias de Intervenção	19
I. 5	A Psicomotricidade na Casa da Praia	22
I. 6	Neuroses e Sintomas Reativos	25
II	Realização da Prática Profissional	27
II. 1	Calendarização das Atividades de Estágio	27
II. 2	Horário	28
II. 3	Atividades Desenvolvidas	29
II. 3.1	Acompanhamento em Contexto de Sala	29
II. 3.2	Almoços Terapêuticos	30
II. 3.3	Recreios	30
II. 3.4	Reuniões de assembleia geral	30
II. 3.5	Reuniões de orientação local	31
II. 3.6	Reuniões clínicas psicopedagógicas	31
II. 3.7	Reuniões de avaliação de fim de período letivo	32
II. 3.8	Observação inicial à criança	32

II. 3.9	Acolhimento à família _____	33
II. 3.10	Formação parental _____	33
II. 3.11	Introdução de dados e análise do Questionário de Capacidades e de Dificuldades _____	34
II. 3.12	Festas _____	35
II. 3.12.1	<i>Festa de São Martinho.</i> _____	35
II. 3.12.2	<i>Festa de Natal.</i> _____	35
II. 3.12.3	<i>Festa de Carnaval.</i> _____	36
II. 3.12.4	<i>Festa da Primavera.</i> _____	36
II. 3.12.5	<i>Festa de Final do Ano Letivo.</i> _____	37
II. 3.13	Colónia de Férias _____	37
II. 3.14	Outras Atividades _____	38
II. 4	Caracterização dos Grupos Acompanhados _____	39
II. 4.1	Caracterização dos grupos de contexto de sala _____	40
II. 4.2	Caracterização dos casos de intervenção psicomotora _____	41
II. 4.3	Instrumentos utilizados na recolha de dados _____	51
II. 4.4	Processo da avaliação psicomotora inicial _____	55
II. 4.4.1	<i>Resultados da avaliação psicomotora inicial individual</i> _____	55
II. 4.5	Objetivos Terapêuticos _____	74
II. 4.5.1	<i>Objetivos terapêuticos do grupo</i> _____	74
II. 4.5.2	<i>Objetivos terapêuticos individuais</i> _____	74
II. 4.6	Fundamentação dos objetivos dos domínios cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional _____	77
II. 4.7	Contexto da intervenção psicomotora _____	78
II. 4.8	Estratégias de intervenção _____	80
II. 4.9	Resultados da avaliação psicomotora final _____	81
II. 4.9.1	<i>Resultados da avaliação psicomotora final individual</i> _____	82
II. 4.9.2	<i>Resultados da avaliação psicomotora final do grupo</i> _____	88
II. 4.10	Intervenção psicomotora – objetivos alcançados _____	89
II. 4.11	Evolução das crianças do grupo de intervenção nas atividades realizadas na Casa da Praia 92	
II. 4.12	Trabalho desenvolvido com a família _____	95
II. 4.13	Trabalho desenvolvido com a escola _____	98
II. 4.14	Dificuldades e limitações no estágio _____	101
	Reflexão Crítica e Considerações Finais _____	103
	Referências Bibliográficas _____	106
	Anexos _____	109
	ANEXO A: Observação Inicial à Criança “T” e “S” _____	109
	ANEXO B: Acolhimento à Família _____	117

ANEXO C: Exemplo dos resultados do Questionário de Capacidades e de Dificuldades, versão pais e professores, (SDQ-POR)	123
ANEXO D: Questionário da Estruturação Espaciotemporal	125
ANEXO E: Aplicação das Tarefas da Estruturação Espaciotemporal ao A.S	128
ANEXO F: Aplicação do Questionário da Estruturação Espaciotemporal ao A.S.	131
ANEXO G: Aplicação do Subtest 2: Position in Space do Developmental Test of Visual Percetion (Hammill, Pearson e Voress, s.d.) ao A.S.	135
ANEXO H: Aplicação do Subtest 5: Space Relations do Developmental Test of Visual Percetion (Hammill, Pearson e Voress, s.d.) ao A.S.	141
ANEXO I: Aplicação do Teste de Conceitos Espaciais (Morato, 1991) ao A.S.	147
ANEXO J: Relatório de Avaliação do Desenvolvimento Psicomotor do A.S.	150
ANEXO K: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial do C.F.	155
ANEXO L: Relatório de Avaliação Inicial Desenvolvimento Psicomotor do C.F.	164
ANEXO M: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Final do C.F.	171
ANEXO N: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial da C.M.	175
ANEXO O: Relatório de Avaliação Inicial Desenvolvimento Psicomotor da C.M.	184
ANEXO P: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Final da C.M.	192
ANEXO Q: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial da L.V.	198
ANEXO R: Relatório de Avaliação Inicial Desenvolvimento Psicomotor da L.V.	207
ANEXO S: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Final da L.V.	214
ANEXO T: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial da F.G.	219
ANEXO U: Relatório de Avaliação Inicial Desenvolvimento Psicomotor da F.G.	228
ANEXO V: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Final da F.G.	236
ANEXO W: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial da I.A.	244
ANEXO X: Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor da I.A.	253
ANEXO Y: Exemplo de um plano e relatório de sessão de grupo	260

Índice de Tabelas

Tabela 1- Calendarização das Atividades de Estágio Desenvolvidas	27
Tabela 2 - Horário Semanal das Atividades de Estágio no Primeiro Período Letivo	28
Tabela 3 - Horário Semanal das Atividades de Estágio no Segundo Período Letivo	28
Tabela 4 - Horário Semanal das Atividades de Estágio no Terceiro Período Letivo	29
Tabela 5 - Apresentação das Provas Avaliadas em Cada Fator Psicomotor	53
Tabela 6 - Síntese das Áreas Menos Fortes de Cada Criança	73
Tabela 7 - Objetivos Terapêuticos para o Grupo de Intervenção Psicomotora	74
Tabela 8 - Objetivos terapêuticos para o C.F.	75
Tabela 9 - Objetivos Terapêuticos para a C.M.	75

Tabela 10 - Objetivos Terapêuticos para a L.V. _____ 76

Tabela 11 - Objetivos Terapêuticos para a F.G. _____ 76

Tabela 12 - Objetivos Terapêuticos para a I.A. _____ 77

Índice de Figuras

Figura 1- Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial do C.F. _____ 56

Figura 2 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial da C.M. _____ 59

Figura 3 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial da L.V. _____ 62

Figura 4 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial da F.G. _____ 65

Figura 5 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial da I.A. _____ 68

Figura 6 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial do Grupo _____ 73

Figura 7 - Comparação Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial e Final do C.F. __ 82

Figura 8 - Comparação Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial e Final da C.M. _ 83

Figura 9 - Comparação Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial e Final da L.V. __ 84

Figura 10 - Comparação Resultados de Avaliação Psicomotora Inicial e Final da F.G. 86

Figura 11 - Comparação Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial e Final do Grupo 88

Introdução

O presente relatório enquadra-se no estágio profissional correspondente à unidade curricular do Ramo de Aprofundamento das Competências Profissionais (RACP), pertencente ao plano curricular do segundo ano de Mestrado em Reabilitação Psicomotora da Faculdade de Motricidade Humana - Universidade de Lisboa no ano letivo de 2016/2017, com início em outubro de 2016 e término em junho de 2017.

O RACP tem como objetivos estimular o aprofundamento de conhecimentos no âmbito da Reabilitação Psicomotora, nas vertentes científicas e metodológicas, promovendo uma competência reflexiva multidisciplinar, bem como desenvolver as habilidades de planeamento, gestão e coordenação de serviços e/ou programas de Reabilitação Psicomotora, visando, ainda, a capacidade de conceder um contributo inovador na conceção e implementação de novos conhecimentos e novas práticas na instituição.

Neste sentido, o estágio decorreu no âmbito da Saúde Mental Infantil, no Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, Instituição Particular de Solidariedade Social. A Casa da Praia apoia crianças em risco, entre os 5 e os 12 anos de idade, bem como famílias com crianças em risco. As crianças apoiadas apresentam problemas do foro emocional e comportamental, comprometendo a integração social e escolar, com risco de origem familiar ou social, podendo evoluir para quadros psicopatológicos graves. Estes problemas traduzem-se, assim, em bloqueios na capacidade de pensar, imaginar, comunicar e/ou agir, comprometendo a disponibilidade para a aprendizagem formal.

No que concerne à organização do presente relatório, o mesmo encontra-se dividido em três partes. A primeira é referente ao enquadramento teórico da prática profissional e abrange uma abordagem ao Doutor João dos Santos, à Saúde Mental infantil, à Psicomotricidade, à Neurose e Sintomas Reativos, bem como a descrição da instituição, a sua missão e objetivos, o modelo de funcionamento, a população atendida e a Psicomotricidade na instituição. A segunda parte diz respeito à realização da prática profissional e inclui a apresentação e descrição de todas as atividades desenvolvidas no decorrer do estágio, os casos acompanhados e os processos de avaliação e a análise da intervenção, bem como a referência ao percurso das crianças nas atividades da instituição, o percurso da intervenção com as famílias e da colaboração com a escola. Na terceira e última parte estará presente a reflexão crítica, as considerações finais e as perspetivas futuras.

I Enquadramento Teórico da Prática Profissional

I. 1 João dos Santos e a Saúde Mental Infantil em Portugal

João Augusto dos Santos nasceu em Lisboa a 15 de setembro de 1913. Era filho único. O seu pai, Augusto Santos, tinha a profissão de alfaiate e a sua mãe, Justina de Jesus dos Santos era doméstica (Branco, 2013b).

O interesse de João dos Santos pela educação e pela pedagogia foram originadas pela sua problemática escolar - dislexia – que, apesar de não estar descrita como entidade nosológica, causou-lhe sofrimento pois era tido como malandro e preguiçoso (Mendonça, 2003; Branco, 2013b). Além deste incentivo, o seu pai também contribuiu para tal, tendo-o orientado no sentido das dificuldades de aprendizagem da leitura e da escrita, associando-as a falhas precoces relacionais entre a criança, a família e o meio, ensinando-o a "ler na Natureza, nas pessoas e nas coisas" e criando-o com espírito livre e moderno (Branco, 2013a; 2013b). Além disso, inscreveu o filho na classe de ginástica infantil do Lisboa Ginásio Clube (Branco, 2013b).

Em 1929, João dos Santos ingressou no antigo Instituto Superior de Educação Física, atual Faculdade de Motricidade Humana, coligando o seu gosto pelo desporto e pela pedagogia (Branco, 2010; 2013b). Terminado o curso, em 1936, trabalhou como professor de Educação Física em escolas do ensino privado e, concomitantemente, com crianças dos bairros desfavorecidos de Lisboa, colaborando ainda na reeducação de crianças com problemas de desenvolvimento. Dado o seu interesse pelo comportamento das crianças, ingressou na Faculdade de Lisboa, terminando em 1939 a licenciatura em Medicina, com especialização em psiquiatria, pois considerava que o seu conhecimento era pouco e que necessitava de melhor compreender o que se passava com as crianças (Branco, 2013a; 2013b; Mendonça, 2003).

Mais tarde, entre 1940 e 1945, João dos Santos, sob a direção do professor Vítor Fontes foi assistente no Instituto António Aurélio da Costa (Branco, 2013a). Neste período especializou-se em Psiquiatria Geral, primeiramente no Hospital Miguel Bombarda e posteriormente no Hospital Júlio de Matos, orientado pelo professor Barahona Fernandes. Em 1945, dedicou-se apenas à psiquiatria, demitindo-se do cargo que ocupava dada a sua diversificação de observação e investigação dos sintomas da criança, de forma a compreender a sua génese e não lhe eram permitidas iniciativas na área da psiquiatria infantil no Instituto.

Segundo Branco (2013a) após a demissão em 1946, João dos Santos, foi responsável por organizar dois pavilhões infantis no Hospital Júlio de Matos, executando aí as suas funções. Porém, tal não se concluiu pois pouco tempo depois, por ordem política vivida na época da ditadura, João dos Santos foi afastado das funções, sendo mesmo proibido de entrar em qualquer hospital de Lisboa. Assim, partiu para o exílio em Paris, obtendo o estatuto de funcionário público e investigador de psicologia no Centro de Pesquisas Científicas de Paris. Assim, centrou a sua formação na dinâmica da Psiquiatria Geral e Infantil, fundamentada na Psiquiatria e na Pedopsiquiatria Psicanalítica, trabalhando com Henri Wallon no Laboratório de Biopsicologia da criança; com Jean Delay no Centro de Pesquisas Científicas; com Julian de Ajuriaguerra e Henry Ey com quem adquiriu experiência clínica, com André Berge em pedagogia, com George Heuyer, René Diatkine e Serge Lebovici em psiquiatria infantil e com Donald Winnicott. Trabalhando com estes grandes nomes da psiquiatria e da psicologia infantil, permitiu, a João dos Santos, aprofundar conhecimentos acerca da importância das emoções na construção do carácter das crianças, dos fatores psicodinâmicos na análise subjacente às manifestações da criança, bem como do trabalho de reeducação com crianças com deficiência e com um historial de delinquência (Branco, 2013b; Mendonça, 2002). Um ano mais tarde, “é admitido pela Comissão de Ensino da Sociedade Psicanalítica de Paris, fazendo parte da segunda geração de psicanalistas franceses ligados a Freud” (Casa da Praia, s.d., para. 7).

Em 1950 regressou a Portugal, exercendo numa clínica privada de Barahona Fernandes, onde iniciou a nova Era da Psiquiatria Infantil, que parte do princípio de que a criança deve ser compreendida e tratada em função de si própria, respeitando sempre a sua individualidade, as suas circunstâncias e particularidades (Mendonça, 2003).

No ano de 1952, funda uma seção de Higiene Mental no Centro de Assistência Materno-Infantil de Campo de Ourique, conhecido atualmente de Sofia Abecassis (Branco, 2013b; 2010). Esta seção teve como finalidade observar futuras mães reativas à gravidez, à relação com o recém-nascido e a sua atitude perante o desenvolvimento do bebé, prevenindo assim perturbações relacionais precoces e, conseqüentemente, futuros desequilíbrios emocionais (Branco, 2013b; Mendonça, 2003). A higiene mental para João dos Santos era dirigida às crianças ditas “normais”, às crianças com deficiências físicas ou com dificuldades intelectuais e desenvolvimentais e a crianças-problema, sendo estas últimas mais vulneráveis a nível emocional (Mendonça, 2002). Um ano depois, funda a Voz do Operário e o Colégio Moderno, caracterizados como centros psicopedagógicos, com o objetivo de dar continuidade ao trabalho desenvolvido anteriormente. Porém existe a diferença de que nestes a criança já estaria integrada na escola, trabalhando também na

relação com os pais e professores (Branco, 2013b; Mendonça, 2003). Em 1954, participou na fundação do Colégio Claparède e Escola de Pais (Branco, 2013b).

Em 1955 é readmitido no Hospital Júlio de Matos e recupera o trabalho desenvolvido anteriormente, ocupando novamente o lugar na direção da Seção de Psiquiatria Infantil, tendo uma abordagem polivalente da criança com recurso à utilização de novos métodos de observação perante a formulação de novas hipóteses etiopatogénicas (Branco, 2013b; 2010; Mendonça, 2002).

Branco (2013b; 2010) refere que nos anos seguintes, João dos Santos participou na fundação de diversas associações, centros e instituições, tais como o Centro de Recuperação Visual e Classes de Amblíopes, a Liga Portuguesa dos Deficientes Motores, o Centro Infantil Helen Keller, o Centro de Paralisia Cerebral da Liga Portuguesa dos Deficientes Motores, a Associação Portuguesa de Surdos, a Secção de Higiene Mental no Centro Materno-Infantil José Domingos Barreiros e o Centro de Saúde Mental Infantil de Lisboa e a Sociedade Portuguesa de Psicanálise.

Em 1975 conjuntamente com um grupo de discípulos, João dos Santos criou um Serviço no Centro de Saúde Mental Infantil: A Casa da Praia – Externato de Pedagogia Terapêutica, trabalhando no mesmo até falecer (Branco, 2013b).

Em 1978, João dos Santos é encarregue do Curso de Psicopatologia Dinâmica da nova Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, lecionando até 1982 (Branco, 2013b).

Branco (2013a; 2013b; 2010) revela ainda que, em 1984 o Presidente da República o condecorou com o grau de Comendador da Ordem de Benemerência e em 1985, o Instituto Português de Educação física da Universidade Técnica de Lisboa concedeu-lhe o título de Doutor Honoris Causa.

João dos Santos faleceu em 1987, no dia em que terminou a sua última obra *Casa da Praia – o psicanalista na escola* (Branco, 2013b). Assim, João dos Santos foi médico, psiquiatra, psicanalista e pedagogo, pioneiro da moderna saúde mental infantil e juvenil em Portugal (Branco, 2013b). O seu interesse passou por investigar, testar hipóteses de trabalho e assegurar estruturas adequadas para tal (Mendonça, 2002). Fundou diversas obras e instituições, foi autor de vários trabalhos publicados em vida e de outros revistos e divulgados por profissionais de diversas áreas. Associar-se-á sempre à renovação da Saúde Mental Infantil em Portugal, evoluindo de uma Psiquiatria Infantil Clássica, na qual se aplicavam diagnósticos rígidos e tratamento farmacológico para uma Pedopsiquiatria de

Orientação Psicodinâmica com implicação direta da família, da escola, da comunidade e da própria criança (Branco, 2013a). Deste modo, a Saúde Mental Infantil Moderna sugere que a saúde mental e a educação são indissociáveis, uma vez que a educação precoce contribui para o desenvolvimento global do bebé, bem como da sua racionalidade e espiritualidade (Branco, 2010).

I. 2 A Psicomotricidade

Estudar o conceito de psicomotricidade numa perspetiva histórica, na sua origem e evolução, é estudar a significação do corpo ao longo da civilização humana (Fonseca, 2010). Assim, de acordo com o mesmo autor, o significado do corpo sofreu várias transformações, começando a ser estudado apenas a partir do século XIX, primeiramente, por neurologistas devido à necessidade em compreender as estruturas cerebrais e, posteriormente, por psiquiatras com o intuito de classificar os fatores patológicos (Fonseca, 2010).

Para Fonseca (2010) refere que o termo “psicomotricidade”, no campo patológico, deve-se a Dupré em 1909 ao ter introduzido os primeiros estudos acerca da deficiência motora nas pessoas com dificuldades intelectuais e desenvolvimentais (DID). Contudo, no campo científico deve-se a Henry Wallon, ao ter mencionado que a função tónica e a emoção, nos processos da atividade de relação, são processos básicos da intervenção psicomotora. Porém, apenas a partir dos anos 70 a intervenção psicomotora começou a ter relevância, com enfoque na componente relacional (Almeida, 2005).

Na mesma linha, para João dos Santos, a Psicomotricidade “é a vida psíquica expressa em comportamento. O conjunto de fenómenos que constituem o substrato da vida psíquica – impulsos, emoções, sentimentos, pensamentos – exprime-se através da motricidade – linguagem corporal e verbal” (Santos, 1964 cit in. Branco, 2013b, p. 434).

Deste modo, e segundo a Associação Portuguesa de Psicomotricidade (APP) (s.d. a.), a psicomotricidade é caracterizada pelo campo transdisciplinar que estuda e investiga as relações recíprocas e sistémicas, entre o psiquismo e a motricidade. Analisa várias áreas científicas, graus de adaptabilidade e diversos contextos ecológicos e socioculturais, consistindo numa educação e reabilitação, especialmente, realizadas para satisfazer as necessidades desenvolvimentais únicas dos indivíduos, tendo como objetivo, a realização máxima do potencial humano (Fonseca, 2008).

Assim, por psiquismo entende-se o conjunto do funcionamento mental, integrando sensações, percepções, emoções, afetos, projeções, representações, simbolizações, conceptualizações, construções mentais, assim como a complexidade dos processos relacionais e sociais (Fonseca, 2008). Inclui, também, a integridade dos processos cognitivos, abrangendo as funções de atenção, de processamento e integração multissensorial, de planificação, de regulação, de controlo e de execução motora. Enquanto a motricidade é compreendida como o conjunto de expressões mentais e corporais, envolvendo funções tónicas, posturais, somatognósicas e práxicas que suportam as funções psíquicas. Por esse motivo, não pode ser entendida apenas no âmbito dos seus efeitos extrassomáticos, uma vez que depende de motivações, significações internas e fins que a justificam, sendo indissociável dos processos psicológicos que a integram, representam, elaboram e executam, pois está constantemente em coesão e coibição com a fenomenologia das necessidades, com a contextualização das situações e com a multiplicidade das circunstâncias, a partir das quais é desencadeada como ato significativo e intencional, único entre os seres vivos (Fonseca, 2008). “Como principal objetivo, tem o estudo da unidade e da complexidade humana, por meio das relações funcionais, ou disfuncionais, nas diversas manifestações biopsicossociais, nas suas mais variadas expressões, envolvendo, a investigação, a observação e a intervenção ao nível das dissociações, desconexões e perturbações ao longo do processo do desenvolvimento” (Fonseca, 2008 p.2), promovendo a maximização do potencial psicomotor, i.e., motor, afetivo e cognitivo.

A intervenção psicomotora é considerada uma prática de mediação corporal e expressiva, sendo o corpo o instrumento de trabalho, fornecendo ao psicomotricista a informação necessária para que este alcance as funções psíquicas, compreendendo-as pela expressão da motricidade (Fonseca, 2001; Martins, 2001). Assim, é através da motricidade que o indivíduo aprende e se desenvolve. No entanto, para que a intervenção seja eficaz e produtiva, é essencial que se crie um ambiente securizante e contendor, de forma que o indivíduo se exprima e expresse livremente, sem inibição e/ou bloqueio.

Os psicomotricistas intervêm em três vertentes: preventiva ou educativa, reeducativa e terapêutica e em diversas situações, relacionadas com problemas de desenvolvimento e de maturação psicomotora, de comportamento, de aprendizagem e de âmbito psicoafectivo (APP, s.d. b.; Martins, 2001). A vertente preventiva ou educativa destina-se a indivíduos sem patologias ou perturbações, objetivando-se para a estimulação do desenvolvimento psicomotor, do potencial de aprendizagem e da autonomia do indivíduo. A vertente reeducativa atua em situações em que as questões

desenvolvimentais e de aprendizagem têm comprometimento. Por fim, a vertente terapêutica decorre para ultrapassar problemas relacionais que comprometem a adaptação do indivíduo ao meio envolvente. O psicomotricista pretende, nas duas últimas vertentes compensar competências inadaptadas ou inadequadas.

A intervenção psicomotora destina-se a todas as faixas etárias e não existem restrições quanto às problemáticas a intervir, uma vez que o psicomotricista está habilitado a intervir perante problemáticas de incidência corporal, relacional e cognitiva (APP, s.d. b.).

Objetivamente, a psicomotricidade contribui para o desenvolvimento global e harmonioso do indivíduo, maximizando assim a sua qualidade de vida, a compensação de problemáticas entre o psiquismo e o somático e fomentar competências cognitivas, psicoafetivas, linguísticas, motoras e sociais. Para tal, o psicomotricista utiliza diversas metodologias, nomeadamente; técnicas de relaxação e consciência corporal; terapias expressivas; atividades lúdicas; atividades de recreação terapêutica; atividade motora adaptada; e atividades de consciencialização motora, aliando sempre a atividade representativa e simbólica (APP, s.d. a. e b.). Complementando, a intervenção psicomotora utiliza o corpo como mediador da relação entre a criança e o técnico, sendo tal expressão dirigida e compreendida pelo técnico, desbloqueando tensões (Rodrigues, Martins, & Rodrigues, 2003).

De acordo com Fonseca (2008) a psicomotricidade não atingiu, ainda, um estágio completo e formal de conhecimento, contudo, pressupõe um conjunto de definições e axiomas e tem potencial para se assumir, em pelo menos quatro áreas profissionais: saúde, segurança social, justiça e educação. Para além de apresentar um percurso histórico e profissional, coerente e representativo em muitos países.

I. 2.1 A Psicomotricidade e a Saúde Mental Infantil

Acredita-se atualmente, e já há alguns anos, que o desenvolvimento da criança está diretamente relacionado com a existência de um suporte familiar consistente, equilibrado e capaz de colmatar as necessidades afetivas e psicossociais da primeira infância. Neste sentido, a criança não pode ser isolada do seu contexto familiar, visto que a família é o pilar indispensável para a formação do indivíduo devendo, por isso, a prevenção em Saúde Mental ocorrer a partir do período pré-natal e, com maior intensidade, na primeira e segunda infância (Santos, 2013; Branco, 2010). Corroborando, Almeida (2005) mostra que as perturbações psicoafetivas e psicomotoras podem originar-se por problemas no desenvolvimento inicial da criança na primeira infância, caracterizado pela construção do

seu “eu corporal”, sustentado pelo contacto corporal entre a mãe e o pai. O mesmo autor refuta ainda que as estruturas da personalidade da criança constroem-se nos seus primeiros anos de vida, por meio de experiências relacionais vividas pelo contacto corporal com o meio envolvente. Quando esta etapa não ocorre num ambiente securizante e contido pelo prestador de cuidados, é possível que surjam problemas emocionais, psicoafectivos, relacionais e comportamentais (Almeida, 2005).

Já nos anos 30, quando João dos Santos dava aulas de Educação Física às crianças dos bairros pobres de Lisboa, o mesmo observou e verificou que as condições familiares e socioeconómicas em que as crianças viviam relacionavam-se diretamente com o insucesso escolar, com as perturbações emocionais e com os comportamentos desajustados das mesmas (Branco, 2013b; 2010). Porém, através de um ambiente contendor, securizante, promotor da livre e harmoniosa expressão corporal e estando presentes a relação entre professor/terapeuta e os alunos/utentes, estas problemáticas eram possíveis de diminuir e colmatar.

Na mesma linha de pensamento, Branco (2010) menciona que o comportamento e a motricidade refletem a vida psíquica, relacionando-se assim a motricidade e o psiquismo, com ligação através do corpo. A partir do mesmo, ocorre o desenvolvimento de estruturas emocionais, psíquicas e mentais, bem como a expressão e exteriorização das emoções, afetos, vivências, fantasias, sentimentos, pensamentos (Branco, 2010; Santos, 2007b) e sintomas de mal-estar da criança (Rodrigues, Gamito, & Nascimento, 2001).

Decorrente da experiência pessoal e profissional que o fez verificar a importância da relação no desenvolvimento infantil, João dos Santos, permitiu olhar a criança como corpo simbólico da linguagem e do desejo (Branco, 2013b). Assim, em Saúde Mental, a intervenção psicomotora deve promover um espaço terapêutico e pedagógico de reestruturação, focando-se na observação e compreensão das dificuldades das crianças, na expressão dos seus conflitos internos, de modo que o desenvolvimento da criança decorra harmoniosamente (Rodrigues *et al.*, 2001).

De acordo com Branco (2010) ainda se singulariza a relação como fator primordial da prática psicomotora, sendo esta a base do processo terapêutico e que promoverá a exteriorização dos conflitos internos da criança. Complementando, Martins (2001) denota que o método de atuação do psicomotricista no âmbito da Saúde Mental, pode basear-se numa componente relacional e psicoafetiva e/ou instrumental. A primeira foca-se na reconstrução da identidade e no investimento efetivo do objeto, com início na espontaneidade e motivação da criança. Por sua vez, a componente instrumental é

utilizada quando a criança já estabelece uma relação mais precisa com os objetos e onde se pretende promover e estimular o desenvolvimento da atividade perceptiva, concetual e simbólica, através da experiência sensoriomotora, recorrendo a diversas formas de expressão, tais como motora, verbal, sonora, plástica e gráfica. Na intervenção através da psicomotricidade relacional, permite-se à criança reviver a sua história, estimando-se a sua expressão corporal através do movimento não-verbal numa relação com o técnico onde se prioriza a espontaneidade, a escuta, a segurança e a contenção (Almeida, 2005). Assim, o principal objetivo da intervenção passa por estabelecer uma relação terapêutica com as crianças e entre cada uma delas no grupo e, a partir daí dar aso a jogos e dinâmicas de grupo em que se exprimam corporal e dramaticamente, utilizando metodologias das áreas da dança, música ou pintura (Rodrigues, Martins, & Rodrigues, 2003).

Respeitante às estratégias de intervenção, de acordo com os autores supracitados, podem dividir-se em comportamental e cognitiva. Porém, Branco (2010) defende que independentemente da metodologia e das técnicas de intervenção, para que a intervenção seja eficaz e tenha sucesso, é essencial o desenvolvimento da relação empática e do respeito pela criança, através de um ambiente contentor e securizante, devendo o técnico ser o espelho da criança, com o intuito de reparar o seu corpo e fazer emergir os seus conflitos.

I. 3 Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia

Em 1975, João dos Santos fundou o Centro de Pedagogia Experimental – Casa da Praia, caracterizado como um serviço especializado do Centro de Saúde Mental Infantil de Lisboa. Atualmente designa-se Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, tendo até então passado por diversas modificações e obstáculos (Branco, 2013a; 2013b).

Em julho de 1992 a Casa da Praia fechou devido ao entendimento de que a atividade exercida na instituição não era específica da área da Saúde Mental. A partir desse momento e de forma a evitar o encerramento definitivo da casa, os técnicos continuaram a exercer as suas funções em regime de voluntariado. Porém, em setembro do mesmo ano, a Casa da Praia reabriu com protocolos de colaboração com o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, além dos apoios da Câmara Municipal de Lisboa, da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e da Junta de Freguesia de Alcântara (Branco, 2013a; Castilho & Dores, 2005).

Desde 1992 que a Casa da Praia é uma Instituição Particular de Solidariedade Social), destinado o seu apoio a crianças e suas famílias, cujos estabelecimentos de ensino

sejam sediados nas freguesias próximas da instituição, tais como Belém, Ajuda, Alcântara e Campolide. Porém, não é recusado o apoio a crianças cujas escolas se situem noutras freguesias, desde que a haja colaboração da família, no apoio e no transporte das crianças até à instituição (Casa da Praia, s.d.; Cruz, 2005; Ramos, Silvério, & Strecht, 2005).

O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, independentemente de tudo, foi sempre uma instituição de referência a nível da Saúde Mental. Atualmente presta apoio pedagógico terapêutico a crianças que frequentam o 1.º ciclo do ensino básico e, em alguns casos pré-escolar, com dificuldades na iniciação das aprendizagens escolares, tendo subjacentes problemas de comportamento, imaturidade e instabilidade, originárias num bloqueio afetivo e na depressão (Cruz, 2005; Ramos et al., 2005).

A Casa da Praia intervém também como Centro de Apoio Familiar e Acompanhamento Parental, prestando apoio especializado, psicossocial, pedagógico e terapêutico, a famílias de crianças que não são apoiadas na instituição.

Respeitante ao nome atual – Centro Doutor João dos Santos – presta homenagem ao mestre e seu fundador – João dos Santos. Quanto à sua designação Casa da Praia, enquanto “Casa” se prende pelo facto de ser literalmente uma casa e por gerar a ideia de família, relação maternal, alegria e festa, “Praia” tem que ver com a sua localização, situada na Travessa da Praia, na Junqueira (Santos, 2007b; Rodrigues, Barros, Marta, & Morato, 1990).

I. 3.1 Caracterização do Espaço

O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia localiza-se na Travessa da Praia, n.º 6 junto à Rua da Junqueira, Alcântara-Lisboa. Consiste numa moradia de construção típica dos finais do século XIX e princípios do século XX, apresentando no exterior azulejo azul-verde-mar com um telhado visível, portão branco, e com grandes janelas a sobressair (Cruz, 2005) e é considerada património municipal.

A Casa é constituída por três andares. No rés-do-chão, logo à entrada principal tem um corredor que liga a diversas salas. Tem uma sala de espera com brinquedos, livros, lápis, canetas, jogos, mesa, cadeiras e um sofá. No mesmo piso estão ainda duas salas onde decorre o apoio pedagógico-terapêutico. Nestas salas existe um quadro de ardósia e materiais escolares. À entrada da casa, à direita encontra-se a cozinha e as escadas para o andar inferior. De frente para a entrada localiza-se o refeitório com mesas redondas e lareira. As mesas redondas retratam o conceito de refeição em família, isto porque cada

grupo almoça junto com o professor de referência. Junto do refeitório estão as casas de banho e as escadas para o andar superior.

No andar inferior encontram-se três salas de grupo, um ateliê/oficina de pintura e trabalhos manuais, onde as crianças realizam a maioria dos seus projetos. Nesta encontram-se pinceis, tintas, papeis coloridos, linhas e materiais de desperdício possíveis de reutilizar nos trabalhos imaginados pelas crianças. O ginásio onde decorrem as sessões de psicomotricidade, ou outras atividades, encontra-se neste piso. Tem um espaldar, um espelho, um quatro, um rádio, colchões, cordas penduradas, e um boque de esponja. Numa pequena sala ao lado do ginásio estão arrumados inúmeros materiais de psicomotricidade e.g., cordas, bastões, pinos, bolas, arcos, esponjas, blocos, entre outros. Junto desta encontra-se a casa de banho e uma outra pequena sala de arrumos. Ainda neste piso, no seu exterior existe o espaço de recreio, com um pequeno campo de futebol e uma área coberta com um toldo com o chão em relva artificial. Este espaço é rodeado de vegetação e canteiros e tem uma grande árvore. Todas as portas e paredes de todas as salas e inclusive do refeitório estão decoradas com trabalhos, pinturas, bonecos, fotografias, desenhos entre outros, construídos pelas crianças que frequentam ou já frequentaram a instituição.

No rés-do-chão, existe uma escada ingreme de acesso ao piso superior e neste encontra-se duas salas de observação psicológica ou de acompanhamentos psicoterapêutico, uma casa de banho, uma sala de reuniões, uma sala de observações e onde com frequência os estagiários realizam as suas pesquisas e trabalhos, um ateliê de artes plásticas, o gabinete da assistente social e uma secretaria. Neste piso existe uma porta com uma escada que dá acesso ao sótão que funciona como arrecadação e local de arrumação.

I. 3.2 Missão e Objetivos da Instituição

No Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, ocorre uma intervenção com as famílias e suas crianças em risco, sendo esse mesmo risco entendido como sintoma ou sinal de uma disfunção familiar acentuada. Como tal, obtêm respostas através de um vasto leque de intervenções com especialização no plano familiar, social, psicológico e pedagógico-terapêutico, sendo o apoio à família e à criança visto como um todo (Casa da Praia, s.d.).

Os objetivos da Casa da Praia foram sofrendo alterações ao longo do tempo, desde o momento da sua fundação, até à atualidade. Deste modo, segundo Castilho e Dores (2005) os objetivos vigorados atualmente são:

1. Prestar um apoio sócio-médico-educativo especializado a crianças que, por motivos escolares, familiares ou sociais, já se encontrem ou se encaminhem para situações de evidente risco e desvantagem social;
2. Promover estratégias de intervenção precoce nos estabelecimentos de ensino e nas famílias, com o intuito de colmatar as dificuldades das crianças, a níveis escolar e relacional, prevenindo desajustamentos agravados no futuro;
3. Aperfeiçoar as metodologias de observação e diagnóstico das dificuldades das crianças, através do trabalho direto com as mesmas, para um apuramento mais eficaz das suas necessidades e promoção de soluções para a resolução das suas dificuldades educativas;
4. Progredir na investigação das múltiplas vertentes dos problemas de desenvolvimento e das inaptações pessoais, familiares, sociais e escolares, bem como nos métodos mais adequados de nelas intervir, aprofundando as ideologias de João dos Santos;
5. Promover e colaborar em ações formativas para técnicos de educação, de serviço social e de saúde, através de estágios na Casa da Praia, assegurando a transmissão da sua experiência específica, nas respostas às necessidades das crianças desajustadas e imaturas.

I. 3.3 Funcionamento e Organização da Instituição

O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia funciona diariamente durante a semana, das 9 às 17 horas e tem capacidade para atender entre 46 a 50 crianças. O apoio é prestado por uma equipa multidisciplinar, composta por professores, psicólogos, psicomotricista, técnico de serviço social, com supervisão pedopsiquiátrica (Casa da Praia, s.d.; Ramos et al., 2005). O apoio às crianças em grupo é prestado todos os dias da semana à exceção da quarta-feira e da quinta-feira à tarde.

Os pedidos de observação das crianças são motivados pelas suas dificuldades de aprendizagem e comportamental (Rodrigues et al., 2001) e chegam através das escolas, dos serviços de apoio educativo, dos serviços de psicologia e orientação, dos médicos de família ou pedopsiquiatras, da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, de outras instituições da comunidade e, também, da própria família (Casa da Praia, s.d.; Ramos et al., 2005).

Após a análise do pedido de observação seguem-se quatro etapas de procedimento habitual, nomeadamente: a observação psicopedagógica à criança e simultaneamente a entrevista de acolhimento à família; a discussão do caso em reunião de equipa; o estabelecimento de um diagnóstico psicodinâmico; e, por fim, a decisão do projeto a adotar.

A observação à criança é realizada por um professor ou educador, dependendo da idade da criança, que nada sabe acerca da mesma, num ambiente informal com o intuito de estabelecer uma relação com a criança, para que colabore e se consiga verificar os seus potenciais, o seu conhecimento do meio envolvente e compreender as suas histórias (Ramos et al., 2005; Santos, 2005). No decorrer da observação à criança, não são aplicados testes psicométricos, mas sim, questões que permitam apurar a sua inteligência relacional, i.e., o seu nível de comunicação em detrimento da inteligência quantitativa (Santos, 2007b). Em simultâneo, num espaço e com técnico diferente, decorre a entrevista à família, ou figura substituta, realizada por uma técnica de serviço social ou pela psicóloga. Nesta, o intuito é recolher dados relativos à história da criança, bem como às dinâmicas familiares. Após ambos os procedimentos e cruzamento dos dados fornecidos pela escola, prossegue-se uma reunião cujo objetivo se prende com a exposição e discussão do caso. Essa reunião conta com a presença da equipa multidisciplinar e de outros técnicos que acompanham a crianças noutros contextos. Na reunião são apresentados e refletidos todos os dados recolhidos e no final é formulada uma hipótese de diagnóstico e consequente definição do projeto de intervenção junto da criança e da família (Ramos et al., 2005; Santos, 2005).

No que concerne ao projeto para a criança, a intervenção pode proceder-se desde o seu encaminhamento para outra instituição ou serviço; ao apoio indireto à criança intervindo com a família ou com a escola; às consultas com um médico pedopsiquiatra; ao apoio pedagógico-terapêutico ou psicoterapêutico individual, bem como psicomotor; ou ao apoio pedagógico-terapêutico em grupo, sendo o modelo de intervenção favorecido (Ramos & Silvério, 1999). No caso do apoio em grupo, é responsabilizado por um professor ou educador, em articulação com os restantes técnicos da Casa da Praia (Casa da Praia, 2016; Rodrigues et al., 2001). Além destes apoios, existem apoios indiretos referentes à articulação com as escolas, jardins-de-infância ou outras instituições (Casa da Praia, 2016).

Periodicamente, os casos apoiados na instituição são reavaliados tendo em conta e em consideração a evolução da criança e as suas repercussões no contexto escolar e familiar. Além destas, também se realizam reuniões com as famílias, com o intuito de

refletirem, partilharem e colaborarem no processo de apoio à criança, bem como com a escola, de modo a conhecer a evolução da criança neste contexto (Ramos et al., 2005; Rodrigues et al., 2001).

Assim, de acordo com Ramos e Silvério (1999) na Casa da Praia a criança é recebida, acolhida e compreendida holisticamente, proporcionando-lhe um espaço securizante e contendor de modo a que possa compreender o mundo que a rodeia e organizar-se interiormente. Além disso, permite que a criança se desenvolva mentalmente, que (re)construa a autoimagem e autoconfiança e que estimule a sua curiosidade para novas aprendizagens e aquisições.

Visto que na Casa da Praia também se presta apoio à família, estas podem ser apoiadas em consultas de acolhimento, de orientação e aconselhamento individual, consultas/sessões terapêuticas individuais, sessões de orientação e aconselhamento familiar individualizadas, sessões temáticas com grupos de pais, com possibilidade de extensão à comunidade, sessões de autoajuda em pequeno grupo, ações de formação parental, e, por último, ações partilhadas entre pais e filhos (Casa da Praia, 2016).

I. 3.4 População Atendida

No Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, é prestado apoio a crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 12 anos cujo encaminhamento se prenda por apresentarem dificuldades de integração social, de aprendizagem de comportamento e emocional, e.g., agitação, agressividade e instabilidade ou, pelo contrário, inibição/bloqueio, evitamento da comunicação e/ou da relação, sem resposta psicopedagógica nos recursos da comunidade (Branco, 2013b; Strecht, 2007; Goldschmidt, 2005). As crianças apresentam, apesar do seu bom potencial de base, dificuldades e problemas do foro emocional que levam ao bloqueio da sua capacidade de comunicar, imaginar, pensar, fantasiar ou agir, que lhes diminuta a disponibilidade para as aprendizagens. É frequente, nestas crianças, a recusa do pensamento expresso pela inibição ou pela instabilidade, estados depressivos, de conflitos internos resolvidos através de comportamentos de bloqueio - como forma de defesa contra a depressão -, imaturidade e instabilidade - como forma de defesa contra a ansiedade (Casa da Praia, s.d.; Branco, 2013b; Santos, 2007b; Rodrigues et al., 2001), levando às dificuldades de aprendizagem (Santos, 2007a). Porém, quanto a estas dificuldades de aprendizagem, Rodrigues e Marta (1990 cit in. Rodrigues, 2005) defendem que as crianças apoiadas na Casa da Praia não apresentam dificuldades de aprendizagem, mas sim, na aprendizagem, querendo dizer

com isto que as dificuldades e problemas das crianças são referentes ao não saber ler, não saber escrever e não saber contar.

Além de todos os sintomas acima referidos, podem estar presentes outros sintomas em resposta à depressão e ansiedade, designados sintomas reativos. Os mesmos irão ser aprofundados num capítulo específico para tal.

As crianças que apresentam instabilidade são referenciadas mais cedo à Casa da Praia, uma vez que os seus comportamentos são mais difíceis de gerir e conseqüentemente mais alarmantes. Por outro lado, as crianças com manifestações de bloqueio são referenciadas mais tarde, pois passam despercebidas devido à sua inibição, havendo negligência face às suas dificuldades escolares (Ramos et al., 2005)

As crianças acolhidas e apoiadas na Casa da Praia, além das características anteriormente descritas, mostram-se tristes, resistentes à relação, inquietas, pouco comunicativas, com pensamento rígido e real sendo pobre em fantasias, diminuta estruturação espaciotemporal, desadequada expressão corporal e gestual, poucas referências estruturantes, autoimagem diminuída, imaturidade, baixo nível gráfico, funcionamento onnipotente, escassa integração de regras e limites e baixa tolerância à frustração (Strecht, 2007; Ramos et al., 2005). Ou seja, pouco estruturadas no seu mundo interno, podendo relacionar-se com graves disfunções familiares (Goldschmidt, 2005).

Uma vez que ao ajudar as crianças é possível ajudar a família ou outros cuidadores (Casa da Praia, s.d.) e o facto das problemáticas das crianças terem ligação e origem na sua família, é essencial o trabalho com a mesma (Goldschmidt, 2005). Além disso, ao se intervir com a família, é possível quebrar ciclos, evitando situações extremas, e.g., o recurso à institucionalização (Casa da Praia, s.d.). Neste sentido, a Casa da Praia apresenta uma intervenção multimodal, centrada na criança, na família e na comunidade, pois é fulcral olhar e compreender a criança em todos os seus contextos (Goldschmidt, 2005). Assim, no apoio às famílias denotam-se dificuldades na mesma em compreender os seus filhos, afetos e emoções. Além disso, é possível por vezes verificar determinada imaturidade resultante de experiências de vida traumáticas, enquanto outros procuram compensar constantemente os seus filhos, por estarem conscientes dos seus problemas, acabando por ser prejudicial devido à superproteção a que os submetem, bem como à dificuldade em impor regras e limites. Nesta intervenção à família denota-se que algumas facilitam o processo de apoio e intervenção com a criança, enquanto outros praticamente nem ao diálogo é possível chegar, pois acreditam que não têm implicação direta nos problemas das crianças e que os mesmos passarão com o tempo (Ramos et al., 2005).

I. 3.5 Constituição dos Grupos de Intervenção

No Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, o trabalho em grupo é preferencial e privilegiado, sendo realizado por uma equipa multidisciplinar em que cada grupo tem um educador ou professor de referência, com colaboração de um técnico de psicomotricidade. Aquando a discussão de cada caso, a maioria das crianças são integradas em grupos organizados de acordo com o nível de comunicação em que se encontram, existindo três níveis distintos, nomeadamente: grupo de estimulação global; grupo intermédio ou das letras; e grupo de nível mais avançado ou intelectual, tendo sido tal divisão de grupos, originada por João dos Santos (Rodrigues et al., 2001; Ramos & Silvério, 1999). São esporádicos os casos de intervenção individual, tendo sempre como objetivo futuro a integração num grupo.

Por norma, o grupo de estimulação geral constitui-se por crianças mais novas e/ou imaturas a níveis afetivo e relacional, com maior necessidade de proximidade e de uma relação mais direta e maternal com o educador, de forma a reconstruírem vivências primárias (Rodrigues et al., 2001), regressando ao passado e recuperando etapas e preenchendo algumas falhas evolutivas (Ramos & Silvério, 1999). Nesta fase recorre-se a atividades de expressão plástica, dramatizações, situações onde se expressem os sentimentos, medos e frustrações, apelativas à imaginação e jogos, que irão facilitar o desenvolvimento da autonomia da criança, a adesão a rotinas escolares e o progresso de várias formas de expressão (Ramos & Silvério, 1999).

O grupo intermédio ou das letras representa a transição da comunicação direta para uma comunicação diferenciada. Esta irá permitir que a criança tenha a capacidade de entender sinais, símbolos, signos impostos pela escola (Ramos & Silvério, 1999). A este grupo pertencem crianças que já ingressaram na aprendizagem formal da leitura e da escrita, mas que, por algum motivo, obtiveram resultados negativos, levando-as ao desinteresse, insegurança, bloqueio para aprender, pensar e imaginar (Rodrigues et al., 2001). Para este grupo o objetivo prende-se com a criação de uma dinâmica relacional, em que o adulto de referência promove experiências gratificantes entre si e as crianças e entre as próprias crianças, transmitindo o sentimento de segurança na criança e a disponibilidade para as aprendizagens. Além disso, promove-se a descoberta do que cada criança sente, sabe que é capaz de realizar por meio da expressão corporal, oral, gráfica e escrita espontaneamente (Rodrigues et al., 2001; Ramos & Silvério, 1999). Nesta etapa dá-se início à atribuição de significados à linguagem escrita como meio de comunicação indireta e como suporte do pensamento e de conhecimento (Ramos & Silvério, 1999).

Por último, o grupo mais avançado ou intelectual constitui-se por crianças que estiveram no grupo anterior e que já dominam a escrita, compreendem a sua função e iniciaram a sua utilização, estando numa fase de comunicação mais abstrata (Ramos & Silvério, 1999). Embora o nível seja avançado, continua-se a estimular as crianças para a aprendizagem através do desenvolvimento do pensar, da fantasia e da imaginação, organizar e construir a confiança e autoimagem (Rodrigues et al., 2001; Ramos & Silvério, 1999).

De acordo com Ramos et al. (2005) a organização das crianças em pequenos grupos, possibilita à criança a relação com outras crianças que se encontrem no mesmo nível e cujas dificuldades se assemelham. Tal organização não sofreu alterações entre 1999 e 2005, bem como se manteve no decorrer do período de estágio, i.e., 2016 - 2017.

I. 3.6 Modelo de Intervenção – A Pedagogia Terapêutica

No Centro Doutor João dos Santos, o modelo de intervenção corresponde ao método de trabalho preconizado por João dos Santos – a Pedagogia Terapêutica (Goldschmidt, 2005). Através da observação sistemática da criança e da avaliação dos seus resultados evolutivos, o modelo em questão intervém com crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem temporárias, de forma que consigam integrar a escola regular e acompanhar os pares (Branco, 2010; Santos, 2005). Neste modelo, a criança é vista numa perspetiva holística, a nível do seu desenvolvimento psicológico, bem como no contexto de dinâmica familiar (Goldschmidt, 2005).

A Pedagogia Terapêutica é considerada, segundo Branco (2013b) e Santos (2005) como a “arte de curar” bloqueios no processo de aprendizagem, tendo como base o regresso às origens da criança, bem como o seu interesse, motivação e aspirações, respeitando sempre os seus ritmos individuais. Assim, a Pedagogia é considerada terapêutica uma vez que tem sempre em conta o nível de comunicação em que se encontra a criança, bem como a relação que estabelece com o educador ou professor responsável. O seu objetivo major é potenciar o funcionamento afetivo e cognitivo da criança, por meio da relação, tentando assim resolver as problemáticas que estão na base da desadaptação da criança (Ramos et al., 2005; Santos, 2005).

De acordo com Santos (2005; 2007b) a Pedagogia Terapêutica define-se pelos seguintes princípios: atua em crianças com dificuldades escolares temporárias; consiste numa atuação prática para a resolução dos problemas da criança, dos professores e dos pais quando a aplicação dos métodos, instrumentos e materiais escolares, sendo uma

orientação e não uma ciência; é não diretiva na observação e diretiva nas decisões e intervenções; intervenção a curto prazo; apura e intervém no ponto de fratura que bloqueia o processo de aprendizagem; utiliza uma forma mais direta de comunicar com a criança comparativamente à escola tradicional; permite a interligação da Pedagogia-Psicologia; é possível que seja vista como psicoterapia mas é preferível que seja considerada como pedagogia; recorre a métodos de pedagogia corretiva utilizada com todas as pessoas com dificuldades motoras, sensoriais e intelectuais; e, por fim, é uma orientação para a investigação.

O que torna este modelo diferencial é o facto de não se assemelhar ao utilizado nas escolas tradicionais, uma vez que recorre a uma comunicação mais direta dispensando materiais e instrumentos sempre que possível e necessário (Santos, 2005). Outro fator diferencial é o facto da Casa da Praia que, com este método, preconiza um ambiente acolhedor, securizante, contendor e relacional, facilitador da expressão dos sentimentos, emoções e conhecimentos da criança, promotor consequentemente, de organizar, apaziguar e diminuir os seus conflitos internos (Ramos & Silvério, 1999), recorrendo a diversas técnicas que levam à fantasia através de várias formas de expressão (Rodrigues et al., 2001).

Tendo em consideração as dificuldades das crianças a nível emocional e comportamental, através Pedagogia Terapêutica ocorre um regresso às origens, remetendo para o momento de rutura que possa estar na base destas dificuldades, permitindo atuar neste âmbito (Branco, 2013b; Santos, 2013). Porém, segundo Ramos e Silvério (1999) de forma que se consiga conferir o que perturba a aprendizagem, a intervenção é realizada por uma equipa multidisciplinar, através de uma atitude pedagógica e relacional (Ramos & Silvério, 1999). Sendo a relação o ponto inicial, é através da mesma que a Pedagogia Terapêutica se constrói. Assim, João dos Santos aconselha todos os técnicos a valorizarem o respeito, empatia e interesse pela criança e, só posteriormente pelas suas dificuldades (Santos, 2013). Segundo Ramos e Silvério (1999) os processos cognitivos conseguem ser desbloqueados apenas através da capacidade relacional do técnico conseguindo integrar e conter as projeções afetivas da criança. Deste modo, é fulcral que o professor ou educador transmita segurança e tempo à criança de modo que consiga evoluir de uma relação mais direta, para uma relação indireta, relacionada com a que se aprende após a entrada na escola e que engloba a simbolização e abstração, indispensáveis à aprendizagem das letras e dos números (Santos, 1983).

Respeitante à relação, a criança desvalorizada e bloqueada requer de um ambiente acolhedor e de sentir que alguém se interessa por ela, enquanto pessoa e que valoriza as suas capacidades em lugar das suas dificuldades e insucessos, daí que o modelo de intervenção apresentado seja o mais adequado no que respeita à desvalorização e bloqueio no processo de aprendizagem (Ramos & Silvério, 1999). Deste modo, procura-se compreender o mundo interno da criança, tendo em conta o seu desenvolvimento psicoafetivo, iniciando-se o trabalho com a criança tendo em consideração o ponto de desenvolvimento em que se encontra, sendo este trabalho muitas vezes de reconstrução da sua história pessoal, dando-lhe a oportunidade de ter um sentido de si própria, dando posterior sentido ao mundo exterior, levando-a à curiosidade que lhe permitirá uma melhor capacidade e disponibilidade para as aprendizagens (Goldschmidt, 2005).

I. 3.7 Estratégias de Intervenção

Na Casa da Praia, são utilizadas diversas estratégias de intervenção com as crianças. João dos Santos definiu uma estratégia de base que, sem ela as restantes dificilmente resultarão, tornando mais difícil ultrapassar as dificuldades da criança e ir ao encontro das suas necessidades. Essa estratégia é a relação/comunicação estabelecida entre o técnico e a criança. É por meio da relação terapêutica que se conhecerá a criança no seu todo e cujo sentimento de segurança e compreensão a fará demonstrar e revelar através da linguagem verbal e não-verbal, i.e., por meio do corpo, do grafismo e plástica, as suas emoções, sentimentos, conhecimentos e conflitos internos. Neste sentido, torna-se fulcral que haja um clima contentor e securizante, de modo que a criança se sinta compreendida e valorizada, permitindo e facilitando a sua estabilidade emocional e expressão harmoniosa (Ramos & Silvério, 1999). A relação terapêutica é assim o motor energético do processo terapêutico, pois é com o professor ou educador em intervenção que a criança vai conseguir vencer as suas resistências, reorganizar-se ou organizar novos mecanismos defensivos, que irão desbloquear os seus conflitos internos e reequilibrar o “Eu-Self Infantil” (Ferreira, 2005).

Além da relação, automaticamente incute-se o respeito entre os adultos e as crianças, respeitando enquanto pessoas e a nível dos seus conhecimentos, havendo um interesse verdadeiro e genuíno pelas crianças, bem como motivando, estimulando e abrangendo-o pelo outro e pela sua individualidade (Ramos et al., 2005; Ramos & Silvério, 1999).

O facto de se organizarem as crianças em pequenos grupos de acordo com o seu nível de comunicação consiste noutra estratégia de intervenção. A mesma torna-se benéfica e produtiva uma vez que as crianças de cada grupo partilham semelhantes dificuldades e, por serem grupos reduzidos, máximo cinco a seis crianças, possibilita o educador ou professor de referência atender e responder adequadamente, conseguindo chegar às necessidades de cada criança, indo ao encontro dos fatores que destabilizam e bloqueiam o processo de aprendizagem (Ramos et al., 2005; Ramos & Silvério, 1999).

Dentro da organização de cada grupo e de cada forma de intervir do adulto, é comum e habitual trabalhar-se e recorrer-se a atividades de livre expressão oral, com o intuito de se fazer emergir todos os conhecimentos, experiências e motivações da criança (Ramos & Silvério, 1999). Tais expressões não estão isoladas, fazendo-se acompanhar sempre de ilustrações, desenhos, dramatizações e a produção escrita, por meio da elaboração de textos livres. Tal processo de intervenção pode ser invertido, tendo em conta as crianças que são mais inibidas, tendo a necessidade e mais facilidade em começar pelos textos, até chegar à expressão oral. Nestes casos, o educador ou professor atribui significado às produções gráficas e plásticas da criança, através da palavra, permitindo que a criança faça a leitura das suas produções, levando à construção, organização e desenvolvimento da sua capacidade de pensar, imaginar e fantasiar. Ocorrem ainda outras situações, tais como a criança não conseguir realizar produções escritas e aí, o adulto dá valor ao seu discurso e “empresta a sua mão” para a transposição do discurso oral para a escrita. Este modo de intervenção permite que a criança atribua significado ao registo, uma vez que partiu da própria, transmitindo-lhe importância e que o adulto se importa com ela, passando assim a atribuir valor e utilidade à escrita. Assim, após se mentalizar e interiorizar deste acontecimento, a criança vai aumentando o grau de complexidade dos seus textos e aumentando a sua criatividade e imaginação.

Inerente a este processo, a leitura de histórias é bastante utilizada e valorizada na instituição, sendo uma estratégia de intervenção. O facto de ser considerada uma estratégia prende-se com a sua capacidade de aumentar o repertório da criança no que respeita aos sonhos, à fantasia e à imaginação, transportando-a para o mundo do “faz-de-conta” (Ramos & Silvério, 1999). Através de histórias que têm inerentes problemas e conflitos, consegue-se explorar assuntos relacionados com as emoções e sentimentos, dando espaço para emergirem os medos e conflitos internos de cada criança, revendo-se esta nas personagens.

Além de todas as características referidas acerca das crianças apoiadas na Casa da Praia, existe ainda a fraca estruturação espaciotemporal, uma das formas de trabalhar e atenuar esta dificuldade é através de atividades que as estruturam e organizem e, conseqüentemente as situe no tempo e no espaço (Ramos & Silvério, 1999). Uma destas atividades são as festas temáticas, a comemoração dos aniversários com bolo de anos e prenda, a referência aos ciclos da natureza e a elaboração de um calendário de cada mês. Relativamente às festas, de acordo com Santos (2007a) a “Festa” tem que ver com toda a dinâmica da instituição, quer pela forma de estar, quer pela importância da alusão à fantasia. A nível terapêutico, um ambiente festivo pode ser considerado um antidepressivo natural e eficaz. Deste modo, na instituição celebram-se as festas temáticas, tais como a festa de São Martinho, a festa de Natal, a festa de Carnaval, a festa da Primavera e a festa de fim de ano. Para a celebração das mesmas, as crianças participam ativamente na sua preparação, através de desenhos, construção de materiais, dramatizações, redação de textos, entre outros, tendo em conta a criatividade e motivação e vontade das crianças.

No final de cada período letivo realiza-se, indiretamente pelas crianças, o Jornal, que reflete questões relativas à aprendizagem formal e que é lido por todos os técnicos e pais das crianças (Ramos & Silvério, 1999). O facto de ser indiretamente prende-se por ser uma compilação dos trabalhos realizados pelas crianças que cada professor agrupa. A partir deste trabalho e de tantos outros, as crianças encontram significado no que produzem, contribuindo positivamente para a sua autoestima e motivação, estimulando à continuidade de outros projetos.

Como última estratégia de intervenção, sendo de grande importância e responsabilidade, ocorre, semanalmente, a Assembleia Geral (Ramos & Silvério, 1999). Esta consiste numa reunião em que se encontram todos os grupos do mesmo horário de apoio e onde partilham os seus projetos e trabalhos individuais no formato escolhido, bem como discutem e resolvem conflitos, situações-problema ou mal-entendidos. A mesa de assembleia é composta pelo Presidente, Secretário e Tesoureiro, cargos estes ocupados por crianças previamente eleitas através de votos dos restantes colegas e adultos da casa e um Vogal correspondente a um adulto. Para os três primeiros cargos as condições essenciais e obrigatórias são saber ler, escrever e fazer contas. Deste modo, a Assembleia Geral é de extrema importância e de elevada carga emocional devido às apresentações dos projetos, à resolução dos problemas e conflitos e à exposição da mesa de assembleia.

Por fim, além da intervenção com as crianças, ocorre a intervenção dirigida às famílias e para esta as estratégias utilizadas abrangem a compreensão e valorização dos

recursos internos de cada mãe e pai e dos êxitos alcançados. Os técnicos da instituição utilizam uma forte estratégia – a não formação de juízos de valor perante as insuficiências parentais – pois só se consegue ultrapassar os pontos menos positivos, reforçando os positivos (Ramos et al., 2005).

I. 3.8 A Psicomotricidade na Casa da Praia

João dos Santos considerava a intervenção psicomotora fundamental no modelo da Pedagogia Terapêutica, uma vez que defendia a importância do corpo, do movimento, da sua expressão e da relação entre corpo, mente e afeto (Ramos et al., 2005; Rodrigues, 2005). Deste modo, Ramos et al. (2005) referem que enquanto área de intervenção, a Psicomotricidade é favorável às crianças apoiadas na Casa da Praia uma vez que atua nas suas dificuldades comportamentais, afetivo-emocionais e na organização a nível psíquico,

Segundo Rodrigues e Marta (1990 cit in. Rodrigues, 2005) a intervenção psicomotora poderia contribuir para o reequilíbrio da vida de cada criança, bem como procurar, encontrar e atuar no ponto de rutura que esteve na base desse desequilíbrio e desadaptação.

Nas crianças apoiadas na Casa da Praia apesar de estarem presentes situações disfuncionais, a sua expressão motora pode demonstrar-se através da agitação e da instabilidade psicomotora ou, contrariamente, através da inibição de movimentos e do bloqueio da expressividade. Porém, ambos denotam a existência de conflito interno (Rodrigues et al., 2001). Especificando, as crianças que apresentam instabilidade a mesma é manifestada através da constante movimentação, sendo a sua execução desarmoniosa, brusca e repentina. Por outro lado, as crianças inibidas e bloqueadas não exploram o espaço e recusam-se a ousar experimentar novos jogos e atividades, sentindo-se inseguras e com medo (Rodrigues & Marta, 1994).

Neste sentido e indo ao encontro das necessidades e características das crianças, acima descritas, a Psicomotricidade na Casa da Praia difere um pouco da Psicomotricidade em geral pois, sendo mediada pelo movimento, apesar de serem trabalhados fatores como a lateralidade, a organização espacial, o esquema corporal, o trabalho em si não recai somente na resolução de um problema específico da criança, mas sim conseguir contribuir para as aprendizagens futuras da mesma (Rodrigues e Marta, 1990 cit in. Rodrigues, 2005).

Deste modo, na Casa da Praia, a Psicomotricidade pertence à intervenção baseada na Pedagogia Terapêutica, ocorrendo de acordo com os mesmos objetivos e articulando

com questões pedagógicas e terapêuticas, uma vez que são realizadas atividades que incorporam a leitura, a escrita e o cálculo que ocorrem do movimento e da relação com o outro (Rodrigues et al., 2001).

De acordo com Rodrigues et al. (2001) a base da aprendizagem dos conteúdos formais está interligada com os fatores psicomotores noção do corpo e estruturação espaciotemporal. Porém, estas dificuldades tornam-se transversais no que respeita às crianças apoiadas na instituição e, por esse motivo, a intervenção psicomotora pretende atuar nestas dificuldades de modo que as crianças consigam prosseguir e progredir no seu desempenho escolar. Deste modo, as aprendizagens formais da leitura, da escrita e do cálculo são inseparáveis do corpo, processando-se através da deslocação da criança pelo espaço e pela perceção das suas dimensões, constituindo-se como um todo, pelo movimento vivendo as características do espaço, bem como por meio do discurso que a criança tem quando fala de si própria, constrói a sua história ou outras, organizando-se temporalmente. Neste sentido, o corpo é o veículo que propiciará e facilitará experiências nestas áreas (Rodrigues et al., 2001).

Através da motricidade, a criança aprende a ler o que a envolve e a registar através do corpo. Quanto à escrita, com o jogo ou com a atividade lúdica a criança escreve quando representa de forma gráfica ou gestual um movimento e/ou a manipulação de um objeto. Para cálculo, o corpo através do movimento é considerado um meio primordial, uma vez que os objetos, no contexto da sessão de Psicomotricidade, estão dispostos em sequência, bem como os jogos têm regras que se regem ordenadamente a nível espacial e temporal (Rodrigues & Marta, 1994).

A Psicomotricidade na Casa da Praia pode realizar-se em contexto de grupo ou individual, partindo da valorização do corpo como forma de expressão e comunicação (Rodrigues et al., 2003). Contudo, apesar de se trabalhar em grupo ou individualmente, a forma de atuar diverge e, este último surge a partir de recomendação da equipa quando estão presentes falhas nas relações precoces da criança, recaindo as necessidades para a sensação e descoberta de si própria permitindo, assim, o desenvolvimento da relação e o reviver de relações anteriores menos positivas, na presença do técnico como suporte de referência afetiva (Rodrigues et al., 2001).

Respeitante ao espaço físico para a realização das sessões, o ginásio é considerado o local ideal para tal, bem como para a emergência dos conflitos internos, tendo em conta as suas características e materiais que dispõe, sendo um espaço dinâmico que oferece à criança a possibilidade de experiência sensações e explorar corporalmente

(Rodrigues et al., 2001). O ginásio é ainda considerado um espaço promotor da autonomia das crianças e do seu funcionamento enquanto grupo; destina-se à organização do corpo e ao conhecimento de si e do outro; e é um espaço que tanto remete para a realidade, promovendo o pensamento concreto e o raciocínio prático, como para o sonho e fantasia, levando ao pensamento abstrato e simbólico, bem como todo o afeto intrínseco à relação (Rodrigues et al., 2003). Assim, o ginásio apela ao pensamento do que está inerente à criança, despontando nas atividades, jogos e dramatizações. Neste espaço a criança pode viver as suas fantasias num ambiente seguro afetivamente, sendo fulcral as condições para a criança expressar as suas motivações, passando do imaginável ao pensamento sobre si própria e posteriormente das suas capacidades. Havendo esta segurança afetiva, a criança poderá ter mais disponibilidade para aprender e viver experiências antes não permitidas (Rodrigues e Marta, 1990 cit in. Rodrigues, 2005).

O trabalho do técnico de Psicomotricidade na Casa da Praia recai numa intervenção ao nível do desenvolvimento psicomotor, nos fatores psicomotores, sendo considerados como fatores mensuráveis ou quantitativos. No entanto, as questões qualitativas não são deixadas de lado, havendo um trabalho e investimento nas mesmas no decorrer das sessões, nomeadamente a relação terapêutica entre o técnico e as crianças, bem como entre estas enquanto grupo (Rodrigues et al., 2003). Além destes aspetos, idêntica à Psicomotricidade no âmbito da Saúde Mental em geral, na Casa da Praia, a relação que se estabelece entre o técnico e as crianças é tido em conta como o objeto privilegiado, estabelecendo-a por meio do jogo, da atividade lúdica, do jogo dramático, da expressão corporal e de algumas técnicas de relaxação. Somente com a relação terapêutica, o técnico conseguirá encaminhar a criança num processo eficaz e favorável ao desenvolvimento esperado (Rodrigues & Marta, 1994). Assim, na instituição, o psicomotricista intervém num caráter mais relacional, querendo atuar com crianças que apresentam dificuldade na relação interpessoal e de organização do comportamento; ou num caráter mais instrumental quando o foco recai ao nível da expressão motora sendo ela a origem da expressão dos conflitos, trabalhando ao nível dos fatores psicomotores (Rodrigues et al., 2003).

Respeitante às estratégias utilizadas, Rodrigues et al. (2003) denotam que para que a criança corresponda à intervenção com maior facilidade, é essencial a permissão, pela parte do técnico, para a realização de atividades do interessa da criança, deixando-a decidir de acordo com as suas motivações. Inicialmente são naturais as dificuldades em se expor e em propor atividades, sendo o técnico a controlar a sessão tendo sempre em atenção as necessidades e capacidades das crianças. Uma vez deixada de lado a inibição

e dificuldades de exposição e querendo as crianças manifestar os seus interesses, o técnico deixa de controlar as atividades e passa a mediá-las e a auxiliar o grupo na sua estruturação e organização (Rodrigues et al., 2001).

Segundo Ramos et al. (2005) na intervenção psicomotora trabalha-se com as problemáticas e dificuldades das crianças apoiadas na instituição, apelando à sua criatividade, desbloqueio, expressão, valorização, conhecimento de si própria e aprendizagem dos padrões de socialização.

I. 4 Neuroses e Sintomas Reativos

O presente capítulo aborda e aprofunda as características e causas das neuroses e dos sintomas reativos presentes nas crianças que frequentam o Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, anteriormente mencionados no capítulo referente à população atendida.

Neste sentido, importa lembrar que nas crianças apoiadas na Casa da Praia, é frequente a inibição, instabilidade, sendo uma defesa contra a ansiedade, estados depressivos, imaturidade e comportamentos de bloqueio, surgindo como forma de defesa contra a depressão (Branco, 2013b; Casa da Praia, s.d.; Rodrigues et al., 2001; Santos, 2007b). Além destes sintomas, podem estar presentes outros em resposta à depressão e ansiedade, designados sintomas reativos, tais como a encoprose, enurese, onicofagia, gaguez, estrabismo concomitante e furto infantil (Branco, 2013b; Mendonça, 2002). O termo *sintomas reativos* ou *sintomas neuróticos da evolução* surgiu em 1952, quando João dos Santos e uma colaboradora realizaram um projeto de rastreio para crianças e adolescentes, tendo sido observados alguns dos sintomas mencionados. Tais sintomas eram encarados como graves sinais de alarme visto que algo perturbava o ambiente relacional da criança e do adolescente (Mendonça, 2002).

Tais sintomas consistem em manifestações corporais e comportamentais originários de um conflito real e exterior à criança, refletindo-se na ação e na expressão e relacionam-se com a evolução interna da criança e da sua neurose. No entanto, podem também ser condicionados pela neurose dos pais e pelas suas atitudes educativas (Branco, 2013b; Santos, 2007b).

O fundo depressivo e a ansiedade destas crianças são fruto da sua situação familiar e da condição socioeconómica desfavorecida, acentuando-se tais sintomas no momento de ingresso escolar (Branco, 2010; Santos, 2007b). Neste sentido, as crianças instáveis são oriundas de famílias cujas mães são deprimidas devido ao abandono efetivo ou social

e por submissão do marido ou companheiro autoritário; por pais que se encontram ausentes com frequência por motivos de emigração, abandono do lar ou invalidez; e, por pais extremamente violentos e dominadores (Santos, 2007b). Respeitante às crianças com bloqueios, a sua situação familiar é vincada por um grande vínculo materno e uma elevada dependência da mãe em relação ao pai, apoiando-o ou subtendendo-se aos seus princípios e orientações (Branco, 2013b; Santos, 2007a).

Indo ao encontro do referido, Rodrigues, Horta e Santos (1999) denotam que o tipo de envolvimento familiar das crianças estava, frequentemente, na base da desmotivação para as aprendizagens escolares, nas dificuldades na concentração e na instabilidade motora e psíquica da criança.

Segundo Ferreira (1999) os sintomas reativos estão presentes nas crianças que frequentam a Casa da Praia dado os seus comportamentos agressivos na família ou na escola, bem como o desinteresse e desmotivação pelas aprendizagens escolares, a nível dos conteúdos lecionados, as dificuldades de concentração e atenção e, tal como os autores supracitados mencionaram, a instabilidade motora e psíquica da criança.

Considerando então a situação familiar como originária dos sintomas reativos, é possível afirmar que a composição genética das crianças é composta por células dos seus progenitores e que a componente psicológica é também da responsabilidade dos pais, uma vez que se constitui pelas atitudes de ambos (Santos, 2007a). Assim, são essenciais as dimensões Pai, Mãe, relação conjugal e meio envolvente no comportamento da criança, tal como verificado num estudo realizado por Rodrigues et al. (1999). Corroborando, Ferreira (1999) indica que a mãe é o principal agente responsável pela indicação do EU da criança e pela sua organização interna e conseqüentemente formação da sua personalidade. Deste modo, as dificuldades de aprendizagem da criança podem dever-se à existência de falhas no acolhimento, no suporte, na organização e na estimulação dos processos educativos (Ramos & Silvério, 1999). Assim, é possível corresponder que através de bons exemplos, modelos e atitudes parentais, bem como da segurança e investimento para com a criança, esta conseguirá investir na escola e ter sucesso nas aprendizagens (Goldschmidt, 2007; Strecht, 2007).

Porém, além da família, a escola, os pares, os serviços sociais, a comunidade, a vizinhança e as interações entre todas também estão diretamente relacionadas com tais sintomas (Bronfenbrenner, 1993 cit in. Rodrigues et al., 1999).

II Realização da Prática Profissional

No decorrer do período de estágio foram realizadas inúmeras atividades, além da intervenção psicomotora, prendendo-se com a interação com os técnicos da casa, e.g., em reuniões de equipa, acompanhamento em sala, almoços terapêuticos, recreios e participação nas festas da instituição.

Deste modo, no presente capítulo serão apresentadas todas as atividades realizadas, seguindo-se a caracterização dos casos acompanhados quer em sala quer em intervenção psicomotora, bem como todas as questões que se prendem com estes últimos.

II. 1 Calendarização das Atividades de Estágio

Na tabela 1, abaixo apresentada, encontra-se a calendarização das atividades desenvolvidas durante o período de estágio, iniciado em outubro de 2016 e com terminado em junho de 2017.

Tabela 1- Calendarização das Atividades de Estágio Desenvolvidas

Atividades	2016			2017					
	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Período de Estágio									
Reuniões de Orientação Local									
Reuniões Clínicas Psicopedagógicas									
Avaliações de Final de Período									
Almoços Terapêuticos e Recreios									
Acompanhamento do Grupo I em Contexto de Sala									
Acompanhamento do Grupo II em Contexto de Sala									
Acompanhamento do Grupo III em Contexto de Sala									
Observação da Intervenção Psicomotora									
Avaliação Psicomotora Inicial									
Intervenção Psicomotora									
Avaliação Psicomotora Final									
Avaliação Psicomotora Inicial do Caso Individual									
Intervenção Psicomotora com o Caso Individual									
Observação Inicial à Criança									
Entrevista de Acolhimento à Família									
Introdução e Análise de Dados do Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) – Pais e Professores									
Formação Parental									
Festa de São Martinho									
Festa de Natal									
Festa de Carnaval									
Festa da Primavera									
Festa Final de Ano									
Colónia de Férias									

II. 2 Horário

Nas tabelas 2, 3 e 4 encontram-se os horários semanais correspondentes ao primeiro, segundo e terceiro períodos letivos, respetivamente. As alterações no horário prenderam-se com a alteração do apoio prestado aos grupos acompanhados em contexto de sala.

Tabela 2 - Horário Semanal das Atividades de Estágio no Primeiro Período Letivo

Terça-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
12h15 – 13h00	13h00 – 14h00	11h00 – 12h15
Almoço Terapêutico	Reunião Psicopedagógica semanal	Reunião de orientação local
13h00 – 13h15		12h15 – 13h00
Recreio		Almoço Terapêutico
13h15 – 13h30		13h00 – 13h15
Acompanhamento em contexto de sala – Grupo tarde Professora Elisabete		Recreio
13h30 – 14h30		13h15 – 15h50
Observação da intervenção psicomotora – Grupo tarde Professora Elisabete		Acompanhamento em contexto de sala – Grupo tarde Professora Elisabete
14h30 – 16h15		15h50 – 16h15
Acompanhamento em contexto de sala – Grupo tarde Professora Elisabete		Assembleia Geral
16h15 – 17h00		16h15 – 17h00
Lanche e Recreio		Lanche e Recreio

Tabela 3 - Horário Semanal das Atividades de Estágio no Segundo Período Letivo

Terça-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
12h15 – 13h00	13h00 – 14h00	11h00 – 12h15
Almoço Terapêutico	Reunião Psicopedagógica semanal	Reunião de orientação local
13h00 – 13h15		12h15 – 13h00
Recreio		Almoço Terapêutico
13h15 – 13h30		13h00 – 13h15
Acompanhamento em contexto de sala – Grupo tarde Professor Luís		Recreio
13h30 – 14h30		13h15 – 15h50
Intervenção psicomotora – Grupo tarde Professora Elisabete		Acompanhamento em contexto de sala – Grupo tarde Professor Luís
14h30 – 15h30		15h50 – 16h15
Observação da intervenção psicomotora – Grupo tarde Professor Luís		Assembleia Geral
15h30 – 16h15		16h15 – 17h00
Acompanhamento em contexto de sala – Grupo tarde Professor Luís		Lanche e Recreio
16h15 – 17h00		
Lanche e Recreio		

Tabela 4 - Horário Semanal das Atividades de Estágio no Terceiro Período Letivo

Segunda-feira	Terça-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
9h00 – 10h00	12h15 – 13h00	13h00 – 14h00	9h00 – 10h00
Observação da intervenção psicomotora – Grupo Professora Elsa	Almoço Terapêutico	Reunião Psicopedagógica semanal	Observação da intervenção psicomotora – Grupo Professora Elsa
10h00 – 11h00	13h00 – 13h15		10h00 – 11h00
Acompanhamento em contexto de sala – Grupo Professora Elsa	Recreio		Acompanhamento em contexto de sala – Grupo Professora Elsa
11h00 – 11h15	13h30 – 14h30		11h00 – 12h15
Lanche e Recreio	Intervenção psicomotora – Grupo tarde Professora Elisabete		Reunião de orientação local
11h15 – 12h15			12h15 – 13h00
Acompanhamento em contexto de sala – Grupo Professora Elsa			Almoço Terapêutico
12h15 – 13h00			
Almoço Terapêutico			

II. 3 Atividades Desenvolvidas

II. 3.1 Acompanhamento em Contexto de Sala

O acompanhamento em contexto de sala, no decorrer dos três períodos letivos, prendeu-se com a observação das dinâmicas do grupo, com a perceção dos interesses e dificuldades de cada criança, bem como com o apoio às crianças e ao professor de cada grupo. Este apoio era prestado nas atividades propostas pelo professor e/ou pelas crianças e, sempre que necessário, apoiar individualmente as crianças nos seus projetos, ideias e trabalhos.

A alteração de grupos a acompanhar em cada período permitiu-me conhecer um maior número de crianças apoiadas na Casa da Praia, das diferentes dinâmicas de grupo consoante as idades e necessidades e a proximidade com a maioria das crianças da casa, facilitando a relação noutros contextos e atividades da instituição.

Integrei-me facilmente nos três grupos que apoiei, as crianças adaptaram-se bem à minha presença, sentindo-se à vontade para me pedir ajuda nos seus trabalhos e projetos, bem como os professores me deixaram sempre à vontade para interagir com as crianças e para tirar dúvidas que surgissem. Além do apoio ao professor e às crianças, tive em atenção alguns assuntos que pudessem surgir, alguns comportamentos das crianças e/ou algo transmitido pelos professores, importante e necessário de ser trabalhado no ginásio, aquando sessão de psicomotricidade.

II. 3.2 Almoços Terapêuticos

No almoço terapêutico, por norma, cada grupo partilha a mesa com o professor de referência, sendo um momento de troca de experiências, histórias, acontecimentos do dia-a-dia, dúvidas, entre outras. É considerado terapêutico devido a esta partilha, observação mútua e à vontade entre os adultos e as crianças, permitindo um conhecimento de cada um que, por vezes, pode não acontecer noutro momento. Além disso, é educativo na medida em que as crianças aprendem e/ou reforçam o saber estar à mesa e como se comportar nesse momento.

Almocei semanalmente com cada grupo acompanhado em contexto de sala. Apesar de almoçar noutros dias da semana, fazia-o com outros adultos da casa e não com as crianças, por motivos de organização da instituição.

II. 3.3 Recreios

Os recreios, que ocorrem de manhã, depois de almoço e à tarde depois do lanche, corresponderam a momentos de interação livre e espontânea entre as crianças dos diferentes grupos no mesmo horário de apoio. Realizaram-se com frequência no espaço exterior, dependendo das condições climatéricas, caso contrário ocorreram numa das salas de apoio. Contam com a presença de um adulto que tinha o dever de observar, apoiar, dar segurança, participar nas atividades, se as crianças assim o desejassem, e dar ideias de atividades, caso as crianças pedissem. Além disso, tentei sempre estar atenta às conversas, diálogos e partilhas que ocorriam comigo e/ou entre as crianças do meu grupo de intervenção psicomotora, para posteriormente serem discutidas e trabalhadas em sessão, e.g., jogo da “Baleia-Azul”.

No primeiro e segundo períodos fiquei responsável pelos recreios de terça depois de almoço e de sexta à tarde e, no terceiro período pelos de segunda e sexta de manhã e de terça depois de almoço.

II. 3.4 Reuniões de assembleia geral

A assembleia geral consiste numa reunião semanal com todas as crianças que frequentam o mesmo horário e com os respetivos professores. Previamente às reuniões era entregue o Jornal de Parede a cada sala para que cada grupo pudesse escrever nos seguintes separadores: “o que fizemos bem”; “o que fizemos mal”; “novidades”; “queremos apresentar”.

Na reunião, a mesa da assembleia era constituída por um presidente, um secretário, um tesoureiro, representados por crianças da Casa da Praia, e um vogal, correspondendo a um técnico da instituição. Esta mesa foi eleita no início do ano com o voto de todos, após apresentação das suas campanhas. O presidente iniciava a assembleia lendo o Jornal de Parede e posteriormente, caso houvessem, eram apresentados trabalhos de grupo e/ou individuais realizados em sala. Além das apresentações estiveram presentes a partilha, a tomada de decisões, a resolução de situações problema que pudessem ocorrer e o diálogo entre todos. Foi, por isso, um espaço de partilha, de responsabilidade e de valorização do trabalho e esforço das crianças.

Durante o primeiro e segundo períodos assisti à assembleia decorrida à sexta-feira e no terceiro período à segunda-feira, para acompanhar os grupos que estava a apoiar em contexto de sala.

II. 3.5 Reuniões de orientação local

As reuniões com a orientadora local, juntamente com outra estagiária de psicomotricidade de 1.º ciclo ocorreram às sextas-feiras no período da manhã. Consistiram em momentos de supervisão, monitorização do estágio, esclarecimento de dúvidas, partilha de informações, opiniões, ideias, estratégias acerca do funcionamento, do trabalho realizado e das atividades temáticas da instituição, bem como de assuntos pessoais caso surgissem. Permitiram além de enriquecer o meu trabalho e evoluir enquanto estagiária, estabelecer uma relação com a orientadora, bem como com a outra estagiária da faculdade.

II. 3.6 Reuniões clínicas psicopedagógicas

As reuniões clínicas, ocorrem à quinta-feira, têm como finalidade a discussão clínica de casos, a reflexão acerca da aceitação de um novo caso previamente observado e, por último, a reavaliação de crianças apoiadas na Casa da Praia. Nestas reuniões, participa toda a equipa técnica da instituição, os estagiários e, por vezes, outras instituições ou entidades que apoiavam as crianças e suas famílias noutros contextos, de forma a compreender melhor a criança em questão, devido à troca de informações, explicações, opiniões e pontos de vista dos técnicos de áreas distintas. As reuniões contaram com a supervisão pedopsiquiátrica do Dr. Pedro Strecht que, após ouvir as opiniões acerca do funcionamento e evolução da criança pelos técnicos, definia e adequava o processo de intervenção da criança.

Estive presente em todas as reuniões, contudo a minha participação ativa ocorreu quando alguma criança, em discussão, pertencia aos grupos que acompanhei, quer em contexto de intervenção psicomotora, quer em sala, bem como quando estive presente na observação inicial à criança ou no acolhimento à família.

II. 3.7 Reuniões de avaliação de fim de período letivo

As reuniões de avaliação periódicas realizaram-se no final de cada período letivo durante dois a três dias com dia e hora marcados. Nestas, cada professor avaliou cada criança do seu grupo a nível académico e comportamental. As reuniões contaram com a presença de técnicos e estagiários da Casa da Praia.

Estive presente nas avaliações do primeiro e segundo períodos e tive a responsabilidade de dar o meu parecer acerca das crianças que acompanhei em sala e na psicomotricidade. As reuniões foram de extrema importância pois permitiu tomar conhecimento das evoluções e das dificuldades das crianças que não acompanhei no decorrer do período, bem trocar opiniões, ideias e estratégias entre os professores e restantes técnicos.

II. 3.8 Observação inicial à criança

A observação inicial à criança compreende o primeiro contacto com a criança, onde é avaliada para posteriormente ser discutida em reunião clínica psicopedagógica. Realiza-se por uma educadora ou professora da instituição, de acordo com a idade da criança, sabendo somente o seu nome e idade com o intuito de não ser influenciado pelos motivos do pedido de observação.

No decorrer da mesma, solicitou-se e avaliou-se tarefas de: Desenho Livre e a sua história, escrita pela professora; Desenho da Família, pedindo-se a identificação de cada figura presente; questões relativas a pré-requisitos académicos; e sentimentos demonstrados quanto à família, à escola e à vida. As respostas dadas e comportamentos visíveis considerados relevantes, foram registados pela responsável pela observação com o auxílio de um estagiário.

Estive presente em duas observações, com a função de transcrever todas as respostas das crianças, disponíveis no **Anexo A**, enviando posteriormente à professora responsável pela observação.

II. 3.9 Acolhimento à família

À semelhança da observação inicial à criança, a entrevista de acolhimento à família realizou-se em simultâneo com a observação à criança, i.e., decorreram ao mesmo tempo, mas em salas diferentes, o que permitiu observar a reação de ambos à separação. A entrevista foi realizada aos pais ou a outros responsáveis pela criança e conduzida por uma psicóloga ou assistente social da Casa da Praia.

As questões prendem-se com o historial médico da criança, com as dinâmicas familiares, com a proximidade dos pais com a escola e outros serviços que prestavam apoio à criança, com a perceção e atuação dos pais no que respeita à problemática dos filhos e com dificuldades e necessidades sentidas pelos pais.

Tal como na observação à criança, os dados foram registados pela técnica responsável pelo caso, com o auxílio de um estagiário, com posterior discussão na reunião clínica psicopedagógica, concomitantemente com as informações recolhidas da observação à criança.

Estive presente em duas entrevistas de acolhimento, uma conduzida pela psicóloga e outra pela assistente social da instituição. O meu papel no acolhimento foi transcrever todas as respostas da família e/ou cuidadores da criança, disponíveis no **Anexo B**, enviando posteriormente à responsável pelo acolhimento.

II. 3.10 Formação parental

A formação parental, que se intitulou como “Para Pais Sobre Filhos”, foi um projeto inserido no programa “Crianças e Jovens em Risco”, destinando-se a pais de crianças que não fossem acompanhadas na Casa da Praia, que frequentassem o último ano de Jardim de Infância e que estivessem a terminar o 4.º ano do ensino básico sendo, estes, momentos de transição e alvo de dúvidas sentidas pelos pais. Os objetivos da formação consistiram na promoção de novas formas de sentir e atuar com os outros membros da família; na aprendizagem com as experiências dos outros pais; na reflexão acerca das formas de atuar para com os filhos; na valorização das famílias; e ainda em encontrarem respostas mais adequadas para a educação dos seus filhos.

As sessões iniciaram-se a 12 de janeiro e terminaram a 6 de abril de 2017, perfazendo um total de sete sessões. Tinham carácter quinzenal, com início às 17h30 e término às 19h30. Na sala com os pais estavam presentes três técnicas da instituição e um dos cinco estagiários, cujo seu objetivo era transcrever as verbalizações dos pais. Em

simultâneo, noutra sala da instituição, decorria uma sessão com as crianças, contando com a supervisão de pelo menos três estagiários. Deste modo, as sessões com os pais tinham metodologia seguinte estrutura: o follow-up para a manutenção do trabalho realizado com a família; momentos de reflexão apelando às experiências pessoais; técnicas de *role-playing*; dinâmicas de grupo; visionamento de filmes seguidos de reflexão; troca de experiências e partilha de dificuldades pessoais e de estratégias bem-sucedidas na forma de lidar com as crianças; análise, reflexão e discussão de diferentes temas; e, por fim, debate de ideias. Em cada sessão era trabalhado um tema, previamente definido. Nas sessões com as crianças eram realizadas atividades cujo tema se igualava ao dos pais com o intuito de trabalhar, de diferentes formas e perspetivas, a mesma temática auxiliando ambos a melhorar e refletir acerca do mesmo. Assim, com as crianças as sessões consistiam num espaço de *atelier* de jogos e expressões iniciando-se sempre com uma história acerca do tema do dia, seguindo de uma atividade de mesa, depois o lanche e, por fim, uma atividade dinâmica de expressão corporal realizada no ginásio.

No último dia foi realizada uma festa em que, quer as crianças, quer os pais tinham algo a apresentar e no fim realizou-se um “lanche ajantarado” tendo sido um momento de partilha entre os técnicos, estagiários, pais e crianças.

Nesta formação participei numa sessão com os pais e as restantes com as crianças, tendo a responsabilidade de, em conjunto com as minhas colegas, planejar a sessão de acordo com o tema a trabalhar. Foi uma enorme experiência, bastante enriquecedora quer pela presença com os pais quer com as crianças, pois permitiu perceber como se pode trabalhar os mesmos temas de formas diferentes e adaptadas a cada um, auxiliando a refletir e a encontrar estratégias e principalmente a observar diferentes pontos de vista acerca da mesma questão.

II. 3.11 Introdução de dados e análise do Questionário de Capacidades e de Dificuldades

O Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ) é um questionário preenchido pelos pais e professores, no início e no fim do ano letivo com o intuito de avaliar as capacidades e dificuldades da criança. No início do estágio foi-me solicitado, em conjunto com a estagiária de psicologia, a inserção dos dados de todos os questionários em formato digital, de forma a melhorar a organização e a leitura dos mesmos. Para tal foi utilizando o programa *Microsoft Office Excel*.

Aquando a inserção dos dados considerámos pertinente analisar os mesmos, de modo a conseguir verificar onde se centravam as maiores dificuldades e capacidades, cruzando os dados por género. Finalizada a análise elaborámos um relatório para cada criança, anexando ao processo da mesma, apresentado os resultados de cada categoria e escrevendo uma pequena conclusão. No **Anexo C** encontra-se presente um exemplar.

Este trabalho conjunto foi realizado às terças-feiras de manhã, tendo-se estendido durante todo o período de estágio, ou de acordo com a disponibilidade de ambas e apresentado numa reunião, ainda que inacabado, à Dr.^a Teresa Goldschmidt.

II. 3.12 Festas

O São Martinho, o Natal, o Carnaval, a Primavera e o encerramento do ano letivo são datas festivas comemoradas pela Casa da Praia. Os adultos e crianças da casa participam de forma ativa na organização, preparação e realização das mesmas. Em todas as festas, excecionando a do São Martinho, as crianças dos grupos da manhã e de tarde juntaram-se no dia e hora marcados para cada festa.

Nos subcapítulos abaixo serão descritas cada uma das festas, bem como o meu papel em cada uma.

II. 3.12.1 Festa de São Martinho.

A festa de São Martinho, decorrida a 11 de novembro, realizou-se no espaço exterior, tendo sido apresentado um teatro sobre a lenda de São Martinho. Previamente foi contada e dramatizada a lenda por alguns adultos da instituição e, posteriormente cada grupo escolheu alguns acessórios, preparou e ensaiou o que queriam e como queriam apresentar e dramatizaram para os restantes colegas.

Nesta festa, além de ter ajudado o grupo de acompanhamento em sala na elaboração da história e de cada personagem, participei no teatro com o papel de narradora.

II. 3.12.2 Festa de Natal.

A festa de Natal foi realizada a 16 de dezembro contando com a participação de todos os grupos. Sendo uma festa só para as crianças e adultos da casa, cada grupo preparou algo, previamente pensado e organizado, passando por apresentações de teatro e/ou de coreografias. No final das atuações o Pai Natal entregou os presentes. Posteriormente,

decorreu o lanche para as crianças e famílias, apesar de não estarem presentes nas apresentações, conjuntamente com a venda de Natal e com a quermesse.

A venda teve o intuito de juntar dinheiro para atividades a realizar com as crianças e de lhes transmitir a importância de planear, pensar no que gostam e em como podem realizar e concretizar algo, projetando uma criação e imaginação no sentido da conquista e do planeamento, bem como a ligação à família pois todos, ou quase todos os pais e/ou responsáveis, compram o trabalho realizado pelo filho. Na quermesse ao comprar uma rifa e caso saísse prémio recebiam o correspondente, podendo variar entre bijuteria, brinquedos, livros e louças.

Nesta festa, auxiliei cada criança do grupo de sala na realização dos seus trabalhos para a venda e na construção do teatro que queriam apresentar. Além disso, contribui para a preparação dos cenários e das roupas para as personagens de todos os grupos, bem como no momento da festa fiquei responsável pelo som, colocando as diversas músicas de cada grupo e, em conjunto com os restantes estagiários, cantámos diversas canções alusivas ao Natal entre as atuações das crianças. Por fim, em parceria com outra estagiária organizei a quermesse, quer na organização das diferentes categorias de prémios, quer na elaboração das rifas e na organização do espaço da exposição.

II. 3.12.3 Festa de Carnaval.

A festa de carnaval foi realizada a 24 de fevereiro no período da manhã, em que participaram todas as crianças e adultos da instituição mascarados. Ao longo da manhã, as crianças puderam participar em diversos *ateliers*, nomeadamente: construção de adereços; camarim (disfarces e acessórios); pinturas faciais; medos; e jogos e brincadeiras. Terminados os *ateliers*, foi apresentado um teatro realizado pelos estagiários da instituição.

Nesta festa fiquei responsável pelo *atelier* dos jogos e brincadeiras no espaço exterior, bem como participei no teatro final.

II. 3.12.4 Festa da Primavera.

A festa da primavera ocorreu a 4 de abril na Tapada da Ajuda no período da manhã. Nesta, todas as crianças e adultos, organizados por grupos, se deslocaram a pé desde a Casa da Praia até ao espaço da festa. No espaço, os grupos participaram num conjunto de atividades elaboradas pela psicomotricista da instituição e pelos estagiários, organizadas por estações. Em cada estação eram distribuídas pontuações, competindo os grupos entre

si. No fim, após almoçarmos no espaço, as crianças fizeram a caça às peças de puzzle que formavam a imagem de um ovo da páscoa, tendo posteriormente cada criança recebido um ovo de chocolate.

Deste modo, o meu contributo foi no auxílio da preparação e organização dos jogos, no acompanhamento de um dos grupos desde a instituição até ao local da festa e na responsabilização por uma das estações. Esta festa foi de extrema importância para as crianças pelas experiências que lhes transmitiu, pela vivência com a natureza, pela exploração livre e pela sensação da descoberta.

II. 3.12.5 Festa de Final do Ano Letivo.

A festa de final de ano letivo realizou-se a 22 de junho. Nesta, as crianças e suas famílias foram convidadas a participar na festa, contribuindo com comida para o lanche partilha. No decorrer da festa foram propostos desafios às famílias, realização de jogos, construções com os materiais da equipa do projeto “1, 2, 3 macaquinho do chinês” e ouvida a história do “Tapete Narrativo” cuja história foi criada por todas as crianças da casa, desde o texto, às personagens e à ilustração, intitulada “As Irmãs”. Foi uma festa de verdadeiro convívio entre os técnicos, as crianças e suas famílias, tendo sido um grande momento de partilha e boa disposição.

Assim, o meu contributo para a festa foi na decoração do espaço de recreio e na organização das mesas para o lanche. Além disso, acompanhei e participei com as crianças e suas famílias nas atividades e no lanche.

II. 3.13 Colónia de Férias

A colónia de férias da Casa da Praia realizasse todos os anos de forma a terminar o ano letivo. Nesta, os estagiários são convidados a participar no que respeita à organização, dinamização e presença. A colónia realizou-se nos dias 26, 27 e 28 de junho em Almoçageme, Sintra. O espaço era composto por uma casa com refeitório, sala de convívio, sala polivalente, quartos com beliches e casas de banho. O espaço exterior era vasto em vegetação, equiparando-se a um pinhal, relva artificial na frente da casa e um campo de futebol.

Durante os três dias pretendeu-se que as crianças explorassem o espaço e o que o mesmo oferece, sentindo-se livres para tal, apesar de algumas atividades estarem previamente planeadas.

A formação dos grupos para a partilha do quarto foi realizada previamente, tendo cada um dois adultos responsáveis pela organização no quarto e auxiliar na higiene. No que respeita às refeições, as crianças sentavam-se por grupos da Casa da Praia juntamente com o seu professor e estagiário.

As atividades a realizar no decorrer dos três dias passaram por: explorar o exterior da casa, criando brincadeiras com o que descobrissem na natureza; caminhada até ao marco geodésico da zona, com paragens para a realização de atividades e observação da paisagem; ida à Praia Grande; participação em *ateliers* de cozinha, de dança, de manicura e de talentos, com apresentação dos mesmos na festa depois do jantar; jogos noturnos apelando ao sentido da audição, da visão, do tato e do olfato; e um jogo de estratégia de equipa. Estes jogos foram relacionados com a história que as crianças criaram - “As irmãs” dadas as semelhanças com o espaço. Por fim, como última atividade antes de regressar à Casa da Praia foi feito o torneio de futebol, tendo as equipas com respetivos treinadores treinado durante os três dias. No final de cada dia, após as crianças se terem deitado, todos os adultos se reuniram no refeitório para falar acerca do dia e organizar o próximo.

O meu contributo na colónia prendeu-se com a supervisão e organização do grupo no quarto, nos momentos de higiene e de refeição e nas visitas exteriores, no planeamento e na participação nas atividades, treinadora de uma das equipas de futebol e responsável, em conjunto com a psicomotricista da instituição, pelos jogos noturnos

Foi uma experiência muito positiva e bastante reveladora de alguns comportamentos das crianças, devido à oportunidade de partilharmos o mesmo espaço durante três dias, observando a sua autonomia nas rotinas diárias, tais como a higiene, vestir, arrumar o quarto e os seus pertences, momentos impossíveis de presenciar na instituição. Considero também uma experiência de extrema importância para as crianças pelas vivências transmitidas, tendo contacto com a natureza, pernoitando fora de casa e sem as famílias ou responsáveis, visitando novos locais, apelando à criatividade, gostos, emoções, rotinas, reflexão e desafios.

II. 3.14 Outras Atividades

No decorrer do ano letivo houve outras atividades tais como: a **visita ao Cinemaplay** no cinema São Jorge; a apresentação do tapete narrativo com a história “O lobo pequeno e o lobo grande”, em que o cenário e as personagens da história são construídos em tecido e apresentados em escolas; e, por fim, no terceiro período letivo contámos com a presença da equipa do “1, 2, 3 macaquinho do chinês” que se desloca a escolas e espaços públicos

com materiais de desperdício para que as crianças, a partir destes, criem algo e lhes deem utilidade. O meu papel nestas três atividades foi de acompanhamento e participação, tendo sido de grande aprendizagem, de estabelecimento de relação e de observação noutros contextos e atividades das crianças que acompanhava em sala e em psicomotricidade.

As **reuniões escolares** foram realizadas com o intuito de conhecer a criança no seu contexto escolar, saber as suas dificuldades, capacidades e comportamentos, bem como de transmitir o que é realizado, com a mesma, na Casa da Praia e que resultados são sentidos pela professora. Estas contam com a presença da professora da escola, do apoio psicopedagógico da Casa da Praia e da responsável pela psicomotricidade. Tive a oportunidade de estar presente em duas reuniões, uma no primeiro período e outra no segundo dado acompanhar em sala as crianças a quem a reunião se destinava. O facto de ir à escola da criança, conhecer a sua professora e a sua sala e assistir a esta troca de informações foi de uma enorme importância, pois o trabalho com a criança é muito mais produtivo com esta troca de informações e ao conhecê-la noutros contextos.

Em novembro de 2016 foi dinamizada uma formação pelo Doutor Miguel Mata Pereira, dirigida a todos os técnicos e estagiários da Casa da Praia, cuja temática se centrou na “**Entrada na Escrita**”. Foi bastante importante pois permitiu-me compreender e estar mais sensível aquando o acompanhamento em contexto de sala, bem como para outros projetos profissionais após o estágio.

Importa mencionar que em praticamente todas as atividades que participei e em que tive um papel ativo, foram realizadas, também, em parceria dos restantes estagiários, quer de Psicomotricidade, quer de Psicologia. Assim, esta partilha de tarefas, colaboração, entreajuda e trabalho em equipa contribuiu para nos conhecermos, para trocarmos ideias e para nos apoiarmos, aumentando, assim o laço entre os estagiários.

II. 4 Caracterização dos Grupos Acompanhados

No decorrer do ano letivo e tal como anteriormente mencionado, acompanhei três grupos em contexto de sala, um em cada período letivo, designando-os de grupo I, II e III. Nos três grupos, o trabalho desenvolvido foi ao nível da Pedagogia Terapêutica e um grupo em contexto de intervenção psicomotora, inserido numa vertente psicopedagógica.

Os dois primeiros grupos encontravam-se entre o nível intermédio de comunicação, correspondendo ao grupo das «letras» e o mais avançado ou intelectual. Contudo, o de

intervenção psicomotora era mais avançado no que toca às aprendizagens formais, necessitando os outros dois grupos de sala de experiências mais relacionais. O terceiro grupo encontrava-se no nível de estimulação geral.

Nos seguintes capítulos são caracterizados os grupos acompanhados em contexto de sala e de intervenção psicomotora.

II. 4.1 Caracterização dos grupos de contexto de sala

O grupo I, acompanhado no primeiro período em contexto de sala pertenceu, também, ao grupo de intervenção psicomotora e, como tal, a caracterização individual de cada criança será apresentada em capítulos posteriores. O grupo era constituído por cinco crianças com idades entre os 9 e os 11 anos, a frequentar o 4.º ano de escolaridade. De outubro a dezembro a minha participação com este grupo realizou-se em contexto de sala e em intervenção psicomotora de forma passiva, observando e participando nas atividades dinamizadas pela técnica da instituição, tendo iniciado a minha participação ativa em janeiro de 2017. O acompanhamento em contexto de sala era de carácter bissemanal, realizando-se às terças e sextas-feiras, enquanto o de intervenção psicomotora era somente às terças-feiras.

O grupo II contava com cinco crianças com idades entre 8 e os 10 anos, quatro a frequentar o 3.º ano e um a frequentar o 4.º ano do ensino básico. Em complementaridade do contexto de sala acompanhei o grupo nas sessões de psicomotricidade, dinamizadas pela técnica da instituição. A frequência de acompanhamento em sala era bissemanal, realizando-se às terças e sextas-feiras. Individualmente, em cada uma das crianças, observou-se um funcionamento bastante particular, oscilando as suas manifestações comportamentais entre a instabilidade, bloqueio, recusa, impulsividade, desinteresse, agressividade, verificando-se por vezes o contrário. As dificuldades de aprendizagem e de comportamento eram, assim, comuns a todas as crianças do grupo. Deste modo, os objetivos do professor de referência prenderam-se com a relação, comunicação e aprendizagem.

O grupo III constituía-se por seis crianças com idades compreendidas entre os 5 e 7 anos, a frequentar o ensino pré-escolar e o 1.º ano do ensino básico. A frequência do acompanhamento era de carácter bissemanal, às segundas e sextas-feiras. Além da minha presença em contexto de sala, observei também as sessões de psicomotricidade, realizadas nos mesmos dias, dinamizadas pela técnica da instituição. Em cada uma das crianças pôde-se observar um funcionamento bastante particular, oscilando as suas

manifestações comportamentais entre a instabilidade, bloqueio e impulsividade, verificando-se por vezes o contrário, mostrando-se bem-dispostos, cooperantes e divertidas. As dificuldades de aprendizagem, de comportamento e relacionais eram comuns a todas as crianças do grupo. Deste modo, os objetivos da professora responsável prenderam-se com a relação, comunicação, aprendizagem e criatividade.

II. 4.2 Caracterização dos casos de intervenção psicomotora

No presente subcapítulo serão descritos os casos de intervenção psicomotora, pela qual fiquei responsável a partir do segundo período letivo. De uma forma global, as crianças apresentavam dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento, variando entre a inibição, a agitação e a impulsividade. Contudo, enquanto grupo funcionavam bem, eram bastante unidos, ajudavam-se mutuamente.

Caso C.F.

O **C.F.** é uma criança do género masculino, nasceu a 1 de novembro de 2005 tendo, à data do início da intervenção, 11 anos de idade. Frequentava o 4.º ano de escolaridade, com repetição do 3.º. A sua observação e acolhimento à família ocorreu a 24 de novembro de 2015, a pedido da escola por apresentar graves dificuldades nas aprendizagens e instabilidade emocional, constatando-se da avaliação inicial que se tratava de uma criança com perturbação depressiva, com dificuldades escolares globais e em estimular as suas capacidades no plano relacional, da imaginação e do pensamento. Após apresentação e discussão do caso em reunião clínica, foi admitido e iniciado o seu apoio na instituição em janeiro de 2016.

Relativamente ao historial familiar, a criança coabita com a avó materna e seu companheiro, sendo esta a sua encarregada de educação, por motivos de incapacidade da mãe em assegurar o acompanhamento do filho. Contudo, mantém contactos pontuais com a progenitora e desconhece-se a identidade do pai.

Referente ao historial clínico, o C.F. foi um bebé de termo, nasceu de parto normal, o seu desenvolvimento psicomotor foi o adequado e necessitou de terapia da fala até aos seis anos de idade.

A avaliação diagnóstica inicial psicopedagógica e pedopsiquiátrica considerou que o C.F. se trata de uma criança com perturbação depressiva e com dificuldades escolares globais. Posto isto, integrou o apoio pedagógico terapêutico em grupo; a intervenção psicomotora; e o apoio psicológico com carácter semanal. Abrangendo à família, os avós

usufruíram de intervenção regular. No corrente ano letivo, a criança manteve todos os apoios, porém o apoio pedagógico terapêutico alterou para caráter bissemanal.

No início do apoio, de acordo com a professora de referência, o C.F. mostrou-se sempre muito disponível, simpático, com “gosto em conversar e em partilhar novidades relacionadas com as suas vivências”. No entanto o seu discurso era pouco organizado, com “dificuldade em expressar as suas ideias” e com um “vocabulário limitado”. A sua relação com os pares e adultos da casa foi estabelecida adequadamente, adaptando-se bem à dinâmica da instituição, porém evidenciava alguma “imaturidade afetiva”. Revelou-se uma criança de “bem com a vida”, bem-disposto, otimista, positivo, apesar das suas dificuldades familiares e económicas, sendo resiliente, “com força e motivação para contornar e ultrapassar as adversidades da vida”. O C.F., apesar de ser uma criança com “vivências limitadas à casa e quintal”, aproveitou da melhor forma tudo o que lhe foi proporcionado, quer na escola, quer na Casa da Praia e revelou bastante interesse em tarefas relacionadas com eletricidade, construções e agrícolas. Apesar de ter um potencial de base dentro do espectável para a faixa etária, apresentava dificuldades globais na aprendizagem e um acentuado desfasamento em relação ao esperado para a idade.

Com o decorrer da intervenção, foi manifestando curiosidade pelo que o rodeava e em experimentar novas situações. A intervenção na Casa da Praia prendeu-se no reforço das suas capacidades e competências, valorizando as conquistas alcançadas. Através de uma relação pedagógica-terapêutica contentora e securizante, pretendeu-se desenvolver e estimular as suas capacidades nos planos relacional, imaginativo e de pensamento, podendo descobrir e aprender o meio envolvente, a conhecer-se a si próprio e aos outros.

No corrente ano letivo, a professora responsável pelo C.F. mencionou que o seu comportamento foi adequado em todos os contextos, evoluiu muito desde o início do apoio, pois foi notório o investimento nas atividades, a sua participação, partilha de ideias e sugestões, “mostrou-se mais crescido e maturo”, com um comportamento mais ajustado à sua faixa etária, “com sentido de humor, conciliador e disponível para ajudar os pares e adultos”, interessado em aprender e reconheceu os seus progressos. Revelou “boa capacidade de compreensão e resolução de problemas” e utilização adequada de estratégias para os resolver, bem como aumentou a sua capacidade de expressar ideias, opiniões e escolhas adequadas. Foi notória a sua competência na realização de atividades de livre expressão plástica e gráfica. Denotaram-se progressos na leitura, porém ainda se mantiveram-se as dificuldades na escrita e no cálculo.

Respeitante à intervenção psicomotora, houve momentos em que a sua imaturidade e insegurança foram visíveis, porém a simpatia, o respeito pelos colegas e por mim, a iniciativa para criar atividades, a facilidade em encontrar estratégias de equipa e a resolução de problemas, a boa disposição, o entusiasmo e fascínio por algumas atividades nunca antes experienciadas, também estiveram bastantes vincadas. Assim, foi notório o aproveitamento e o envolvimento nas tarefas. Deste modo, verificaram-se melhorias, no decorrer das sessões, principalmente nas atividades de expressão corporal. Porém, no início do terceiro período o C.F. teve alguns comportamentos mais desafiantes a nível de inquietude motora e verbalizações para os colegas, podendo dever-se a algumas alterações familiares, parecendo destabilizar um pouco a criança.

Caso C.M.

A **C.M.** é uma criança do género feminino, nasceu a 20 de junho de 2006 tendo, à data do início da intervenção, 10 anos de idade. Frequentava o 4.º ano de escolaridade, com repetição do 2.º, beneficiando de medidas educativas ao abrigo do Decreto-Lei n.º 3/2008. A sua observação e acolhimento à família ocorreu a 1 de julho de 2015, a pedido da escola por queixas de graves dificuldades na aprendizagem, alterações de comportamento e instabilidade emocional, verificando-se na avaliação inicial que se tratava de uma criança imatura a nível afetivo e com dificuldades acentuadas nos domínios da leitura e da escrita. Após apresentação e discussão do caso em reunião clínica, foi admitido e iniciado o seu apoio na instituição a setembro de 2015.

Relativamente ao historial familiar, a C.M. vive com guarda conjunta desde os oito meses de idade, alternando semanalmente entre a casa da mãe, em regime de família nuclear, e a do pai, em regime de família alargada. Assim, na primeira coabita com a mãe, companheiro e futuramente com uma irmã fruto desta relação e, na do pai coabita juntamente com os avós paternos e um tio de 17 anos. Deste modo, os hábitos e rotinas são distintos entre as duas casas.

A nível do historial clínico da criança, o parto foi por cesariana, nasceu prematura de 32 semanas, fez uma paragem cardiorrespiratória, necessitando de internamento durante dois meses, com posterior dificuldade no estabelecimento da relação inicial materna. Beneficiou de apoio na associação “os Francisquinhos”, recorrendo à fisioterapia para adquirir as competências motoras espectáveis para a idade. Adquiriu tardiamente a fala, tendo necessitado de Terapia da Fala. A C.M. iniciou as consultas de obesidade no Hospital Santa Maria e dieta em casa, devido ao seu excesso de peso, pois é uma criança

que come em excesso, mesmo que a alimentação seja saudável. Na escola, em anos anteriores, ocorreram episódios de rejeição e *bullying* por parte dos pares.

Aquando a avaliação diagnóstica inicial psicopedagógica e pedopsiquiátrica, considerou tratar-se de uma criança com imaturidade afetiva e com dificuldades na aprendizagem, com predomínio na leitura e na escrita. Assim, integrou o apoio pedagógico terapêutico, com caráter bissemanal e a intervenção psicomotora, semanalmente, ambos em grupo, bem como usufruiu de acompanhamento psicológico na presente instituição. Porém, no segundo período do presente ano letivo iniciou o apoio psicológico na escola.

No início do apoio na Casa da Praia denotou-se, pela professora de referência e por outros técnicos da casa, que, devido à sua imaturidade e por ter uma autoimagem frágil, não se defendia nem física nem verbalmente de qualquer tipo de “acusação” pelos pares. Apresentava “fraco investimento na aquisição de conhecimentos”, pouca motivação e “forte insegurança perante as suas capacidades, expressas numa atitude de resistência e/ou bloqueio e queixas de cansaço”. Era frequente a “dependência do adulto para a realização das tarefas”, necessitando e procurando o reforço positivo do mesmo. A C.M. estava constantemente distraída, com dificuldade em focar a atenção devido a uma agitação motora constante e era evidente a sua dificuldade ao nível da compreensão, além de não mencionar quando não compreendia algo. Denotavam-se, ainda, dificuldades nas noções espaciotemporais.

No presente ano letivo e com o decorrer do apoio, a professora de referência referiu que a C.M. era uma “criança muito simpática, sorridente, meiga, com sentido de humor, de fácil empatia, à vontade com os pares e adultos da instituição, integrou-se positivamente no grupo, compreensiva na relação com os pares, conciliadora e muito disponível para ajudar”. Gostava de partilhar/relatar as suas vivências familiares. Demonstrava curiosidade perante os acontecimentos ao seu redor e começou a ousar experimentar novas situações, tendo mais interesse e empenho nas tarefas. A sua atitude face às aprendizagens melhorou, “aumentando os momentos de concentração e atenção e diminuindo as queixas de cansaço”. Consequentemente, esta atitude facilitou algumas conquistas nas aprendizagens, principalmente na leitura e expressão escrita, que lhe permitiram melhorar a autoestima e autoconfiança e encontrar estratégias para a resolução de problemas, bem como melhorou em algumas noções espaciotemporais.

Respeitante à intervenção psicomotora, inicialmente era visível a sua diminuta autoconfiança, autoestima, capacidade em perceber o que era pedido e em referir que não compreendeu, em encontrar estratégias para a resolução de problemas e para atividades

de grupo e o bloqueio aquando uma pergunta direta. Em contrapartida era notório o seu à vontade para atividades de expressão corporal e agilidade para as restantes, bem como a sua simpatia, sentido de humor, preocupação com os colegas e incentivo aos mesmos. Com o decorrer das sessões foi possível observar uma C.M. um pouco mais confiante e segura na realização das atividades, na resposta à resolução de problemas e em mencionar caso não percebesse a explicação ou o que era necessário fazer. Houve algumas oscilações no comportamento e necessidade em partilhar após as sessões, devido a acontecimentos familiares.

Caso L.V.

A **L.V.** é uma criança do género feminino, nasceu a 8 de setembro de 2006 tendo, à data do início da intervenção, 10 anos. Frequentava o 4.º ano de escolaridade, com repetição do 2.º. A sua observação e acolhimento à família ocorreu a 14 de abril de 2015, a pedido da escola por queixas de imaturidade e reduzida capacidade de atenção e concentração, pouca disponibilidade e motivação para as aprendizagens escolares com falhas de compreensão e memorização. Após apresentação e discussão do caso em reunião clínica, o seu apoio na instituição foi admitido e iniciado em maio de 2014.

Relativamente ao historial familiar, a L.V. coabita com os pais, mas devido à instabilidade, conflitos entre o casal e múltiplas tentativas de suicídio por parte da mãe, a guarda judicial da criança foi entregue ao avô paterno.

Referente ao historial clínico, a L.V. foi um bebé de termo, nasceu com ajuda de ventosas e o seu desenvolvimento psicomotor foi adequado.

Aquando a avaliação diagnóstica inicial psicopedagógica e pedopsiquiátrica, considerou tratar-se de uma criança com imaturidade estrutural global e, da avaliação psicológica foi revelado um desempenho cognitivo de nível abaixo do esperado para a faixa etária. Deste modo, integrou o apoio pedagógico terapêutico, duas vezes por semana e a intervenção psicomotora, semanalmente ambos em grupo, bem como usufruiu de acompanhamento psicológico na presente instituição.

No início do apoio, a professora de referência da Casa da Praia revelou que a criança apresentava uma “estrutura de personalidade frágil, com fundo depressivo e traços relacionais bastante apelativos”. Apresentava “elevada insegurança de base, autoimagem negativa, desempenho escolar desinvestido, dificuldades de atenção e concentração, lentidão na execução e lacunas em funções cognitivas superiores”. Porém, mencionado pela professora, a L.V. evoluiu positivamente, parecendo estar mais estável individual, familiar e socialmente.

No que respeita à opinião da professora responsável pelo grupo atual, em que a L.V. se insere, a mesma refere que inicialmente a criança se mostrou “simpática, afetuosa, curiosa, com forte avidez relacional, necessitando ser apreciada, tentando agradar os pares e adultos da casa, revelando imaturidade afetiva”. Demonstrava-se pouco motivada para as aprendizagens escolares, “insegura e insatisfeita face os resultados dos seus trabalhos, oscilando entre momentos de investimento e motivação, com forte necessidade do reforço positivo do adulto para concluir o que lhe era proposto ou o que a mesma tomava iniciativa de fazer”. Denotavam-se sinais de agitação, discurso e pensamentos confusos, desorganizados e desadequados, dificuldades na iniciação da leitura e da escrita e graves lacunas no domínio das noções espaciotemporais. A nível da expressão gráfica e plástica, a criança era pouco imaginativa. Quanto à integração no grupo, foi boa apesar de serem notórios os sentimentos de insegurança e de baixa autoestima. Era influenciável e tinha dificuldades em pensar por si, ocorrendo episódios de mentiras e furtos.

Com o decorrer do apoio, a professora de referência mencionou que no primeiro período do presente ano letivo, a criança mostrou-se mais madura, com um “comportamento mais adequado, boa integração no grupo, maior interesse, motivação e foco para as aprendizagens escolares”. Porém, no segundo período houve uma notória regressão no comportamento, com “sinais visíveis de imaturidade, com avidez de atenção e afeto, com oscilações bruscas de humor, dificuldade em aderir às tarefas, ritmo de execução lento, transmissão de ideias e sugestões repetidas dos colegas e/ou sem sentido, apenas para agradar”. Tais comportamentos puderam dever-se a um acontecimento no seio familiar no final do primeiro período e conseqüentemente influenciaram o seu desempenho nas atividades. Contudo, fez progressos nas aprendizagens, com maior domínio na leitura e na escrita e revelou-se bastante competente nas atividades de livre expressão gráfica e plástica. No terceiro período alguns comportamentos permaneceram, oscilando entre investimento nas atividades e pouco interesse, porém evoluiu na atitude e forma de estar com os adultos e pares, “continuando influenciável e imatura”.

Quanto à intervenção psicomotora, esteve sempre muito presente a necessidade de agradar o adulto, onde, e.g., mencionava compreender a atividade e apenas depois de a realizar referia não ter percebido, bem como as oscilações de humor, alternando entre gostar, estar motivada, dar sugestões de estratégias e ideias para as atividades e o desinteresse, desatenção, desmotivação, histerismo, desinvestimento nas tarefas e até confronto com os colegas. Nestes momentos eram necessárias as chamadas de atenção e perceber o porquê daqueles comportamentos, ficando algumas vezes no fim da sessão

a conversar acerca do que sentia e do motivo para tais manifestações. Assim, é possível mencionar que as maiores dificuldades da L.V. se prendiam com o comportamento e não tanto com a destreza na realização das atividades, apesar de poderem ser comprometidas pelos seus comportamentos de desinteresse e desmotivação.

Caso F.G.

A **F.G.** é uma criança do género feminino, nasceu a 1 de abril de 2006 tendo, à data do início da intervenção, 10 anos. Frequentava o 4.º ano de escolaridade. A sua observação e acolhimento à família ocorreu a 24 de fevereiro de 2015, a pedido da escola por queixas de dificuldades de aprendizagem, falta de autonomia, lentidão na realização das tarefas, pouca ou nenhuma interação com o adulto, atitudes de nervosismo/receio, revelando falta de confiança e baixa autoestima. Após apresentação e discussão do caso em reunião clínica, foi admitido e iniciado o seu apoio na instituição em março de 2015.

Relativamente ao historial familiar, a F.G. vive com o pai, dois irmãos, meia-irmã e madrasta, tendo esta uma boa relação com as crianças. A F.G. tem pouco ou nenhum contacto com a mãe, tendo sido abandonada pela mesma. Os irmãos têm problemas de saúde mental e de aprendizagem. A casa tem poucas condições e a situação económica é frágil.

Referente ao historial clínico, a F.G. foi uma bebé de termo, nasceu de parto normal e o seu desenvolvimento psicomotor foi o adequado.

Aquando a avaliação diagnóstica inicial psicopedagógica e pedopsiquiátrica, considerou tratar-se de uma criança com boa capacidade de base, porém com acentuada inibição da relação/comunicação e graves dificuldades de aprendizagem escolar. Assim, integrou o apoio pedagógico terapêutico, com carácter bissemanal. Posteriormente, integrou também a intervenção psicomotora, uma vez por semana. Ambos os apoios realizavam-se em grupo. Além destes, a criança usufruiu de apoio psicológico na instituição.

A F.G. mostrou, na Casa da Praia, tendo em conta a professora de referência, ser uma “criança simpática, meiga e afável, pouco expressiva verbal e corporalmente”. Apenas utilizava a linguagem oral quando solicitada. No entanto, estabeleceu facilmente a relação com os pares e com o adulto de referência. No início do apoio, a professora responsável mencionou que a criança se integrou razoavelmente no grupo e na dinâmica da instituição. Adaptou-se bem, apesar de ter demorado algum tempo para ganhar confiança, denotando-se uma postura de elevada reserva. Com o decorrer do apoio, demonstrou-se uma criança “observadora e atenta, manifestando curiosidade por perceber o que se passava em redor e a ousar experimentar novas situações”. A sua participação e motivação pelas

aprendizagens e interesse nas atividades propostas foi aumentando, tendo sido benéficas para um melhor aproveitamento escolar. Aumentou o investimento na aquisição de novas aprendizagens, ousou enfrentar os seus medos e inseguranças. Foram notórios os progressos na aprendizagem escolar, com enfoque na leitura e expressão escrita, tendo utilizado a escrita para “transmitir o que sentia, imaginava e pensava”.

No presente ano letivo e com o decorrer do apoio, a professora responsável referiu que a F.G. inicialmente se mostrou bastante “fechada e contida, chegando a falar menos que no ano letivo anterior”, mesmo conhecendo alguns elementos do grupo. Ficava tensa, com dificuldade em se expressar e até mesmo em silêncio quando solicitada a sua opinião. Com o avançar do tempo, a criança mostrou-se mais bem-disposta, sorrindo com mais frequência. Porém, continuou muito “contida na interação com os pares e adultos da casa, tendo dificuldade em expressar e manifestar verbalmente as suas preocupações, sentimentos, emoções, desejos, medos e vivências, fazendo-o através da escrita”. Por vezes, espontaneamente partilhou acontecimentos da sua vida e, com estímulo, deu opiniões e ideias. Mostrou-se mais participativa, “aderiu com interesse às atividades, esforçou-se para corresponder ao que julgava ser esperado e aumentou a sua capacidade de atenção e concentração nas tarefas”. As atividades de livre expressão gráfica e plástica foram investidas com enorme satisfação, tendo-lhe permitido melhorar as aprendizagens da leitura, da escrita, da organização de ideias, bem como em expressar simbolicamente as suas preocupações e emoções, reforçando positivamente a sua confiança e autoestima. Deste modo, a F.G. evoluiu de uma forma global e positiva, aderiu bem às tarefas propostas, revelou o desejo de aprender e de corresponder, aumentou um pouco a autoestima e autoconfiança, porém, “continua a ser uma menina vulnerável, persistindo a dificuldade em se expor”.

Respeitante à intervenção psicomotora, verificou-se o pouco à vontade, a inibição, a baixa autoestima e a ausência de expressão verbal, principalmente aquando questões dirigidas para si e quando não percebia alguma atividade. No entanto, mostrou-se sempre muito atenta e observadora, nunca se recusou em realizar as atividades, mesmo as que se sentia menos à vontade, tais como as de livre expressão corporal. Inicialmente, em atividades de equipa refugiava-se e participava o menos possível. Com o decorrer das sessões, a F.G. já participava com mais entusiasmo e à vontade nas atividades de expressão corporal, questionava pontualmente quando não percebia a atividade, ousava experimentar novas situações e parecia mais motivada e participativa nas atividades de grupo, ou seja, aumentou ligeiramente a confiança e autoestima. Porém, continuou com dificuldade em se expor, principalmente a nível verbal.

Caso I.A.

A **I.A.** é uma criança do género feminino, nasceu a 24 de outubro de 2006 tendo, à data do início da intervenção, 10 anos. Frequentava o 4.º ano de escolaridade, com repetição do 3.º, estando ao abrigo do Decreto-Lei n.º 3/2008. A sua observação e acolhimento à família ocorreu a 20 de março de 2015, a pedido da escola por dificuldades de aprendizagem, lentidão na realização dos trabalhos escolares e falta de concentração, elevada ansiedade e insegurança e diminuída autonomia nas atividades de vida diária. Após apresentação e discussão do caso em reunião clínica, foi admitido e iniciado o seu apoio na instituição em maio de 2015.

Relativamente ao historial familiar, a I.A. vive com a mãe, irmã e avó. Os pais separaram-se em 2012 e, desde então, o pai foi viver e trabalhar para o Algarve, e a criança visita-o com frequência, essencialmente, durante as férias escolares. Assim, a I.A. tem uma boa relação com a família paterna.

A nível do historial clínico, a I.A. nasceu de cesariana e teve uma luxação na anca, tendo necessitado da utilização de um aparelho até aos sete meses de idade.

Aquando a avaliação diagnóstica inicial psicopedagógica e pedopsiquiátrica, considerou tratar-se de uma criança com uma elevada oscilação emocional e pouca disponibilidade para as aprendizagens e para a concentração nas tarefas escolares, parecendo, contudo, apresentar algum potencial de base, a nível cognitivo. Assim, inicialmente, integrou o apoio pedagógico terapêutico com carácter semanal e em pequeno grupo e posteriormente com carácter bissemanal, tendo a intervenção psicomotora o mesmo regime.

A I.A. é uma criança de “fácil empatia, meiga, simpática, com bom domínio e agilidade corporal, porém insegura, com bastante agitação motora e com dificuldade em se expor”. Pratica *Taikondo* duas vezes por semana e gosta de atividades ao ar livre.

Integrou-se bem nos grupos em que se inseriu, bem como na dinâmica da Casa da Praia e estabeleceu uma boa relação com os adultos e pares. No início do apoio, apresentou dificuldades em se organizar e uma acentuada agitação motora, não tendo facilidade em terminar uma tarefa e pedindo ajuda constantemente. Denotaram-se dificuldades ao nível da leitura e da escrita. Com o decorrer do apoio, a professora de referência mencionou que a I.A. se mostrou “observadora, curiosa, a ousar experimentar novas situações, interessada e disponível para participar nas atividades propostas ou que se propunha realizar”, melhorou bastante os momentos de atenção e concentração, mais disponível para participar nas atividades, bem como revelou “maior interesse, empenho e

vontade de superar as dificuldades”. À medida que adquiriu novas aprendizagens, mostrou-se “mais organizada e envolvida”, porém ainda com alguma “insegurança face às suas capacidades”. Sentiu-se mais motivada e com investimento nas aprendizagens escolares, contribuindo para o reforço da autoconfiança e autoestima. Apresentou, assim, melhorias na leitura e na escrita e na legibilidade da caligrafia. No corrente ano letivo, a I.A. passou a beneficiar de medidas previstas no Decreto-Lei n.º 3/2008, com o intuito de conseguir prosseguir nos estudos de forma mais equilibrada.

Durante o corrente ano letivo, não foi muito assídua ao apoio na Casa da Praia devido a questões de organização familiar.

Respeitante à intervenção psicomotora, inicialmente era visível a sua insegurança e agitação motora, na medida em que quando solicitada a sua opinião ou partilha de ideias era notória a sua dificuldade em as expor, referindo muitas vezes que podia ser como os colegas e/ou a técnica sugeriam. A nível da agitação motora, era difícil permanecer no mesmo sítio na conversa inicial e na explicação das atividades, dispersando pelo espaço. Porém mostrou-se sempre à vontade com os colegas, dando espaço para que os mesmos participassem no que respeita a atividades de equipa, bem como era notório a sua agilidade, destreza e potencial a nível motor. À medida que as sessões foram decorrendo, estas queixas diminuíram ligeira e pontualmente uma vez que, dada a pouca assiduidade da I.A., não foi possível trabalhar e melhorar todos os objetivos pretendidos, não tendo sido possível realizar a sua reavaliação psicomotora.

Caso A.S.

O **A.S.** é uma criança do género masculino, nasceu a 15 de dezembro de 2009 tendo, à data início da intervenção, 7 anos de idade. Frequentava o 1.º ano de escolaridade. A sua observação e acolhimento à família ocorreu a 8 de junho de 2016, a pedido do jardim-de-infância por queixas de falta de autonomia e de interesse pelas atividades propostas e reduzidas competências pré-escolares. Após apresentação e discussão do caso em reunião clínica, o seu apoio na instituição foi iniciado em setembro de 2016.

Relativamente ao historial familiar, o A.S. coabita com os pais e com um irmão mais velho, apesar de ter outro ainda mais velho que já não vive com os pais

Aquando a observação psicopedagógica e a avaliação diagnóstica pedopsiquiátrica, considerou tratar-se de uma criança com algumas capacidades de base, contudo com elevada imaturidade, denotando-se dificuldades globais de desenvolvimento, com atraso significativo nas competências pré-escolares, afetiva e com dificuldades na

aprendizagem, com predomínio na leitura e na escrita. Assim, integrou o apoio pedagógico-terapêutico e a intervenção psicomotora, em grupo, ambos com caráter bissemanal.

No início do apoio, a professora de referência denotou que a criança se integrou bem no grupo e na instituição, sendo “afável, observadora e questionadora acerca dos pares e adultos”, porém “tímida e introvertida, mas com competências sociais”. Sabia e defendia as suas “escolhas, motivações e vontades, mas não as justificava ou opinava acerca dos assuntos abordados”. Demonstrava uma “atitude impulsiva, respondia de forma desadequada e desajustada para a sua faixa etária, perante questões formais, contrapondo-se ao seu bom nível de vocabulário, deixando assim na dúvida acerca das suas capacidades e saberes”. Apresentava fracas “noções espaciotemporais, noções lógico-matemáticas, de leitura e de escrita”. Mostrava interesse e motivação por atividades de expressão gráfica e plástica, porém com “imaturidade nas produções e pouco investimento”, denotando-se dificuldades de planeamento e desmotivação no decorrer das tarefas. A sua atitude perante a ajuda da professora ou outros técnicos era de indiferença, referindo “não querer saber, nem aprender pois não queria crescer”.

Com o decorrer do apoio, a professora revelou que sentiu uma notória mudança a nível emocional e uma “boa evolução a todos os níveis”. Mostrou-se motivado para as aprendizagens e aquisições escolares, apesar de ainda não corresponderem ao esperado para a faixa etária e nível académico. Mostrou-se mais atento e observador face ao meio envolvente, já com capacidade em dar e justificar os seus interesses, opiniões, ideias e vontades. Em contrapartida, próximo do final do ano letivo, o A.S. começou a evitar participar em atividades de caráter académico, aumentou a sua impulsividade e eram notórios o seu cansaço e desmotivação. Consequentemente deixou de realizar algumas aquisições supostamente adquiridas.

Aquando o terceiro período letivo, ao ter iniciado o acompanhamento em sala no grupo do A.S. e dadas as queixas e dificuldades sentidas a nível espaciotemporal, foi proposta a intervenção individual da criança no âmbito psicomotor. Dada a data de início da intervenção ser próxima do fim do ano letivo e por questões de organização da casa e atividades extra sala, foi apenas possível a recolha e elaboração de instrumentos de avaliação, a aplicação dos mesmos e somente a realização de duas sessões.

II. 4.3 Instrumentos utilizados na recolha de dados

No presente capítulo, serão explicitados os meios de recolha de informação acerca das crianças em acompanhamento em contexto de sala e em intervenção psicomotora. Deste

modo, os instrumentos foram os processos clínicos, para os três grupos em acompanhamento em sala e o instrumento de avaliação psicomotora, somente para o grupo de intervenção psicomotora.

Nos processos clínicos estão presentes informações acerca do historial desenvolvimental, escolar e familiar de cada criança, bem como o seu percurso na instituição, e.g., as datas de todo o seu processo, desde a entrevista à família, a observação inicial à criança o início do apoio, as avaliações, entre outros. Assim, tais processos são de extrema importância para um conhecimento holístico acerca da criança, impossível de o ter apenas com o contacto direto em sala e/ou em intervenção psicomotora.

O instrumento de avaliação de carácter psicomotor, utilizado na instituição, denomina-se Protocolo de Avaliação Psicomotora. Com este pretende-se avaliar o desenvolvimento psicomotor e posteriormente delinear objetivos de intervenção das crianças em apoio. O referido instrumento foi elaborado pelos técnicos de psicomotricidade que fazem e/ou já fizeram parte da equipa técnica. No ano letivo 2014-2015, o instrumento de avaliação foi aperfeiçoado pela técnica responsável pela intervenção na Casa da Praia em colaboração com a estagiária de segundo ciclo de Reabilitação Psicomotora. Desta revisão e aperfeiçoamento, resultaram adaptações referentes a algumas atividades, critérios de cotação e registos qualitativos.

Nesta recente versão estão presentes provas da Bateria Psicomotora de Vítor da Fonseca (1975 cit in. Fonseca, 2010) nomeadamente: passividade; paratonia; diadococinésias; sincinésias; imobilidade; equilíbrio estático; lateralidade; sentido cinestésico; lateralidade primária/cruzamento da linha média/projeção no espaço; organização espacial; estruturação dinâmica; representação topográfica; reprodução de estruturas rítmicas; e coordenação geral. Provas do *ABC Movement* de Henderson e Sugden (1992), tais como: equilíbrio dinâmico; percurso; e recorte. Do *Body Skills* de Werder e Bruininks (1988): coordenação oculomanual; coordenação oculopodal; e agilidade. Da Escala de Observação Somatognósica de Sousa (2001), nomeadamente a somatognosia (memória cinestésica). Do Teste de Avaliação da Motricidade Gnosoprática Distal de Vaivre-Douret (1997), imitação de gestos. Do Teste de Conceitos Espaciais de Morato (1991), nomeadamente a prova dos conceitos espaciais básicos. Além destes testes e provas, foram elaboradas provas originais pela equipa técnica da Casa da Praia, tais como: identificação das partes do corpo; construção do puzzle do corpo; organização rítmica; e memorização rítmica. Tais provas foram selecionadas de forma a melhor avaliar

e responder às necessidades, características, dificuldades e problemáticas da população atendida na instituição.

O Protocolo de Avaliação Psicomotora compreende, assim, 31 provas, organizadas pelos sete fatores psicomotores, cotadas de 1 (valor mais baixo) a 4 (valor mais elevado), de acordo com a prestação da criança. De forma a obter o valor de cada fator psicomotor realiza-se a média aritmética dos itens englobados. Uma vez que, com o referido instrumento, se pretende avaliar o desenvolvimento de capacidades específicas das crianças e não comparar os resultados com as capacidades de outras crianças com igual idade cronológica, este instrumento é utilizado com referência a critério e não à norma, comparando a criança consigo própria, em dois momentos diferentes, sem comparar nem generalizar à população portuguesa. A aplicação do instrumento deverá ser realizada em duas partes, uma em sala e outra em ginásio, cada uma com aproximadamente 50 minutos. Contudo, dependendo da organização da instituição e disponibilidade da criança, poderá reduzir-se o tempo e prolongar-se os dias. O instrumento é aplicado no princípio da intervenção, de modo a definir os objetivos de intervenção de cada criança e no fim da intervenção, de forma a aferir os seus progressos. Contudo não é necessário, na avaliação final, aplicar todas as tarefas, mas sim apenas as que se encontram nos objetivos de intervenção. Importa mencionar que, em concordância com a responsável pela intervenção psicomotora da instituição, não foi aplicada a tarefa da representação topográfica, inserida no fator psicomotor estruturação espaciotemporal, às crianças que avaleiei.

Na tabela 5, abaixo apresentada, encontram-se organizadas as provas inseridas no instrumento de avaliação, englobadas no correspondente fator psicomotor.

Tabela 5 - Apresentação das Provas Avaliadas em Cada Fator Psicomotor

Fatores Psicomotores		Provas Avaliadas
Tonicidade		Passividade
		Paratonia
		Diadococinésias
		Sincinesias
Equilíbrio	Equilíbrio Estático	Imobilidade
		Apoio Retilíneo
	Equilíbrio Dinâmico	Apoio em Pontas dos Pés
		Apoio Unipodal
		Marcha Controlada
		Salto
Lateralização		Ocular, Auditiva, Manual e Podal
Noção do Corpo		Identificação das Partes do Corpo
		Nomeação das Partes do Corpo (sentido cinestésico)

	Somatognosia (memória cinestésica) Construção do Puzzle do Corpo Imitação de Gestos Lateralidade Primária Cruzamento da Linha Média Projeção no Espaço
Estruturação Espaciotemporal	Conceitos Espaciais Básicos Organização Espacial Estruturação Dinâmica Reprodução de Estruturas Rítmicas Organização Rítmica Memorização Rítmica
Praxia Global	Coordenação Oculomanual Coordenação Oculopodal Coordenação Geral Agilidade
Praxia Fina	Percurso Recorte

De modo a avaliar o **A.S.**, dadas as dificuldades sentidas se prenderem com a estruturação espaciotemporal, apenas se avaliou a criança nessa área. Porém, além de se aplicar as tarefas compreendidas, para tal, no Protocolo de Avaliação Psicomotora, houve a necessidade de se utilizar provas de outros instrumentos de avaliação. Assim, foi elaborado e aplicado um questionário da estruturação temporal, disponível no **Anexo D**, visto não haver provas focadas apenas nesta área, dada a necessidade em verificar de que forma o A.S. dominava e se organizava perante os conceitos temporais. Este questionário foi elaborado por mim, visto ser a responsável pela intervenção com a criança, em colaboração com a orientadora local, responsável pela intervenção psicomotora na instituição e pela educadora responsável pela intervenção pedagógica-terapêutica do grupo onde a criança se insere. Deste modo, a sua elaboração teve como base e fundamento a psicomotricidade e a pedagogia terapêutica, com questões pensadas e que remetem para a individualidade da criança, focando-se em exemplos práticos da sua vida e dia-a-dia, de forma a verificar o seu funcionamento. Foi também aplicado o Subtest 2: Position in Space e o Subtest 5: Spatial Relations pertencentes ao Developmental Test of Visual Perception Versão Original de Hammill, Pearson e Voress (s.d.) e o Teste de Conceitos Espaciais de Morato (1991).

Quanto ao questionário, por mim denominado de Questionário da Estruturação Espaciotemporal, é composto por questões relativas aos momentos do dia, horas do dia, tempo (horas e minutos), dias da semana, meses, dias, anos, estações do ano, idade e etapas da vida. Do Subtest 2 (Hammill, Pearson e Voress, s.d.), tal como o nome indica,

pretende-se verificar se a criança apresenta uma adequada noção das imagens posicionando-as no espaço. Consiste, assim, na observação de 25 imagens isoladas, encontrando-a posteriormente englobada noutras cuja diferença é a posição espacial. No Subtest 5 (Hammill, Pearson e Voress, s.d.), pretende-se que a criança relacione as imagens no espaço, reproduzindo os exemplos mostrados. Nas 10 imagens, cada uma apresenta um retângulo dividido ao meio, estando desenhada numa metade uma figura unida por pontos e na outra metade apenas os pontos para que a criança desenhe a figura, relacionando-a no espaço. O Teste de Conceitos Espaciais de Morato (1991), é composto por dois sub-testes, um que avalia a frente/trás e outro que avalia a lateralidade (direita/esquerda), referente ao próprio corpo, à ação sobre os objetos, às deslocações no espaço e ao relacionamento de figuras.

II. 4.4 Processo da avaliação psicomotora inicial

A avaliação psicomotora foi realizada entre os meses de janeiro, fevereiro e, alguns casos, em março de 2017. Determinadas tarefas foram avaliadas individualmente em sala, com duração de 20 minutos e outras em grupo no ginásio, com duração de 60 minutos. A aplicação do instrumento de avaliação foi efetuada por mim, nos dias em que as crianças tinham apoio na instituição, coordenando e articulando com a professora responsável pelo grupo, bem como com outras atividades das crianças na casa.

II. 4.4.1 Resultados da avaliação psicomotora inicial individual

Previamente à apresentação e descrição dos resultados, importa salientar que se encontram disponíveis, em anexo as fichas de registo de cada criança e, para consulta, os exemplares dos relatórios de avaliação inicial entregues na instituição.

Caso C.F.

Referente ao **C.F.**, durante todo o processo de avaliação, mostrou-se sempre cooperante, bem-disposto, prestável, motivado e com investimento nas tarefas. Manifestou contentamento quando percebia que tinha tido sucesso nas atividades, apesar de não se ter mostrado triste quando não o tinha. Contudo, denotou-se uma ligeira desatenção e impulsividade na execução de algumas tarefas.

A ficha de registo e o Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor, realizado para a instituição, estão presentes nos **Anexos K e L**, respetivamente.

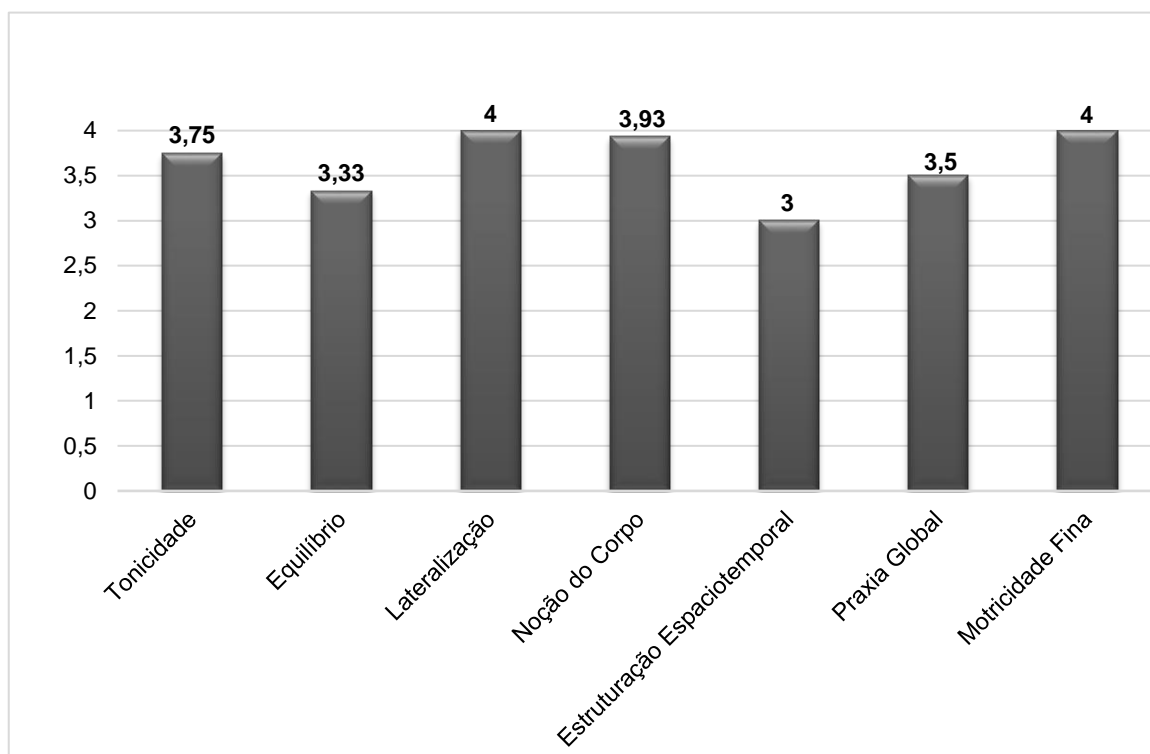


Figura 1- Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial do C.F.

De acordo com a figura 1, é possível verificar que as áreas fortes do C.F. são a tonicidade, a lateralização, a noção do corpo, a praxia global e a motricidade fina, sendo as restantes consideradas áreas intermédias, não apresentando por isso áreas menos fortes.

No que respeita à tonicidade, a criança apresenta um perfil eutónico. Em todas as tarefas obteve a cotação máxima, à exceção das diadococinésias, apenas por alteração de ritmo. Nas tarefas da passividade e da paratonia, quer nos membros superiores quer nos inferiores, a capacidade de relaxação passiva perante as mobilizações, oscilações e balanços foram adequadas, sem diferença entre os lados direito e esquerdo, bem como entre os membros superiores e inferiores. Por fim, o C.F., não apresentou quaisquer sincinésias e, por isso, o movimento intencional na prova foi preciso e eficaz.

No equilíbrio, o C.F. obteve a cotação máxima na prova da imobilidade. Por sua vez, nas provas do equilíbrio estático as pontuações foram ligeiramente dissonantes e baixas, apresentando dois no apoio retilíneo e unipodal e um em ponta dos pés. Em todas estiveram presentes oscilações e reequilíbrios. No equilíbrio dinâmico, quer na marcha controlada, quer no salto a criança obteve a cotação máxima. Na primeira tarefa, foi notório

o controlo do corpo e a ausência de erros, porém oscilou ao tentar manter o equilíbrio e não olhou em frente, mas sim para a bola e para o chão. Quanto ao salto, a criança conseguiu realizá-lo com sucesso e com os movimentos pretendidos para tal, denotando-se um bom controlo e coordenação dos movimentos, apenas com ligeiro descontrolo na receção.

Ao nível da lateralização, o C.F. apresentou um perfil DDDD, tendo realizado as provas de forma adequada, controlada, consistente, precisa, económica, espontânea e sem hesitação e perturbações psicotónicas entre os telerreceptores e os proprioceptores.

Respeitante à noção do corpo, a criança conseguiu obter a cotação máxima em todas as tarefas à exceção da projeção no espaço, tendo sido cotada com três. Assim, denota-se que o C.F. apresenta um elevado domínio na identificação e associação das partes do corpo, evidenciando uma boa organização do *input* sensorial, uma imagem estruturada e interiorizada, uma boa representação mental, integração lateral e uma adequada sensibilidade cutânea e subcutânea conseguindo identificar através do tato, o que compreende o sentido posicional e do movimento através da proprioceção. Na prova da somatognosia, o C.F. reproduziu corretamente todas as posições, revelando uma representação consciente do seu corpo, a níveis dinâmico, postural, posicional e espacial. Na construção do puzzle identificou-se e colocou todas as peças corretamente, sem confundir nem hesitar, revelando um adequado esquema e imagem corporal. Na imitação de gestos, imitou-os imediata e rapidamente, com ambos os membros em simultâneo, decorando-os e percebendo-os, apresentando uma adequada perceção e realização em espelho.

No fator psicomotor estruturação espaciotemporal, o C.F. demonstrou conhecer os conceitos espaciais básicos, respondendo às perguntas com rapidez e sem hesitar, errando apenas um cartão. A nível da organização espacial a criança conseguiu contar os passos e calcular corretamente verificando-se, no entanto, alguma dificuldade em planificar a ação, nem sempre ajustando a passada ao espaço existente, daí ter sido cotado com dois. Na estruturação dinâmica, o desempenho da criança foi bastante positivo, sem hesitações e com facilidade de memorização e de sequencialização visuo-espacial, obtendo a pontuação três. Nas provas de ritmo, as cotações foram dissonantes, obtendo valores entre dois e quatro. Deste modo denotaram-se algumas dificuldades na reprodução de estruturas rítmicas, não reproduzindo e/ou alternando a ordem em algumas estruturas. Nas provas de organização e memorização rítmica, conseguiu adaptar-se às alterações

dos ritmos, ainda que com ligeiras hesitações no momento exato à mudança, bem como na deslocação de acordo com os ritmos.

Reportando à praxia global, as tarefas da coordenação oculomanual e oculopodal foram cotadas com o mesmo valor, três. Nestas, foi possível observar que o C.F. realizou um lançamento e pontapear maduros, olhou para o alvo, regulou a ação e fez um planeamento motor. Porém a força, a velocidade e a direccionalidade aplicadas não foram adequadas. Quanto à coordenação geral e agilidade, as cotações obtidas foram as máximas, tendo-se observado na primeira um adequado planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica e na segunda, uma boa capacidade de reação.

Na motricidade fina, o C.F. obteve a cotação máxima nas duas tarefas constituintes, não tendo havido erros (desvios) quer no percurso, quer no recorte.

De acordo com o diagnóstico psicodinâmico do C.F., realizado na Casa da Praia, a perturbação depressiva e a baixa autoestima não se refletem nos resultados obtidos na avaliação, dadas as suas áreas fortes - tonicidade, lateralização, noção do corpo, praxia global e motricidade fina; e áreas intermédias – equilíbrio, estruturação espaciotemporal. No que respeita à tonicidade, estando esta relacionada com a emoção e relação, verificou-se eutonia e correta postura, não estando refletida tensão, bloqueio e pouca disponibilidade para as aprendizagens. No que respeita à lateralidade, a sua função consiste na organização das funções psíquicas superiores, receção, análise, armazenamento da informação e competência operacional, presidindo todas as formas de orientação, essenciais quer para o estabelecimento da relação e da afetividade, quer para as aprendizagens. Relacionando este fator com os considerados nas áreas intermédias da criança, ao haver uma integração bilateral, pode associar-se aos adequados reflexos posturais, equilíbrio estático e dinâmico, controlo visual e adequada orientação espacial e direcional. Além disso, relativamente ao comportamento do C.F., o facto de ter estado sempre bem-disposto, prestável, cooperante, referir que se lembrava das tarefas devido à avaliação do ano anterior e, principalmente mostrar-se satisfeito quando percebia que tinha feito bem, apesar de não se ter mostrado triste quando percebia que tinha realizado alguma tarefa menos bem, também não reflete parte do diagnóstico psicodinâmico. No entanto, alguns resultados refletem as dificuldades de aprendizagem, essencialmente a nível da distratibilidade, dificuldade em manter a atenção e impulsividade em algumas tarefas, tendo necessitado de algumas chamadas de atenção para se focar.

Caso C.M.

Respeitante à **C.M.**, no decorrer da avaliação esteve sempre bem-disposta, no entanto, não teve grande interesse, motivação e investimento nas tarefas de mesa, referindo serem “chatas” e demoradas, realizando-as apressadamente. Deste modo, foi necessário chamá-la diversas vezes à atenção, explicando-lhe a importância de estar concentrada e de não ter pressa em realizar as provas.

A ficha de registo e o Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor, realizado para a instituição, estão presentes nos **Anexos N e O**, respetivamente.

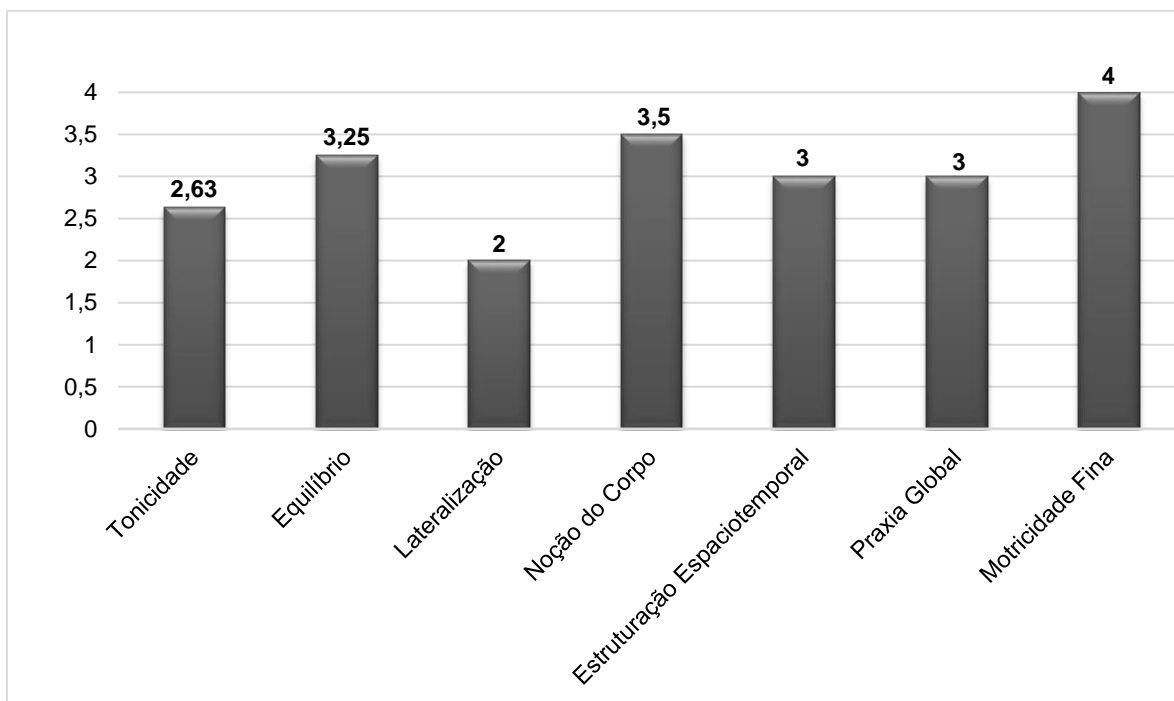


Figura 2 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial da C.M.

De acordo com a figura 2, é possível verificar que as áreas fortes da C.M. são a noção do corpo e a motricidade fina, enquanto a tonicidade e a lateralização se enquadram nas menos fortes. Como áreas intermédias estão o equilíbrio, a estruturação espaciotemporal e a praxia global.

Respeitante à tonicidade, as cotações na tarefa da passividade foram dissonantes devido à existência de diferenças entre os membros superiores e inferiores, tendo valores dois e três, respetivamente. Nos membros superiores, foi evidente a insensibilidade ao peso, oferecendo rigidez, resistência, contrações e bloqueios. As tarefas da paratonia e das diadococinésias foram cotadas com três verificando-se, na primeira, pouca resistência em ambos os membros, porém com maior bloqueio e tensão distal no lado direito. Na segunda, apresentou movimentos coordenados, mas incorreto posicionamento dos braços.

Na prova das sincinésias, cotada com dois, evidenciaram-se elevadas sincinésias bucais. Contudo a precisão e a eficácia do movimento intencional não foram prejudicadas.

A nível do equilíbrio, a criança realizou com sucesso e facilidade a tarefa da imobilidade, tendo-se observado apenas ligeiras oscilações. Nas provas de equilíbrio estático as cotações foram discrepantes, variando entre um, dois e quatro, com maiores dificuldades na prova de pontas dos pés e apoio unipodal, estando presentes oscilações, reequilíbrios, movimentos faciais e sorrisos. No equilíbrio dinâmico, a C.M. realizou o percurso sem erros, ainda que com ligeiras oscilações e focando o olhar na bola e no chão, sendo cotada com três. Na prova do salto, a criança cumpriu todas as condições de realização, saltando dentro dos limites, um de cada vez e com fluidez, sendo-lhe atribuída a cotação máxima. Porém, foram evidentes as sincinésias bucais e os movimentos desajeitados durante os saltos.

No que concerne à lateralização, a C.M. apresentou um perfil EDDE, i.e., com ambidextria, escolhendo o olho e pé esquerdos e ouvido e mão direitos, não tendo uma lateralidade bem definida. Porém, realizou as provas de forma adequada, controlada, espontânea, sem hesitação e perturbações psicotónicas entre os telerreceptores e os proprioceptores, excetuando na tarefa ocular por dificuldade em optar por um dos lados.

No fator psicomotor noção do corpo, as cotações variam entre quatro, três e dois. Assim, verifica-se que a C.M. apresenta um elevado domínio na identificação e associação das partes do corpo, evidenciando uma boa organização do *input* sensorial, uma imagem estruturada e interiorizada, uma boa representação mental, adequada sensibilidade cutânea e subcutânea. Contudo, denota-se alguma dificuldade na lateralidade em si e, principalmente, no outro. Na prova da somatognosia, a C.M. reproduziu corretamente todas as posições, revelando uma representação consciente do seu corpo, a níveis dinâmico, postural, posicional e espacial, porém com ligeira hipertonia. Na construção do puzzle identificou-se e colocou todas as peças corretamente, à exceção dos antebraços, mas, quando questionada, identificou o erro e corrigiu-o. Na imitação de gestos, a criança imitou-os imediatamente e rapidamente, com ambos os membros em simultâneo, memorizando-os e percebendo-os, apresentando uma adequada percepção e realização em espelho.

Reportando à estruturação espaciotemporal, as pontuações foram bastante dissonantes. Assim, denota-se que a C.M. conhece os conceitos espaciais básicos, respondendo às perguntas com rapidez e sem hesitar e até um pouco impulsiva, errando apenas um cartão, cotada com o valor máximo. A nível da organização espacial a criança conseguiu contar os passos e calcular corretamente, verificando-se, no entanto, alguma

dificuldade em planificar a ação, nem sempre ajustando a passada ao espaço existente, daí ter sido cotada com dois. Na estruturação dinâmica, a criança foi cotada com o valor mais baixo, verificando-se dificuldades na memorização e na sequencialização visuo-espacial, quer no sentido quer na orientação do objeto, bem como elevada impulsividade prejudicando o sucesso na tarefa. A C.M. revela maior facilidade nas provas de ritmo, quer na memorização e reprodução das estruturas rítmicas, cotadas com quatro, quer na adaptação do deslocamento aos diferentes ritmos, porém com ligeira hesitação no momento exato à mudança, cotada com três.

Nas tarefas compreendidas na praxia global - coordenação oculomanual e oculopodal, a pontuação foi de três e um, respetivamente. A criança olhou para o alvo e regulou a ação de lançar e pontapear, bem como realizou um lançamento maturo. Porém, a força, a velocidade, a direccionalidade e o planeamento motor não foram adequados. Quanto à coordenação geral e agilidade, as cotações obtidas foram as máximas, tendo-se observado, na primeira, um adequado planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica e, na segunda, uma boa capacidade de reação.

Na motricidade fina, a C.M. obteve a pontuação máxima, apenas com um desvio em cada tarefa. A nível postural, colocou a cabeça demasiado perto da folha, aplicou bastante força no papel e realizou sincinésias bucais.

Tendo em consideração o diagnóstico psicodinâmico da C.M., realizado na instituição, a imaturidade afetiva e as dificuldades na aprendizagem refletem-se nos resultados obtidos na avaliação, essencialmente nas suas áreas menos fortes – tonicidade e lateralidade – e conseqüentemente nas intermédias – equilíbrio (apenas no estático), estruturação espaciotemporal e praxia global. No que respeita à tonicidade, estando esta relacionada com a emoção e relação, verificou-se hipertonia principalmente nos membros superiores e postura incorreta, refletindo principalmente a sua tensão, bloqueio e pouca disponibilidade para as aprendizagens. No que respeita à lateralidade, a sua função consiste na organização das funções psíquicas superiores, receção, análise, armazenamento da informação e competência operacional, presidindo todas as formas de orientação, essenciais quer para o estabelecimento da relação e da afetividade, quer para as aprendizagens. Assim, quando a lateralidade não está bem definida, interfere na aprendizagem e no comportamento. Relacionando este fator com os considerados nas áreas intermédias da criança, ao haver uma desintegração bilateral, pode associar-se aos diminuídos reflexos posturais, equilíbrio estático e dinâmico, controlo visual e confusões

espaciais e direcionais, bem como hesitações que prejudicam as relações com o meio envolvente, sendo também estas as dificuldades apresentadas pela criança.

Caso L.V.

A L.V., no decorrer dos diferentes momentos da avaliação compreendeu os motivos da mesma e esforçou-se para dar o seu melhor, mostrando-se por vezes insegura, pedindo para repetir determinadas tarefas para as melhorar. Na avaliação realizada em ginásio o seu comportamento foi diferente, apresentando distratibilidade e impulsividade. Importa mencionar que as provas avaliadas em sala não foram realizadas por mim, mas sim, pela estagiária de psicomotricidade de primeiro ciclo, a pedido da orientadora local.

A ficha de registo e o Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor, realizado para a instituição, estão presentes nos **Anexos Q e R**, respetivamente.

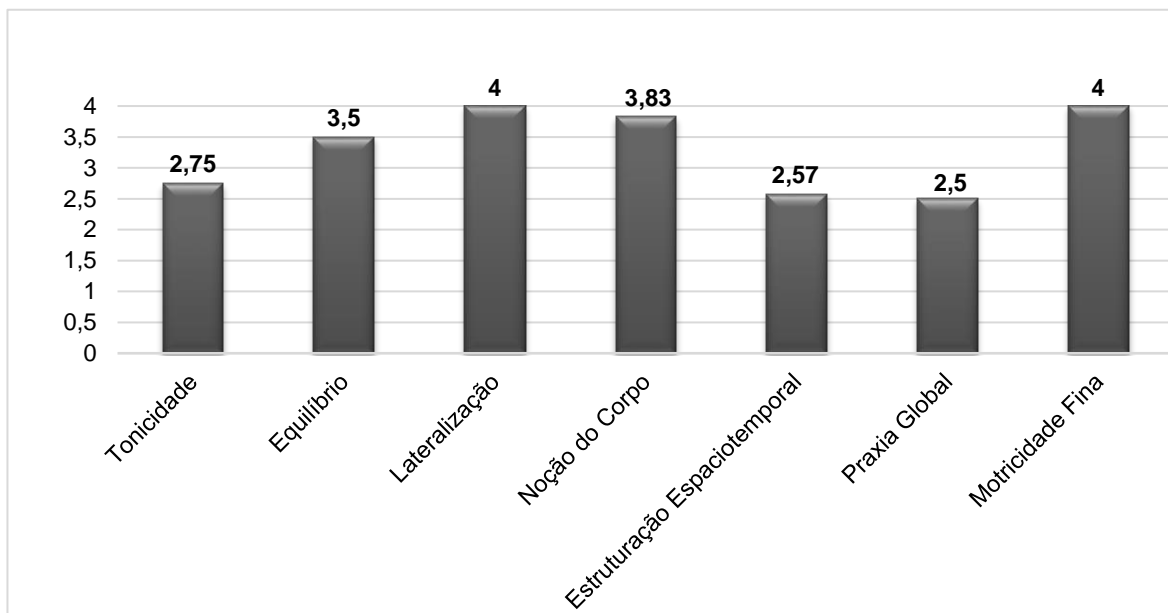


Figura 3 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial da L.V.

De acordo com a média das cotações apresentadas na figura 3, é possível verificar que as áreas fortes da L.V. são o equilíbrio, a lateralização, a noção do corpo e a motricidade fina e as áreas menos fortes a tonicidade, a estruturação espaciotemporal e a praxia global.

No fator psicomotor tonicidade, nas tarefas da passividade e da paratonia houve diferença entre os membros superiores e inferiores, com maior insensibilidade ao peso, rigidez, resistência, contrações e bloqueios nos inferiores na primeira prova e o inverso na segunda, cotados assim com dois e o restante com três. Nas diadococinésias, a L.V. apresentou movimentos coordenados e com ritmo adequado, mas incorreto posicionamento dos braços e com oscilações de velocidade, cotada a prova com três. Por

último, foi possível observar que a criança apresentou sincinésias bucais, conseguindo, no entanto, realizar a tarefa adequada e controladamente, não prejudicando a precisão e a eficácia do movimento intencional.

Respeitante ao equilíbrio, a L.V. obteve a cotação máxima na prova da imobilidade, ainda que com oscilações, sorrisos e ligeira rigidez postural. Por sua vez, nas provas do equilíbrio estático as pontuações foram discrepantes, apresentando três no apoio retilíneo, quatro no apoio unipodal e dois em ponta dos pés. Em todas estiveram presentes oscilações, reequilíbrios, movimentos faciais, sorrisos e rigidez postural. Nas provas correspondentes ao equilíbrio dinâmico, a L.V. obteve a cotação três na marcha controlada, tendo-se verificado ausência de erros, mas oscilações posturais e fixação do olhar no chão. No salto, cumpriu todas as condições de realização, sendo-lhe atribuída a cotação máxima.

Na lateralização a L.V. apresentou um perfil DDDD, predominando o lado direito, obtendo por isso o valor máximo. Realizou as provas de forma adequada, controlada, consistente, precisa, económica, espontânea e sem hesitação e perturbações psicotónicas entre os telerreceptores e os propriocetores.

Quanto à noção do corpo, a L.V. conseguiu obter a cotação máxima em todas as tarefas à exceção da construção do puzzle, tendo sido cotada com três. Deste modo, é possível denotar que a criança apresenta um elevado domínio na identificação e associação das partes do corpo, evidenciando uma boa organização do *input* sensorial, uma imagem estruturada e interiorizada e uma boa representação mental. Porém, hesitou ligeiramente e confundiu duas partes do corpo. A nível da integração lateral, em si e no outro, observaram-se algumas hesitações, no entanto apresentou uma adequada sensibilidade cutânea e subcutânea conseguindo identificar através do tato, o que compreende o sentido posicional e do movimento através da proprioceção. Na prova da somatognosia, a L.V. reproduziu corretamente todas as posições, revelando uma representação consciente do seu corpo, a níveis dinâmico, postural, posicional e espacial. Nesta e nas provas anteriores verificou-se rigidez postural e desconforto ao toque. Na construção do puzzle identificou-se e colocou todas as peças corretamente, à exceção dos antebraços, mas, quando questionada, identificou o erro e corrigiu-o. Na imitação de gestos, imitou-os imediata e rapidamente, com ambos os membros em simultâneo, decorando-os e percebendo-os, apresentando uma adequada perceção e realização em espelho, errando apenas dois gestos.

Reportando à estruturação espaciotemporal, as pontuações foram bastante dissonantes. Deste modo, na primeira prova denota-se que a L.V. conhece os conceitos

espaciais básicos, pois respondeu às perguntas com rapidez e com ligeira hesitação apenas em duas imagens, sendo cotada com quatro. A nível da organização espacial a criança conseguiu contar os passos, calcular corretamente e realizar os três percursos, verificando-se, no entanto, alguma hesitação e descontrolo no final das passadas, cotada por isso com três. À semelhança da prova anterior, a estruturação dinâmica, foi cotada também com três. Nesta, verificou-se que a criança apresenta uma adequada orientação espacial dos objetos, no entanto ligeiras dificuldades de memorização e de sequencialização visuo-espacial. Na prova de reprodução de estruturas rítmicas, a L.V. teve dificuldades na integração rítmica, alterando e invertendo a ordem de algumas estruturas, sendo por isso cotada com dois. Quanto à organização rítmica, a criança obteve a cotação máxima, pois conseguiu adaptar-se às alterações de ritmo sem hesitar ou confundir. Em contrapartida na prova de memorização rítmica o mesmo não se verificou, sendo cotada com dois.

Nas tarefas da praxia global - coordenação oculomanual e oculopodal, a pontuação foi de dois e um, respetivamente. A L.V. olhou para o alvo e regulou a ação de lançar e pontapear, bem como realizou um lançamento maturo. Porém, a força, a velocidade, a direccionalidade e o planeamento motor não foram adequados. Quanto à coordenação geral e agilidade, as cotações obtidas foram três e quatro, respetivamente. Na primeira, a L.V. executou duas das três sequências corretamente, com adequado planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica. Na segunda, denotou-se uma boa capacidade de reação e agilidade de movimento.

Na motricidade fina, a L.V. obteve a pontuação máxima nas duas tarefas constituintes, apenas com um desvio na prova de recorte.

Partindo da avaliação inicial e do diagnóstico psicodinâmico realizado na instituição, a imaturidade estrutural global é refletida nas áreas menos fortes da L.V, tal como os comportamentos de impulsividade, distratibilidade e pouco à vontade em determinadas tarefas e, ainda, a diferença de comportamento entre avaliações, passando de atenta e cooperante para distraída e indiferente. No que respeita à tonicidade estando a emoção e a relação compreendidas na sua função, a presença dos estados tónicos aumentados podem ser o reflexo dos seus conflitos interiores, quer os sentidos no momento da avaliação, quer os intrínsecos, expressos pela contenção dos movimentos, levando à hipertonia. No que respeita à estruturação espaciotemporal e à praxia global, os resultados refletem-se na agitação e impulsividade, na medida em que a atenção focada no agir constante não permite o planeamento da ação, a integração espacial e rítmica, no que se

refere à estruturação espaciotemporal e à dificuldade em pensar, organizar e planejar a ação, mesmo com tentativas de regulação não pensadas e planeadas, no decorrer das tarefas da praxia global. Porém, tais comportamentos e dificuldades de atenção, regulação, organização e pensamento não se verificaram noutros fatores.

Caso F.G.

Reportando à **F.G.**, no decorrer dos diferentes momentos da avaliação, compreendeu os motivos da mesma, esteve bem-disposta, sorridente e disponível para as tarefas solicitadas, fazendo-as com investimento, sem as questionar e/ou recusar, mostrando, no entanto, uma expressão confusa e desconfiada em determinadas provas.

A ficha de registo e o Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor, realizado para a instituição, estão presentes nos **Anexos T e U**, respetivamente.

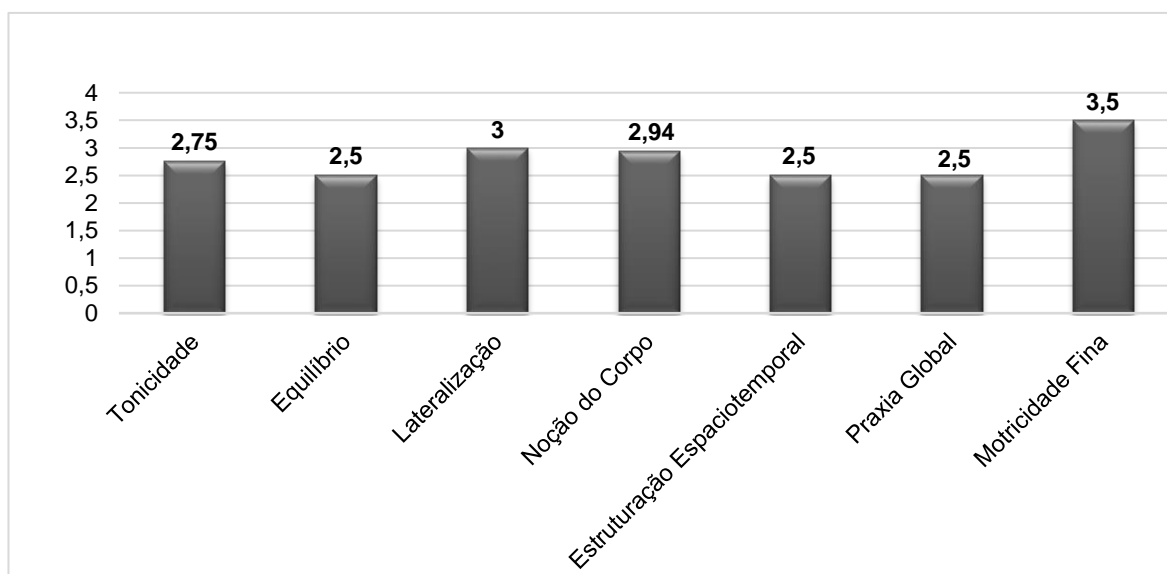


Figura 4 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial da F.G.

De acordo com a média das cotações apresentadas na figura 4, é possível verificar que a área forte da F.G. é a motricidade fina e as áreas menos fortes a tonicidade, o equilíbrio, a noção do corpo, a estruturação espaciotemporal e a praxia global. A lateralização considera-se área intermédia.

No que respeita à tonicidade, todas as tarefas foram cotadas com três, à exceção dos membros superiores nas provas da passividade e da paratonia cotadas com dois. Denotou-se, assim, maior insensibilidade ao peso, rigidez, resistência, contrações e bloqueios nos membros superiores. Além disso, foi evidente a diferença entre o membro superior esquerdo e direito, na paratonia, sendo melhor o esquerdo. Nas diadococinésias, a F.G. apresentou movimentos coordenados e com ritmo adequado, porém com oscilações

de velocidade. Por último, foi possível observar que a criança apresentou ligeira sincinésia bucal, conseguindo ainda assim realizar a tarefa adequada e controladamente, não prejudicando a precisão e a eficácia do movimento intencional.

Quanto ao equilíbrio, a F.G. obteve a cotação máxima na prova da imobilidade, ainda que com ligeiras oscilações. Por sua vez, nas provas do equilíbrio estático as pontuações foram extremas, apresentando a máxima no apoio retilíneo e um no apoio unipodal e em ponta dos pés. Nestas últimas, foram evidentes oscilações, rigidez corporal, movimentos faciais e sinais de frustração dada a dificuldade. Nas provas correspondentes ao equilíbrio dinâmico, a criança obteve a cotação dois em ambas. Na marcha verificou-se um erro, rigidez postural, oscilações e fixação do olhar no chão e na bola. No salto, cumpriu apenas duas das quatro condições, pois tocou com o pé no arco e no último fez a recepção com os dois pés, bem como os movimentos foram descoordenados.

No que concerne à lateralização, a F.G. apresentou um perfil EDDD, i.e., com predominância do lado direito, à exceção da ocular. No entanto, denota-se que realizou as provas com hesitação e com perturbações psicotónicas entre os telerreceptores e os proprioceptores, principalmente na ocular e manual, verificando-se dificuldade em optar por um dos lados.

Respeitante à noção do corpo, a F.G. obteve cotações discrepantes. Assim, as provas da identificação e da associação das partes do corpo, foram cotadas com três e quatro, respetivamente, visto que a criança hesitou e confundiu os dedos da mão. Ainda assim, é possível deduzir que a criança apresenta uma boa organização do *input* sensorial, uma imagem estruturada e interiorizada, uma boa representação mental e integração lateral, bem como uma adequada sensibilidade cutânea e subcutânea conseguindo identificar através do tato, o que compreende o sentido posicional e do movimento através da proprioceção. Porém, na identificação da lateralidade no outro verificaram-se dificuldades, obtendo a pontuação 1. Na prova da somatognosia, a criança não reproduziu todas as posições, motivo pela qual foi cotada com três. Foi evidente alguma dificuldade na representação consciente do seu corpo e memorização postural, a níveis dinâmico, postural, posicional e espacial. Nesta prova em especial verificou-se oscilações do estado tónico, alterando entre híper e hipotónico, dificultando a mobilização e permanência dos membros na posição pretendida. Na construção do puzzle, identificou, mas não colocou todas as peças corretamente e, quando questionada, não identificou o erro, sendo cotada com um. Na imitação de gestos, imitou-os imediata e rapidamente, com ambos os

membros em simultâneo, decorando-os e percebendo-os, apresentando uma adequada percepção e realização em espelho, obtendo a pontuação máxima.

Na estruturação espaciotemporal, as pontuações foram bastante discrepantes. Assim, no que respeita à primeira prova, deduz-se que a F.G. conhece os conceitos espaciais básicos, pois respondeu às perguntas com rapidez e sem hesitar, sendo cotada com quatro. A nível da organização espacial, cotada com um, a criança conseguiu contar e calcular corretamente os passos. Contudo, teve dificuldade em planificar a ação no espaço, em realizar os passos todos do mesmo tamanho e em realizar a marcha corretamente, não intercalando os passos. Na estruturação dinâmica, cotada com dois, a F.G. executou rapidamente, porém apresentou dificuldades de memorização e de sequencialização visuo-espacial, quer no sentido, quer na orientação do objeto. Nas provas relacionadas com o ritmo, a criança obteve sucesso na reprodução de estruturas rítmicas, cotada com três. Nas restantes provas denotou-se mais facilidade na organização rítmica, ainda que com ligeiras hesitações, comparativamente à memorização rítmica evidenciando-se, nesta, descontrolos psicotónicos e dificuldades na integração/adaptação rítmica. Assim, foi cotada com três e dois, respetivamente.

Nas tarefas da praxia global - coordenação oculomanual e oculopodal, a pontuação foi de dois e um, respetivamente. A F.G. olhou para o alvo e realizou um lançamento maturo, porém, a força, a velocidade, a direccionalidade, o planeamento motor e a regulação da ação não foram adequados. Quanto à coordenação geral e agilidade, as cotações obtidas foram quatro e três, respetivamente. Na primeira, a criança executou todas sequências corretamente, com adequado planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica. Na segunda, denotou-se reduzida capacidade de reação e agilidade de movimento.

Na motricidade fina, a F.G. obteve a pontuação máxima na prova do percurso, realizando apenas um desvio e três na de recorte, executando a um ritmo lento e com três desvios. Nesta última, a criança não conseguiu realizar um movimento harmonioso.

Decorrente da avaliação inicial e do diagnóstico psicodinâmico realizado na instituição, as dificuldades ao nível da tonicidade refletem a forte inibição da relação/comunicação e graves dificuldades de aprendizagem escolar. Assim, pelo facto de a tonicidade estar interligada à emoção e à relação, a presença dos estados tónicos aumentados podem ser o reflexo dos seus conflitos interiores, expressos pela contenção dos movimentos e da comunicação verbal e não-verbal, levando à hipertonia. Consequentemente, derivada desta hipertonia, o equilíbrio, a noção do corpo, a

estruturação espaciotemporal e a praxia global estarão também afetadas, na medida em que a inibição e rigidez postural não permitem a consciencialização da postura e do corpo, o planeamento da ação, a integração espacial e rítmica, a dificuldade em pensar, organizar e planear a ação. Posteriormente este bloqueio e inibição poderá afetar e bloquear a criança para as aprendizagens escolares.

Caso I.A.

A I.A., no decorrer dos diferentes momentos da avaliação, compreendeu os motivos da mesma, mostrou-se sempre bem-disposta e aderiu bem às tarefas propostas. Foi notória a sua agitação e distratibilidade quer no ginásio quer na sala, sendo necessário chamá-la à atenção de modo a focar-se.

A ficha de registo e o Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor, realizado para a instituição, estão presentes nos **Anexos W** e **Y**, respetivamente.

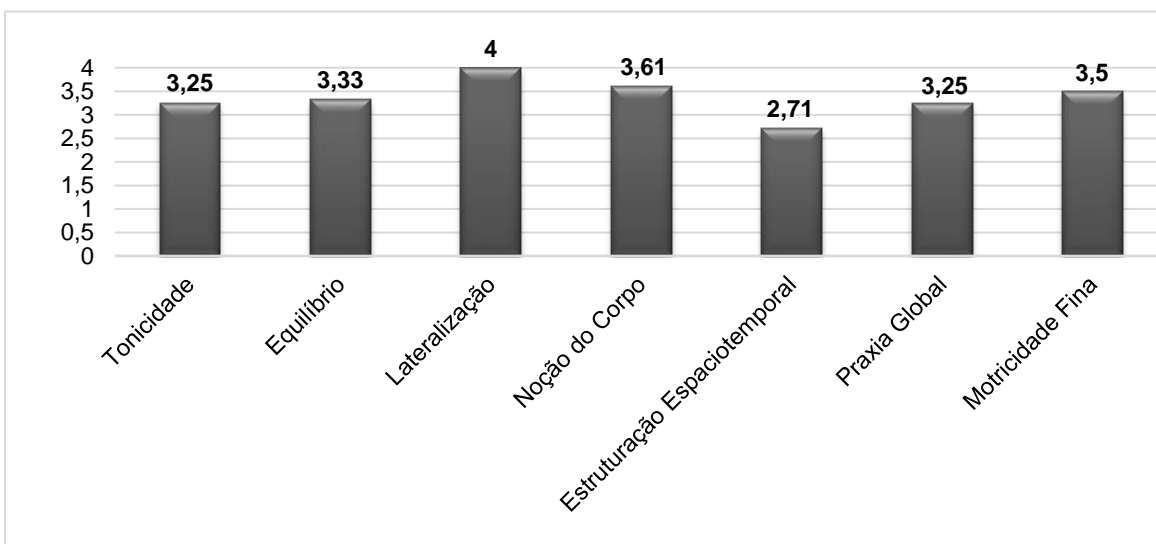


Figura 5 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial da I.A.

De acordo com a figura 5, é possível verificar que as áreas fortes da I.A. são a lateralização, a noção do corpo e a motricidade fina, enquadrando-se a estruturação espaciotemporal na área menos forte. Como áreas intermédias, estão a tonicidade, o equilíbrio e a praxia global.

Relativamente à tonicidade, nas tarefas da passividade e paratonia houve ligeira diferença entre os membros superiores e inferiores, obtendo a pontuação máxima nestes últimos. Denota-se, assim, que a criança apresenta uma adequada capacidade de relaxação passiva perante mobilizações e oscilações. Nas diadococinésias, a I.A. apresentou movimentos simultâneos, coordenados, com ritmo e velocidade adequados, cotada por isso com o valor máximo. Por último, a criança realizou evidentes sincinésias,

prejudicando a precisão e a eficácia do movimento intencional, obtendo assim a cotação dois.

No equilíbrio, as cotações foram discrepantes, com valores de quatro e dois. Assim, na prova da imobilidade obteve a cotação máxima, ainda que com ligeiras oscilações, movimentos faciais, sorrisos e hipertonia. Por sua vez, nas provas do equilíbrio estático, a criança teve mais facilidade no apoio retilíneo e unipodal, ambos com pontuação máxima, comparativamente ao apoio em ponta dos pés. Nas provas correspondentes ao equilíbrio dinâmico, na marcha verificaram-se paragens, foco do olhar na bola, ritmo lento, hipertonia e dois erros, cotada por isso com dois. No salto, apesar de realizar com o pé não dominante, cumpriu todas as condições e realizou movimentos controlados, obtendo a pontuação máxima.

Ao nível da lateralização, a I.A. apresentou um perfil DDDD, tendo realizado as provas de forma adequada, controlada, consistente, precisa, económica, espontânea e sem hesitação e perturbações psicotónicas entre os telerreceptores e os proprioceptores.

Respeitante à noção do corpo, houve ligeira diferença nas cotações. Assim, a I.A. apresenta um elevado domínio na identificação e associação das partes do corpo, evidenciando uma boa organização do *input* sensorial, uma imagem estruturada e interiorizada e uma boa representação mental. Porém, a nível da integração lateral, em si e no outro, observaram-se algumas hesitações, obtendo a cotação três. No entanto apresentou uma adequada sensibilidade cutânea e subcutânea conseguindo identificar através do tato, o que compreende o sentido posicional e do movimento através da proprioceção. Na prova da somatognosia, a I.A. foi cotada com o valor máximo pois, reproduziu corretamente todas as posições, revelando uma representação consciente do seu corpo, a níveis dinâmico, postural, posicional e espacial. Nesta e nas provas anteriores verificou-se rigidez postural e desconforto ao toque. Na construção do puzzle identificou-se e colocou todas as peças corretamente, à exceção dos antebraços apesar de quando questionada, identificou o erro e corrigiu-o, motivo pelo qual foi cotada com três. Na imitação de gestos, cotada com o valor máximo, imitou-os imediata e rapidamente, com ambos os membros em simultâneo, decorando-os e percebendo-os, apresentando uma adequada perceção e realização em espelho.

Reportando à estruturação espaciotemporal, as pontuações foram bastante dissonantes. Deste modo, no que concerne à primeira prova, denota-se que a I.A. conhece os conceitos espaciais básicos, pois respondeu corretamente a todas as perguntas com rapidez, mas, com ligeira hesitação, sendo cotada com o valor máximo. A nível da

organização espacial, cotada com dois, a criança conseguiu contar e calcular corretamente os passos, contudo, teve dificuldade em planificar a ação no espaço e em realizar os passos todos do mesmo tamanho. Na estruturação dinâmica, cotada com três, a I.A. executou lentamente e com precisão, porém, apresentou dificuldades de sequencialização visuo-espacial, quer no sentido, quer na orientação do objeto. Nas provas relacionadas com o ritmo, a criança obteve sucesso na reprodução de estruturas rítmicas, cotada com o valor máximo, ainda que com evidente distratibilidade. Nas restantes provas denota-se mais dificuldade na organização rítmica, na medida em que não conseguiu adaptar-se, espontaneamente, às alterações de ritmo. Contrariamente a esta, na prova de memorização rítmica evidenciou-se controlo psicotónico e facilidade na integração/adaptação rítmica. Assim, foi cotada com dois e quatro, respetivamente

Nas tarefas compreendidas na praxia global - coordenação oculomanual e oculopodal, a pontuação foi de três e dois, respetivamente. A criança olhou para o alvo, regulou e planeou a ação de lançar e pontapear, bem como realizou um lançamento maturo. Porém, a força, a velocidade e a direccionalidade não foram adequados. Quanto à coordenação geral e agilidade, as cotações obtidas foram as máximas, tendo-se observado, na primeira, um adequado planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica e, na segunda, uma boa capacidade de reação.

Por fim, na motricidade fina, a I.A. obteve a pontuação máxima na prova do percurso, realizando com ritmo adequado e sem desvios. Porém, na tarefa de recorte, desviou duas vezes, motivo pela qual foi cotada com três.

Decorrente da avaliação inicial e do diagnóstico psicodinâmico realizado na instituição, as oscilações motoras (agitação e inibição) podem refletir a área menos forte – estruturação espaciotemporal - uma vez que a I.A. apresenta oscilação emocional e pouca disponibilidade para as aprendizagens e para a concretização de tarefas escolares. O facto de na estruturação espaciotemporal ser necessário pensar, organizar e planear as ações, é necessária concentração e inibição dos fatores internos e externos distrateis. A oscilação emocional da criança pode estar na base para tal dificuldade, bem como para a pouca disponibilidade para a aprendizagem.

Caso A.S.

No que respeita o **A.S.**, a avaliação decorreu em maio e junho de 2017, quer em sala quer em ginásio. Nos diferentes momentos da avaliação, o A.S. compreendeu os motivos da mesma e apesar de no início ter mostrado resistência, após se sentir mais à vontade com

a avaliadora aderiu bem às tarefas. Mostrou-se confiante nas suas respostas, contudo quando não sabia ou não tinha a certeza bloqueou um pouco.

No Subtest 2: Position in Space, (**Anexo G**) em 25 imagens a criança acertou em 22, obtendo um resultado bastante positivo. As que não conseguiu acertar tinham pormenores bastante minuciosos e/ou duas figuras na mesma imagem tendo, a escolhida, apenas uma delas trocada. Assim, é possível mencionar que a criança apresenta uma adequada noção da posição das figuras no espaço.

Relativamente Subtest 5: Spatial Relations, (**Anexo H**) o A.S. conseguiu desenhar corretamente oito de 10 imagens, denotando-se uma adequada relação no espaço. Apresentou apenas dificuldades nas imagens mais complexas

Quanto ao Teste de Conceitos Espaciais, (**Anexo I**) foi possível observar que a criança apresentou apenas dificuldades na identificação da direita/esquerda no outro, não apresentando qualquer outra dificuldade de orientação espacial.

Reportando ao Questionário de Estruturação Temporal, (**Anexo F**) a criança apresenta dificuldades no que respeita a horas e minutos, especificamente, na ocorrência de algumas tarefas do dia-a-dia, no número de horas por dia, noção das horas/minutos de algo que já fez ou ainda vai fazer, apesar de saber que atividades demoram mais ou menos tempo. Além destas questões apresenta, também, dificuldades na nomeação, na sequência, na quantidade e em se situar nos dias da semana e meses. Contudo o A.S. não tem dificuldades na atividade dos momentos do dia, comparar o tempo entre tarefas, dias do fim-de-semana, a sua idade, mês e ano em que nasceu, as estações do ano a que correspondem algumas datas festivas, noção de idade (mais velho, mais novo), corresponder a idade à fase da vida e ordenar as etapas de vida.

No que respeita à estruturação espaciotemporal, (**Anexo E**) as pontuações foram dissonantes. Assim, denota-se que o A.S. conhece os conceitos espaciais básicos, pois respondeu corretamente a todas as perguntas, sendo cotado com o valor máximo. A nível da organização espacial, cotado com dois, a criança conseguiu contar e calcular corretamente os passos, contudo, teve dificuldade em planificar a ação no espaço e em realizar os passos todos do mesmo tamanho num dos percursos. Na estruturação dinâmica, cotado com dois, o A.S. apresentou adequada orientação espacial dos objetos, mas dificuldades de memorização e de sequencialização visou-espacial, especialmente no sentido dos objetos. Na prova da representação topográfica, a criança obteve a cotação máxima pois conseguiu realizar a trajetória corretamente, sem confundir, hesitar e desorientar. Nas provas relacionadas com o ritmo, a criança obteve o valor três na

reprodução de estruturas rítmicas, uma vez que inverteu a ordem de uma estrutura. Nas restantes provas verificou-se mais facilidade na organização rítmica, na medida em que conseguiu adaptar-se, espontaneamente, às alterações de ritmo, apenas com ligeira hesitação na mudança de ritmo mais rápido para mais lento. Contrariamente a esta, na prova de memorização rítmica, apresentou dificuldades no controlo psicotónico e na integração/adaptação rítmica. Assim, foi cotado com três e dois, respetivamente.

Perante a avaliação inicial e do diagnóstico psicodinâmico realizado na instituição, algumas componentes foram sentidas na avaliação, principalmente as dificuldades globais de desenvolvimento, com atraso significativo nas competências pré-escolares afetiva, refletidas no questionário de estruturação temporal dadas as questões em que o A.F apresentou dificuldades. Porém, no Subtest 5 os resultados não revelam dificuldades na realização da escrita, pois revela destreza e fluência do movimento, bem como adequado sentido e direção. Tendo em consideração o comportamento da criança durante a avaliação, o mesmo reflete ligeiramente a sua elevada imaturidade, essencialmente nos bloqueios perante as tarefas que tinha dificuldades.

No **Anexo J** encontra-se, para consulta, o Relatório de Avaliação do Desenvolvimento Psicomotor, realizado para a instituição.

De forma a resumir e remeter para as áreas menos fortes de cada criança da intervenção psicomotora de grupo, na tabela 6 apresentam-se as mesmas, obtidas através da avaliação psicomotora.

Tabela 6 - Síntese das Áreas Menos Fortes de Cada Criança

Criança Avaliada	Áreas Menos Fortes
C.F.	Equilíbrio Estruturação Espaciotemporal
C.M.	Tonicidade Lateralização Estruturação Espaciotemporal
L.V.	Tonicidade Estruturação Espaciotemporal Praxia Global
F.G.	Tonicidade Equilíbrio Noção do Corpo Estruturação Espaciotemporal Praxia Global
I.A.	Estruturação Espaciotemporal

II. 4.5 Resultado da Avaliação Psicomotora Inicial do Grupo

Através da realização da média aritmética dos resultados quantitativos da avaliação inicial de cada criança, obtém-se o perfil geral do grupo, apresentado na figura 6.

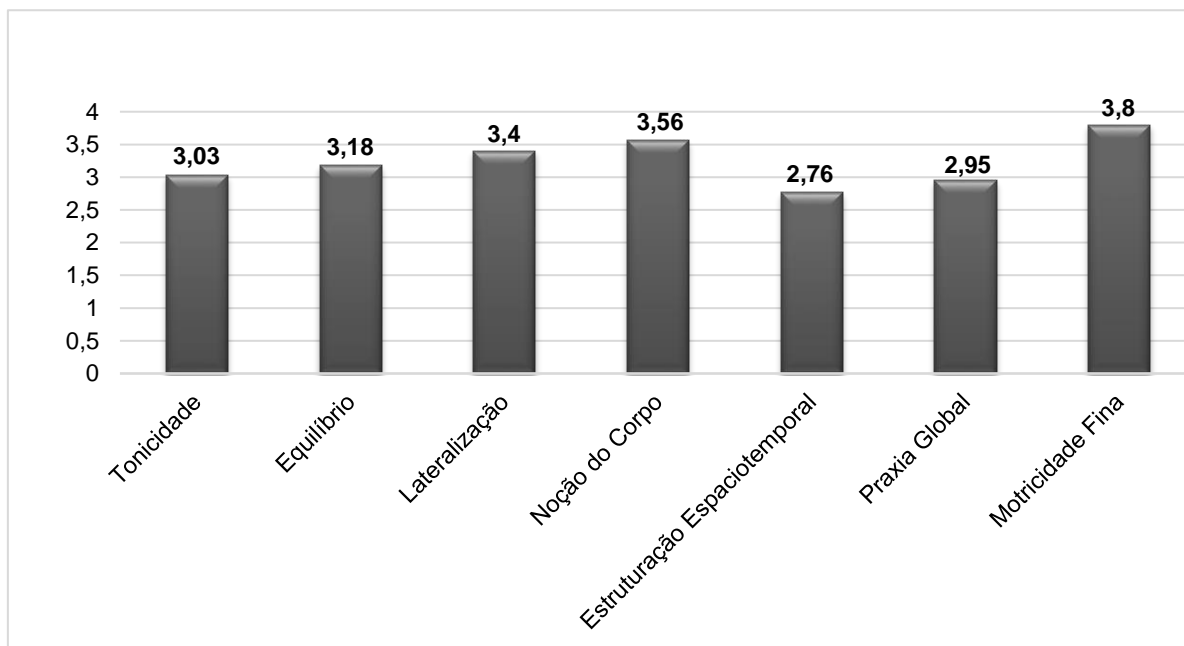


Figura 6 - Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial do Grupo

Assim, tendo em consideração a figura acima apresentada, verifica-se que as áreas menos fortes do grupo são a estruturação espaciotemporal e a praxia global, recaindo a intervenção para estas áreas. No entanto, tendo em consideração os resultados da tonicidade e do equilíbrio, denota-se que são áreas importantes a enquadrar no plano terapêutico.

II. 4.6 Objetivos Terapêuticos

Após os resultados da avaliação psicomotora quantitativa, bem como das características das crianças, foi delineado o plano de intervenção estabelecendo objetivos, quer de grupo quer individuais, adequados às necessidades de cada uma.

II. 4.6.1 Objetivos terapêuticos do grupo

Os objetivos a atingir no final do período de intervenção para o **grupo** podem ser consultados na tabela 7.

Tabela 7 - Objetivos Terapêuticos para o Grupo de Intervenção Psicomotora

Domínio	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
Psicomotor	Maximizar a regulação do tônus muscular	Inibir os movimentos voluntários, descontraindo os membros superiores e inferiores no retorno à calma.
	Potenciar a capacidade de equilíbrio estático e dinâmico	Permanecer em equilíbrio estático, em apoio unipodal e em pontas dos pés. Controlar os padrões motores básicos – andar, correr, saltar.
	Melhorar a noção do corpo	Reconhecer e adequar a postura na realização das ações motoras.
	Melhorar a estruturação espaço-temporal	Calcular e planificar a distância e ajustar os movimentos ao espaço existente. Integrar os diferentes tipos de ritmos e adaptar os movimentos aos mesmos.
	Aperfeiçoar a praxia global	Planejar as ações para as tarefas. Adequar a postura no decorrer das ações motoras. Manipular a bola com os membros superiores e inferiores.
Cognitivo	Melhorar a comunicação	Contribuir com ideias. Planificar o pensamento e posterior discurso. Expressar e explicar as suas ideias.
	Maximizar a capacidade de resolução de problemas	Fornecer estratégias para a resolução de problemas. Pensar em alternativas para superar determinadas situações-problema.
Comportamental/ psicoafetivo e socioemocional	Maximizar as competências sociais	Esperar pela vez de falar e respeitar os colegas. Ouvir e aceitar as opiniões dos pares. Aceitar as regras das atividades.

II. 4.6.2 Objetivos terapêuticos individuais

Os objetivos a atingir no final do período de intervenção para o **C.F.** podem ser consultados na tabela 8.

Tabela 8 - Objetivos terapêuticos para o C.F.

Domínio	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
Psicomotor	Melhorar a capacidade de equilíbrio	Permanecer em equilíbrio estático, em apoio unipodal e em pontas dos pés. Adequar e controlar os padrões motores básicos – saltar pés juntos, unipodal, para a frente e para trás.
	Maximizar a Estruturação Espaciotemporal	Calcular e planificar a distância e ajustar os movimentos ao espaço existente. Adaptar os movimentos à variação de ritmos.
	Aperfeiçoar a Praxia Global	Planear as ações.
Cognitivo	Aperfeiçoar a comunicação	Planificar o discurso. Expressar verbalmente as suas ideias, opiniões e descrições das experiências quotidianas, de forma organizada e planificada.
Comportamental/ psicoafetivo e socioemocional	Melhorar a expressão de movimentos	Expressar os movimentos, estando à vontade para a realização dos mesmos. Desinibir e ousar novas experiências e aprendizagens.

Os objetivos a atingir no final do período de intervenção para a **C.M.** são:

Tabela 9 - Objetivos Terapêuticos para a C.M.

Domínio	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
Psicomotor	Melhorar a regulação tónica	Inibir os movimentos voluntários, abandonando os membros superiores no retorno à calma.
	Melhorar a capacidade de equilíbrio	Permanecer em equilíbrio estático, em apoio unipodal e em pontas dos pés. Adequar e controlar os padrões motores básicos – saltar pés juntos, unipodal, para a frente e para trás.
	Maximizar a Estruturação Espaciotemporal	Calcular e planificar a distância e ajustar os movimentos ao espaço existente. Adaptar os movimentos à variação de ritmos.
	Aperfeiçoar a Praxia Global	Planear as ações. Acertar em alvos fixos e em movimento e a diferentes distâncias, lançando e pontapeando diversos objetos.
Cognitivo	Aperfeiçoar a comunicação	Identificar as suas dúvidas e questionar sobre as mesmas. Compreender as informações transmitidas pelos pares e adultos. Transmitir a sua opinião e ideias.
	Melhorar a capacidade de resolução de problemas	Resolver situações-problema através de alternativas e estratégias pensadas e justificadas.
Comportamental/ psicoafetivo e socioemocional	Diminuir a inibição	Desinibir, ousando e expressando as suas ideias.

Os objetivos a atingir no final do período de intervenção para a **L.V.** são:

Tabela 10 - Objetivos Terapêuticos para a L.V.

Domínio	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
Psicomotor	Melhorar a regulação tónica	Inibir os movimentos voluntários, abandonando os membros superiores e inferiores no retorno à calma.
	Melhorar a capacidade de equilíbrio	Permanecer em equilíbrio estático, em apoio unipodal e em pontas dos pés.
	Maximizar a Estruturação Espaciotemporal	Integrar os diferentes ritmos e produzi-los.
	Aperfeiçoar a Praxia Global	Planear a ação. Acertar em objetos fixos e em movimento e a diferentes distâncias, lançando e pontapeando diversos objetos. Dissociar os movimentos.
Cognitivo	Maximizar a atenção	Permanecer atenta durante a explicação das atividades e diálogo inicial. Ouvir os pares e os adultos.
	Aperfeiçoar a comunicação	Planificar o discurso previamente à verbalização. Expressar e explicar as suas ideias.
	Melhorar a capacidade de resolução de problemas	Pensar e justificar alternativas e estratégias para a resolução de situações-problema.
Comportamental/ psicoafetivo e socioemocional	Melhorar o comportamento	Reconhecer e autoavaliar o comportamento no decorrer da sessão. Controlar a frustração.
	Aperfeiçoar as competências sociais	Aceitar as ideias e opiniões dos pares.
		Aceitar as regras do jogo previamente estabelecidas e aceites por todos.
		Esperar pela sua vez de falar, não interrompendo os colegas ou falando na vez deles.
		Lembrar da existência dos colegas.
Respeitar o outro.		
	Comportar-se de acordo com os diferentes contextos.	

Os objetivos a atingir no final do período de intervenção para a **F.G.** são:

Tabela 11 - Objetivos Terapêuticos para a F.G.

Domínio	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
Psicomotor	Melhorar a regulação tónica	Inibir os movimentos voluntários, abandonando os membros superiores e inferiores no retorno à calma.
	Melhorar a capacidade de equilíbrio	Deslocar-se pelo espaço de forma adequada e continua. Adequar e controlar os padrões motores básicos – correr e saltar pés juntos, unipodal, para a frente e para trás.
	Melhorar a noção do corpo	Identificar e adequar os conceitos práticos da lateralidade.
	Maximizar a Estruturação Espaciotemporal	Explorar e utilizar todo o espaço disponível. Integrar os ritmos lentos e rápidos. Aceder a ritmos mais acelerados.
	Aperfeiçoar a Praxia Global	Realizar o planeamento das ações.
		Manipular a bola no lançamento à parede, a pares e no drible. Realizar de forma harmoniosa e continua os padrões motores básicos – marcha, corrida e salto.
Cognitivo	Melhorar a comunicação	Reagir perante os estímulos e no decorrer das atividades. Questionar quando não percebe as instruções. Verbalizar a sua opinião e ideias. Expressar o que sente.

Domínio	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
	Melhorar a participação nas atividades	Aumentar o tempo na atividade.
		Realizar as atividades de forma autónoma e sem o reforço físico dos técnicos.
Comportamental/ psicoafetivo e socioemocional	Diminuir a inibição a nível verbal e não-verbal	Desinibir e ousar novas experiências e aprendizagens.
	Melhorar a relação	Utilizar a totalidade do espaço e dos materiais disponíveis de acordo com a atividade.
		Relacionar-se com os pares e adultos.

Os objetivos a atingir no final do período de intervenção para a I.A. são:

Tabela 12 - Objetivos Terapêuticos para a I.A.

Domínio	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
Psicomotor	Melhorar a regulação tónica	Inibir os movimentos voluntários, abandonando os membros superiores no retorno à calma.
	Melhorar a capacidade de equilíbrio	Permanecer em equilíbrio estático e em apoio unipodal.
		Deslocar-se de forma harmoniosa pelo espaço.
	Maximizar a Estruturação Espaciotemporal	Calcular e planificar a distância e ajustar os movimentos ao espaço existente.
		Integrar os ritmos lento e rápido e adaptar os movimentos aos mesmos.
Aperfeiçoar a Praxia Global	Planejar as ações. Acertar em objetos fixos e em movimento e a diferentes distâncias, lançando e pontapeando diversos objetos.	
Cognitivo	Maximizar a capacidade de atenção	Permanecer atenta durante a explicação das atividades e nos diálogos inicial e final.
	Aperfeiçoar a comunicação	Transmitir a sua opinião e ideias, justificando-as.
Comportamental/ psicoafetivo e socioemocional	Melhorar o comportamento	Permanecer junto dos colegas nas atividades.
		Inibir a agitação motora e a impulsividade.
	Diminuir a insegurança	Ter segurança e certeza das suas ideias, estratégias e opiniões, partilhando-as.

II. 4.7 Fundamentação dos objetivos dos domínios cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional

De forma a enriquecer o programa de intervenção, não contemplando apenas objetivos psicomotores, adquiridos através dos resultados das avaliações psicomotoras iniciais, é essencial a presença de objetivos nos domínios cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional. O facto de os considerar importantes prende-se com a possibilidade de olhar e observar questões subjetivas que estão inerentes na motricidade da criança, não focando apenas na sua execução motora nas atividades. Atuando nestes é possível que a criança faça o *transfer* das aprendizagens informais, realizadas nas sessões, para os contextos de aprendizagem formal, bem como a sua disponibilidade para as aprendizagens escolares.

Para tais objetivos, não foram aplicados instrumentos, baseando-se por isso nas observações qualitativas ao grupo em diversos contextos da instituição.

Nas sessões de psicomotricidade, desde o início até ao fim, estão inerentes momentos de organização e de estruturação cognitiva, comportamental e emocional. Tais domínios são trabalhados através dos diálogos, estimulando a atenção, a concentração, a abstração, a planificação, a autoconfiança, a autoestima, bem como a socialização. Através das atividades as crianças debatem-se com determinadas dificuldades e necessitam de encontrar estratégias para ultrapassá-las. De forma a alcançar os objetivos de grupo e individuais, nestes domínios, foi necessário primeiramente o estabelecimento de uma relação positiva com as crianças e uma relação de confiança, respeitando, incentivando, apreciando e valorizando as suas ideias, sugestões e opiniões. Além disso a organização e estruturação do pensamento de cada criança era realizado através do diálogo, da partilha de vivências e da criação de jogos. O estabelecimento de regras e limites, de forma a terem uma postura adequada e respeitando o outro nas sessões e fazendo o *transfer* para outros contextos, bem como o cumprimento de normas pré-estabelecidas pelo grupo, foi também de extrema importância.

Ainda que o grupo em questão fosse unido e houvesse entreajuda e compreensão, as atividades propostas promoviam a cooperação entre as crianças, reforçando este espírito de equipa. O trabalho em equipa possibilitou algumas mudanças de comportamento, tais como o cumprimento de regras, esperar pela vez de falar, ousar novas experiências, partilhar as tarefas e a troca de papéis com colegas, permanecer nas atividades, trocar ideias e dar sugestões, entre outras. Porém, os comportamentos, bem como a disposição das crianças podiam variar entre sessões, dados acontecimentos noutros contextos a que estão expostas, cabendo-me enquanto técnica encontrar as melhores soluções e estratégias a utilizar.

Os objetivos nestes domínios foram implementados quer para o grupo, quer para cada criança, tendo em conta as suas características, descritos nas tabelas acima apresentadas.

II. 4.8 Contexto da intervenção psicomotora

A intervenção psicomotora decorreu no ginásio da Casa da Praia, tendo as condições e os materiais adequados para este tipo de intervenção. As sessões com o grupo decorreram às terças-feiras com início às 13h30 e término às 14h30, tendo duração de 60 minutos, enquanto as sessões do caso individual decorreram às sextas-feiras de manhã, com duração de 30 minutos, não tendo uma hora certa de início. No total foram previstas e realizadas 17 sessões de grupo e duas sessões com o caso individual, dado o início da

intervenção ser próximo do fim do ano letivo e colidir com outras atividades da instituição, tal como anteriormente mencionado. Por vezes, dependente de outras atividades da instituição, da necessidade de utilização do espaço de ginásio e/ou das condições climatéricas, as sessões decorreram no espaço de recreio, dando mais liberdade e diversidade às atividades realizadas, visto ser ao ar livre e com utilização de outros recursos.

As sessões de psicomotricidade realizadas até janeiro de 2017 foram observadas por mim, participando nas atividades planeadas e dinamizadas pela orientadora local e responsável pela intervenção psicomotora na instituição. Com a observação das sessões foi possível ter conhecimento dos comportamentos e atitudes das crianças, obter uma visão global das mesmas, individualmente e enquanto funcionamento de grupo, adotar estratégias úteis para o futuro trabalho com as crianças e, principalmente esclarecer dúvidas com a técnica responsável pelas sessões de intervenção psicomotora, permitindo-me evoluir enquanto profissional. A partir de janeiro fui responsável pelas sessões, estando inerentes o seu planeamento e condução, apenas sob supervisão da orientadora em duas sessões, uma inicial e outra intermédia. Porém, a mesma verificava previamente o plano de sessão, o que me possibilitava tirar dúvidas e/ou alterar algo para o melhorar.

As atividades que compunham as sessões tinham como finalidade proporcionar às crianças experiências lúdicas e motoras, promovendo o desenvolvimento psicomotor, tendo por base os objetivos terapêuticos estabelecidos aquando as avaliações psicomotoras individuais. Além destas, pretendeu-se estabelecer e/ou adequar as relações interpessoais, relativamente aos pares, adultos e dinâmicas de grupo.

Relativamente à estrutura da sessão, foi sempre semelhante no decorrer da intervenção, variando apenas os objetivos a trabalhar em cada sessão e em cada atividade. Assim, as sessões iniciavam com o diálogo inicial onde se dialogava e partilhavam algo importante, bem como escreviam o seu nome no caderno de grupo e onde se propunha e/ou escrevia as atividades a realizar. A primeira atividade era sempre, ou quase sempre, de expressão corporal, livre ou mediatizada, individual, a pares e/ou em grupo. O motivo para tal tarefa prendia-se com as características de todas as crianças, intervindo quer na inibição corporal, por exemplo do C.F e da F.G, quer da desinibição corporal da L.V. Nestas atividades era promovida a realização de movimentos livres e espontâneos e de exploração de diversos movimentos ao ritmo da música ou por imitação e/ou por condução de um colega, do grupo em geral. Seguia-se uma atividade de grupo e esporadicamente de carácter individual. No diálogo inicial era dada a oportunidade de uma criança escolher uma

atividade para o grupo e/ou em conjunto elaborar uma, o que implicava o respeito pelas ideias do outro e o trabalho em equipa para escolher algo que todos gostassem ou concordassem, encontrando alternativas. Apesar do plano de sessão estar previamente realizado, havia espaço e flexibilidade para o caso de alguma criança querer sugerir uma atividade e que os restantes não se opusessem. Além disso, tal como mencionado em capítulos anteriores, por vezes era necessário intervir, quer através do diálogo, quer de atividades, em alguns assuntos abordados no recreio, no almoço ou em sala, e.g., o jogo “Baleia-azul” e o que para cada criança significava o sentimento de raiva. Por norma, após a explicação e/ou escolha das atividades, as crianças ajudavam a ir buscar o material necessário para cada atividade e a arrumá-lo ao terminar a mesma, com o intuito de se sentirem parte integrante na preparação das tarefas e dando-lhes responsabilidade e autonomia. Por fim, realizava-se uma atividade de retorno à calma, caracterizado com atividades de relaxação, como intuito de diminuir os níveis tónicos, aumentados durante as atividades. Além destas, caso houvesse tempo, terminava-se a sessão com um diálogo e/ou reflexão acerca da mesma, abordando os pontos positivos e negativos e esclarecendo algumas dúvidas que pudessem surgir acerca de alguma atividade e seu propósito.

Quanto ao plano e relatório de sessão, ambos apresentavam igual estrutura no decorrer das sessões e encontra-se um exemplo para consulta no **Anexo Y**.

O facto de a estrutura das sessões ser sempre a mesma promove às crianças um ambiente organizado e estruturado, bem como lhes dá oportunidade de poder escolher, adaptar e/ou alterar alguma atividade, dando-lhes motivação, interesse e capacidade de elaborar e expor as suas ideias. As sessões, no decorrer do ano, tiveram como principais objetivos gerais o desenvolvimento das competências psicomotoras relevantes para o grupo, a comunicação entre as crianças, a capacidade de resolução de problemas e a promoção de competências sociais, tais como o respeito e a entajuda entre todos.

II. 4.9 Estratégias de intervenção

No decorrer das sessões de psicomotricidade foram implementadas diversas estratégias com a finalidade de motivar o grupo e de aderirem mais facilmente à intervenção, permitindo o sucesso dos objetivos delineados para cada criança.

Assim, as estratégias de intervenção utilizadas incluíram, primeiramente, o estabelecimento de um ambiente contentor e securizante, por meio da construção de uma relação empática com as crianças, compreensão, valorização e respeito pela individualidade e necessidades das mesmas. A utilização de uma estrutura constante de

sessão e previamente explicada permitiu que as crianças tivessem uma rotina de sessão sabendo o que iria acontecer.

Apesar de não estar estipulado em todas as sessões a proposta de atividades pelas crianças, dadas as características de inibição de algumas, o facto de dar liberdade para a escolha, elaboração e/ou construção de regras de uma atividade sempre que exprimiam essa vontade, teve como propósito apelar à criatividade, motivação, livre expressão, sentimento de voz ativa e valorização pessoal. Assim, foi importante para as crianças e permitiu-lhes aos poucos, quando se sentissem bem, confiantes, disponíveis e motivadas, expressar com mais facilidade as suas vontades, organizar o discurso e os seus pensamentos, ousar novas experiências, levando aos poucos a desinibirem e sentirem-se mais confiantes. Outra estratégia utilizada prendeu-se com o enquadramento lúdico das atividades, indo ao encontro do gosto das crianças. O estabelecimento de limites e regras durante as sessões e as regras de utilização do espaço e dos materiais também fizeram parte das estratégias de intervenção. Nos planos de sessão, em cada atividade estavam descritas diversas estratégias que passavam pelo reforço positivo, de forma a aumentar o sentimento de valorização pessoal e autoestima, o *feedback* com o intuito de lhes devolver os seus comportamentos, atitudes e desempenho positivos ou menos positivos, permitindo-lhes autoavaliar, perceber e organizar o pensamento e a ação; a explicação verbal, demonstração e/ou participação na tarefa, eram utilizadas dependendo do comportamento das crianças, da sua atenção no momento da sessão e do estado de espírito das mesmas. Por fim contavam também com a ajuda verbal, visual e, caso necessário, com a ajuda física total ou parcial, dependendo da dificuldade das atividades ou de como as crianças estavam no momento.

II. 4.10 Resultados da avaliação psicomotora final

De modo a verificar os efeitos da intervenção psicomotora nas crianças, i.e., as evoluções e possíveis objetivos alcançados, no final do período de intervenção as crianças foram reavaliadas através do mesmo instrumento utilizado na avaliação inicial. Porém, não foram avaliados todos os domínios que constituem o Protocolo de Avaliação Psicomotora e sim aqueles que, inicialmente, foram considerados áreas menos fortes e intermédias e compreendidas nos objetivos de intervenção de grupo.

Todas as crianças que constituíam o grupo de intervenção psicomotora foram reavaliadas, à exceção da I.A por motivos de assiduidade, apresentando-se apenas os seus progressos avaliados de forma qualitativa. Respeitante ao caso individual, A.S., o

mesmo não foi reavaliado dada a proximidade da avaliação inicial e o escasso período de intervenção.

Nos capítulos seguintes serão apresentados os resultados das reavaliações a nível individual e de grupo, apresentando-se em anexo os as fichas de registo da avaliação de cada criança.

II. 4.10.1 Resultados da avaliação psicomotora final individual

O C.F. no decorrer da reavaliação teve um comportamento semelhante ao da avaliação inicial, porém mais concentrado e focado nas provas. A ficha de registo encontra-se no **Anexo M.**

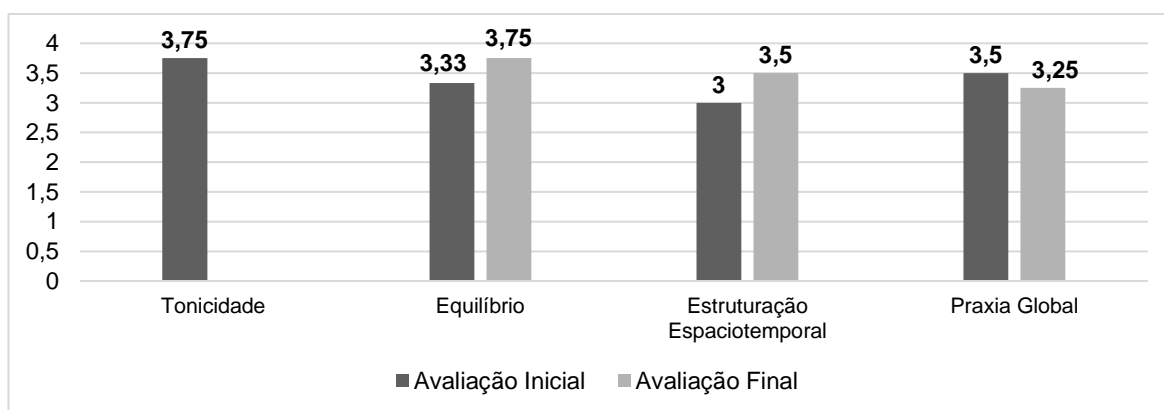


Figura 7 - Comparação dos Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial e Final do C.F.

Através da figura 7 é possível denotar que, ao comparar os resultados da avaliação inicial com os da final, o C.F. melhorou um pouco em todas as áreas avaliadas e que compreenderam os objetivos de intervenção, à exceção da praxia global. Exclusivamente para esta criança não foram avaliadas as provas da tonicidade devido aos elevados resultados obtidos na avaliação inicial, bem como ao adequado tónus no decorrer das atividades de sessão.

Pormenorizando as provas do equilíbrio, as melhorias ocorreram no equilíbrio estático conseguindo permanecer nas posições durante mais tempo, sendo cotado com quatro no apoio retilíneo e três em pontas de pés e em apoio unipodal. Nas restantes provas não houve diferenças, obtendo igualmente as cotações máximas.

Respeitante à estruturação espaciotemporal, os progressos ocorreram na organização espacial, na reprodução de estruturas rítmicas e na organização rítmica, cotado com três, três e quatro respetivamente. Tal progressão poderá relacionar-se com o maior foco e atenção nas tarefas, bem como com a maior capacidade de planeamento e

organização das ações motoras. Porém, na prova de memorização rítmica regrediu em comparação à avaliação inicial, obtendo o valor três.

Quanto à praxia global, apesar de ser uma área forte, houve a necessidade de trabalhar o planeamento das ações motoras. Assim, na referente área as diferenças ocorreram na coordenação oculomanual e oculopodal, tendo melhorado na primeira, adquirindo o valor máximo, mas regredindo na segunda, cotado com um, apesar de ter planeado a ação e olhado para o alvo. O facto de não ter acertado em nenhuma tentativa poderá dever-se a não ter regulado a ação no decorrer das tentativas.

Caso C.M.

A **C.M.** no decorrer da reavaliação mostrou-se mais atenta, cooperante, interessada e motivada para as tarefas, comparativamente à avaliação inicial. Emocionalmente esteve sempre bem-disposta e sorridente. A ficha de registo encontra-se no **Anexo P**.

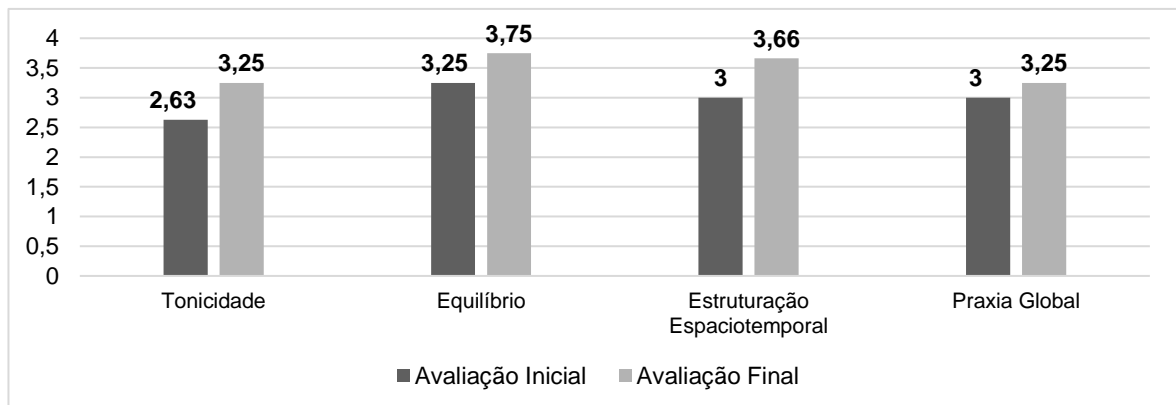


Figura 8 - Comparação dos Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial e Final da C.M.

Analisando a figura 8, é possível verificar que, comparando os resultados da avaliação inicial com os da final, a C.M. melhorou em todas as áreas avaliadas, com maior significância na tonicidade e estruturação espaciotemporal.

Na tonicidade, a C.M. evoluiu consideravelmente nas provas da passividade, sem diferença entre os membros e sua lateralidade, obtendo a cotação máxima em ambos. Permitiu todas as mobilizações e denotou-se elevada descontração muscular. Além desta, melhorou na prova das diadococinésias, conseguindo realizar os movimentos de pronação e supinação coordenada e harmoniosamente, cotada também com o valor máximo. Nas restantes provas não houve diferenças perante a avaliação inicial.

Respeitante ao equilíbrio, houve ligeira melhoria no equilíbrio estático, especificamente no apoio em pontas dos pés, subindo para o valor dois. A prova de equilíbrio dinâmico foi realizada sem erros e controladamente, cotada por isso com quatro, embora a criança tenha continuado a focar o olhar no chão e em realizar alguns

reequilíbrios. Nas restantes provas não houve diferenças comparativamente com avaliação inicial.

Na estruturação espaciotemporal, a C.M. progrediu nos conceitos espaciais básicos, cotado com quatro; na organização espacial, conseguindo realizar os três percursos ainda que com hesitação e encurtamento no final das passadas, cotada com três; na estruturação dinâmica, continuando ainda com alguma dificuldade na memorização e na sequencialização visuoespacial, cotada com dois; e na prova de organização rítmica, adaptando-se às variações de ritmo, obtendo a cotação máxima. Nas restantes provas manteve as pontuações máximas.

Quanto à praxia global, a criança melhorou nas provas de coordenação oculomanual, conseguindo acertar no alvo mais uma vez que na avaliação inicial, apesar de se manter a pontuação três e, de coordenação oculo podal acertando uma vez no alvo, equivalendo à cotação dois. Em ambas, foi notório o esforço para planear a ação, regulá-la nas tentativas, bem como focou o olhar no alvo. Nas restantes provas manteve as pontuações máximas da avaliação inicial.

Caso L.V.

A L.V. no decorrer da reavaliação apresentou oscilações de comportamento, alternando entre atenta e cooperante e desafiante e desinteressada, podendo ter comprometido os resultados de algumas provas. A ficha de registo encontra-se no **Anexo S**.

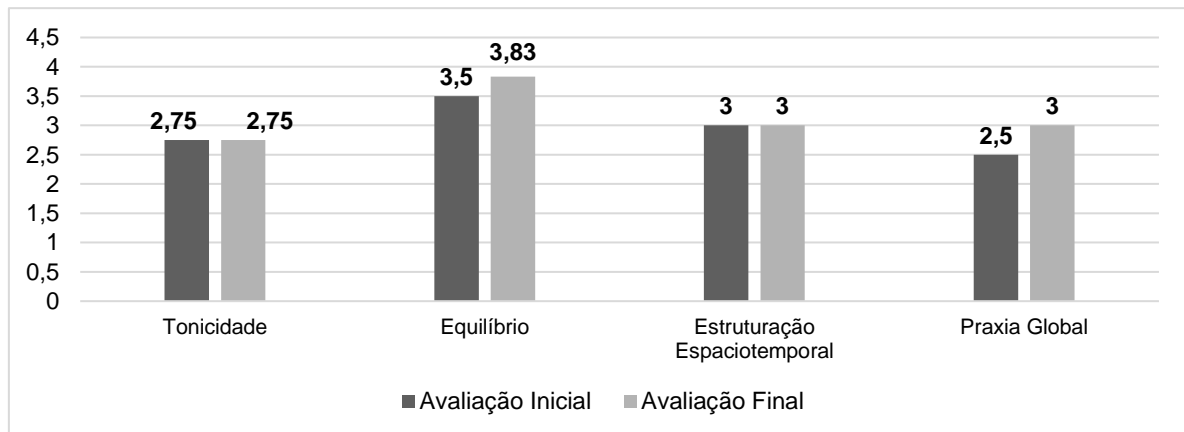


Figura 9 - Comparação dos Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial e Final da L.V.

Através da figura 9, é possível verificar que, comparando os resultados da avaliação inicial com os da final, em todas as áreas avaliadas e compreendidas nos objetivos de intervenção, a criança apenas progrediu no equilíbrio e na praxia global, mantendo-se a média aritmética nas restantes.

Assim, na tonicidade, a L.V. melhorou na prova da passividade, obtendo quatro nos membros superiores e três nos inferiores, e na prova da paratonia, cotada com quatro nos membros inferiores e três nos superiores. Em contrapartida, obteve valores inferiores, comparativamente à avaliação inicial, na prova das diadococinésias e das sincinésias, tendo dois em ambas. Na primeira apresentou movimentos descoordenados de pronação e de supinação e alterações de ritmo. Na segunda, foram evidentes sincinésias bucais e contralaterais. Por este motivo, a média aritmética manteve-se igual à da avaliação inicial.

Quanto ao equilíbrio, a criança progrediu no equilíbrio estático, i.e., no apoio retilíneo e em pontas dos pés, obtendo o valor máximo em ambas. Porém regrediu no apoio unipodal, cotada com dois, sempre com a presença de movimentos faciais e rigidez postural. A L.V. melhorou, ainda, no equilíbrio dinâmico, realizando a prova sem erros e controladamente, obtendo o valor máximo, embora continuando a focar o olhar no chão e em realizar alguns reequilíbrios. Nas restantes provas não houve diferenças, obtendo igualmente as cotações máximas.

No que respeita ao fator psicomotor - estruturação espaciotemporal -, a média aritmética entre as avaliações manteve-se igual devido à melhoria em algumas áreas e regressão noutras. Assim, a evolução da L.V. verificou-se na reprodução de estruturas rítmicas, obtendo o valor máximo. Porém, regrediu na organização espacial, cotada com dois, realizando apenas dois percursos com hesitação e confusão no final das passadas e na organização rítmica, cotada com três, sendo evidente a hesitação perante as variações de ritmo. O resultado em ambas as provas poderá dever-se à desatenção e desinteresse da criança aquando a aplicação das mesmas. Nas restantes provas a cotação manteve-se igual às da avaliação inicial.

Respeitante à praxia global, a criança melhorou nas provas de coordenação oculomanual, conseguindo acertar no alvo mais uma vez que na avaliação inicial, sendo cotada com três. Nesta, foi notório o esforço para planear a ação, regulá-la nas várias tentativas, bem como olhou para o alvo. Além desta, verificou-se melhoria na coordenação geral, cotada com o valor máximo, realizando todas as sequências de forma correta, controlada e com planeamento motor. Nas restantes provas manteve a pontuações obtidas na avaliação inicial.

Caso F.G.

A **F.G.** no decorrer da reavaliação mostrou-se atenta, cooperante, interessada e motivada para as tarefas. Emocionalmente esteve sempre bem-disposta, divertida e sorridente,

sentindo-a mais à vontade comparativamente à avaliação individual. A ficha de registo encontra-se no **Anexo V**.

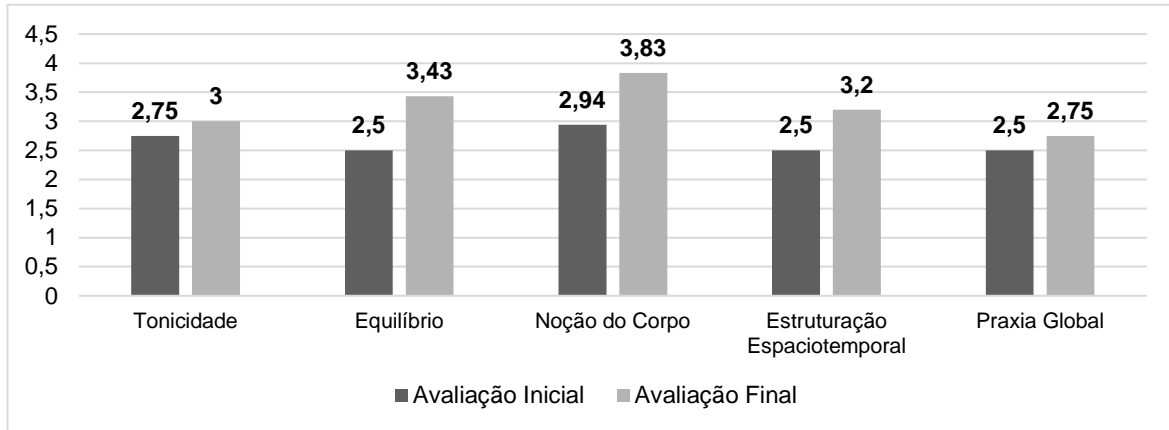


Figura 10 - Comparação dos Resultados de Avaliação Psicomotora Inicial e Final da F.G.

Analisando a figura 10, é possível verificar que, comparando os resultados da avaliação inicial com os da final, a F.G. melhorou em todas as áreas avaliadas, com maior significância no equilíbrio, na noção do corpo e na estruturação espaciotemporal.

Respeitante à tonicidade, as evoluções da criança verificam-se nos membros superiores nas tarefas da passividade e da paratonia, cotadas com três, regredindo nos inferiores, cotadas com 2. Além desta, progrediu nas diadococinésias, conseguindo realizar os movimentos de pronação e supinação coordenados e harmoniosos, cotada com o valor máximo. Nas sincinésias não houve diferença perante a avaliação inicial, mantendo-se a cotação três.

No equilíbrio estático apenas houve evolução no apoio unipodal, cotada com três, mantendo nas restantes posições a cotação da avaliação inicial. Houve, também, progressão na prova do equilíbrio dinâmico, cotada com três, tendo realizado a prova sem erros, mas com a presença de oscilações e reequilíbrios. Na prova do salto conseguiu atingir o valor máximo, tendo-o realizado controladamente para dentro de um arco de cada vez, mantendo a posição do pé em cada salto. A prestação na prova da imobilidade manteve-se igual à da avaliação inicial.

Relativamente à noção do corpo, a F.G. melhorou na identificação das partes do corpo, obtendo a cotação máxima, confundido apenas a identificação de dois dedos da mão; na somatognosia, conseguindo reproduzir todas as posições; na construção do puzzle, cotada com três, não colocando todas as peças, mas corrigindo quando questionada, percecionando o erro; na lateralidade respeitante ao cruzamento da linha

média e à projeção no espaço, ambas cotadas com a pontuação máxima. As restantes provas mantiveram a cotação da avaliação inicial.

Na estruturação espaciotemporal, a criança progrediu na organização espacial, cotada com dois, conseguindo realizar dois percursos ainda que com hesitação e encurtamento no final das passadas; na estruturação dinâmica, obtendo o valor três, continuando com alguma dificuldade na memorização e na sequencialização visuoespacial; na prova de reprodução de estruturas rítmicas, reproduzindo todas sem dificuldades e alterações; e na memorização rítmica, conseguindo realizar duas seqüências, atribuindo o valor três. Nas restantes provas mantiveram-se as pontuações da avaliação inicial.

Quanto à praxia global, a criança melhorou apenas na prova de agilidade, cotada com o valor máximo. Nas restantes provas manteve a pontuação da avaliação inicial, continuando com valores baixos na coordenação oculomaneira, dois, e oculopodal, um.

Caso I.A.

A **I.A.**, por motivos de assiduidade, não realizou a avaliação psicomotora final não comparecendo a algumas sessões do terceiro período letivo e ao momento da avaliação. Deste modo, não foi possível comparar quantitativamente as provas dos fatores psicomotores avaliados inicialmente. Porém, através da avaliação informal, i.e., observação da crianças no decorrer das sessões de psicomotricidade, é possível mencionar que no domínio psicomotor se mantiveram as competências, não diminuindo nem melhorando e no domínio cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional não se denotam praticamente evoluções e melhorias, dada e escassa intervenção com a criança.

II. 4.10.2 Resultados da avaliação psicomotora final do grupo

A figura 11 representa as médias aritméticas das crianças que realizaram a avaliação inicial e final, de forma a precisar a comparação e a perceção global dos objetivos alcançados.

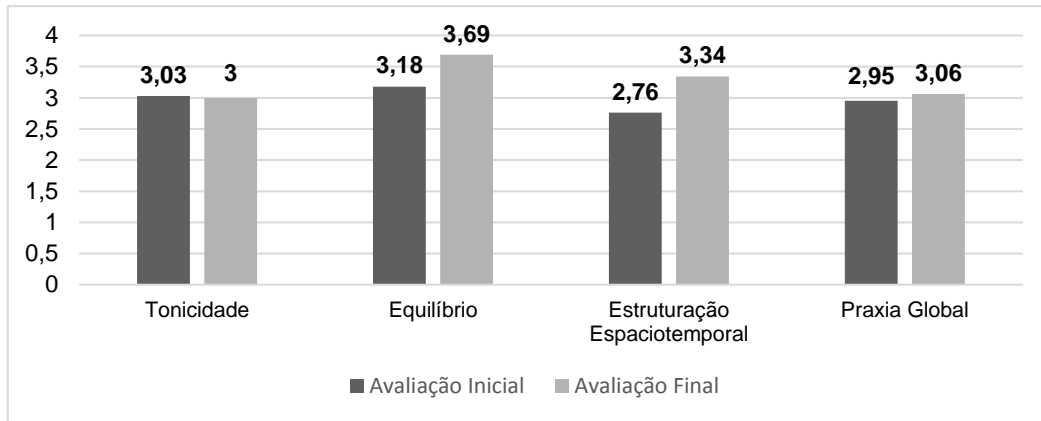


Figura 11 - Comparação dos Resultados da Avaliação Psicomotora Inicial e Final do Grupo

Neste sentido, através da análise à figura, denota-se que as progressões mais acentuadas se verificam nos fatores psicomotores equilíbrio e estruturação espaciotemporal, porém, não diferenciando muito dos restantes. As evoluções, principalmente nestes fatores, poderão dever-se à intensidade e frequência com que foram trabalhados em intervenção, pois praticamente em todas as sessões se trabalharam estes fatores nas atividades. O facto de em praticamente todas as sessões estarem presentes atividades que englobassem o equilíbrio estático, dinâmico e o ritmo, poderá estar na base para uma maior diferença de resultados nestas áreas e progressão das aquisições.

Apesar de no programa de intervenção estar a noção do corpo como área a intervir, a mesma prendia-se com o reconhecimento e adequação da postura na realização das ações motoras e, como apenas a F.G. apresentava este domínio como área menos forte, o mesmo não foi totalmente avaliado nas restantes crianças. Em comum apenas se avaliou a identificação e nomeação das partes do corpo e ainda a lateralidade integrada na noção do corpo. Como tal, no geral todos evoluíram nestas categorias, podendo relacionar-se, também, com a presença constante destas competências nas atividades de sessão. No que concerne ao objetivo em si, também se verificaram ligeiras evoluções, conseguindo, as crianças, reconhecer e adequar a postura em diferentes ações motoras.

II. 4.11 Intervenção psicomotora – objetivos alcançados

No decorrer da intervenção psicomotora foram trabalhados o domínio psicomotor, cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional. Porém, à exceção do psicomotor, os restantes domínios foram também trabalhados noutros contextos e por outros técnicos da instituição, tal como se rege a Pedagogia Terapêutica.

De uma forma geral, todas as crianças, à exceção da I.A. tiveram progressos em alguns domínios psicomotores reavaliados, bem como nos restantes domínios. No entanto, devido ao tempo reduzido de intervenção e à falta de assiduidade de algumas crianças, o trabalho nos objetivos e o resultado da reavaliação não foi o esperado.

No que concerne às estratégias de intervenção utilizadas no decorrer da intervenção, as mesmas poderão ter auxiliado na aquisição de determinadas competências e na concretização de alguns objetivos. Porém, continuam a estar presentes algumas dificuldades associadas à área psicomotora, comportamental/psicoafetiva e socioemocional, a nível individual. No que respeita à questão de grupo, as crianças mostraram sempre espírito de grupo, entreaajuda, cooperaram bem, apesar de algumas contrapartidas espectáveis à idade, pelas suas características e vivências.

Tendo em consideração cada criança, bem como o trabalho desenvolvido com cada uma, considera-se importante refletir individualmente acerca das aquisições dos objetivos de cada uma.

Neste sentido, tendo em conta todo o processo de intervenção psicomotora e os resultados das avaliações psicomotoras finais:

O **C.F.** conseguiu alcançar os objetivos propostos para o equilíbrio estático. No decorrer da intervenção verificaram-se também melhorias na adequação e controlo dos padrões motores básicos, tais como saltar a pés juntos, unipodal, para a frente e trás. No que respeita à estruturação espaciotemporal, não adquiriu apenas o objetivo estipulado para o ritmo, obtendo melhorias nos restantes. Na praxia global, apesar de na avaliação final ter havido regressão na coordenação oculopodal, durante as sessões foi notório o esforço e atenção para planear as ações motoras, sendo esse o objetivo estipulado para tal área psicomotora, considerando por isso o objetivo adquirido. Relativamente ao domínio cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional, durante a intervenção com o C.F. foi notório o esforço para organizar e planear o seu discurso na explicação das suas ideias para atividades, necessitando cada vez menos de *feedback* e ajuda verbal. Apesar

de ligeiras recusas iniciais e sinais de desmotivação, com o decorrer das atividades a criança conseguiu mostrar-se mais à vontade e disponível para a expressão livre dos seus movimentos, ousando novas experiências, consentindo na diminuição de algumas estratégias usadas.

A **C.M.** conseguiu alcançar o objetivo estipulado para a tonicidade, tendo quer na avaliação, quer no decorrer das sessões de intervenção, melhorado a regulação tónica, descontraindo e deixando de realizar movimentos voluntários nos membros superiores. Quanto ao equilíbrio estático ainda se verificam dificuldades e por isso, apesar do notório esforço e do frequente trabalho durante as sessões, não adquiriu totalmente o objetivo. Porém, alcançou o objetivo do equilíbrio dinâmico controlando os padrões motores básicos. Na estruturação espaciotemporal, a sua melhoria foi progressiva, conseguindo organizar-se e planificar as distâncias, ajustando-se ao espaço, em diversas atividades que o exigiam, bem como adaptar-se às variações de ritmo, considerando por isso os objetivos alcançados na referente área psicomotora. Na praxia global, durante as sessões foi notório o esforço e atenção para planear as ações motoras, tendo melhorado a cada atividade de sessão e na avaliação final, considerando por isso o objetivo adquirido. Respeitante ao domínio cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional, durante a intervenção com a criança, foi gradual a identificação e questionamento das suas dúvidas e compreensão do que era transmitido, bem como dar a sua opinião e ideias, tendo conseguido com maior facilidade ao longo da intervenção. Principalmente para melhorar o questionamento das dúvidas, foi necessário cuidado para que o discurso e/ou explicação fosse simples e direta, bem como questionar se a criança tinha dúvidas, o que com o decorrer das sessões deixou de ser necessário pois, autonomamente, a C.M. conseguiu identificá-las e expô-las. Denotou-se, no entanto, ainda algumas dificuldades em encontrar estratégias para resolver situações problema, necessitando de *feedback* e ajuda verbal. Por fim, conseguiu desinibir no que respeita à expressão de ideias, contribuindo com algumas no decorrer das sessões.

A **L.V.** conseguiu alcançar o objetivo estipulado para a tonicidade, tendo quer na avaliação, quer no decorrer das atividades em sessão, melhorado a regulação tónica, descontraindo e deixando de realizar movimentos voluntários nos membros superiores e inferiores, embora ainda com ligeiro bloqueio nestes últimos. No equilíbrio estático, ainda estão presentes dificuldades, essencialmente no apoio unipodal e por isso, apesar do notório esforço e o frequente trabalho dos mesmos durante as sessões, não adquiriu

totalmente o objetivo. Respeitante à estruturação espaciotemporal, o objetivo para a criança prendia-se com a integração e reprodução de diferentes ritmos e, dada a prestação positiva na avaliação final e nas atividades propostas em sessão, o objetivo foi alcançado. Quanto aos objetivos da praxia global, a L.V. não conseguiu alcançá-los na totalidade, principalmente nos referentes à coordenação oculomanual e oculopodal, apesar de algum esforço e atenção no planeamento das ações. Porém, conseguiu adquirir o referente à dissociação de movimentos, apresentando-os mais precisos, controlados e coordenados nas atividades de sessão e da avaliação final. Reportando ao domínio cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional, durante a intervenção com a L.V. foram notórias oscilações em todos os objetivos, alternando entre o esforço, vontade e motivação para melhorar e o oposto. Assim, onde se notaram maiores evoluções foi na atenção durante a explicação das atividades, em expressar as suas ideias, em reconhecer e autoavaliar o seu comportamento, tendo melhor perceção do mesmo e adaptando-o e em aceitar as regras do jogo.

A **F.G.** conseguiu alcançar o objetivo estipulado para a tonicidade, tendo quer na avaliação, quer no decorrer das atividades em sessão, melhorado a regulação tónica, descontraído com mais facilidade e deixando praticamente de realizar movimentos voluntários nos membros superiores. Nos membros inferiores, tal não aconteceu, dado o desconforto e bloqueio existentes quer em sessão, quer na avaliação. De forma a alcançar os objetivos do equilíbrio foram trabalhadas com bastante frequência, em sessão, a deslocação pelo espaço e a realização dos padrões motores básicos – corrida e salto. Como tal, a criança melhorou bastante em tais competências, sendo esta melhoria exponencial e comprovada na avaliação, estando por isso os objetivos alcançados. Na noção do corpo verificaram-se melhorias com o decorrer da intervenção, bem como na avaliação final e por isso o seu objetivo de identificar e adequar os conceitos práticos da lateralidade também foi adquirido. Respeitante à estruturação espaciotemporal, foi notório o esforço para a F.G. utilizar e explorar todo o espaço disponível e, com o decorrer das sessões foi tendo sucesso, alcançando tal objetivo. Além disso, apesar de ainda apresentar dificuldades e algumas resistências e bloqueios na adaptação a vários ritmos, houve algumas melhorias não tendo sido ainda as necessárias para adquirir totalmente os objetivos. Quanto aos objetivos da praxia global, alguns estavam inseridos no equilíbrio dinâmico e, como tal, foram adquiridos. No entanto, respeitante ao planeamento das ações houve melhorias, conseguindo alcançar o objetivo, não conseguindo na totalidade quanto à manipulação de bola, sendo notórias as suas dificuldades no decorrer das atividades de

sessão e das provas de avaliação final. Reportando ao domínio cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional, durante a intervenção com a F.G. denota-se que não houve melhorias a nível da linguagem verbal, continuando bastante inibida. Porém foi notório o esforço para permanecer nas atividades durante mais tempo, ser mais autónoma na realização das mesmas, experienciar novas atividades, utilizar mais espaço do ginásio e diferentes materiais e relacionar-se com os pares. Estas evoluções possivelmente contribuíram positivamente para as progressões nas provas referentes ao equilíbrio, noção do corpo e estruturação espaciotemporal, bem como para o aumento da sua autoestima e autoconfiança, parecendo com o decorrer das sessões uma criança mais sorridente e feliz.

No que concerne à **I.A.**, em 17 sessões esteve presente apenas em quatro, o que a nível qualitativo - domínio cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional -, não se denotam praticamente evoluções e melhorias, dada e escassa intervenção com a criança. Porém, houve um esforço, na última sessão presente, para permanecer atenta durante a explicação das atividades e nos diálogos final e inicial, não necessitando de frequentes chamadas de atenção. Além disso, permaneceu juntos dos colegas nas atividades, não dispersando pelo espaço.

Enquanto **grupo** e tendo em conta os objetivos estipulados para tal, conseguiram alcançar os objetivos para o equilíbrio estático e dinâmico, para a estruturação espaciotemporal, essencialmente a nível do ritmo e para a praxia global, respeitante à manipulação de bola, tendo melhorado enquanto grupo.

Quanto ao domínio cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional, no geral conseguiram ao longo do tempo de intervenção contribuir com ideias expressando-as e explicando-as, complementando-se e ajudando-se enquanto grupo, fornecer estratégias e alternativas para a resolução de problemas, esperar pela vez de falar e respeitar os colegas, bem como a ouvir e aceitar as opiniões dos pares, ajudando-se mutuamente a se organizarem.

II. 4.12 Evolução das crianças do grupo de intervenção nas atividades realizadas na Casa da Praia

Uma vez que na Casa da Praia, a intervenção não recai somente em contexto de sala e em intervenção psicomotora, mas sim em todas as atividades proporcionadas às crianças, importa mencionar o desenvolvimento de cada criança nessas mesmas atividades e não

apenas focar o seu processo ao nível da intervenção psicomotora. Além disso, através destas atividades e do acompanhamento das crianças nas mesmas, foi possível trabalhar nos objetivos estipulados, principalmente no domínio cognitivo, comportamental/psicoafetivo e socioemocional e poderá ter contribuído positivamente para o alcance dos mesmos.

Deste modo, respeitante ao **C.F.** em todas as atividades a criança mostrou-se bem-disposta, disponível, cooperante e divertida. Nos almoços fez sempre questão de partilhar experiências e vivências do seu dia-a-dia. Nos recreios, era raro isolar-se, por vezes preferia ficar sentado a assistir às brincadeiras das outras crianças, referindo não lhe apetecer fazer nada, mas não estando triste. Porém, quando participava preferia todos os jogos que não tinham que ver com futebol, gostava de saltar à corda, jogar à apanhada, entre outros. Gostava de dar ideias para atividades e ficava fascinado quando aprendia um jogo novo. Apesar de ser das crianças mais velhas, não se importava de brincar com os mais novos, apesar de por vezes dizer que não tinha paciência, mas que até não se importava. Nas festas o seu comportamento foi semelhante e transparecia felicidade, apesar de estar presente um pouco de timidez e inibição, principalmente na festa de São Martinho e de Natal, uma vez que teve de apresentar um teatro. Contudo, nunca se recusou. Nas reuniões de Assembleia Geral, foi notória a evolução do C.F. no que respeita aos comentários e dúvidas que exponha aos colegas que tinham realizado alguma apresentação, bem como foi notória a pertinência, elaboração e organização do discurso perante as mesmas. Nas atividades propostas pela equipa do “1, 2, 3 Macaquinho do Chinês” o C.F. sentiu-se muito à vontade, pois estava habituado a construir algo com materiais de desperdício e retirou prazer disso. Realizou sempre construções bastante elaboradas, partilhava o material sempre que necessário e nunca se importou com a opinião dos outros em relação às mesmas, pois desde que ele gostasse era o que importava. Na colónia de férias, o C.F. foi uma criança muito responsável e organizada, aderiu a todas as atividades, mais uma vez mostrou-se sempre feliz e a absorver o máximo das experiências proporcionadas. Decorrente do presente ano letivo não houve qualquer queixa da criança no que respeita a conflitos com pares ou adultos nem faltas de respeito para com os mesmos.

Quanto à **C.M.**, esteve sempre bem-disposta, divertida e disponível. Nos almoços teve por hábito partilhar acontecimentos do dia-a-dia e gostava de ouvir os colegas e adultos. Ajudava a distribuir as refeições, e.g., a sobremesa/fruta por livre vontade,

referindo gostar. Por vezes, terminada a refeição não queria ir de imediato para o recreio, gostando de esperar pela L.V. ou pela F.G. Nos recreios a sua participação nos jogos era frequente, gostando e tendo bastante agilidade para saltar à corda e jogar ao elástico. Gostava de explicar as atividades, tendo melhorado a organização do seu discurso com o decorrer do ano. Por vezes não deixava crianças mais novas participar nas atividades, sendo necessária intervenção do adulto. A festa de Natal foi reveladora de uma enorme evolução da criança, na medida em que o seu papel foi de apresentadora e, como tal, foi sujeita a uma exposição diferente da dos colegas, tendo de ler um guião. Antes da festa a criança tinha muitas dificuldades de fluência na leitura e, ao ter sentido a importância do seu papel, empenhou-se bastante, treinou com regularidade e empenho e na festa leu perfeitamente, tendo sido benéfico para a sua autoestima, segurança e melhoria na aprendizagem. Nas reuniões de Assembleia Geral, não se manifestou muito, realizando pouco comentários aos colegas e apresentando poucos projetos. Nas atividades propostas pela equipa do “1, 2, 3 Macaquinho do Chinês”, apesar de ter aderido bem, teve dificuldades em conseguir dar utilidade aos materiais, necessitando de ajuda dos colegas e dos adultos e alterando com bastante frequência o que se proponha a realizar. Respeitante à colónia de férias, a C.M. foi apenas no primeiro dia, não pernoitando, por questões de saúde visto que ia ser submetida a uma intervenção cirúrgica. No presente ano letivo não houve queixas da criança no que respeita a conflitos com pares ou adultos, nem faltas de respeito para com os mesmos, apesar de por vezes em sala e nas sessões de psicomotricidade se ter desentendido com a L.V.

A **L.V.** no decorrer das atividades teve oscilações de comportamento, como noutros contextos anteriormente mencionados. Oscilou entre a boa disposição, cooperação e disponibilidade e a inibição, desmotivação e desinteresse, necessitando de chamadas de atenção. Nos almoços gostava de ficar sentada ao meu lado, de ouvir as histórias e partilhas dos outros colegas e de partilhar as suas vivências. Nos recreios, por vezes não queria participar nos jogos e preferia ficar sentada ou junto do C.F. sendo necessárias chamadas de atenção por determinados comportamentos desadequados. As suas atividades preferidas eram o “senhor doutor”, saltar à corda e jogar ao elástico. Nas festas o seu comportamento foi semelhante, não tendo estado, no entanto, presente em todas as festas nem na colónia de férias. Nas reuniões de Assembleia Geral teve o cargo importante de Secretária, melhorando as suas responsabilidades como tal no decorrer das reuniões. Nas atividades propostas pela equipa do “1, 2, 3 Macaquinho do Chinês” o C.F. sentiu-se muito à vontade e gostava de participar. Decorrente do presente ano letivo foram notórios

alguns conflitos principalmente com a C.M., porém os mesmos não ocorreram com outros pares, nem com adultos, nem faltas de respeito para com os mesmos.

A **F.G.** mostrou-se sempre bastante inibida e praticamente sem verbalizar, quer durante os almoços, quer nos recreios. Nestes últimos, participou poucas vezes nas brincadeiras dos colegas, isolando-se e ficando apenas a observar, apesar do incentivo dos pares e dos adultos. Por vezes pedia para saltar à corda e esporadicamente participava no jogo do elástico. A festa de Natal foi, também para esta criança, reveladora de uma enorme evolução da criança, uma vez que o seu papel foi de narradora, tendo de ler toda a história em voz alta. Sentindo que tinha de cumprir com o seu papel, treinou bastante e superou as suas dificuldades, não de leitura, mas de inibição, exposição e verbalização, tendo sido benéfico para a sua autoestima e segurança. Nas reuniões de Assembleia Geral, nunca se manifestou e apresentou poucos projetos. Nas atividades propostas pela equipa do “1, 2, 3 Macaquinho do Chinês”, a F.G. aderiu bem, mas tinha dificuldades em construir algo ou em dar utilidade aos materiais, necessitando de ajuda dos colegas e dos adultos. Na colónia de férias, participou nas atividades, mostrou-se sempre muito responsável e organizada e esteve mais bem-disposta, integrada, participativa, cooperante e disponível na realização dos jogos e atividades e para com os colegas. No presente ano letivo não houve queixas da criança no que respeita a conflitos com pares ou adultos, nem para com ela, nem faltas de respeito para com os mesmos.

Por fim, relativamente à **I.A.**, apesar da pouca assiduidade e de não ter estado presente em algumas atividades, nas que esteve mostrou-se bem-disposta e disponível. Nos almoços era frequente chegar atrasada devido a uma atividade escolar. Porém, apenas quando o adulto questionava é que a criança verbalizava acontecimentos diários. Em todos os recreios me pediu para jogar com ela à bola, tendo aceitado, não querendo fazer qualquer outro jogo, sendo esta a sua atividade preferida e em que se sentia confortável. Não esteve presente em todas as festas nem na colónia de férias. Nas reuniões de Assembleia Geral, pouco se manifestou e apresentou poucos projetos. Ao longo do ano não houve queixas da criança no que respeita a conflitos com pares ou adultos, nem faltas de respeito para com os mesmos.

II. 4.13 Trabalho desenvolvido com a família

Em capítulos anteriores, do presente documento, foi mencionado que na Casa da Praia o trabalho não recai apenas na criança, mas também na sua família. Assim, além das

informações presentes no capítulo respeitante à caracterização de cada criança, importa mencionar o percurso da mesma ao longo do apoio e da intervenção com a criança, inserindo-se no presente capítulo.

Assim, respeitante à família do **C.F.**, sendo a avó materna a sua encarregada de educação, o apoio com a mesma iniciou-se em 2016. Foram realizadas diversas reuniões dirigidas pela Psicóloga da instituição, onde foram abordados assuntos acerca do C.F, da relação desta avó com a filha, que não é positiva, das dificuldades sentidas em relação à criança, de alguns problemas de saúde da avó. Do Plano Individual de Apoio à Família (PIAF) preenchido em 2016, denota-se que os fatores de risco são o “desemprego, baixo rendimento e habitação com espaço insuficiente e poucas condições”, o “isolamento na comunidade” e o “baixo rendimento escolar”, sendo a avó analfabeta. Como fatores de proteção denotam-se a boa ligação da criança aos avós e a “boa relação escola-família”. Deste modo, pretendeu-se com a família trabalhar os seguintes objetivos: “tomar consciência das dificuldades da criança e como orientar a vida do neto”; “desenvolvimento de autonomia e confiança do C.F.”; e “melhor integração em atividades que fomentem o crescimento global do C.F. e sua integração na comunidade”. Através da reavaliação do PIAF em 2017, é possível denotar que a família conseguiu alcançar os objetivos anteriormente descritos. No entanto, a família continua a ser apoiada na instituição.

Reportando à família da **C.M.**, importa rechamar que a criança vive com guarda conjunta desde os oito meses de idade, alternando semanalmente entre a casa da mãe, em regime de família nuclear, e a do pai, em regime de família alargada. Ambos os pais estão empregues. Quer na família materna como paterna, existem antecedentes de doenças psiquiátricas, neurológicas e dependências. O apoio com a família iniciou-se em 2015 com o intuito de diminuir a conflitualidade existente entre os pais da criança e para apoio às aprendizagens. Foram realizadas diversas reuniões, umas apenas com a mãe, outras apenas com o pai e algumas com ambos e, ainda, alguns contactos telefónicos com a mãe. Tais reuniões foram dirigidas pela professora de referência e pela responsável em intervenção psicomotora da instituição, tendo sido abordados assuntos acerca da C.M, da relação desta com o pai, que nem sempre é fácil e das dificuldades sentidas respeitantes à criança. Durante o corrente ano letivo a mãe da C.M. deparou-se com a morte da sua mãe e com o nascimento de uma filha, sendo momentos marcantes. A escola considera os pais interessados em participar quando são solicitados. Do PIAF preenchido em 2016/2017, denota-se que os objetivos a trabalhar com a família são: “estabelecimento de

regras e limites consistentes nas rotinas em contexto familiar”; “ajudar a família a promover a capacidade da C.M. para antecipar e planear as suas ações”; “ajudar a família a encontrar formas de gestão e controlo do peso da C.M.”; e “ajudar na preparação da transição ao 5.º ano”. No processo da criança não consta a reavaliação do PIAF, não tenho conhecimento da evolução desta família em questão. A família continua a ser apoiada na instituição.

Quanto à **L.V.**, o acompanhamento familiar iniciou-se em 2015/2016, com continuação em 2016/2017, dirigido pela Psicóloga da instituição. Realizaram-se diversas reuniões, onde foram abordados assuntos acerca da L.V. e das dificuldades sentidas. Importa rechamar que a L.V. coabita com os pais, mas devido à instabilidade, conflitos entre o casal e múltiplas tentativas de suicídio por parte da mãe, a guarda judicial da criança foi entregue ao avô paterno. A mãe esteve de baixa médica por gravidez de alto risco desde maio de 2017, tendo a criança nascido em novembro. No processo da L.V. existe apenas a reavaliação do PIAF que denota que “a família se organizou para tentar corresponder às necessidades da L.V.”.

A família da **F.G.** iniciou o apoio em 2014/2015. Foram realizadas diversas reuniões dirigidas pela psicóloga da Casa da Praia, tendo sido abordados assuntos acerca da F.G., das dificuldades sentidas acerca da criança, da organização familiar e as questões económicas. Importa relembrar que a F.G. vive com o pai, a madrasta e irmãos. Pelo Tribunal foi estipulado que as crianças têm de ver a mãe ao fim-de-semana de 15 em 15 dias. Porém, a madrasta, numa das reuniões mencionou que a F.G. apresentou atitudes diferentes para com esta e para com a meia-irmã, desde que se aproximou da mãe, sendo “influenciada” pela mesma. No segundo período letivo, quer a professora académica, quer a de referência da Casa da Praia denotaram um desinvestimento da família para com a criança, principalmente a nível da higiene, ao contrário do que acontecia no início. A madrasta além de não assumir a responsabilidade desculpa-se com a escola, bem como tem uma postura diferente, estando mais “ativa”, mudando o comportamento desde o nascimento da filha. Do PIAF preenchido em 2015, os objetivos a trabalhar com a família foram: “creche para a bebé para a madrasta poder ir trabalhar”; “apoio aos irmãos”; “necessidade de encontrar uma nova habitação”; “necessidade de ocupação dos tempos livres das crianças”; “continuidade do apoio à família”; e “emprego para os pais”. Da reavaliação deste PIAF denota-se que os objetivos familiares foram alcançados. Referente ao ano letivo corrente, apenas consta no processo da criança a reavaliação do PIAF,

realizada em 2017, concluindo que a família se esforçou para que “as crianças fossem integradas em atividades que fomentem o seu desenvolvimento”.

Por fim, respeitante à **I.A.**, a sua família iniciou o apoio em 2015 e, desde então foram realizadas reuniões dirigidas pela assistente social da Casa da Praia, tendo sido abordados assuntos acerca da criança, das dificuldades sentidas da mesma e da organização familiar. A **I.A.** vive com a mãe, irmã e avó materna. Os pais estão separados desde 2012 e a criança desloca-se com frequência ao Algarve, onde reside o pai. Do PIAF preenchido em 2016, denota-se que os fatores de risco são o desemprego da mãe e a habitação reduzida para o número de pessoas a residir. Como fatores de proteção são considerados o “apoio da família alargada (avó materna e paterna)”. Deste modo, os objetivos a trabalhar com a família foram: “proporcionar à mãe um espaço onde possa exteriorizar as suas dificuldades e preocupações”; “perceber a dinâmica familiar para potenciar a integração”; e “encontrar estratégias conjuntas para melhorar as dificuldades”. No processo da criança não consta a reavaliação do PIAF, não tenho conhecimento da evolução desta família em questão. Este facto pode, possivelmente, dever-se à falta de assiduidade da criança e da família à Casa da Praia, visto que o último registo de reunião com a mãe ser datado de março de 2017.

II. 4.14 Trabalho desenvolvido com a escola

Na Casa da Praia além de se trabalhar com a criança e com a família, é feita uma articulação com a escola, através de reuniões. Estas podem realizar-se na escola e/ou aquando as reuniões clínicas psicopedagógicas em que a escola, i.e., os professores das crianças também são convidados a estar presentes. Importa referir que as informações acerca da evolução da criança em contexto de sala constam no capítulo referente à caracterização da criança. No presente capítulo, estarão somente informações dos professores da escola frequentada pelas crianças.

Respeitante ao percurso escolar do **C.F.**, a criança frequentou a Escola Básica Alexandre Rodrigues Ferreira. A professora decorrente do ano letivo 2016/2017 refere que a criança é bastante disponível, mas, por vezes, parece não ter noção de que faz “asneiras” e tem alguns problemas de comportamento. Considera-o resiliente, porém imaturo, dizendo “coisas sem noção e desadequação social”. Embora a professora tenha notado evoluções, considerou-o “muito aquém”, mencionando, ainda, que o **C.F.** “gosta de fazer pela calada”, está mais participativo e apelativo.

Quanto à **C.M.**, frequentou a Escola Básica de Miraflores e o apoio psicológico na escola (CRI). Na opinião da professora titular e da professora de Ensino Especial, a C.M. necessitou de um trabalho diferenciado, tendo em conta as dificuldades apresentadas. Denotaram uma evolução na leitura e na escrita, embora tenham sido notórias as dificuldades principalmente na compreensão/interpretação. Próximo de terminar o primeiro período do ano letivo 2016/2017, a professora da C.M. referiu que esta não tinha uma boa relação com a professora de Ensino Especial, resistindo às solicitações da mesma. A nível das aprendizagens, considerou que a criança “adere ao que é mais concreto, mas faz resistência a conteúdos mais formais”. No que respeita ao final do segundo período, a professora de Ensino Especial considerou a C.M. como bastante teimosa, recusando as tarefas e bloqueando, bem como que “trabalha melhor quando está sozinha”. Contudo, revelou evoluções nas aprendizagens. Embora a criança tenha transitado para o 5ºano, continuou com algum apoio na Casa da Praia e com o apoio psicológico do CRI e da Educação Especial. Algumas destas atitudes, comportamentos, dificuldades e melhorias também foram sentidas no apoio em contexto de sala na Casa da Praia e mencionadas em capítulos anteriores.

A **L.V.** frequentou a Escola Básica de Santo Amaro. Inicialmente, os professores da criança consideravam-se “muito complicada”, “recusa pela passiva”, “fácil distraibilidade, apesar de ter competências de básicas”, “preguiçosa” e revelaram queixas de mentiras e furtos, tendo acontecido estas queixas na mesma altura em que os pais se separaram e ficou à guarda do avô, sendo a sua situação familiar complicada. No primeiro período do corrente ano letivo (2016/2017) o professor mencionou que a L.V. teve um “comportamento adequado”, mostrou-se interessada e empenhada em realizar as tarefas, esforçando-se para “superar as dificuldades”, denotando que “o aproveitamento obtido resulta das suas reais dificuldades e não de falta de empenho”. Já no segundo período, o comportamento da criança alterou-se, trabalhando pouco, estando mais agitada, “mais conflituosa com os colegas”, mais distraída e menos empenhada. Próximo do final do segundo período, o professor revelou que a L.V. voltou a melhorar o seu comportamento, “não vendo, no entanto, melhoria nas aprendizagens”, tendo “fraco aproveitamento”, não se querendo expor, não se esforçando para melhorar, só querendo brincar. O professor destacou, ainda, que as dificuldades da criança são ao nível da “compreensão, interpretação e raciocínio lógico-matemático”. No terceiro período melhorou o comportamento e a “relação com os pares, não se mostrando tão conflituosa”. O professor propôs a retenção, dadas as dificuldades, imaturidade e por ser influenciável, estando a mãe da criança de acordo.

Algumas destas atitudes, comportamentos, dificuldades e melhorias também foram sentidas no apoio em contexto de sala na Casa da Praia e mencionadas em capítulos anteriores.

A **F.G.** frequentou a Escola Básica Bairro Restelo. Decorrente do presente ano letivo, a professora considerou que no primeiro período a criança melhorou na “Língua Portuguesa, na leitura e escrita de textos”, revelando dificuldades na Matemática e no Estudo do Meio. Problemas de pontualidade. A nível de comportamento, a professora achou-a “mais fechada e fala cada vez menos”, porém aderiu às atividades. No início do segundo período a professora considerou a F.G. “mais sorridente e aberta”, tendo sido também visíveis progressos nas aprendizagens, lendo e escrevendo “muito bem”, conseguindo “superar dificuldades na matemática”, “está muito bem integrada na turma, os colegas gostam dela”. No terceiro período a F.G. continuou muito inibida, “sem falar com os colegas”, porém com “êxito nas aprendizagens e na expressão escrita”, tendo dificuldade no que requer estudo, “não tendo hábitos de estudo em casa”. Faltou algumas vezes à escola sem justificação desconfiando, a professora, que a criança ficava a tomar conta da irmã bebé. A F.G. transitou para o 5.º ano. Algumas destas atitudes, comportamentos, dificuldades e melhorias também foram sentidas no apoio em contexto de sala na Casa da Praia e mencionadas em capítulos anteriores.

A **I.A.** frequentou a escola básica Fernanda de Castro. No primeiro período do ano letivo 2016/2017, a professora revelou que a criança não se recusou a realizar as atividades, porém tentou “escapar arranjando estratégias” a professora denotou que a criança tem “capacidades para fazer mais e melhor”, “errando devido à sua impulsividade”, não investe muito nas aprendizagens, tem distratibilidade fácil e “fraco domínio da expressão escrita”. No entanto, considerou-a mais “metódica e organizada”. No que consta do segundo período, a professora evidenciou alguns progressos desde o início do ano, mostrando-se “mais esforçada e com preocupação em terminar as tarefas”, apesar de ainda não rever os trabalhos. “Dá erros por distração, pois escreve as mesmas palavras no mesmo texto umas vezes com erros e outras corretamente”. Melhorou no cálculo e considera-a “mais esforçada”, diminuiu a agitação corporal. Apesar destas evoluções, a professora denota que a criança “ficou aquém das expectativas”. Por fim, a professora destaca o facto de a I.A. ter uma “boa relação com os pares e adultos”, ser educada e com facilidade em se integrar. Transitou para o 5.º ano. Algumas destas atitudes,

comportamentos, dificuldades e melhorias também foram sentidas no apoio em contexto de sala na Casa da Praia e mencionadas em capítulos anteriores.

II. 4.15 Dificuldades e limitações do e no estágio

Primeiramente, a minha grande preocupação e instabilidade prendeu-se com a adaptação e integração na Casa da Praia que, apesar de ter corrido bem e de toda a equipa me ter transmitido sempre à vontade e disponibilidade, tive receio de como iria correr este primeiro passo. Este sentimento pode ter-se devido à preocupação em compreender a filosofia orientadora da Instituição, que fui aprendendo aos poucos todos os dias durante este ano de estágio.

No que respeita ao acompanhamento de grupo em contexto de sala, a minha dificuldade prendeu-se em compreender a função do psicomotricista neste contexto e em que poderia ser útil para o professor e para as crianças. No entanto, dada a facilidade de integração nos grupos e toda a disponibilidade e boa vontade dos professores, consegui ultrapassar esta dificuldade rapidamente. Apesar de a cada período ter trocado de grupo de apoio em contexto de sala, esta dificuldade repetiu-se a cada mudança, o que foi tanto positivo como negativo. Positivo no sentido em que tive de maximizar a minha capacidade de adaptação e de perceber que o apoio que dava a um grupo podia não ser bem benéfico e funcional para outro. Negativo uma vez que sentia novamente, por momentos, receio e ansiedade em não contribuir positivamente e em não me conseguir adaptar a um novo professor e crianças.

No que concerne à intervenção psicomotora considero como dificuldades e limitações as poucas sessões de psicomotricidade observadas, previamente à intervenção autónoma com o grupo, devido ao planeamento da festa de Natal. Senti como dificuldade e limitação pelo facto de nunca ter intervindo em grupo e receei não corresponder às necessidades das crianças da melhor forma. O facto de por vezes não ter o feedback do plano de sessão ou tê-lo momentos antes da sessão foi sentido como dificuldade e limitação, pois ficava ansiosa e receosa de que as atividades não fossem as mais indicadas para o grupo em questão, que fossem simples ou difíceis ou como poderia fazer diferente. Inicialmente tive dificuldade em gerir o grupo no sentido de encontrar atividades de grupo, mas que trabalhasse objetivos diferentes, adequados e estipulados para cada criança, visto ter experiência apenas com casos individuais. Por fim, outra limitação tem que ver com o facto de algumas crianças faltarem às sessões e aos momentos de avaliação, prejudicando

o cumprimento dos objetivos de sessão e de intervenção, bem como não conseguindo realizar uma avaliação final, como no caso da I.A.

No entanto tais dificuldades, além de pontuais, foram sendo supridas com o decorrer do tempo quer pela vivência no estágio, quer pela orientação técnica.

Reflexão Crítica e Considerações Finais

A escolha de estágio deveu-se à necessidade e interesse em aumentar a minha experiência prática. Em específico, a escolha do estágio no Centro Doutor João dos Santos deveu-se ao meu interesse e motivação para aprofundar conhecimentos na linha da Saúde Mental Infantil, pondo em prática os conhecimentos adquiridos em unidades curriculares correspondentes, lecionadas até então. Além disso, tinha curiosidade em compreender o trabalho na Casa da Praia, uma vez que a primeira vez que ouvi falar e tomei conhecimento do que se tratava, foi no primeiro semestre do primeiro ano da Licenciatura e, por isso, até à data da escolha de estágio sabia muito pouco sobre a mesma. No momento da escolha, apesar de estar mencionado somente Saúde Mental Infantil na área de intervenção, compreendi quando integrei o estágio que na instituição, a Saúde Mental está integrada na metodologia preconizada pelo Doutor João dos Santos, como não poderia deixar de ser – A Pedagogia Terapêutica. Assim que me apercebi disso soube que mesmo indo ao encontro de uma coisa, escolhi o sítio ideal.

Não acreditei quando na primeira reunião me foi dito que Pedagogia Terapêutica e a metodologia da Casa da Praia só se percebia bem e se integrava quando o estágio estivesse a terminar e que todos os dias se aprendia um pouco. Não demorei muito a perceber e a sentir isso, realmente não é fácil numa primeira instância compreender, integrar e trabalhar com tal metodologia e ainda por mais, compreender a Psicomotricidade integrada na mesma. Essa aprendizagem diária não se fez apenas no ginásio, nas sessões de Psicomotricidade, nem assim faria sentido. Essa aprendizagem fez-se e construiu-se nos momentos de apoio em contexto de sala, no auxílio ao trabalho com as crianças, nas reuniões clínicas e de Assembleia Geral, nos momentos de almoço e de recreio, nas partilhas e conversas com os professores, e essencialmente nas festas e na colónia de férias, essas sim reveladoras de muitos comportamentos e aí conseguiu fazer a ligação com a Pedagogia Terapêutica e pensar como poderia usar e absorver tantas aprendizagens e informações essencialmente relacionadas com questões comportamentais e emocionais das crianças e transpô-las nas sessões de intervenção psicomotora. Aqui é impossível isolar a intervenção psicomotora e nem faria sentido, iria contradizer-se por completo com a metodologia da instituição.

Aprendi como é importante olhar a criança no seu todo, não se focando nos diagnósticos, vê-la verdadeiramente na sua essência, na suas manifestações corporais, as suas características e individualidade, dar significado aos seus comportamentos, tentar perceber o que a criança pretende transmitir com os mesmos e o fundamental, perceber o

porquê, o que é que na sua vida e no seu contexto se passa para tais problemas emocionais e comportamentais, trabalhando assim com a criança e não com o seu problema/dificuldade/perturbação. Aprendi que não os têm só porque sim, há sempre uma questão familiar, social, escolar que os está a bloquear as aprendizagens. Apesar de já ter pensado nisto antes, ou seja, que muitas vezes os problemas de, ou, nas aprendizagens não são somente por uma questão de falta de competências de base, mas sim algo externo que os está a bloquear e a intervir direta e/ou indiretamente para tal dificuldade na leitura, escrita e cálculo. Fiquei absolutamente fascinada em ver como se consegue, dando significado às histórias, textos, verbalizações das crianças e relacionando os seus gostos e motivações, compreendo e dando espaço para a criança ser quem é e extrair o que realmente sente, dar-lhes autonomia, sentido de responsabilidade e trabalhando na base da relação, se consegue fazer a diferença nestas aprendizagens e como se consegue motivar as crianças para tal. Claro, este trabalho não ocorre somente com a criança, é essencial trabalhar com a família e comunidade e, nesse aspeto a equipa multidisciplinar da Casa da Praia também transporta a intervenção nessa vertente, ao trabalhar com a família e em cooperar com a escola. Deste modo, quero com isto transmitir que a Casa da Praia é única e faz um trabalho único que só quem a vive e a experiência compreende a metodologia de João dos Santos.

Decorrente do período de estágio, apercebi-me que além da metodologia e filosofia do fundador da instituição, o que sobressai na Casa da Praia é o verdadeiro espírito de equipa e família, dando realmente a sensação de se estar numa casa. Existe uma enorme proximidade entre as crianças e os técnicos, estabelecendo a relação tão necessitada para estas crianças e tão facilitadora de todo o processo de trabalho com a mesma, sendo tudo mais fácil quando se parte de uma relação pura e genuína e sincera, tendo também eu conseguido estabelecê-la com as crianças com que me cruzei, dado o à vontade que senti com as mesmas.

Tal como referi, o facto de ter participado em todas as tarefas e atividades da instituição e não apenas na intervenção psicomotora, também permitiu e facilitou a integração na equipa técnica.

A nível profissional, o facto de ter ficado responsável por um grupo de intervenção psicomotora; ter realizado as avaliações psicomotoras; delineado os objetivos para cada criança e para o grupo; ter planeado as sessões e ter maximizado a minha capacidade de adaptação, i.e., na ausência de alguma criança, na necessidade de se trabalhar o oposto ao planeado devido a alguma situação de conflito e comportamental importante de

trabalhar em ginásio, a proposta de atividade de alguma criança, entre outras; ter participado nas reuniões de final de período letivo tendo de transmitir o percurso de cada criança na intervenção; entre outras, me fez crescer e fortalecer a nível profissional e pessoal. A população em si, nunca antes experienciada, e o trabalho com uma equipa multidisciplinar onde tiveram lugar partilhas, opiniões e ideias foram fundamentais para o meu crescimento, sentido crítico e sensibilidade a nível pessoal e profissional. Decerto que com todas estas experiências e desafios me permitirão ser melhor profissional e dar o melhor de mim em qualquer local de trabalho e população atendida.

Assim, tal como o nome Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais indica, concluiu-se esse objetivo e conseguiu-se realmente aprofundar tais competências e o que elas abrangem, tais como: observação, avaliação, elaboração de objetivos e planeamento de intervenção e a intervenção em si.

Termino, assim, com enorme satisfação e gratificação por todo o percurso e por ter podido experienciar e viver a Casa da Praia. Deixo uma citação de João dos Santos que espelha o trabalho no seu Centro.

*“A criança precisa de ter Espaço para descobrir e se descobrir,
para se ver ao espelho, no Outro, nos outros, para que alguém lhe
possa estender as mãos, para que ela perceba a mensagem da cultura,
(...) possa adquirir sabedoria, para que possa ter nome, pôr nomes e
criar OBRA...” (João dos Santos, 1983)*

Referências Bibliográficas

- Almeida, G. (2005). O espaço do Psicomotricista numa equipa de Saúde Mental Infantil. *A Psicomotricidade*, 6, 56-64.
- APP – Associação Portuguesa de Psicomotricidade (s.d. a). Psicomotricidade Práticas Profissionais. [Brochura da Associação Portuguesa da Psicomotricidade]
- APP – Associação Portuguesa de Psicomotricidade (s.d. b). Psicomotricidade. Consultado em 5 de junho de 2018 do sítio: <http://www.appsicomotricidade.pt/>.
- Branco, M. (2010). *João dos Santos Saúde Mental e Educação*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Branco, M. (2013a). João dos Santos – A Saúde Mental Infantil em Portugal: Uma Revolução de Futuro. Lisboa: Coisas de Ler.
- Branco, M. (2013b). *Vida, Pensamento e Obra de João dos Santos* (2.^a ed.). Lisboa: Coisas de Ler.
- Castilho, C., & Dores, M. (2005). 1992: Uma nova etapa de um sonho. In C. Castilho, & E. Salgueiro (2005). *O Segredo do homem é a própria infância: O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia: 30 anos depois* (pp.83-96). Lisboa: Assírio & Alvim.
- Casa da Praia. (s.d.). Nota Biográfica de João dos Santos. Retirado a 02 de fevereiro de 2018 de <http://www.casadapraia.org.pt/pt/index.php/nota-biografica-de-joao-dos-santos>
- Cruz, M. (2005). Estória para a história de uma casa. In C. Castilho, & E. Salgueiro (Eds.). *O Segredo do homem é a própria infância: O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia: 30 anos depois* (pp.19-34). Lisboa: Assírio & Alvim.
- Ferreira, T. (1999). «A Criança Hoje – entre o Ter e o Ser». In Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia. *Pare, escute e pense: O sentir, o pensar e o agir na evolução das crianças e dos jovens* (pp.41-59). Lisboa: Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia.
- Ferreira, T. (2005). Processo Terapêutico na Criança. In C. Castilho, & E. Salgueiro (Eds.). *O Segredo do homem é a própria infância: O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia: 30 anos depois* (pp. 233-245). Lisboa: Assírio & Alvim.
- Fonseca, V. (2001). *Psicomotricidade – perspectivas multidisciplinares*. Lisboa: Âncora Editora.
- Fonseca, V. (2008). Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem: Uma perspectiva intercultural Asociación Mundial de Educadores Infantiles (AMEI-WAECE). *Livro de Memórias: Congreso Internacional Educación Infantil y Desarrollo de Competencias* (pp. 1-9.). http://www.waece.org/AMEIcongresocompetencias/ponencias/victor_da_fonseca.pdf
- Fonseca, V. (2010). Manual de Observação Psicomotora: Significação Psiconeurológica dos seus Factores (3.^a ed.). Lisboa: Âncora Editora.
- Goldschmidt, T. (2005). A Intervenção com as famílias num modelo integrado. In Castilho., & Salgueiro, E. (2005). *O Segredo do homem é a própria infância: O Centro Doutor*

- João dos Santos – *Casa da Praia: 30 anos depois* (pp.207-216). Lisboa: Assírio & Alvim.
- Goldschmidt, T. (2007). E agora cheguei à escola. In: Centro Doutor João dos Santos. *Construção e reparação da vida psíquica no meio escolar* (pp.11-15). Lisboa: Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia.
- Henderson, S. & Sugden, D. (1992). *Manual of Movement Assessment Battery of Children*. United Kingdom: The Psychological Corporation.
- Martins, R. (2001). Questões sobre a Identidade da Psicomotricidade – As Práticas entre o Instrumental e o Relacional. In Fonseca, V., & Martins, R. (2001). *Progressos em Psicomotricidade* (pp. 29-40). Lisboa: Edições FMH.
- Mendonça, M. (2002). Mais Vale Prevenir...Memórias de uma Época e de um Contributo para a Saúde Mental Infantil. Lisboa: MinervaCoimbra
- Mendonça, M. (2003). João dos Santos e a Saúde Mental Infantil. *Interacções: Sociedade e as Novas Modernidades*, 5, 91-111.
- Ramos, F., & Silvério, I. (1999). Modelo de intervenção. In Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia. *Pare, Escute e Pense: O sentir, o pensar, o agir na evolução das crianças e dos jovens* (pp. 47-59). Lisboa: Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia.
- Ramos, F., Silvério, I., & Strecht, P. (2005). A Casa da Praia: Uma experiência de 30 anos. In C. Castilho, & E. Salgueiro (Eds.). *O Segredo do Homem é a Própria Infância: O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia: 30 anos depois* (pp.97-120). Lisboa: Assírio & Alvim.
- Rodrigues, A. (2005). A Casa da Praia: Uma Experiência de 30 anos. In C. Castilho, & E. Salgueiro. (Eds.). *O segredo do homem é a própria infância: O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia: 30 anos depois* (p.135-152). Lisboa: Assírio & Alvim.
- Rodrigues, A., Barros, E, Marta, F., & Morato, P. (1990). João dos Santos e a pedagogia terapêutica na casa da praia. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 1, 32-40.
- Rodrigues, A., Gamito, D., & Nascimento, D. (2001). Ecos e espelhos de mim – A psicomotricidade em saúde mental infantil. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 8(2), 49-58.
- Rodrigues, A., Horta, J., & Santos, R. (1999). A Família e os problemas de comportamento – Estudo de um grupo de crianças do Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 6(2), 49-57.
- Rodrigues, A., & Marta, F. (1994). Motricidade terapêutica em saúde mental infantil – Abordagem a uma metodologia de intervenção. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 2, 75-86.
- Rodrigues, A., Martins, S., & Rodrigues, V. (2003). Psicomotricidade e pedagogia terapêutica: Relato de uma experiência no Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia. *A Psicomotricidade*, 1(1), 85-96.

- Santos, J. (1983). *Ensaio Sobre a Educação – II. O Falar das Letras*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Santos, J. (2005). *Pedagogia-Terapêutica*. In Castilho, C., & Salgueiro, E. (2005). *O segredo do homem é a própria infância: O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia: 30 anos depois* (pp.309-322). Lisboa: Assírio & Alvim.
- Santos, J. (2007a). *A Casa da Praia – O psicanalista na escola*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Santos, J. (2007b). *Ensinaram-me a ler o mundo à minha volta*. Lisboa: Assírio e Alvim.
- Santos, J. (2013). *Prevenir a doença e promover a saúde*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Strecht, P. (2007). *Construção e reparação da vida psíquica em meio escola*. In Centro Doutor João dos Santos. (2007). *Construção e reparação da vida psíquica no meio escolar* (pp. 83-87). Lisboa: Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia.
- Strecht, P. (2005). *A Reconstrução dos Afetos*. In Castilho, C., & Salgueiro, E. (2005). *O Segredo do Homem é a Própria Infância: O Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia: 30 anos depois* (pp.295-307). Lisboa: Assírio & Alvim.
- Vaivre-Douret, L. (1998). *Evaluation de la Motricité Gnosopraxique Sistale – adaptation du test d'imitation de gestes de Bergès-Lézine*. Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Paris.
- Werder, J. L., e Bruininks, R. H. (1988). *Body Skills: A motor development curriculum for children*. Circle Pines: American Guidance Service.

Anexos

ANEXO A: Observação Inicial à Criança “T” e “S”

Casa da Praia – Registo da Observação da Criança “T”

Criança: “T”

Idade: 8 Anos

Escolaridade: Frequenta o 3.º ano

Data da Observação: 17 de outubro de 2016

Local: Casa da Praia

Responsáveis pela Observação:

- Professora Elisabete
- Estagiária de 2.º Ciclo de Reabilitação Psicomotora - Sara Marques

Registo da Observação:

O “T” entra na sala com a professora, a mesma apresenta-o a mim, mas a criança não me cumprimenta, não diz o seu nome nem faz contacto ocular, apenas entra e fica parado junto de uma das cadeiras da sala. Senta-se numa cadeira ao topo da mesa, ficando a professora do seu lado direito e eu do esquerdo. Uma vez sentado, são-lhe feitas algumas questões, mas a criança, apesar de fazer contacto ocular com a professora, responde às primeiras perguntas acenando com a cabeça, sendo a maioria “não” (nome completo, se sabia o motivo de estar na Casa da Praia, entre outras) e apenas verbalmente às questões relativas à idade, data de nascimento, ano de escolaridade, entre outras, sendo necessária alguma insistência da professora.

Importa referir que no decorrer de toda a entrevista/observação, o “T” mexeu no fecho de casaco, umas vezes apenas com a mão direita e outras com ambas, neste caso parecendo não estar tão à vontade com o assunto, olha para o papel em que a professora escreve e quando esta não o faz, ou quando não se sente tão à vontade com determinadas questões, olha em frente.

A professora coloca uma folha e um lápis junto da criança e pede-lhe que faça um desenho livre, fica estática a olhar para a frente, sem reação, não agarra no lápis e acena com a cabeça demonstrando que não quer fazer o desenho. De seguida, uma vez que não fez o desenho, a professora continua a fazer-lhe perguntas. O “T” responde com um tom

de voz baixo sendo necessário, por vezes, que repita. Vive com os pais e com a irmã (17 anos), sabe onde mora, o dia do nascimento, o nome e idade dos pais e da irmã, o trabalho dos pais, a escola que frequenta, contudo não sabe a da irmã, acenando com a cabeça. A professora volta a referir o desenho e a atitude dele repete-se, mas desta vez mexe no fecho do casaco com ambas as mãos e com maior intensidade. Continuando com as questões, a criança parece ganhar um pouco mais de confiança e já responde a quase todas (às que sabe a resposta) verbalmente, uma vez que quando não as sabe não o diz, mas sim acena. A professora volta a pedir para fazer o desenho, desta vez da família, ao que o "T" volta a não reagir, não olha para a folha, parecendo paralisado, olhando em frente e para a professora. Continuando as perguntas, refere ter poucos amigos e um melhor amigo. Quando são mais complexas, a criança não responde verbalmente, parecendo não ter a certeza das respostas. Começa a mexer-se na cadeira, balança as pernas e coça o olho direito. Uma vez que no início a criança referiu gostar mais de números (matemática), a professora pede-lhe para fazer uma ficha de matemática mas esta olha para a folha, não pega no lápis, não faz a ficha nem responde às perguntas acerca da mesma. Contudo, com algumas estratégias da professora (por exemplo perguntar que números são) responde dizendo apenas os números e o resultado das contas mas não lê o enunciado (dificuldades na leitura). Olha para a folha enquanto a professora explica e parece mais interessado, respondendo a tudo e pegando no lápis (com a mão direita) para começar a fazer a ficha. Denoto que conforme acaba cada exercício olha para a professora parecendo esperar pelo seu feedback. Ao terminar, pousa o lápis e fixa o olhar em frente. Seguidamente, a professora escreve várias palavras e pede para ele ler, este fá-lo sem hesitar, parece interessado e lê todas corretamente e, por isso, a professora acrescenta outras um pouco mais complexas. Nas palavras que tem dúvidas, balança um pouco as pernas e não diz que não sabe verbalmente, acenando apenas com a cabeça quando questionado se consegue ler. Na palavra girafa, apesar de reconhecer todas as letras, não a lê. Na atividade seguinte a criança escreve algumas palavras à sua escolha para a professora e eu lermos. Ao escrever a sua postura é direita, bem sentado e com a mão esquerda pousada nas pernas, não segurando a folha. Esboça um sorriso e olha para a professora assim que ela começa a ler. Escreveu o nome de dois jogos, desconhecidos para nós, sorri ao dizer que gosta muito de jogar (joga muito aos fins-de-semana) e explica-nos um deles. Continua com o lápis na mão e parece mais interessado e entusiasmado ao falar e explicar o jogo, fazendo-o com alguma calma e repetindo quando não percebemos o que diz, quer por falar baixo, quer por estar constipado. Foi o pai que levou o jogo para casa e o instalou, mas ninguém, além da irmã, o joga. De seguida, acerca de mais questões

do dia-a-dia, o “T” mesmo responde verbalmente, mas diz uma palavra desadequada ao contexto: “lixado”. Voltando novamente ao desenho, a criança fixa o olhar em frente, permanece com o lápis na mão, balança as pernas, mexe-se na cadeira e diz que não sabe, pousa o lápis, olha para a folha, para baixo e para o lado direito, mas não desenha, referindo que não sabe o que desenhar. Contudo, após a professora lhe dizer que pode, por exemplo, desenhar a família, o “T” diz que vai desenhar sobre o jogo. Desenha um boneco bastante geométrico e por cima escreve o seu nome a pedido da professora. Ao fazê-lo aplica alguma força no lápis e faz letras bastante grandes, podendo dever-se ao tamanho do papel, querendo ocupá-lo. Posteriormente é-lhe pedido que invente/imagine uma história acerca do desenho, a criança refere ser “sobre nada”, não respondendo mais e ficando a olhar em frente. Relativamente a perguntas sobre se tem avós, o “T” referiu que a avó paterna não trata bem o pai, que é “uma venenosa e está sempre a criticar” e que não a vão visitar com frequência. Posto isto já aceita desenhar a família, tendo feito as quatro faces correspondendo aos quatro membros constituintes (pai, mãe, irmã e o próprio). Em cada face os olhos não são do mesmo tamanho, não têm nariz e a boca é um traço horizontal, não mostrando expressão (feliz ou triste). Desenhando as faces diz “já está” e apenas desenha o resto do corpo a pedido da professora. Ficou a olhar fixamente e não disse a quem corresponde cada figura. Duas figuras têm tronco, braços e pernas, sendo mais perceptíveis (pais) e as outras duas têm o tronco e os membros indefinidos, sendo a mais indefinida e também a mais pequena a correspondente ao próprio. Terminado, recusa-se a desenhar a casa, ficando calado, voltando apenas a verbalizar quando o tema não é acerca do desenho. Parece pensativo, olha para mim e mexe-se na cadeira quando a questão é sobre o que mudaria em casa/escola se pudesse, respondendo em relação à escola, mas não à casa, dizendo que não sabe. Na tarefa seguinte, a professora escreve três frases e pede para ele ler, lê a primeira, mas na segunda hesita antes de ler em voz alta (parece que leu para si pela expressão fechada que fez mas disse que não conseguia ler) fazendo-o apenas com a ajuda da professora. Na terceira frase, sorri ao ler para si, parecendo gostar da mesma e não hesita em ler em voz alta. O “T” começa a mostrar alguma irrequietude motora podendo dever-se às crianças no corredor, visto ser intervalo ou hora de almoço. Posteriormente ao ter de dizer o que lhe faz lembrar determinadas palavras não respondeu à palavra “casa” e hesitou nas palavras “brincar” (diz que não brinca nem nunca brincou), “amigos”, “família” e “crescer” (diz que está sempre igual e que não muda) parecendo não estar à vontade, mexendo-se e olhando para a frente. Nas palavras “pai”, “mãe”, “irmã” e “aprender” não hesita, mas mostra-se mais disponível na última, uma vez que se inclina para a frente, coloca os dois braços em

cima da mesa e diz vários exemplos. Terminada a atividade, continua a fazer a ficha de matemática, parecendo mais disponível para a mesma, contudo escreve os números bastante grandes e fora da linha. Seguidamente passa aos problemas matemáticos, hesitando na leitura e tendo a professora de o chamar à atenção para ler. Fixou o olhar em frente e não responde sem a ajuda verbal da mesma. Realiza a conta, não escreve o resultado correto, mas sabe oralmente. Voltando à história relacionada com o desenho do jogo, o “T” diz novamente que não é sobre nada, mas, de seguida começa a dizer o que imagina. Ao lhe ser perguntado se sabe porque veio à Casa da Praia acena com a cabeça demonstrando que não, nem imagina, apenas sabe o nome, bem como acena referindo que não precisa de ajuda em nada. Por fim, a professora pede-lhe para escrever algumas palavras e ao fazê-lo denota-se que carrega bastante na letra “i” fazendo a “pinta” desproporcional, escreve letras grandes, umas à “máquina” e outras à “mão”, sem ligação entre elas. Ao escrever “mãe” e “pai” fá-lo com bastante força e muito grandes, balança as pernas enquanto escreve. Recusa escrever a palavra “bonito” e hesita na palavra “pão”.

Casa da Praia – Registo da Observação da Criança “S”

Criança: “S”

Data de Nascimento: 22/02/2007

Idade: 9 Anos

Escolaridade: Frequenta o 3.º ano

Data da Observação: 8 de fevereiro de 2017

Local: Casa da Praia

Responsáveis pela Observação:

- Professora Cristina
- Estagiária de 2.º Ciclo de Reabilitação Psicomotora - Sara Marques

Registo da Observação:

O “S” entra na sala com a professora Cristina, a mesma apresenta-o a mim, mas a criança não me cumprimenta, contudo diz que posso estar na sala. A nível físico é uma criança alta, um pouco endomorfo (acima do peso) e hipotónico, cabelo curto castanho e usa óculos. A professora pediu-lhe para se sentar na cadeira que estava no topo da mesa por ser canhoto e assim ter mais liberdade nos movimentos de escrita. A mesma pergunta-

lhe se sabe o que é ser canhoto, ao que lhe responde que não. A professora explica-lhe então o que significa e pergunta-lhe com que mão escreve. O “S” mostra-lhe a mão direita, mas refere não saber qual é. De seguida, a professora pergunta-lhe como se chama, respondendo “Imão”. Tivemos dificuldade em perceber, durante toda a observação, o que o Simão dizia por ter grandes dificuldades na fala (substitui e corta algumas letras). Quando lhe perguntámos se é “S” disse “quim” (sim), sorrindo e acenando com a cabeça. Disse ter 9 anos de idade. Durante toda a observação fez contacto ocular e quando não tinha de escrever ou desenhar, colocava as mãos nos bolsos do casaco. Quando questionado sobre o seu nome completo disse “Imão Moaes Gosa Mateus”. Escreveu o nome numa folha e teve muitas dificuldades em perceber e lembrar das letras, sabendo apenas as do apelido. Disse que tem Terapia da Fala no Hospital Egas Moniz às “quecas e quincas” (terças e quintas) mas que agora só vai às terças.

O “S” vive com a mãe e com os avós maternos e tem dois irmãos de 17 e 14 anos que vivem com o pai. Referiu que os pais se separaram quando tinha seis anos de idade, mas que isso não foi nem é difícil para ele, pois vê o pai e os irmãos de “bez em cando” (vez em quando) aos fins-de-semana. Aderiu bem ao desenho livre, contudo desenhou um carro e disse que já estava. A professora disse para ele fazer mais coisas e perguntou onde era, que tempo estava, se era na cidade ou no campo, ao que o “S” disse ser no campo e que havia árvores e sol (coloca a mão esquerda em cima da folha para a segurar enquanto desenha). Diz não haver mais nada, mas quando lhe é sugerido um animal acaba por desenhar um alce, dizendo que tem chifres. Sabia a data em que estávamos. Sorriu antes e enquanto contava a história do desenho, bem como olhou em frente e para cima enquanto a professora Cristina escrevia a história, nunca olhando para a folha. Referiu que já não se lembrava da história, mas depois continuou. A mesma foi lida de novo, de modo a que se lembrasse de mais alguma coisa. Escolheu o título “A aventura do Mato”. De seguida disse já ter feito uma história e conta que era de um menino que viajava pela cidade de Lisboa. Referiu que não gosta de passear, mas sim de jogar GTA 5 e de ver televisão. Passeia de carro com o pai e, por vezes com os irmãos, por muitos sítios. Disse que o pai é polícia e tentou explicar o que ele faz, mas foi impercetível.

Relativamente ao desenho da família o “S” aderiu bem. Iniciou pelos membros inferiores esquerdos, seguidos do tronco, cabeça e mãos. No “pai” desenhou a farda (chapéu, emblema e cinto com a arma) e o irmão mais velho é o único com face (não soube escrever o nome nem a palavra mano, mas conseguiu com ajuda verbal da professora). Não soube escrever a letra “v”, correspondente às palavras avó e avô. Do lado esquerdo da folha desenhou a família paterna e mais distante (lado direito) a materna (mãe e avós),

separando com quem vive e não vive, colocando-se junto de quem não vive. Sabe onde mora - Bairro 2 de maio – e onde mora o pai, referindo ser muito longe - Ota. Disse que o avô paterno era militar, reformou-se e nunca mais foi trabalhar. O nome do pai é “P”, tem 43 anos e o da mãe é “A”, tem 39 anos e trabalha no Pingo Doce um pouco longe de casa. A avó materna é empregada em casa de pessoas, mas antes trabalhava numa fábrica. A tia chama-se “V”, disse ser nova, mas não sabe a idade, tem um namorado e trabalha na Câmara da Ota e numa lixeira. Quando perguntei ao “S” com quem jogava GTA 5 disse ser com a meia-irmã (não a desenhou, mas depois quis acrescentar). Chama-se “B”, tem 11 anos, vê-a aos fins-de-semana quando está com o pai e mora muito longe com a mãe. Seguidamente desenhou a namorada do pai e disse que não gosta dela, não sabe o porquê pois nunca lhe fez mal, contudo quando a Cristina lhe pergunta se será por querer o pai só para ele, sorri e diz que sim.

A casa do pai tem dois andares (cozinha e sala no primeiro e os quartos no segundo), dizendo que é uma casa moderna. A mãe tem uma casa na Boa Hora, mas nunca viveu lá, morando na casa dos pais (avós maternos do “S”). Caracterizou a casa como um andar pequeno, mas tem um quarto só para ele. Referiu que às vezes a mãe dorme na sala ou no quarto dele, na cama de baixo. Sabe o número da porta e a rua da casa do pai. Quando questionado disse não saber o porquê de não viver com o pai, mas que já viveu durante um ano e assim que entrou na escola foi viver com a mãe. Não sabe, também, o motivo da separação dos pais, mas disse que o pai e a mãe viveram no Carregado e depois na Ota, quando ainda estavam juntos.

No que respeita a questões académicas, a Cristiana perguntou-lhe o que é difícil para ele e quem é a sua professora. Sabe o nome da professora referente ao primeiro e segundo anos e agora tem a professora “M”. Reprovou no segundo ano. Referiu ter dificuldades na leitura e na escrita (disse não saber ler nem escrever palavras). Iniciou a Terapia da Fala antes de iniciar a escola. Na matemática tem “bom”, sabe fazer contas e ler números até 100. Tem amigos, não tem problemas em fazer amizades e gosta de todos. Há um menino que o ajudou, e ajuda ainda, nos trabalhos. Disse que a escola é uma coisa boa. Tem apoio com a professora “T”, sendo a sua terceira professora de apoio. A professora Cristiana deu-lhe uma folha com uma lista de letras para o “S” ver quais conhecia. Não se lembrava do nome da letra “f”, mas conhecia-a. Diz os sons incorretos das letras “x” (quiz); “z” (guê); “s” (eque); e não sabe as letras “r”, “q”, “j” (dizendo depois que o amigo se chama “Guao” – João), e “v”. De seguida, numa folha escreveu as letras que sabe, depois a professora ditou palavras e depois com as palavras que sabe escreveu uma frase “é o sapato do pai” (enquanto escrevia dizia baixinho as letras). No desenho livre

escreveu a primeira letra de cada elemento. Posteriormente, na matemática, escreveu os números anteriores e posteriores ao que estava escrito (tal como a desenhar, o “S” escreve os números de baixo para cima). Realiza a atividade sem dificuldade, dizendo os números em voz baixa. Na atividade seguinte resolveu um problema inventado pela Cristina, tendo demonstrado um raciocínio complexo, enganando-se apenas na verbalização da operação, ou seja, escreveu “x” e referiu dividir, mas realizou uma operação de multiplicar. De seguida realizou um problema mais simples. Utilizou os dedos para contar. Como o problema estava relacionado com brinquedos, disse que tem muitas armas de brincar compradas pela avó e que quando for grande quer ser polícia. Posteriormente completou os números que faltavam estando de “5 em 5”. Boa perceção do espaço, uma vez que desenhou os números na direção dos círculos. Por fim, completou o número que faltava na operação ($30 + _ = 100$). Apesar de realizar a tarefa sem ajuda, uma vez que a sua forma de contar era mais difícil, a professora ajudou-o ensinando-lhe uma estratégia.

De seguida, a Cristiana perguntou-lhe os meses do ano, sabendo apenas até ao fevereiro (mês em que nasceu), contudo com ajuda verbal conseguiu verbalizar todos os meses à exceção do dezembro. Sabe que são 12 meses, bem como estamos no inverno e que depois vem a primavera. Gosta mais do verão porque vai para a praia e gosta de nadar. Referiu não fazer desporto, mas que gostava de jogar futebol.

O “S”, no que respeita a sonhos e pesadelos, disse que tem sonhos bons e que estão relacionados com um vídeo de um pai e de um filho. Referiu também já ter tido pesadelos acerca de uma pessoa má que raptava crianças e que o próprio aparecia no sonho e era também raptado, mas que fugia e chamava a polícia. Acordou assustado, mas voltou a adormecer. Referiu que acontece às vezes e que conta ao pai. Este pesadelo surge quer na casa da mãe, quer na do pai.

Próximo do fim da observação e de forma que fosse o mais completa possível para um possível despiste, a professora Cristina pediu-me para realizar uma avaliação psicomotora, referente apenas à noção do corpo, lateralidade e equilíbrio estático e dinâmico, não aplicando todas as provas do Protocolo de Avaliação Psicomotora, uma vez que o objetivo não era a avaliação psicomotora. Começando pela lateralidade, o “S” não sabe qual é o lado direito e esquerdo, quando questionado, mas após ajuda verbal interioriza essa informação. Na escrita utilizou a mão direita, a olhar através de um tubo de papel utilizou o olho esquerdo, a escutar os ponteiros de um relógio, o ouvido esquerdo e a realizar um passo à gigante fê-lo com o pé direito, contudo na simulação de vestir as calças utilizou primeiro o membro inferior esquerdo, podendo, possivelmente, ter uma

ambidextria e/ou uma lateralidade indefinida. Na noção do corpo comecei por lhe dizer algumas partes do corpo (cabeça, testa, olho, orelha, nariz, braço, mão, cotovelo, barriga, costas, perna, pé, joelho, calcanhar, polegar, mindinho, anelar, médio e indicador) para que ele identificasse em si, tendo conseguido identificar com sucesso, à exceção do calcanhar referindo não saber o que era. De seguida, de olhos fechados pedi para identificar a parte do corpo tocada, bem como se correspondia ao lado esquerdo ou direito. Apesar de ao início não saber os lados, após mediatização, ou seja, após ter dito “este é o teu lado esquerdo e este é o direito”, antes de o “S” referir o lado parava um pouco para pensar e dizia corretamente, bem como teve sucesso na nomeação das partes do corpo, revelando um bom sentido cinestésico, ou seja, uma boa sensibilidade ao toque (cutânea e subcutânea) aquando identificação tátil, compreendendo quer o sentido da posição quer o do movimento fornecido através dos proprioceptores. Seguidamente pedi que cruzasse o pé esquerdo em cima do direito, bem como a perna direita em cima da esquerda, realizando com sucesso e que tocasse com a sua mão esquerda no meu ombro direito e com a mão direita na minha orelha direita, tendo pensado antes de fazer qual seria o seu e o meu lado, demonstrando uma consciencialização e discriminação dos lados do seu corpo e os do outro, em espelho. Para o equilíbrio estático (imobilidade) pedi que fechasse os olhos, juntasse as pernas e tentasse ficar nessa posição até eu dizer. Realizou algumas oscilações, mas conseguiu permanecer durante 60 segundos, tendo conseguido inibir voluntariamente qualquer movimento. Para o equilíbrio dinâmico pedi que saltasse ao “pé-coxinho” (salto unipodal), tendo realizado com o pé direito e com algumas dificuldades quer no salto quer na postura (curvada), não demonstrando uma orientação e movimento controlado. Contudo, na deslocação em linha (marcha controlada) conseguiu equilibrar-se tocando com o calcanhar na ponta do pé, sem se desviar e desequilibrar. Por fim, o “S” é uma criança que permite o toque, mas é um pouco hipotónico, tendo sido possível verificá-lo na realização do salto unipodal, uma vez que colocou os braços ao lado do corpo, balançava-os e após os saltos todo o corpo se curvava, dando a sensação de pouca força, podendo, possivelmente, dever-se a poucas vivências corporais que exijam movimento, uma vez que no seu dia-a-dia os passatempos são ver televisão e jogar GTA 5.

ANEXO B: Acolhimento à Família

Acolhimento aos Pais da Criança “G”

Nome da criança: “G”

Data de Nascimento: 28 de abril de 2010 (6 anos)

Escolaridade: A frequentar o primeiro ano do ensino primário

Encarregado de Educação: Mãe

Nome do Pai: “C”

Nome da Mãe: “T”

Data da Observação: 22 de novembro de 2016

Local da Observação: Casa da Praia

Observadoras: Doutora Clara Castilho e Sara Marques

A observação decorreu na sala da Dr.^a Clara. Ao entrarem apresentaram-se e cumprimentaram-me. Sentaram-se lado a lado de frente para a Dr.^a Clara.

Respondendo à pergunta sobre quais as suas preocupações para com o filho, a mãe começou por referir que, apesar da sociabilidade e aprendizagem do filho terem melhorado, ele continua a **não querer aprender** e com **dificuldades em se socializar** com terceiros.

A criança frequenta a escola Voz do Operário desde os 16 meses de idade uma vez que “não tinha anticorpos para com os outros”, explica o pai, ao que a mãe acrescenta que a criança “**desafia tudo e todos**, uns mais que outros quando se lembra e **não se culpa, mas sim aos outros**”, assustando-lhe a falta de respeito para com os outros adultos e crianças. A relação dos pais com a escola é boa. Estando os pais separados e com poder paternal dividido foi-nos referido que este comportamento com o pai e com a mãe não ocorre uma vez que, no caso da mãe, tem estratégias aconselhadas por uma psicóloga, contudo o pai queixa-se que basta estar um elemento externo para a criança “extravasar”.

O pai explica que se ele vir a mãe dar a mão ao pai ou um beijo na cara que este os separa e limpa a cara do pai, bem como não lida bem com outra figura masculina, quer seja criança ou adulto, o que com meninas o mesmo não acontece. A mãe diz que o filho é “**possessivo**” e o pai acrescenta que “**não tem um feitio fácil**, que **não gosta de perder**”, dizendo que o filho sai a ele e que a imagem que o filho tem é de que “**quem**

manda é quem grita". A mãe refere que a **criança se atira ao chão, dá pontapés**, que no **primeiro mês de aulas teve um comportamento difícil, no qual cuspiu, puxou e bateu na professora** e que o filho é **incapaz de sentir pena de um amigo que esteja a chorar**. O pai conta que o filho faz natação e que o professor se queixou que ele destabiliza, tendo proposto uma aula privada. Acrescenta ainda que **a criança tem receio em mostrar perante os outros o que não sabe fazer**, referindo que "ele faz e sabe tudo". Neste momento o pai conta que aprendeu a perder aos 17/18 anos e que isso foi a sua maior vitória, pois sendo desportista chorava quando perdia e na idade do filho era igual a ele, referindo que acha normal esta forma de reagir ao perder. Refere também que o filho cresceu com ele, culpando a mãe disso, e que a criança quer estar mais com ele que com a mãe. A mãe do "G" começou a trabalhar quando este tinha 5 meses, o pai já na altura era reformado. São ambos professores de Tango Argentino. A mãe tem 40 anos, é licenciada em comunicação social, o pai tem 60 anos tem uma pós-graduação.

Relativamente à gravidez, não foi planeada, estavam juntos, mas não moravam juntos. A gravidez foi seguida no Hospital dos Lusíadas e o parto foi por cesariana às 37 semanas, tendo a criança nascido com 2,250 kg e com 44cm. O pai assistiu ao parto, mas refere ter sido "obrigado". O "G" mamou até aos 4 meses e comeu bem até aos 2 anos, contudo resistiu a alimentos sólidos e ainda não aceita a introdução de novos alimentos, não tendo uma alimentação variada. Na escola é complicado e como tal leva comida de casa, não variando da carne com massa ou arroz. Gosta de sopa, mas tem de ser tudo passado, bem como a fruta.

No que respeita ao sono, a criança dorme bem, a mãe refere que ele não faz birras e que precisa de dormir a sesta, porém não o faz na escola desde os 4 anos. Dorme em quarto próprio tanto em casa da mãe como do pai, indo por vezes a meio da noite para o quarto dos mesmos.

Relativamente à saúde, é uma criança saudável, despende de muita energia e aos 2 anos teve uma infeção urinária tendo sido realizadas análises e exames ao fígado. Tem episódios de enurese e para tal o pai faz o que a psicóloga lhe aconselhou "não dar sopa nem água a partir das 18 horas", além disso coloca-lhe uma fralda à noite. Quanto à mãe, a mesma não o faz.

A nível social, a mãe conta que o filho lhe pedia para dizer aos outros meninos que ele queria brincar com eles, mas desde a terapia isso mudou. O pai refere que o filho é "burro" porque não disfarça quando faz mal aos outros meninos e que é sempre apanhado mesmo quando não é ele a começar. O "G" cospe nos outros meninos e com 18 meses

cuspiu no pai. Numa situação em que a criança cuspiu noutra estando ao pé do pai, o mesmo colocou piri-piri na boca, chamando-lhe “tratamento africano” (o pai é Moçambicano) e explicou ao filho o porquê, contudo a criança continua a cuspir na escola e na piscina, principalmente desde que entrou no 1.º ciclo de escolaridade.

O “G” teve medo da morte desde o início do verão, tendo durado aproximadamente 90 dias, no qual tinha pesadelos com a morte da mãe e além disso tinha medo de crescer. O pai diz que além destes, o filho tem medo do escuro e por isso lhe comprou uma lâmpada para colocar no quarto enquanto dorme.

Relativamente à linguagem, a mãe diz que a criança tem muito mimo e que não diz os “s” e os “c”, ao que o pai parece não ter reparado nisso. Começou a falar tarde, refere o pai, e a andar aos 15 meses.

No decorrer da vida da criança, houve 4 mudanças de casa. A mãe vive na Ajuda e o pai em Oeiras, numa casa dos padrinhos da criança, localizada perto dos mesmos.

A criança é seguida por uma psicóloga a pedido de uma pedopsiquiatra há 2 anos e 6 meses, indo atualmente uma vez por semana às consultas. Durante 1 ano e 6 meses as consultas eram duas vezes por semana e os pais acharam que a evolução da criança era pouca e têm dúvidas se as melhorias da mesma se devem ao crescimento natural ou devido à terapia. Ambos referem que a psicóloga apenas contactou com a escola duas vezes. Brevemente a criança irá realizar vários testes num centro relacionado com o Hospital da luz.

A mãe assume ter muito medo do futuro do seu filho enquanto o pai diz não estar muito preocupado e assustado com isso. A mãe pesquisou acerca dos sintomas e comportamentos do filho e acha que o mesmo tem “Desordem de Oposição e Desafio”. Pesquisou também sobre a Casa da Praia e ficou com receio da mesma uma vez que, onde leu as informações, referia que acolhia crianças com problemas relacionados com o álcool e com drogas e para a tranquilizar e esclarecer, a Dr.ª Clara explicou o trabalho realizado na casa, como se processam as terapias e que tipo de crianças acolhem.

Por fim, importa mencionar que durante toda a observação/entrevista, os pais interrompiam-se mutuamente, por vezes não concordavam com o que o outro dizia, nem com os dias que passam com o filho, levantaram a voz, principalmente a mãe e no momento da ausência da mãe do “G”, o pai pediu para um dia falar a sós com a Dr.ª Clara para falar acerca da “T”, falando mal da mesma, bem como no decorrer de toda a entrevista tentou denegrir a sua imagem ao que a mesma o confrontava dizendo “não estamos aqui

para lavar roupa suja”, fazendo ver que estavam ali pelo filho e não pelos seus problemas enquanto ex casal. O pai mencionou que o “G” assistiu a violência física de ambas as partes, ao que a mãe conta que quando a criança tinha 6 meses e estava ao seu colo, o pai a empurrou-a tendo ela caído e partido o queixo, sendo então apresentada queixa ao CPCJ.

Acolhimento à Avó da Criança “R”

Nome da criança: “R”

Data de Nascimento: 26 de setembro de 2007 (9 anos)

Escolaridade: A frequentar o 4.º ano

Encarregado/a de Educação: Avó paterna

Nome do Pai: “V”

Nome da Mãe: “L”

Data da Observação: 24 de abril de 2017

Local da Observação: Casa da Praia

Observadoras: Doutora Filipa e Sara Marques

A observação decorreu na sala da Dr.ª Filipa. Ao entrarem, a Dr.ª Filipa apresentou-me e perguntou à avó do “R” se se importaria que eu estivesse presente, ao que a mesma referiu que não pois é “um livro aberto” e que não tem nada a esconder. A sua vinda à Casa da Praia foi sugerida por uma Psicóloga, dizendo, a avó da criança, que vai a todos os sítios desde que seja para ajudar o neto.

O “R” viveu com os pais e avós paternos, na casa destes, até aos 3 anos de idade. O pai do “R” tem 29 anos, vive em Sintra e trabalha Santa Casa como Pasteleiro. Vê o filho todos os dias durante algumas horas, quando sai do trabalho e aos fins-de-semana, de 15 em 15 dias, a criança vai para sua casa. Tem uma namorada e um filho com 6 meses. A relação com o pai é boa, mas teve um “choque” com o nascimento do irmão, contudo adora-o. A mãe do “R”, apesar de viver perto e de estar mais presente na vida do filho, continua a ser um pouco distante e não cumpre todas as visitas quinzenais. Têm boa relação, visita-o na casa dos avós e se quiser pode pernoitar. Tem mais três filhos, um rapaz com 18 anos que vive consigo, uma rapariga com 16 que está internada e uma rapariga com 14 que vive com a tia. A relação entre irmãos é boa. A mãe esteve presa durante 3 ou 4 anos, quando

o “R” tinha 3 anos e, apesar de a ir visitar, até à data, nunca lhe contaram que a mãe esteve presa, mas sim que trabalhava lá e não podia sair. Os pais do “R” separaram-se quando a mãe saiu da prisão, tendo ficado a morar apenas com os avós paternos desde então. As idas para a casa do pai e da mãe não foram estabelecidas pelo tribunal mas sim por mútuo acordo, estando com cada um aos fins-de-semana, quinzenalmente.

A avó do “R” tem aproximadamente 60 anos, tem três filhos, a mais velha vive na Alemanha, por motivos profissionais e, a mais nova, com 17 anos, vive com a irmã, por questões monetárias e frequenta o 12º ano. Apesar de a avó da criança já ter passado por diversos trabalhos, atualmente, está desempregada, referindo que não arranja emprego mas também não vai à procura, sendo o único sustento a reforma do marido (74 anos), tendo por isso, dificuldades económicas. É a encarregada de educação do neto pois reside perto da escola e tem mais disponibilidade que o filho. A relação com a mãe do “R” tem vindo a melhorar, pois inicialmente detestava-a e atualmente tem aprendido a gostar da mesma, ajuda-a a organizar-se e incentiva-a a visitar o filho, contudo diz que quer o neto só para si. Refere ser bastante protetora com os filhos e com o neto, que não o educa bem pois estraga-o com mimos, fazendo tudo o que quer. Caracteriza-se como direta, protetora e frontal e tem consciência de que faz algumas coisas mal mas que não quer nem consegue mudar, bem como não sabe o que pode ou deve mudar em casa. A sua proteção perante o neto leva-a a não o deixar ir à praia e/ou a pernoitar fora de casa, com a escola, amigos ou através de atividades da Junta de Freguesia, referindo não confiar em ninguém, estando a criança condicionada aos avós e restante família, sentindo-se apenas tranquila quando o neto está com o pai ou com a mãe.


No que respeita à gravidez, a mãe do “R” teve fobias, o parto foi normal, nasceu com 3.225kg e não houve complicações. A nível de desenvolvimento, foi amamentado durante pouco tempo, começou a andar com 1 ano e pouco e a falar com aproximadamente 2 anos. Frequentou a Terapia da Fala porque gaguejava e consultou diversos psicólogos. Aos 4 anos foi-lhe diagnosticada a doença de Pertis tendo sido operado ao fémur recentemente. Praticou natação e a atividade preferida é “estar no tablet”. Dorme com o avô frequentemente, pois enquanto a avó vê televisão na sala, o “R” vai para junto do avô, passando lá a noite. Tem muitos medos (que lhe façam mal, que o roubem) e pesadelos referindo, a avó, que lhe pode ter passado alguns destes medos devido à sua proteção excessiva. Teve episódios de enurese até tarde mas atualmente não tem. Frequentou a creche durante poucos meses, iniciou tarde e foi retirado pela avó devido a uma situação desagradável para ambos. Tem amigos e não tem preferências em brincar com rapazes

ou raparigas. Come bem mas é “esquisito para comer”, conversa bem e faz bastantes perguntas aos avós.

Por fim, no que respeita à opinião da avó acerca do neto, acha-o inteligente, esperto, apesar de achar já devia ter chumbado devido às dificuldades na escola, imaturo e com dificuldades em mostrar os sentimentos.

Após a entrevista de acolhimento, denoto que a avó do “R” é uma senhora preocupada, protetora, com receios, presente e que aceita todos os apoios para bem do neto. Apesar de referir bastantes vezes que tem culpa da educação que dá ao neto e de saber que pode mudar, não o quer e parece querer ter poder sobre tudo e todos os que privam com a criança, tendo conflitos assim que algo não corre como esperado.

ANEXO C: Exemplo dos resultados do Questionário de Capacidades e de Dificuldades, versão pais e professores, (SDQ-POR)

 QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DE DIFICULDADES (SDQ-POR)

Nome da criança: [REDACTED]

Data de Nascimento: 13/08/2008

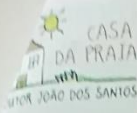
PAIS (Mãe)

Data de preenchimento: Sem data

Escala	Pontuação
Escala de Sintomas Emocionais	7 (Muito Elevada)
Escala de Problemas de Comportamento	4 (Elevada)
Escala de Hiperatividade	4 (Perto da Média)
Escala de Problemas de Relacionamento com os Colegas	5 (Muito Elevada)
Escala de Total Dificuldades	20 (Muito Elevado)
Escala de Comportamento Pró social	10 (Perto da Média)

Consoante os resultados apresentados, na perceção da mãe, a criança apresenta maiores capacidades nos sintomas de hiperatividade e no comportamento pró-social e maiores dificuldades nas restantes. Deste modo é possível concluir que a criança se encontra no nível Muito Elevado (20) das dificuldades.

Relativamente às áreas das emoções, concentração, comportamento ou em dar-se com outras pessoas são indicadas grandes dificuldades que duram há mais de um ano, que incomodam muito a criança. Estas dificuldades perturbam muito o dia-a-dia de casa e muitíssimo na aprendizagem na escola e sobrecarregam muito a família.



QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DE DIFICULDADES (SDQ-POR)

PROFESSORES

Data de preenchimento: 06/05/2016

Escala	Pontuação
Escala de Sintomas Emocionais	10 (Muito Elevada)
Escala de Problemas de Comportamento	1 (Perto da Média)
Escala de Hiperatividade	4 (Perto da Média)
Escala de Problemas de Relacionamento com os Colegas	3 (Ligeiramente Elevada)
Escala de Total Dificuldades	18 (Elevado)
Escala de Comportamento Pró social	8 (Perto da Média)

Consoante os resultados apresentados, na perceção da professora, a criança apresenta maiores capacidades em todas as escalas, à exceção dos sintomas emocionais (nível muito elevado) e do relacionamento com os colegas que se situa no limite. Deste modo é possível concluir que a criança se situa no nível Elevado (18) das dificuldades.

Relativamente às áreas das emoções, concentração, comportamento ou em dar-se com outras pessoas é indicado que apresenta dificuldades muito grandes que duram há mais de um ano e que incomodam muito a criança. Estas dificuldades perturbam muito a relação com os colegas e a aprendizagem na escola. Contudo, não sobrecarregam pouco a professora ou a classe/turma.



QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DE DIFICULDADES (SDQ-POR)

CONCLUSÃO

Tendo em conta ambas as perceções, denota-se que apresenta níveis semelhantes nas escalas dos sintomas emocionais, da hiperatividade e do comportamento pró-social e diferentes no relacionamento com os colegas e problemas de comportamento, sendo mais negativo a perceção materna. Verifica-se, ainda, que o total das dificuldades é semelhante indicando um nível Elevado, na perceção materna é mais elevado.

Estagiária de Psicomotricidade

Estagiária de Psicologia

(Sara Marques)

(Andreia Martins)

31/01/2017

ANEXO D: Questionário da Estruturação Espaciotemporal

Ficha de registo

O presente questionário destina-se a avaliar qualitativamente o domínio dos conceitos temporais, bem como a organização da criança perante os mesmos. O questionário é, assim, constituído por um total de 23 questões, sendo 21 de resposta aberta, uma de correspondência e uma de ordenação de cartões.

Nome:

Data de Nascimento:

Idade:

Ano de Escolaridade:

Data da Observação:

Observador:

1. Momentos do dia (exemplo de atividade em cada momento):

- Manhã:
- Tarde:
- Noite:

2. A que horas:

- Entra na escola:
- Saí da escola:
- Almoça:
- Vai dormir:

3. Quantas horas tem um dia?

4. Quantos minutos tem uma hora?

5. Em que demora mais tempo? Quanto tempo demora?

- Almoçar ou lavar os dentes?
- Chegar à Serra da Estrela ou à escola?

6. Quanto tempo demora:

- Desde a sala até à sala da Rosa Bela e voltar?
- Quanto acha que demoro a realizar o mesmo percurso?
- Qual foi mais rápido e mais lento

7. Quantos dias tem uma semana?

7.1. Quais são?

8. Quantos dias tem o fim-de-semana?

8.1. Quais são?

9. A que dias vem à Casa da Praia?

10. Que dia da semana é/foi/será?

- Hoje:
- Ontem:
- Amanhã:

11. Qual o dia da semana que mais gosta?

11.1. Porquê?

12. Qual o mês em que estamos?

13. Em que dia estamos?

14. Quantos dias tem um mês?

15. Quantos são os meses do ano?

15.1. Quais são?

16. Em que mês nasceu?

16.1. A que estação do ano corresponde?

17. Em que estação do ano é:

- | | |
|----------------------|-----------|
| → O Natal: | Outono |
| → As férias grandes: | Inverno |
| → O São-Martinho: | Primavera |
| → Maio: | Verão |

18. Qual a data de hoje?

19. Quantos anos tens?

20. Em que ano nasceu?

21. Quantos anos achas que tenho?

21.1. Quem é mais velho?

21.2. Quem é mais novo?

22. Quem nasceu primeiro/há mais tempo (ordenar os cartões)?

23. A partir de que idade acha que corresponde a cada etapa?

- Bebé:
- Criança:
- Jovem:
- Adulto:
- Idoso:

ANEXO E: Aplicação das Tarefas da Estruturação Espaciotemporal ao A.S

Data: 8/5/2007 Avaliação Psicomotora Nome: A.S. 7anos

7					
8					
9					
10					
11					
12					

Dimensão - Lateralidade (integrada na mão do corpo)

Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Lateralidade Primária	1 - Identifica 1 ou nenhuma 2 - Identifica 2 3 - Identifica 3 ou 4 4 - Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Perna E Orelha D <input type="checkbox"/> Mediatização Observações: _____
2. Cruzamento da linha média	1 - Identifica 1 ou nenhuma 2 - Identifica 2 3 - Identifica 3 ou 4 4 - Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E Mediatização Observações: _____
3. Projeção no espaço	1 - Identifica 1 ou nenhuma 2 - Identifica 2 3 - Identifica 3 ou 4 4 - Identifica 5	Mão E na mão D do outro Pé E no pé E do outro Mão D no olho D do outro Mão D no olho E do outro Mão E na orelha E do outro Mediatização Observações: _____

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal

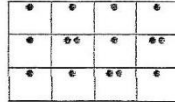
Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1 - Responde adequadamente até 2 cartões 2 - Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões 3 - Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões 4 - Responde adequadamente a 7 ou 8 cartões	Imagem 1 ✓ Imagem 2 ✓ Imagem 3 ✓ Imagem 4 ✓ Imagem 5 ✓ Imagem 6 ✓ Imagem 7 ✓ Imagem 8 ✗ Mediatização Observações: _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: _____

<p>2. Organização espacial</p>	<p>1- Realiza apenas o primeiro percurso ②- A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3- Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4- Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.</p>	<p>1º percurso ✓ 2º percurso ✓ 3º percurso x</p> <p>Observações <u>Hesita e confusão no 3º percurso</u></p>																								
<p>3. Estruturação dinâmica</p>	<p>Dos 4 aos 6 anos Reproduz corretamente : 1- a ficha de ensaio; 2- 2 sequências; 3- 3 sequências; 4- as 4 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="454 750 678 817"> <tr><th>E</th><th>1ª</th><th>2ª</th><th>3ª</th><th>4ª</th></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Com 7 ou mais anos Reproduz corretamente 1- até 2 sequências; ② 3 sequências; 3- 4 ou 5 sequências; 4- as 6 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="694 750 973 817"> <tr><th>E</th><th>1ª</th><th>2ª</th><th>3ª</th><th>4ª</th><th>5ª</th><th>6ª</th></tr> <tr><td></td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td></tr> </table>	E	1ª	2ª	3ª	4ª						E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª		✓	✓	✓	x	x	x	<p>Qualidade / ritmo de execução <u>Bom</u></p> <p>Orientação espacial dos lápis <u>Mais dificuldade no sentido</u></p> <p>Grau de controlo motor _____</p> <p><input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuo-espacial</p>
E	1ª	2ª	3ª	4ª																						
E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª																				
	✓	✓	✓	x	x	x																				
<p>4. Representação o topográfica</p>	<p>1- Não realiza o percurso; 2- Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3- Realiza a trajetória adequadamente, com algumas hesitações, interrupções ou desorientações direcionais. ④- Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações</p>	<p><input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais</p> <p>Estratégias espaciais adotadas _____</p>																								
<p>5. Reprodução de estruturas rítmicas</p>	<p>1- Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; 2- Reproduz 3 estruturas rítmicas; ③- Reproduz 4 estruturas rítmicas. 4- Reproduz as 5 estruturas rítmicas.</p> <table border="1" data-bbox="758 1097 973 1265"> <tr><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td></tr> <tr><td>*</td><td>**</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>*</td><td>*</td><td>**</td><td>*</td></tr> <tr><td>**</td><td>*</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>**</td><td>**</td><td>*</td><td>*</td></tr> </table>	*	*	*	*	*	**	*	**	*	*	**	*	**	*	*	**	**	**	*	*	<p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p><input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input checked="" type="checkbox"/> Atenção seletiva <input checked="" type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões</p>				
*	*	*	*																							
*	**	*	**																							
*	*	**	*																							
**	*	*	**																							
**	**	*	*																							
<p>6. Organização Rítmica</p>	<p>1- Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); 2- Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; ③- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <u>1: Geira</u> <input type="checkbox"/> Atenção seletiva</p> <p>Planeamento da ação / estratégia _____</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p>																								

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: _____

<p>7. Memorização Rítmica</p>	<p>1 - Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;</p> <p>2 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das sequências;</p> <p>3 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das sequências;</p> <p>4 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as sequências</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução</p> <p><input type="checkbox"/> Atenção seletiva</p> <p>Planeamento e estratégia _____</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p> <p><i>Anda na ausência de palmas</i></p>
--	--	---



Dimensão: Praxia Global

Categoria	Critérios a observar	Observações
<p>1. Coordenação Óculo-manual</p>	<p>1 - 0 pontos</p> <p>2 - 1 pontos</p> <p>3 - 2 ou 3 pontos</p> <p>4 - 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Mão que realiza _____</p> <p>Postura _____</p> <p>Direção da base de sustentação _____</p> <p>Qualidade da preensão da bola _____</p> <p>Tipo de lançamento _____</p> <p>Velocidade _____</p> <p>Força _____</p> <p>Nível de controlo emocional _____</p> <p><input type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
<p>2. Coordenação Óculo-Podal</p>	<p>1 - 0 pontos</p> <p>2 - 1 pontos</p> <p>3 - 2 ou 3 pontos</p> <p>4 - 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Pé que realiza _____</p> <p>Postura _____</p> <p>Direção da base de sustentação _____</p> <p>Tipo de lançamento _____</p> <p>Velocidade _____</p> <p>Força _____</p> <p>Nível de controlo emocional _____</p> <p><input type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
<p>3. Coordenação Geral</p>	<p>1 - Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora.</p> <p>2 - Realiza 1 sequência de forma pouco consistente e com algumas paragens.</p> <p>3 - Realiza 2 sequências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo.</p> <p>4 - Realiza as 3 sequências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica.</p>	<p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Ritmo _____</p> <p>Amplitude do movimento _____</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p>
<p>4. Agilidade</p>	<p>1 - Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.</p>	<p>Tempo _____</p>

ANEXO F: Aplicação do Questionário da Estruturação Espaciotemporal ao A.S.



Avaliação Psicomotora – Questionário da Estruturação Temporal

Ficha de registo

O presente questionário destina-se a avaliar qualitativamente o domínio dos conceitos temporais, bem como a organização da criança perante os mesmos. O questionário é, assim, constituído por um total de 23 questões, sendo 21 de resposta aberta, uma de correspondência e uma de ordenação de cartões.

Nome: **A.S.**

Data de Nascimento: **15/12/2009**

Idade: **7 anos**

Ano de Escolaridade: **1º Ano**

Data da Observação: **26/5/2017 e 9/6/2017**

Observador: **Sara Marques (Estagiária de Psicomotricidade)**

1. Momentos do dia (exemplo de atividade em cada momento):

→ Manhã: "Tomar banho; vestir; esca" "

→ Tarde: "Beincor no recreio da escola"

→ Noite: "Beincor; ver televisão"

Referiu primeiro a noite e após refeição referiu "manhã, tarde e noite".

2. A que horas:

→ Entra na escola: "1h da manhã" → Após ajuste verbal corrigiu para "1h da tarde".

→ Sai da escola: "Tenho muitos exemplos" → "4h ou 5h30"

→ Almoça: Não sabe. "7h da tarde; 2h da tarde; e à mesma hora da casa da praia"

→ Vai dormir: sabe que é à noite. Não disse horas.

3. Quantas horas tem um dia?

"Não sei, nunca me disseram"



Avaliação Psicomotora – Questionário da Estruturação Temporal

4. Quantos minutos tem uma hora? "Não sei, também nunca me explicaram"

5. Em que demora mais tempo? Quanto tempo demora?

→ Almoçar ou lavar os dentes? "Almoçar", Almoçar: "3h"
Lavar os dentes: "1h"

→ Chegar à Serra da Estrela ou à escola? "Serra da Estrela"
Serra da Estrela: "10h"
Escola: "2h"

6. Quanto tempo demora:

→ Desde a sala até à sala da Rosa Bela e voltar? "Acho que são segundos,
1 segundo"
Demora 1 minuto e 10 segundos

→ Quanto acha que demoro a realizar o mesmo percurso?
"1 minuto". Demorei 1 minuto.

→ Qual foi mais rápido e mais lento
"Foi mais lento porque só demoreaste 1 minuto"

7. Quantos dias tem uma semana? "6"

7.1. Quais são? "Sexta; sábado; Domingo; Segunda; terça;
quarta; quinta"

8. Quantos dias tem o fim-de-semana? "2"

8.1. Quais são? "Sábado e Domingo"

9. A que dias vem à Casa da Praia? "Segunda e Terça". corrigiu de imediato sem feedback para "Segunda e Sexta"



Avaliação Psicomotora – Questionário da Estruturação Temporal

10. Que dia da semana é/foi/será?

- Hoje: "Segunda"
- Ontem: "Quarta"
- Amanhã: "Terça"

Após feedback
"Sexta"
"Quarta ou quinta, acho que foi quinta"
"Sábado"

11. Qual o dia da semana que mais gosta? "Quinta-feira"

11.1. Porquê? "Porque gosto de ir à escola e porque fico mais tempo no recreio e porque tenho feito de futebol"

12. Qual o mês em que estamos? "Outubro"

13. Em que dia estamos? "9" Era dia 9/6/2017

14. Quantos dias tem um mês? "30"

15. Quantos são os meses do ano? "7"

15.1. Quais são? "Junho; fevereiro; abril; não me lembro de mais"

16. Em que mês nasceu? "Novembro"

16.1. A que estação do ano corresponde? "Primavera"

17. Em que estação do ano é:

- O Natal: → Outono
- As férias grandes: → Inverno
- O São-Martinho: → Primavera
- Maio: → Verão



Avaliação Psicomotora – Questionário da Estruturação Temporal

18. Qual a data de hoje? "9 de junho de ... não sei o ano"

19. Quantos anos tens? "7 anos"

20. Em que ano nasceu? "2005"

* 21. Quantos anos achas que tenho? "28" Tenho 25"

21.1. Quem é mais velho? "saca"

21.2. Quem é mais novo? ~~"Eu"~~ "Eu"

* "Acho que és da mesma idade da namorada do meu irmão porque tens a mesma altura"

22. Quem nasceu primeiro/há mais tempo (ordenar os cartões)?

"bebé; criança; jovem; adulto; idoso"

há mais tempo: "idoso; adulto; jovem; criança; bebé"

23. A partir de que idade acha que corresponde a cada etapa?

→ Bebé: "0 anos"

→ Criança: "6 ou 7 anos"

→ Jovem: "20 ou 25 anos"

→ Adulto: "60 ou 61 anos"

→ Idoso: "30 ou 33 anos"

} Após feedback + troca-as

Observações:

Mostrou-se um pouco ansioso referindo que era por ir de férias no fim de semana. Confiante e seguro na maioria das respostas. Apesar de considerar as primeiras respostas, quando erradas, após feedback, o A.S. corrigia.

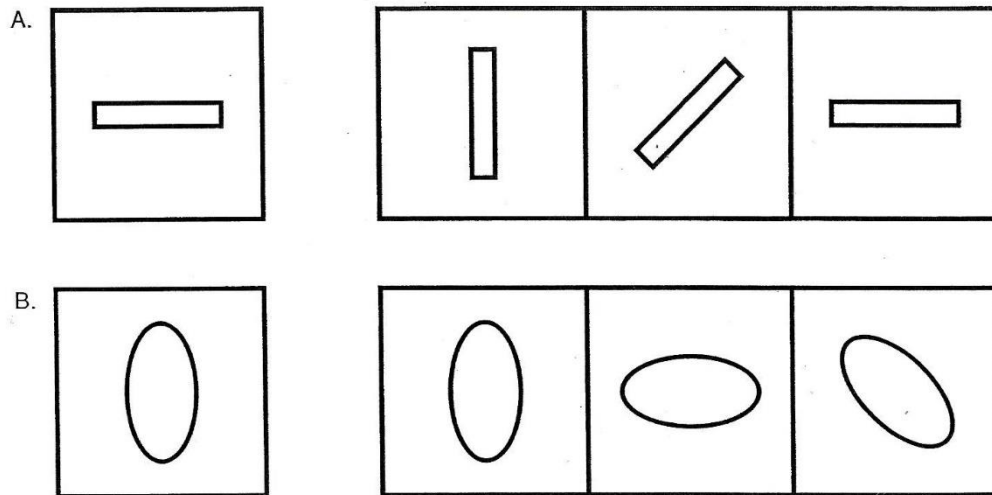
Maioras dificuldades nos dias da semana, meses, horas e anos.

**ANEXO G: Aplicação do Subtest 2: Position in Space do
Developmental Test of Visual Percetion (Hammill, Pearson e
Voress, s.d.) ao A.S.**

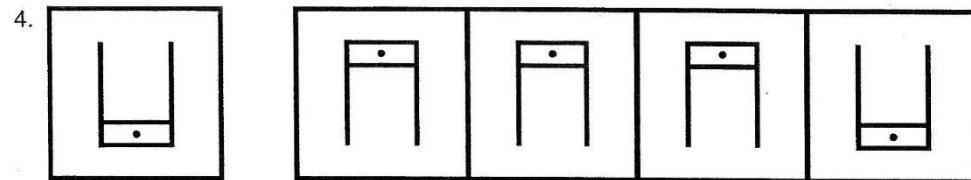
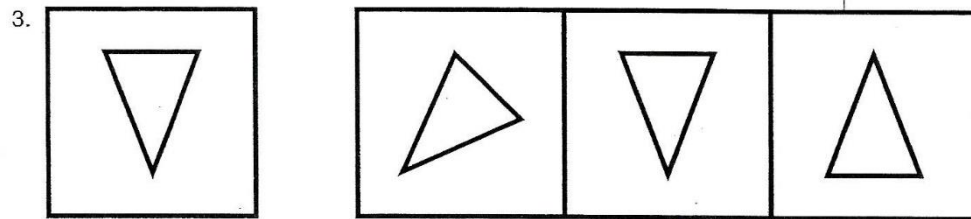
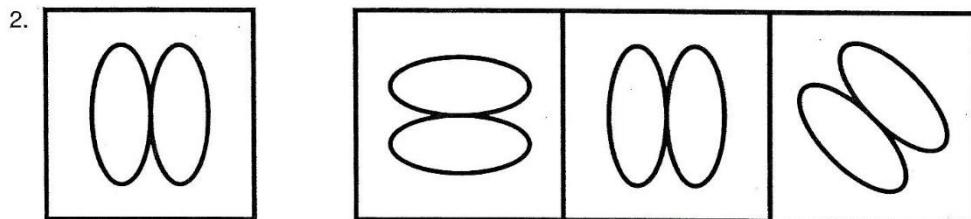
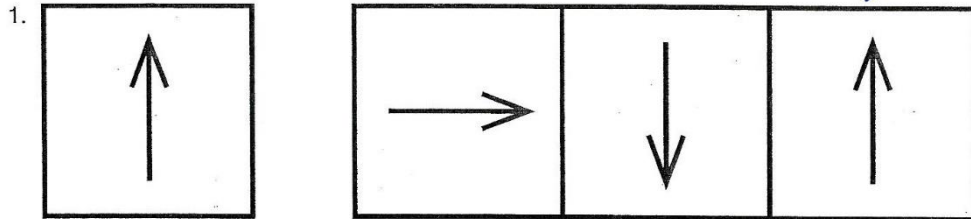
A.S. 7 anos 15/5/2017

Subtest 2: Position in Space

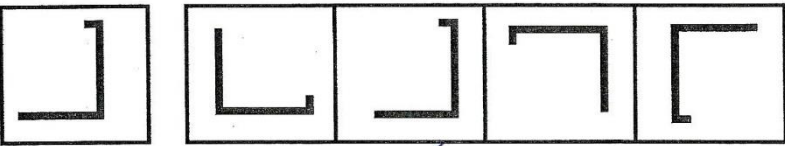
Examples

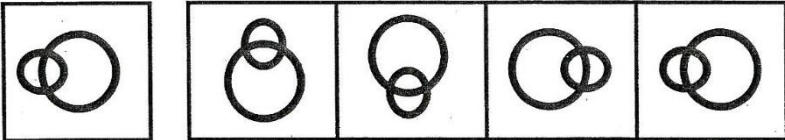


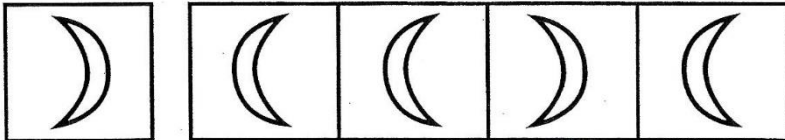
Subtest 2: Position in Space 1

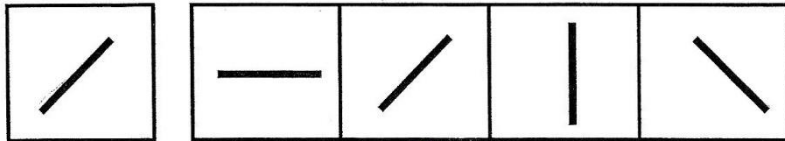


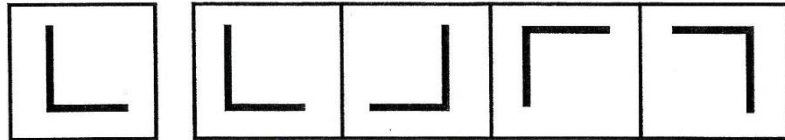
Subtest 2: Position in Space 2

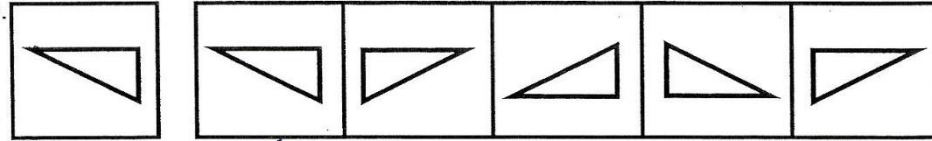
5. 

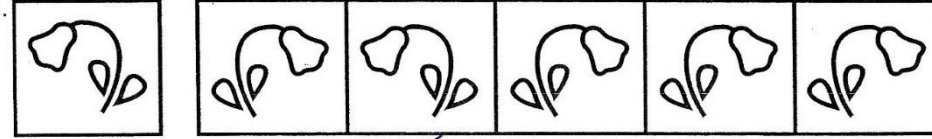
6. 

7. 

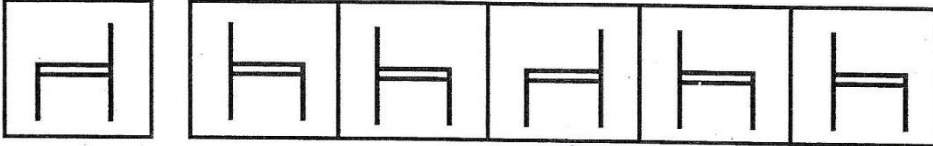
8. 

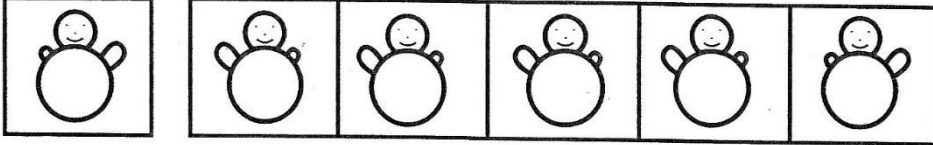
9. 

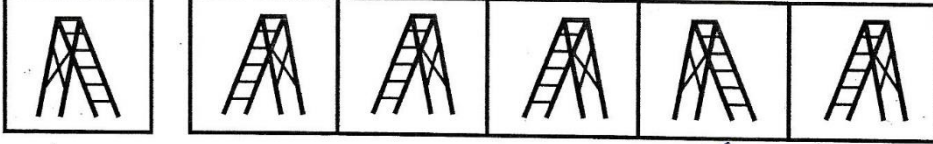
10. 

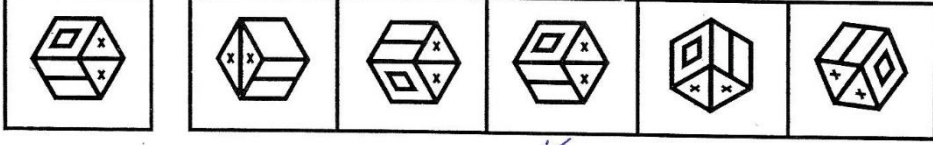
11. 

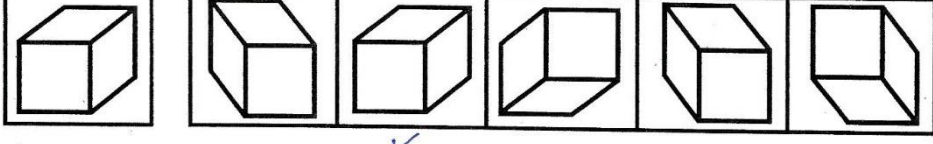
Subtest 2: Position in Space 3

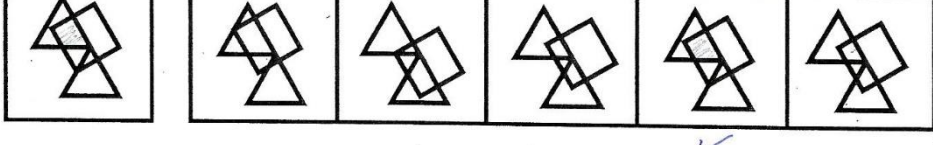
12. 

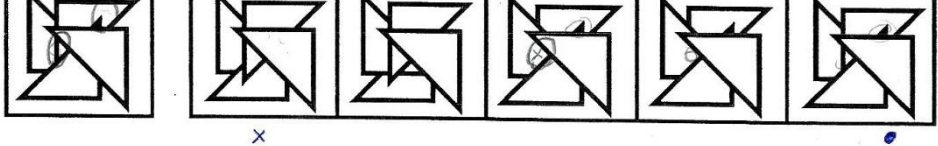
tempo 13. 

14. 

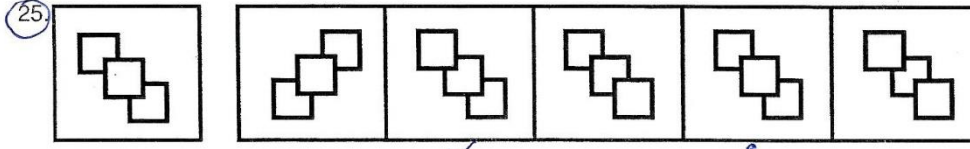
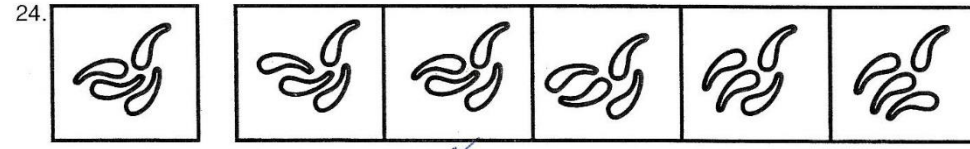
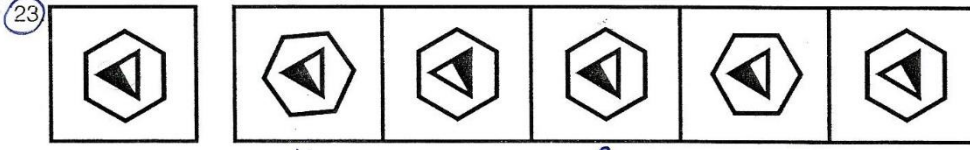
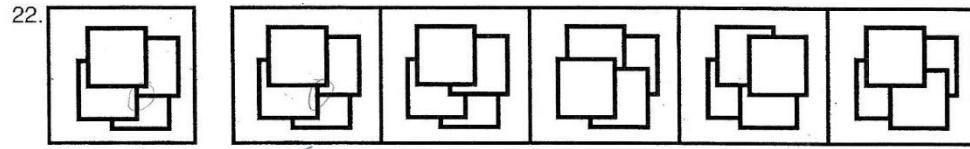
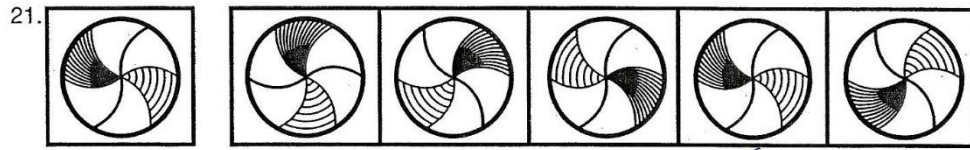
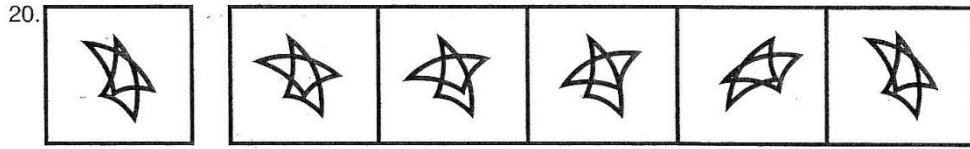
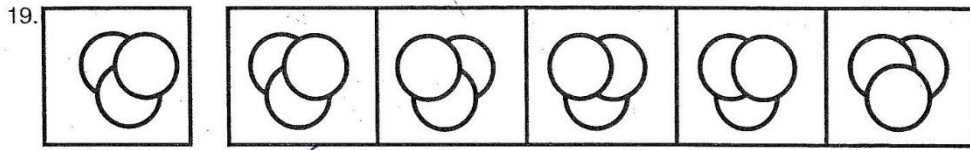
15. 

16. 

17. 

18. 

Subtest 2: Position in Space 4



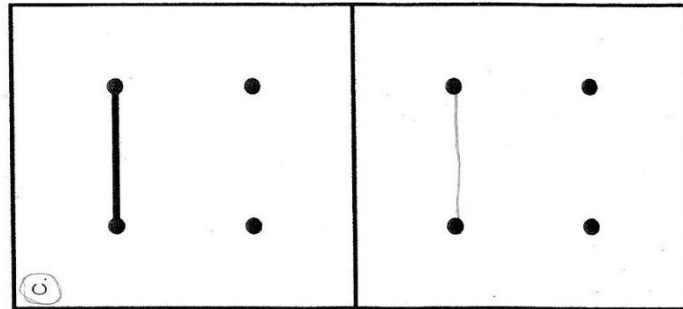
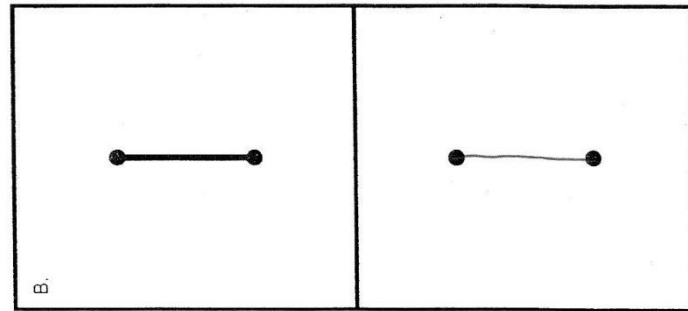
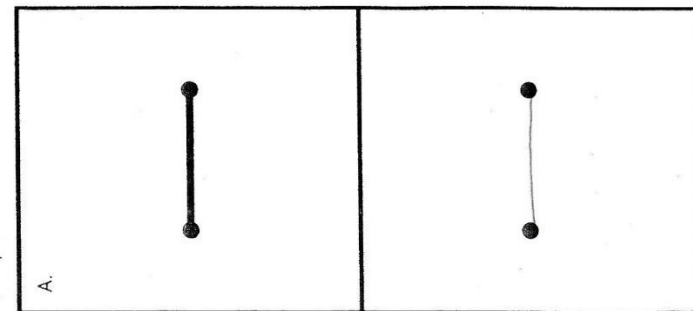
Subtest 2: Position in Space 5

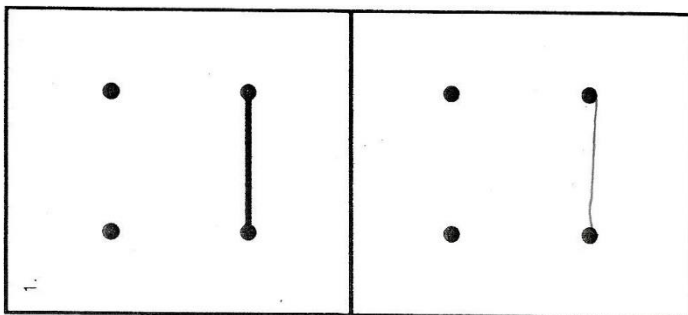
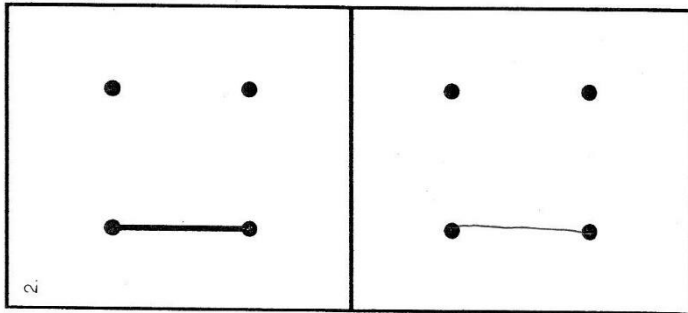
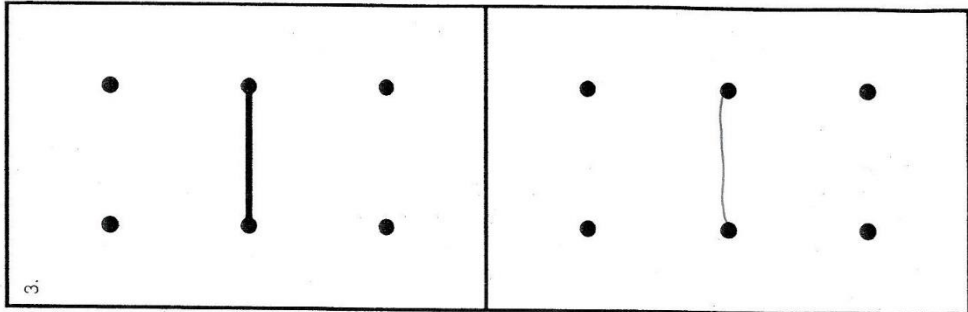
ANEXO H: Aplicação do Subtest 5: Space Relations do Developmental Test of Visual Percetion (Hammill, Pearson e Voress, s.d.) ao A.S.

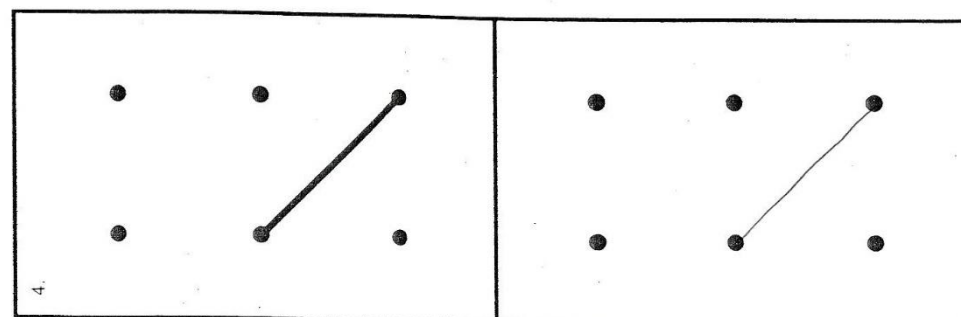
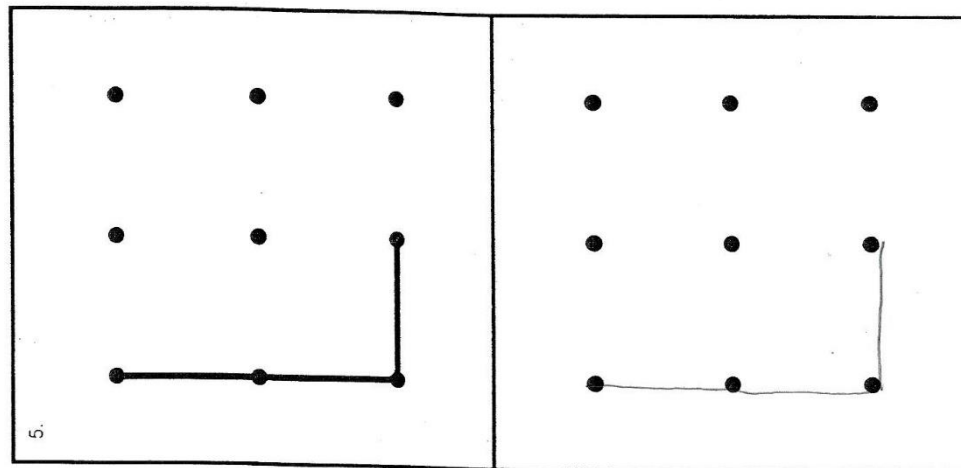
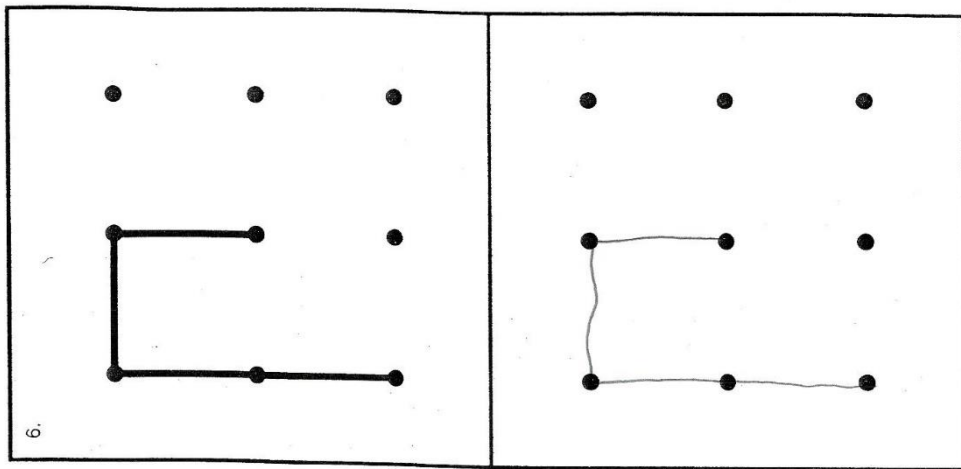
A.S.: 7 anos Data 15/5/2017

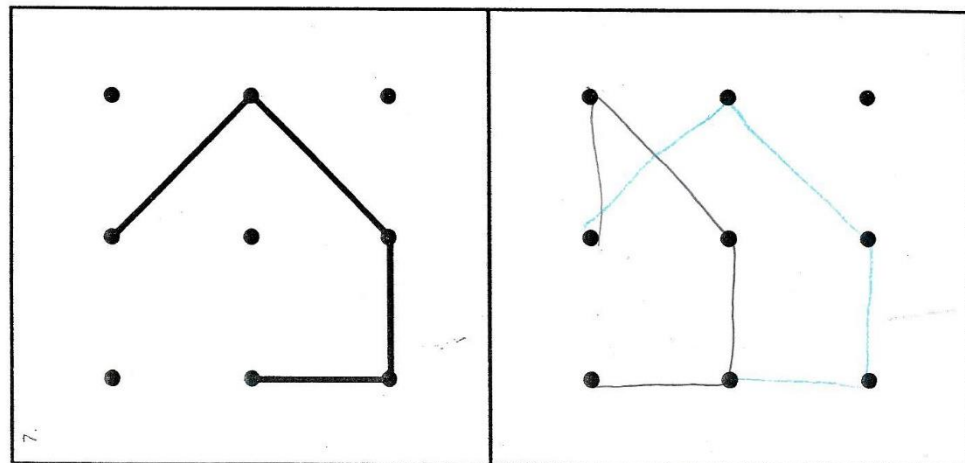
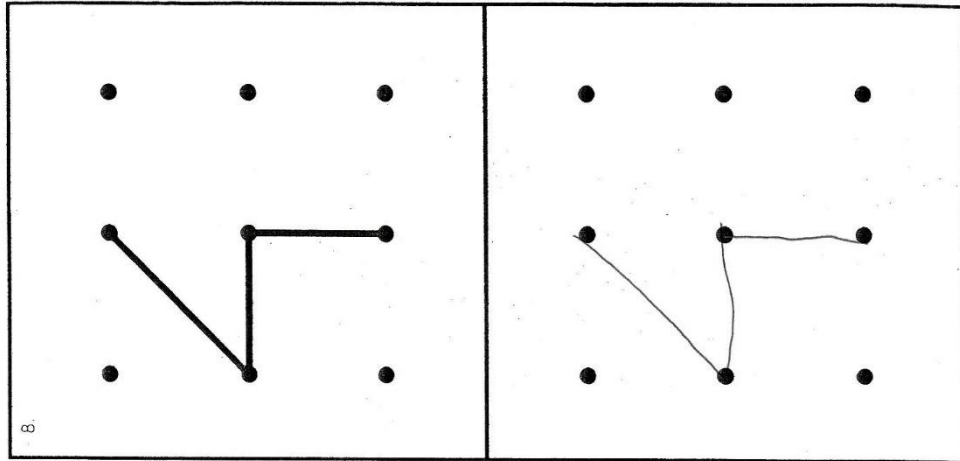
Subtest 5: Spatial Relations

Examples









ANEXO I: Aplicação do Teste de Conceitos Espaciais (Morato, 1991) ao A.S.

PEDRO PAREOT MORATO

TESTE de CONCEITOS ESPACIAIS

P. Morato
(1991)

Ficha de registo

NOME: A.S. IDADE: 7 ANOS
 Data Nasc.: _____ Data Obs.: _____
 Nível: _____ Resultado do teste: _____

Subteste 1 - Frente/trás

NÍVEL DA CRIANÇA (próprio corpo)

1. Põe a mão à frente da sua cara 10 12 10
2. Toca na parte de trás da tua perna
3. Põe as mãos atrás da cabeça
4. Toca na parte da frente do teu pé

NÍVEL DA MANIPULAÇÃO (ação sobre os objectos)

5. Põe o carro à frente do boneco
6. Mostra-me a parte de trás do carro
7. Ajuda com o carro para trás
8. Põe o boneco à tua frente

NÍVEL DA LOCOMOÇÃO (deslocamentos no espaço)

9. Ajuda para a frente
10. Vai pôr o boneco atrás da cadeira
11. Ajuda para trás
12. Vai para a frente da cadeira

NÍVEL DO ESPAÇO GRÁFICO (figurativo)

13. Onde é que a menina está à frente do baloço?
14. Onde é que o urso está atrás do urso?
15. Onde é que a menina está atrás do menino?
16. Onde é que o menino está de frente?
17. Onde é que está o menino de frente para a menina?
18. Onde é que o menino está atrás da cadeira?

A AVALIAÇÃO DA COGNÇÃO ESPACIAL EM CRIANÇAS COM TRISSOMIA 21

Subteste 2 - Direita/esquerda

NÍVEL DA CRIANÇA (próprio corpo)

1. Mostra-me a tua mão direita
2. Toca no teu olho esquerdo Ajuda verbal
3. Mostra-me a tua perna esquerda
4. Mostra-me o teu pé direito

NÍVEL DA MANIPULAÇÃO (ação sobre os objectos)

5. Pega no boneco com a mão esquerda 10 10 10
6. Põe o carro do lado direito do boneco (translação)
7. Pega no carro com a mão direita
8. Põe o boneco do lado esquerdo do carro (rotação)

NÍVEL DA LOCOMOÇÃO (deslocamentos no espaço)

9. Vira/volta-te para o lado direito
10. Vai para o lado esquerdo da cadeira (translação)
11. Vira/volta-te para o lado esquerdo
12. Vai para o lado direito da cadeira (rotação)

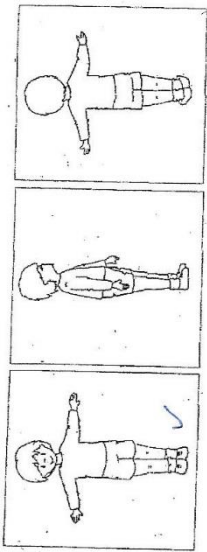
NÍVEL DO ESPAÇO GRÁFICO (figurativo)

13. Qual é a mão direita?
14. O que é que está à esquerda do copo? Mos. at. 3050
15. Qual é o pé esquerdo do menino?
16. Qual é a mão direita da menina?
17. Qual é o olho direito da menina?
18. O que é que está à esquerda do urso?

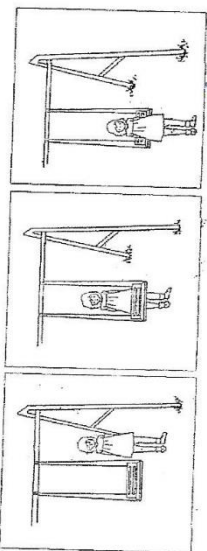
	FRENTE/TRÁS	DIREITA/ESQUERDA
CRIANÇA		
MANIPULAÇÃO		
LOCOMOÇÃO		
GRÁFICO		
TOTAIS		

A AVALIAÇÃO DA COGNIÇÃO ESPACIAL EM CRIANÇAS COM TRISOMIA 21

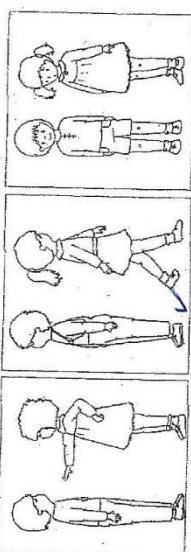
Subteste 1 — Frente/trás
 NÍVEL DO ESPAÇO GRÁFICO (figurativo)



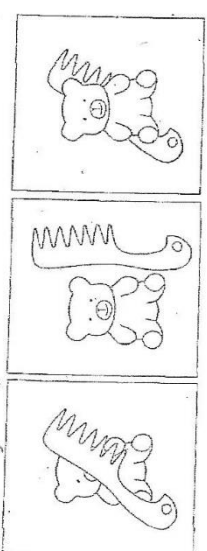
Item 16. Onde é que o menino está de frente?



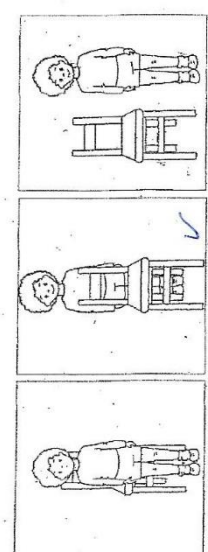
Item 13. Onde é que a menina está à frente do baloiço?



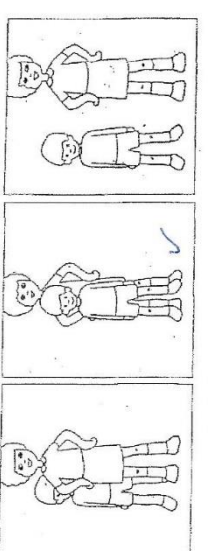
Item 17. Onde é que está o menino de frente para a menina?



Item 14. Onde é que o pente está atrás do urso?



Item 18. Onde é que o menino está atrás da cadeira?

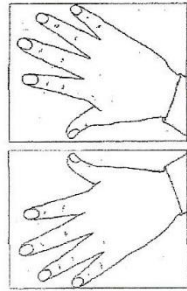


Item 15. Onde é que a menina está atrás do menino?

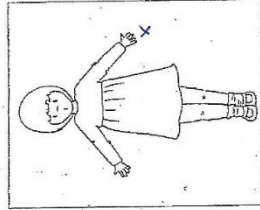
REBER, 3/4 (1995) 65

REBER, 3/4 (1995) 64

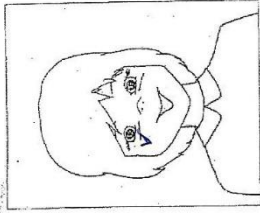
Subteste 2 — Direitas/esquerda
NÍVEL DO ESPAÇO GRÁFICO (figurativo)



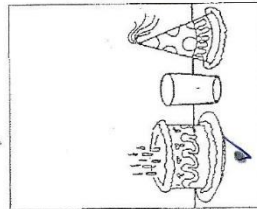
Item 13. Qual é a mão direita?



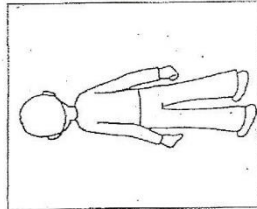
Item 16. Qual é a mão direita da menina?



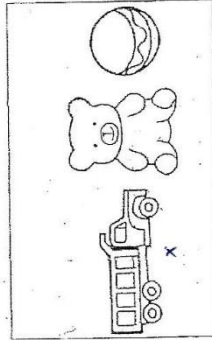
Item 17. Qual é o olho direito da menina?



Item 14. O que é que está à esquerda do copo?



Item 15. Qual é o pé esquerdo do menino?



Item 18. O que é que está à esquerda do urso?

66

REER 3/4 (1995)

67

ANEXO J: Relatório de Avaliação do Desenvolvimento Psicomotor do A.S.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

Estagiária: Sara Marques

Data de Elaboração: maio e junho de 2017

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: A.S.

Data de Nascimento: 15/12/2009

Idade: 7 anos e 5 meses

Nível de Escolaridade: Frequenta o 1º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico

Avaliação inicial (pedagógica e pedopsiquiátrica): Algumas capacidades de base, contudo com elevada imaturidade, dificuldades globais de desenvolvimento, com atraso significativo nas competências pré-escolares afetiva e com dificuldades na aprendizagem, com predomínio na leitura e na escrita.

Início do Apoio Pedagógico-terapêutico: setembro de 2016

Análise e Discussão de Resultados

De modo a avaliar o Desenvolvimento Psicomotor do A.S., foi elaborado e aplicado um questionário da estruturação temporal, de forma a verificar o domínio e organização face aos conceitos temporais e à necessidade de avaliar a criança nesta área para posterior intervenção individual. Além dos questionários, foram aplicadas tarefas referentes à estruturação espaciotemporal correspondentes ao Protocolo de Avaliação Psicomotora, das relações espaciais e da posição no espaço, o Subtest 2: Position in Space e o Subtest 5: Spatial Relations pertencentes ao Developmental Test of Visual Perception de Hammill, Pearson e Voress (s.d) e o Teste de Conceitos Espaciais de Morato (1991).

A avaliação decorreu em momentos diferentes, em maio e junho de 2017, quer em sala quer em ginásio. O motivo pela qual não se realizou a avaliação apenas num momento foi por questões de tempo e de organização das diferentes atividades prestadas na casa.

Caracterização comportamental da criança:

No decorrer dos diferentes momentos da avaliação, o A.S compreendeu os motivos da mesma e apesar de no início ter mostrado resistência, após se sentir mais à vontade com a avaliadora aderiu bem às tarefas. Mostrou-se confiante nas suas respostas, contudo quando não sabia ou não tinha a certeza bloqueou um pouco.

Developmental Test of Visual Perception

- Subtest 2: Position in Space

Tal como o nome indica, o presente teste pretende verificar se a criança apresenta uma adequada noção das imagens posicionando-as no espaço. Consiste na observação de 25 imagens isoladas, verificando posteriormente onde se encontra a correspondente englobada noutras cuja diferença é a posição espacial. O grau de dificuldade e de pormenores a observar é crescente e em 25, o A.S. acertou em 22, obtendo um resultado bastante positivo. As imagens que não conseguiu acertar tinham pormenores bastante minuciosos e/ou duas figuras na mesma imagem tendo, a escolhida, apenas uma delas trocada. Durante a prova foi bastante assertivo, confiante e seguro nas suas respostas, demorando mais tempo apenas nas que tinham mais pormenores a observar. Assim, é possível mencionar que a criança apresenta uma adequada noção da posição das figuras no espaço. A presente tarefa é importante para o *transfer* da escrita, a nível da noção de letra, na sua posição e relação espacial.

- Subtest 5: Spatial Relations

No presente teste pretende-se que a criança relacione as imagens no espaço, reproduzindo os exemplos mostrados. Nas 10 imagens, cada uma apresenta um retângulo dividido ao meio, estando desenhada numa metade uma figura unida por pontos e na outra metade apenas estão os pontos para que a criança desenhe a figura, relacionando-a no espaço. O A.S. conseguiu desenhar corretamente 8 de 10 imagens, denotando-se uma adequada relação no espaço. No decorrer da tarefa mostrou-se seguro, confiante e com a certeza que estava a fazer bem, referindo ter dificuldades apenas nas duas últimas, dado o nível de complexidade pois apresentava mais traços e pontos para unir. Esta tarefa além de avaliar estes a relação espacial é de extrema importância para o *transfer* para a escrita, a nível da destreza e fluência do movimento.

- Teste de Conceitos Espaciais

O referente teste é composto por dois sub-testes, um que avalia a frente/trás e outro que avalia a lateralidade (direita/esquerda), referente ao próprio corpo, à ação sobre os objetos, às deslocações no espaço e ao relacionamento de figuras. Durante a prova o A.S. mostrou-se atento, disponível e confiante das suas respostas, hesitando e necessitando apenas de ajuda verbal numa questão. De acordo com os resultados é possível denotar que a criança apresenta apenas dificuldades na identificação da direita/esquerda no outro, não apresentando qualquer outra dificuldade de orientação espacial.

Questionário da Estruturação Temporal

O presente questionário, mencionada anteriormente a sua finalidade, é composto por questões relativas aos momentos do dia, horas do dia, tempo (horas e minutos), dias da semana, meses, dias, anos, estações do ano, idade e etapas da vida. Após a sua aplicação é possível denotar que a criança apresenta dificuldades no que respeita a horas e minutos, especificamente, na ocorrência de algumas tarefas do dia-a-dia, no número de horas por dia, noção das horas/minutos de algo que já fez ou ainda vai fazer, apesar de saber que atividades demoram mais ou menos tempo. Além destas questões apresenta, também, dificuldades na nomeação, na sequência, na quantidade e em se situar nos dias da semana e meses. Contudo no que respeita a atividades dos momentos do dia, comparar o tempo entre tarefas, dias do fim-de-semana, a sua idade, mês e ano em que nasceu, as estações do ano a que correspondem algumas datas festivas, noção de idade (mais velho, mais novo), corresponder a idade à fase da vida e ordenar as etapas de vida, a criança não apresenta dificuldades. No decorrer de toda a prova, o A.S. mostrou-se sempre seguro e confiante das suas respostas e mesmo quando não sabia verbalizava-o sem se sentir inseguro. Porém devido a um acontecimento prazeroso para si que ainda iria ocorrer, esteve bastante ansioso, necessitando de chamadas de atenção para se concentrar.

Estruturação Espaciotemporal – Protocolo de Avaliação Psicomotora

As tarefas da presente área subdividem-se em provas enquadradas no espaço e outras no tempo. Na tarefa dos **conceitos espaciais básicos**, o A.S. acertou em sete dos oito cartões, sendo cotado com 4. Respeitante à **organização espacial**, é essencial a representação mental do espaço e do ajustamento da passada. Nesta, a criança fez a contagem e o cálculo corretamente e conseguiu realizar dois dos três percursos, hesitando e confundindo-se no último percurso, daí ter sido cotado com 2. Na **estruturação**

dinâmica, a criança obteve a pontuação 2 apresentando adequada orientação espacial dos objetos mas ligeiras dificuldades de memorização e de sequencialização visuo-espacial, especialmente no sentido dos objetos. Na **representação topográfica** o A.S. obteve a cotação máxima, pois conseguiu realizar a trajetória elaborada e identificada por ambos, criança e avaliadora, corretamente, sem confundir, hesitar e desorientar. No que respeita às provas relacionadas com o ritmo, na **reprodução de estruturas rítmicas**, conseguiu reproduzir quatro das cinco estruturas, sendo cotado com 3, invertendo a ordem apenas numa reprodução. Nesta tarefa foi notória ligeira atividade seletiva, devido a se aproximar à hora do recreio. A prova de **organização rítmica** foi realizada com sucesso, sendo cotada com 3, adaptando-se às alterações de ritmo hesitando ligeiramente principalmente passando do ritmo mais rápido para o mais lento. Em contrapartida, na prova de **memorização rítmica** apresentou dificuldades na integração/adaptação rítmica conseguindo apenas deslocar-se de acordo com o ritmo numa das três sequências, sendo cotado com 2. As dificuldades eram notórias pois na ausência de palmas a criança alterava o ritmo, denotando-se a dificuldade em reter o ritmo marcado.

Média da pontuação: 2.86.

Conclusões:

O A.S. é uma criança bastante afável, empática, confiante e seguro das suas respostas e ideias. Porém, hesitou em vir acompanhado apenas pela avaliadora para a sala e/ou ginásio nas duas primeiras vezes, sentindo-se à vontade nas restantes.

De acordo com as queixas a nível espaciotemporal, apresentadas pela professora e pela técnica de psicomotricidade, da instituição, e com os resultados obtidos e referidos em cada instrumento de avaliação, salienta-se a importância da intervenção psicomotora a nível individual, semanalmente, continuando as de grupo com carácter bissemanal. Nesta, deverá realizar-se atividade dinâmicas, lúdicas e prazerosas para a criança, com enfoque nas dificuldades apresentadas, tais como: na identificação da lateralidade no outro, i.e., na lateralidade em espelho, quer seja perante uma imagem ou um boneco; nas horas e minutos correspondentes a determinadas tarefas diárias, bem como na noção das horas/minutos de algo que já fez ou ainda vai fazer; nos dias da semana e meses do ano, a nível da nomeação, sequência, quantidade e situar; ajustar o número de passos ao espaço existente; memorização do sentido e orientação de objetos e dos ritmos, integrando-os e adaptando-os. Estas áreas a trabalhar são de extrema importância para o dia-a-dia do A.S., pois irá permitir que conheça o outro, identificando a sua lateralidade,

para questões de jogos de equipa e atividades em sala de aula; a nível das horas, minutos, dias da semana e meses para se situar no tempo e nas atividades de vida diária, importantes também a nível académico; e na deslocação pelo espaço para que consiga perceber a distância (perto/longe) e velocidade (rápido/lento), passando do pensamento ao ato, permitindo fazer o *transfer* para atividades diárias e.g., ir para a escola, realizar um percurso que já conhece, entre outros.

Assim, poderá ser possível atenuar as dificuldades, contribuindo para uma melhoria nas aprendizagens académicas, de forma a sentir-se mais motivado para as mesmas, para o seu crescimento e desenvolvimento, e na relação com os pares e adultos.

Estagiária de Reabilitação Psicomotora

Psicomotricista

Casa da Praia, junho de 2017

ANEXO K: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial do C.F.

Data: 27/1/2017
3/2/2017
7/2/2017

Avaliação Psicomotora

Nome: C.F. Manóes

AVALIAÇÃO PSICOMOTORA

Dimensão - Tonicidade Média Aritmética: 3,75

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Passividade	<p>1- Total insensibilidade ao peso dos membros, dificuldade óbvia de descontração muscular, movimentos abruptos, convulsivos e irregulares, presença exagerada de manifestações emocionais atípicas (sorrisos, distonias faciais, agitação,...).</p> <p>2- Insensibilidade ao peso dos membros, não os descontraindo nem realizando os movimentos passivos e pendulares provocados por outra pessoa; sinais de distonia, movimentos involuntários ou abruptos nas extremidades; frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3- Descontração muscular e ligeira insensibilidade no peso dos membros provocando pequenos movimentos voluntários de oscilação ou pendularidade, ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4- Movimentos passivos, sinérgicos, harmoniosos e de regular pendularidade nos membros e respetivas extremidades distais, objetivando facilidade de descontração na musculatura proximal e distal e sensibilidade do peso dos membros, ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros sup. 1 2 3 <u>(4)</u> Membros inf. 1 2 3 <u>(4)</u></p>	<p>Amplitude <u>Bom</u></p> <p>Frequência <u>Bom</u></p> <p>Rigidez e Resistência <u>Muito ligeira no membro inferior esquerdo</u></p> <p>Contrações <u>-</u></p> <p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de Satisfação</u></p> <p>Grau de abandono das extremidades <u>Elevado</u></p>
2. Paratonia (ligado à tonicidade de repouso e à lateralização)	<p>1- Apresenta grande resistência na mobilização; incapacidade de descontração e manifestações emocionais descontroladas.</p> <p>2- Permite algumas mobilizações, mas com a presença de tensões, bloqueios e resistências moderadas em todos os movimentos, para além das frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3- Oferece pouca resistência, resistindo apenas à mudança de padrão; ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4- Não revela tensões ou resistências em qualquer das manipulações dos quatro membros; total ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros superiores 1 2 3 <u>(4)</u></p> <p>Membros inferiores 1 2 3 <u>(4)</u></p>	<p>Membros superiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>-</u></p> <p>Peso dos membros <u>Resados</u></p> <p>Membros inferiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>-</u></p> <p>Peso dos membros <u>Resados</u></p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

<p>3. Diadococinésias</p>	<p>1- Não realiza movimentos de pronação e supinação; perda de amplitude e ritmicidade; movimentos em espelho permanente; reações tónico-emocionais bem visíveis - sorrisos, tensões, crispação dos dedos e da face, sincinésias, abdução e adução do braço, afastamento do cotovelo.</p> <p>2- Realiza os movimentos de pronação e supinação descoordenadamente; a mão não dominante realiza movimentos em espelho quando a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo no decurso da tarefa; surgem reações tónico-emocionais que interferem com a realização.</p> <p>3- Realiza os movimentos de pronação e supinação com ligeiro desvio do eixo do antebraço e ligeiro afastamento do cotovelo; se a mão não dominante realiza movimentos em espelho enquanto a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo e de algumas reações tónico-emocionais.</p> <p>4- Realiza os movimentos de pronação e supinação corretamente, com precisão e amplitude adequada, de forma coordenada e harmoniosa; ausência de qualquer reação tónico-emocional.</p>	<p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas distais</p> <p><input type="checkbox"/> Crispações dos dedos</p> <p><input type="checkbox"/> Mov. involuntários</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância mão dta/ mão esq</p> <p><input type="checkbox"/> Sincinésias</p> <p>Amplitude _____</p> <p>Ritmicidade <u>Bem mas com alterações</u></p> <p>Velocidade <u>lenta em alternância</u></p> <p>Jogo agonista/ antagonista _____</p> <p>Mão com mais velocidade/ regularidade de amplitude <u>Direita</u></p> <p>Duração mov. Pron./ supinação <u>3s+</u></p> <p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de satisfação</u></p>
<p>4. Sincinésias</p>	<p>1- Sincinésias evidentes; flexão do cotovelo; crispação dos dedos da mão contra lateral; tensões tónico-faciais e sincinésias linguais; tremores.</p> <p>2- Sincinésias contra laterais e bucais evidentes; realização com sinais desviantes; presença de movimentos associados não inibidos.</p> <p>3- Realiza a tarefa controlada e adequadamente; com sincinésias contra laterais pouco óbvias, quase impercetíveis; ligeiros movimentos ou contrações tónicas associadas.</p> <p>4- Realiza a tarefa sem qualquer vestígio de sincinésias bucais ou contra laterais; movimento de contração da mão perfeitamente isolado e controlado, ausência total de movimentos associados.</p>	<p>Sincinésias:</p> <p><input type="checkbox"/> Bucais</p> <p><input type="checkbox"/> Contra laterais</p> <p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de Satisfação</u></p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p>

Dimensão – Equilíbrio Média Aritmética: 3,33

Categoria	Critérios a observar	Observações
<p>1. Imobilidade</p>	<p>1- Até 30 seg.</p> <p>2- Entre 30 e 45 seg.</p> <p>3- Entre 45 e 60 seg.</p> <p>4- Durante 60 seg.</p>	<p>Tempo <u>60s</u></p> <p><input type="checkbox"/> Movimentos faciais</p> <p><input type="checkbox"/> Gesticulações</p> <p><input type="checkbox"/> Sorrisos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <u>Ligeiras</u></p> <p><input type="checkbox"/> Rigidez corporal</p> <p><input type="checkbox"/> Tiques</p> <p><input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: C.F.
2. Equilíbrio Estático	<p>1- Manter até 5 seg. com os olhos fechados 2- Manter de 6 a 10 seg. com os olhos fechados 3- Manter até 11 a 15 seg. com os olhos fechados 4- Manter de 16 a 20 seg. com os olhos fechados</p> <p>Apoio rectilíneo 1 2 3 4 <i>Pé esquerdo à Frente</i> Ponta dos pés 1 2 3 4 Apoio num pé 1 2 3 4 <i>Pé direito</i></p> <p>Nota: 4/5 anos – prova realizada de olhos abertos.</p>	<p>Pé dominante _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>
3. Equilíbrio dinâmico (Marcha controlada)	<p>1- A criança não consegue realizar metade da prova corretamente. 2- A criança realiza a prova com alguns erros, pausas frequentes e reequilibrações exageradas. 3- A criança realiza a prova sem erros, mas com ligeiras e ocasionais reequilibrações. 4- A criança realiza a prova com sucesso, com controlo do corpo.</p> <p><i>Mão direita</i></p> <p>Nota: 5/6 anos – bicos dos pés; 7/8 anos – calcanhar/ponta do pé; ≥ 9 anos – transportando uma bola na placa.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não olha para a frente <input type="checkbox"/> Não mantém a cabeça firme <input type="checkbox"/> Não compensa com os braços para manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Desequilíbrios quando coloca os pés na linha <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações ao tentar manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Realiza demasiado depressa <input type="checkbox"/> Movimentos pouco fluidos <input type="checkbox"/> Pára c/ frequência</p>
4. Salto	<p>Dos 4 aos 6 e 11/12 anos</p> <p>Nota: 4 – 6 anos: Saltar por cima da corda 11/12 anos: Saltar por cima da corda + palmas</p> <p>1- Não consegue saltar sem derrubar a corda e não faz a receção com os pés juntos. 2- Comete apenas um dos erros. 3- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos, sem impulsão preparatória, com perda de simetria entre a chamada e a receção ou reequilibrações. 4- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos sem apresentar nenhum dos erros anteriores.</p> <p>Para os 7/8 e 9/10 anos</p> <p>Nota: 7/8 anos: Saltar a pés juntos dentro dos arcos 9/10 anos: Saltar com um pé dentro dos arcos</p> <p>Condições de realização: (A) Salta dentro dos arcos; (B) salta dentro de um arco de cada vez; (C) mantém a posição dos pés em cada salto; (D) acaba o salto numa posição controlada e em equilíbrio no último quadrado.</p> <p>1 - Cumpre 1 das 4 condições de realização</p>	<p><input type="checkbox"/> Não utiliza os braços para ajudar a saltar <input type="checkbox"/> Descoordenação braços/ pernas <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Não executa inclinação preparatória <input type="checkbox"/> Falta de agilidade/ impulsão <input type="checkbox"/> Partida desigual/ Perda de simetria na chamada e receção <input type="checkbox"/> Chega com pernas rígidas/ pés planos <input type="checkbox"/> Tropeça quando chega ao solo <input type="checkbox"/> Demasiado esforço <input type="checkbox"/> Movimentos desajeitados</p> <p>Nº de Palmas <u>3</u></p> <p>Condições alcançadas <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: C.F.
	2 - Cumpre 2 das 4 condições de realização 3 - Cumpre 3 das 4 condições de realização 4 - Cumpre todas as condições de realização	

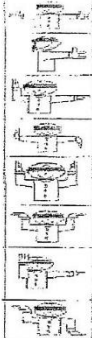
Dimensão: Lateralização

Categoria	Crítérios a observar	Observações
	<p>1 - Realiza as tarefas evocando ambidextria nítida, lateralidade mista mal integrada ou lateralidade contrariada.</p> <p>2 - Realiza as tarefas com permanentes hesitações e perturbações psicotónicas com perfis inconsistentes, evidenciando sinais de ambidextria (DDEE, EEDD, etc.).</p> <p>3 - Realiza as tarefas com ligeiras hesitações e perturbações psicotónicas com perfis discrepantes entre os telerreceptores e os propriocetores, sem revelar confusão; realização completa, adequada e controlada da prova (DDDE; EEED, etc.);</p> <p>4 - Realiza todas as tarefas espontaneamente, sem hesitações e com proficiência, obtendo-se um perfil DDDD ou EEEE; realização precisa, económica e perfeita da prova.</p>	<p>Lateralização ocular D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/></p> <p>Lateralização auditiva D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/></p> <p>Lateralização manual D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/></p> <p>Lateralização podal D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Hesitações</p>






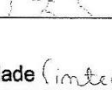
Dimensão – Noção de Corpo Média Aritmética: 3,94

Categoria	Crítérios a observar	Observações																														
1. Identificação das partes do corpo	<p>1 - Identifica até 10 partes do corpo.</p> <p>2 - Identifica de 11 a 16 partes do corpo.</p> <p>3 - Identifica de 17 a 21 partes do corpo.</p> <p>4 - Identifica de 22 a 25 partes do corpo</p> <table border="1"> <tr> <td>Mãos</td> <td>Olhos</td> <td>Ombros</td> <td>Pestanas <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Indicador</td> </tr> <tr> <td>Pés</td> <td>Orelhas</td> <td>Cotovelos</td> <td>Sobrancelhas</td> <td>Médio <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Braços</td> <td>Boca</td> <td>Barriga</td> <td>Tomozelos</td> <td>Anelar <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pernas</td> <td>Nariz</td> <td>Costas</td> <td>Calcanhares</td> <td>Míndinho</td> </tr> <tr> <td>Cabeça</td> <td>Testa</td> <td>Joelhos</td> <td>Pescoço</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Polegar</td> <td></td> </tr> </table>	Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas <input checked="" type="checkbox"/>	Indicador	Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas	Médio <input checked="" type="checkbox"/>	Braços	Boca	Barriga	Tomozelos	Anelar <input checked="" type="checkbox"/>	Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares	Míndinho	Cabeça	Testa	Joelhos	Pescoço					Polegar		<p>Hesitações <u>Cabeleço, tomazelo, joelho</u></p> <p>Confusões <u>Dedo médio com anelar, Pestanas</u></p>
Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas <input checked="" type="checkbox"/>	Indicador																												
Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas	Médio <input checked="" type="checkbox"/>																												
Braços	Boca	Barriga	Tomozelos	Anelar <input checked="" type="checkbox"/>																												
Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares	Míndinho																												
Cabeça	Testa	Joelhos	Pescoço																													
			Polegar																													
2. Sentido Cinestésico (Nomeação das partes do corpo)	<p>1 - Nomeia até 6 pontos tácteis (até 3) evidenciando sinais tónico-emocionais óbvios;</p> <p>2 - Nomeia 7 a 10 pontos tácteis (4 ou 5) evidenciando ligeiros sinais tónico-emocionais;</p> <p>3 - Nomeia 11 a 14 pontos tácteis (6 ou 7) sem evidenciar sinais tónico-emocionais.</p> <p>4 - Nomeia entre 15 a 16 pontos tácteis (8) sem evidenciar sinais tónico-emocionais.</p>	<p>Hesitações <u>Joelho esquerda</u></p> <p>Confusões <u>—</u></p> <p>Reações Tónico-emocionais <u>Sorriso e vocalizações de satisfação</u></p> <p>Integração lateral <u>Boca</u></p>																														

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

	8 pontos tácteis Queixo Pescoço Ombro Cotovelo Joelho Costas Mão Perna	16 pontos tácteis Testa Pescoço Olho dir Orelha esq Queixo Ombro esq Cotovelo dir Joelho esq	Pé dir Pé esq Mão esq Costas Barriga Perna dir Braço esq Nariz																													
Somatognosia (memória cinestésica)	1 - Se a criança reproduz 1 ou 2 posições 2- Se a criança reproduz 3 ou 4 posições 3- Se a criança reproduz 5 ou 6 posições. ④ Se a criança reproduz 7 ou 8 posições.			<input type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input type="checkbox"/> Sorrisos <input type="checkbox"/> Oscilações <input type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input type="checkbox"/> Corpo parece estar muito tenso <input type="checkbox"/> Corpo parece estar mole/ liberto Fácil mobilização Lentidão/velocidade de resposta <u>Rápida</u>																												
3. Construção do puzzle do corpo	1- Não coloca todas as peças ou escolhe peças de identificação sexual incorretas, demonstrando hesitações e/ou confusões; 2- Coloca todas as peças mas não na sua posição correta e mesmo após questionada não identifica o erro; 3- Não coloca todas as peças na sua posição correta, mas depois de questionada identifica o erro. ④ Coloca todas as peças na sua posição correta não demonstrando hesitações nem confusões.		Tempo: <u>+ 40s</u> Ordem de colocação das peças: <u>cabeca, tronco, pernas, braços e antebraços</u>																													
4. Imitação de gestos	1- A criança obtém 0 a 3 pontos; 2- A criança obtém 4 a 6 pontos; 3- A criança obtém 7 a 9 pontos; ④ A criança obtém 10 a 12 pontos	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>RP</th> <th>RPP</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		RP	RPP	NR	1	✓			2	✓			3	✓			4	✓			5	✓			6	✓			RP – Reproduz imediatamente (1 ponto) RPP- Reproduz peça a peça (1/2 ponto) NR – Não reproduz (0 pontos)	
	RP	RPP	NR																													
1	✓																															
2	✓																															
3	✓																															
4	✓																															
5	✓																															
6	✓																															

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

7		✓		
8		✓		
9		✓		
10		✓		
11		✓		
12		✓		

Dimensão – Lateralidade (*integrado na mão do erro*)

Categoria	Critérios a observar		Observações
1. Lateralidade Primária	1 - Identifica 1 ou nenhuma 2 - Identifica 2 3 - Identifica 3 ou 4 ④ - Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Perna E Orelha D	<input type="checkbox"/> Mediatização Observações _____ _____
2. Cruzamento da linha média	1 - Identifica 1 ou nenhuma 2 - Identifica 2 3 - Identifica 3 ou 4 ④ - Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E	Mediatização Observações <u>Directido. Danga</u> <u>enquanto fazia a tarefa</u>
3. Projecção no espaço	1 - Identifica 1 ou nenhuma 2 - Identifica 2 ③ - Identifica 3 ou 4 4 - Identifica 5	Mão E na mão D do outro Pé E no pé E do outro Mão D no olho D do outro Mão D no olho E do outro Mão E na orelha E do outro x	Mediatização Observações <u>coloca-se de costas para verificar a lateralidade do avaliador</u>

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal Média Aritmética: 3

Categoria	Critérios a observar		Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1 - Responde adequadamente até 2 cartões 2 - Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões 3 - Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões ④ - Responde adequadamente a 7 ou 8 cartões	Imagem 1 ✓ Imagem 2 ✓ Imagem 3 ✓ Imagem 4 ✓ Imagem 5 ✓ Imagem 6 ✓ Imagem 7 ✓ Imagem 8 x	Mediatização Observações _____ _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

<p>2. Organização espacial</p>	<p>1- Realiza apenas o primeiro percurso ② A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3- Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4- Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.</p>	<p>1º percurso ✓ 2º percurso ✗ 3º percurso ✓</p> <p>Observações: <u>Dificuldade em realizar os passos do mesmo tamanho</u></p>																																								
<p>3. Estruturação dinâmica</p>	<p>Dos 4 aos 6 anos Reproduz corretamente: 1- a ficha de ensaio; 2- 2 sequências; 3- 3 sequências; 4- as 4 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="427 725 644 786"> <tr><th>E</th><th>1ª</th><th>2ª</th><th>3ª</th><th>4ª</th></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Com 7 ou mais anos Reproduz corretamente: 1- até 2 sequências; 2- 3 sequências; ③ 4 ou 5 sequências; 4- as 6 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="660 725 943 786"> <tr><th>E</th><th>1ª</th><th>2ª</th><th>3ª</th><th>4ª</th><th>5ª</th><th>6ª</th></tr> <tr><td></td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✗</td><td>✓</td><td>✓</td></tr> </table>	E	1ª	2ª	3ª	4ª						E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª		✓	✓	✓	✗	✓	✓	<p>Qualidade / ritmo de execução <u>Rápido</u></p> <p>Orientação espacial dos lápis <u>Bom</u></p> <p>Grau de controlo motor <u>coloca 1 os que tinham igual orientação</u></p> <p><input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuo-espacial</p>																
E	1ª	2ª	3ª	4ª																																						
E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª																																				
	✓	✓	✓	✗	✓	✓																																				
<p><u>Não Avaliada</u> 4. Representação o topográfica</p>	<p>1- Não realiza o percurso; 2- Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3- Realiza a trajetória adequadamente, com algumas hesitações, interrupções ou desorientações direcionais. 4- Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações</p>	<p><input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais</p> <p>Estratégias espaciais adotadas _____</p>																																								
<p>5. Reprodução de estruturas rítmicas</p>	<p>1- Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; ② Reproduz 3 estruturas rítmicas; 3- Reproduz 4 estruturas rítmicas. 4- Reproduz as 5 estruturas rítmicas.</p> <table border="1" data-bbox="719 1066 943 1245"> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> <tr><td>•</td><td>•</td><td>•</td><td>•</td></tr> </table>	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	<p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de satisfação</u></p> <p><input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva <input type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões</p>
•	•	•	•																																							
•	•	•	•																																							
•	•	•	•																																							
•	•	•	•																																							
•	•	•	•																																							
•	•	•	•																																							
•	•	•	•																																							
•	•	•	•																																							
•	•	•	•																																							
•	•	•	•																																							
<p>6. Organização Rítmica</p>	<p>1- Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); 2- Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; ③ Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <u>ligeira</u> <input type="checkbox"/> Atenção seletiva</p> <p>Planeamento da ação / estratégia _____</p> <p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de satisfação</u></p>																																								

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

7. Memorização Ritmica	1 - Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;	<input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento e estratégia _____ Reações tónico-emocionais _____
	2 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das sequências; 3 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das sequências; 4 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as sequências	
		<input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência

} Melhor
Sem falhas

Dimensão: Praxia Global Média Aritmética: 3,5

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Coordenação Óculo-manual	1 - 0 pontos 2 - 1 pontos 3 - 2 ou 3 pontos 4 - 4 ou 5 pontos Bola de esponja (12cm) Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança 5-6 anos : distância de 1,5 metros 7 ou mais anos : distância de 3 metros	Mão que realiza <u>Direita</u> Postura <u>Correta</u> Direção da base de sustentação <u>Esquerda</u> Qualidade da preensão da bola <u>Bom</u> Tipo de lançamento <u>Maturo</u> Velocidade <u>Rápida</u> Força <u>Muito</u> Nível de controlo emocional <u>Bom</u> <input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor <input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas <input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo
2. Coordenação Óculo-Podal	1 - 0 pontos 2 - 1 pontos 3 - 2 ou 3 pontos 4 - 4 ou 5 pontos Bola de esponja (12cm) Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo 5-6 anos : distância de 1,5 metros 7 ou mais anos : distância de 3 metros	Pé que realiza <u>Direito</u> Postura <u>Correto</u> Direção da base de sustentação <u>Esquerda</u> Tipo de lançamento <u>Maturo</u> Velocidade <u>Rápida</u> Força <u>Muito</u> Nível de controlo emocional <u>Bom</u> <input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor <input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas <input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo
3. Coordenação Geral	1 - Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora. 2 - Realiza 1 sequência de forma pouco consistente e com algumas paragens. 3 - Realiza 2 sequências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo. 4 - Realiza as 3 sequências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quinesfésica.	Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de satisfação</u> Ritmo <u>Adequado</u> Amplitude do movimento <u>Bom</u> <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência
4. Agilidade	1 - Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.	Tempo _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

	<p>2- Muda de velocidade e direção enquanto corre: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador – nível rudimentar;</p> <p>3- Enquanto corre, pára, recomeça e muda de direção: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador; a criança tem de parar sem dar mais do que dois passos – nível funcional;</p> <p>4- Enquanto corre, muda de direção e desvia-se de objetos em movimento: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar e desviando-se da bola – nível maduro.</p>	<p>Planeamento da ação / estratégia</p> <hr/> <hr/> <hr/>
--	--	---

Dimensão – Motricidade Fina Média Aritmética: 4

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Percurso	<p>Percurso da Bicicleta (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (7, 8, 9 anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p> <p>4- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (mais de 10 anos)</p> <p>1- Mais de 5 erros</p> <p>2- 3 a 4 erros</p> <p>3- 1 ou 2 erros</p> <p>4- 0 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>1</u></p> <p>Nº de desvios <u>0</u></p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para o percurso</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça muito próximo da folha</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Preensão imatura</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito longe da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito próximo da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Não segura o papel</p> <p><input type="checkbox"/> Muda de mão durante a mesma tentativa</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Progride através de pequenos movimentos desajeitados</p> <p><input type="checkbox"/> Usa força excessiva / faz muita pressão no papel</p> <p><input type="checkbox"/> É excepcionalmente lento</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais para atingir a perfeição.</p> <p>Qualidade do ritmo de execução <u>Bom</u></p> <p>Reações tónico-emocionais <u>-</u></p>
2. Recortar	<p>Recorte do Pentágono (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 a 1 erros</p> <p>Recorte do Pentágono (7/ 8anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>1</u></p> <p>Nº de desvios <u>0</u></p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para a forma enquanto corta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o material muito próximo da cara</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Pega na tesoura desajeitadamente</p> <p><input type="checkbox"/> A pega da tesoura é correta mas torce-a quando corta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o papel muito longe da mão que corta</p> <p><input type="checkbox"/> Troca de mão que corta</p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

	<p>4- 0 a 1 erro</p> <p>Percurso do elefante (mais de 9 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 a 1 erros</p>	<p><input type="checkbox"/> Tem movimentos desajeitados da mão</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Não está preparado para as mudanças de direção</p> <p><input type="checkbox"/> É muito lento/não muda a velocidade nas tentativas</p> <p><input type="checkbox"/> Corta com movimentos pequenos e desajeitados</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais</p> <p>Ritmo de execução _____</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p>
--	---	---

ANEXO L: Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor do C.F.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

Estagiária: Sara Marques

Data de Elaboração: janeiro e fevereiro de 2017

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: S.F

Data de Nascimento: 01/11/2005

Idade: 11 anos e 4 meses

Nível de Escolaridade: Frequenta o 4º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico

Avaliação inicial (pedagógica e pedopsiquiátrica): Perturbação depressiva, dificuldades na aprendizagem global, baixa autoestima.

Início do Apoio Pedagógico-terapêutico: janeiro de 2016

Análise e Discussão de Resultados

De modo a avaliar o Desenvolvimento Psicomotor do C.F., foi aplicado o Protocolo de Avaliação caracterizado por um conjunto de tarefas de avaliação psicomotora. O protocolo abrange tarefas da Tonicidade, do Equilíbrio, da Lateralização, da Noção do Corpo, da Estruturação Espaciotemporal, da Praxia Global e da Motricidade Fina.

A avaliação do C.F. decorreu em três momentos diferentes, entre janeiro e fevereiro de 2017, dois em contexto de sala, individualmente e com duração de 20 minutos e um em ginásio, em carácter de grupo e com duração de 60 minutos. O motivo pela qual não se realizou a avaliação apenas num momento foi por questões de tempo e de organização das diferentes atividades prestadas na casa.

Caracterização comportamental da criança

No decorrer dos diferentes momentos da avaliação, o C.F. compreendeu os motivos da mesma, esteve sempre bem-disposto, prestável, motivado e com investimento nas tarefas. Mostrava-se sorridente e bastante contente quando percebia que tinha tido

sucesso nas atividades, apesar de não se ter mostrado triste quando não o tinha. Contudo, denotou-se uma ligeira dificuldade em manter a atenção, olhando à sua volta e realizando algumas vocalizações, bem como ligeira impulsividade na execução de determinadas tarefas, não esperando pelo fim da explicação e/ou realizando imediatamente. Porém esta impulsividade pareceu dever-se ao entusiasmo nas tarefas e por se lembrar das mesmas quando aplicadas no ano anterior, pois, tal como a criança referiu, gostou bastante.

Tonicidade

Na **tonicidade**, nas tarefas da **passividade** e da **paratonia**, o C.F. permitiu o toque por parte da avaliadora e, devido ao seu sorriso durante as atividades, é possível deduzir que foram prazerosas para o mesmo. Deste modo, quer nos membros superiores quer nos inferiores, a criança apresentou uma adequada capacidade de relaxação passiva perante as mobilizações, oscilações e balanços realizados pela avaliadora, sem diferença entre os lados direito e esquerdo, bem como entre os membros superiores e inferiores, tendo obtido por isso a pontuação máxima (4) nas duas tarefas. O sucesso era esperado tendo em conta as características da criança e pelas observações do seu comportamento nos momentos no ginásio, na sala e no recreio e, também, pelo relacionamento fácil com os pares e com os adultos. Quanto às **diadococinésias**, o C.F. realizou a pronação e a supinação em simultâneo corretamente, bem como alternou as mãos, apresentando um movimento coordenado, contudo com alteração de ritmo (mais lento), motivo pela qual não obteve o valor máximo, sendo cotado com 3. Por último, foi possível observar que o C.F. não apresentou quaisquer sincinesias, mostrando-se eutónico e, por isso, o movimento intencional foi preciso e eficaz, bem como a cotação foi máxima (4).

Média da pontuação: 3.75.

Equilíbrio

Na **imobilidade**, o C.F. conseguiu permanecer imóvel durante o tempo máximo (60 segundos), tendo por isso obtido a pontuação 4. Verificaram-se ligeiras oscilações conseguindo, ainda assim, inibir voluntariamente qualquer movimento. Respeitante ao **equilíbrio estático**, demonstrou algumas dificuldades na realização das tarefas (apoio retilíneo, ponta dos pés e apoio unipodal) obtendo as cotações 2, 1, 2, respetivamente. Em todas foi possível observar oscilações e reequilibrações, necessitando na última de apoio físico por parte da avaliadora. O resultado destas tarefas era o esperado de acordo com as observações à criança noutros contextos. Esta é uma área fundamental para a capacidade de concentração nas tarefas escolares e de inibição de estímulos distráteis. Contudo, estas dificuldades poderão dever-se à diminuída base de sustentação e pela ausência do sentido da visão, apesar de não ter apresentado dificuldades em se manter de olhos vendados. No **equilíbrio dinâmico**, na **marcha controlada**, o C.F. obteve a pontuação

máxima (4), uma vez que foi notório o controlo do corpo e a ausência de erros. Utilizou a mão direita para pegar na prancha, oscilou ao tentar manter o equilíbrio e não olhou em frente, mas sim para a bola e para o chão. No **salto**, foi cotado com 4, conseguiu realizá-lo com sucesso e com os movimentos pretendidos para tal, denotando-se um bom controlo e coordenação dos movimentos. Porém fletiu demasiado os joelhos na receção e tocou com as mãos no chão.

Média da pontuação: 3.33.

Lateralização

Na **lateralização**, as atividades exigem a escolha de um olho, ouvido, mão e pé e, decorrente destas, o C.F. apresentou um perfil DDDD, predominando o lado direito, obtendo por isso o valor máximo (4). Realizou as provas de forma adequada, controlada, espontânea e sem hesitação e perturbações psicotónicas entre os telerreceptores e os proprioceptores. Conclui-se, por isso, que tem uma lateralidade bem definida, pois quer nesta tarefa quer em toda a avaliação, a criança foi consistente, uma vez que em tarefas que exigiam a escolha de uma mão ou de um pé, utilizou o lado direito. Estes resultados podem levar a que a criança tenha uma adequada relação e orientação com e no meio envolvente e a nível intra e extracorporal.

Média da pontuação: 4.

Noção do Corpo

Na **identificação das partes do corpo** o C.F. obteve a cotação máxima (4). Apresentou uma boa organização do input sensorial, uma imagem estruturada e interiorizada e uma boa representação mental que permite preceder todas as relações com o exterior. Na tarefa do **sentido cinestésico**, também cotado com o valor máximo (4), apresentou uma boa integração lateral e uma adequada sensibilidade cutânea e subcutânea conseguindo identificar através do tato, o que compreende o sentido posicional e do movimento através da proprioceção. Hesitou apenas na nomeação do joelho Na **somatognosia**, também cotada com o valor máximo (4), a criança reproduziu corretamente as oito posições, revelando uma representação consciente do mesmo, a níveis dinâmico, postural, posicional e espacial. Memorizou as posições rapidamente, bem como permitiu a mobilização dos membros superiores sem contração ou rigidez corporal, sendo esperado pelos motivos anteriormente mencionados. Na **construção do puzzle** identificou-se e colocou todas as peças corretamente (cabeça, tronco, pernas, antebraços e braços), não confundiu nem hesitou e obteve o valor máximo (4), revelando um adequado esquema e imagem corporal. Na **imitação de gestos**, cotado também com 4, imitou-os imediata e rapidamente, com ambos os membros em simultâneo, decorando-os e

percebendo-os, revelando uma adequada percepção e realização em espelho. Na **lateralidade primária, cruzamento da linha média e projeção no espaço**, houve ligeira discrepância na pontuação, pois obteve a máxima nas duas primeiras e o valor 3 na última. Realizou as tarefas pretendidas de forma correta, não tendo hesitado nem confundido o lado das partes do seu corpo e dos da avaliadora, na tarefa correspondente à projeção do espaço. Para esta última encontrou estratégias, o que é coincidente com a sua capacidade em encontrar soluções para diminuir as suas dificuldades. Assim, é possível mencionar que sendo a segunda área mais forte do C.F., poderá significar uma boa organização psicomotora.

Média da pontuação: 3.93.

Estruturação Espaciotemporal

As tarefas da presente área subdividem-se em provas enquadradas no espaço e outras no tempo. Na tarefa dos **conceitos espaciais básicos**, o C.F. respondeu às perguntas com rapidez e sem hesitar, estando atento e percebendo a pergunta, errando apenas um cartão. Respeitante à **organização espacial**, é essencial a representação mental do espaço e do ajustamento da passada e a nível das aprendizagens académicas é essencial para a percepção do espaço na escrita e no desenho. Nesta, a criança fez a contagem e o cálculo corretamente, contudo teve alguma dificuldade em planificar a ação, nem sempre ajustando a passada ao espaço existente, daí ter sido cotado com 2. Na **estruturação dinâmica**, o C.F. acertou em cinco de seis imagens, obtendo a pontuação 3. Memorizou e/ou colocou, os lápis rápida e adequadamente, revelando uma adequada capacidade de memorização sequencial visual, importante para a aquisição das aprendizagens académicas. Nesta atividade utilizou estratégias, tendo sido capaz de, no momento, pensar e realizar uma estratégia adequada e eficaz perante uma possível dificuldade, facilitando a realização da tarefa. Denota-se, assim, que não apresenta dificuldades na memorização e na sequencialização visuo-espacial.

No que respeita às provas relacionadas com o ritmo, a criança apresentou algumas dificuldades na **reprodução de estruturas rítmicas**, não reproduzindo e/ou alternando a ordem e invertendo os sons em duas das cinco estruturas. Evidenciou-se alguma dificuldade na memorização e na reprodução motora das mesmas, motivo pelo qual foi cotado com 2. O facto de, posteriormente à prova, ter conseguido realizar bem as estruturas, leva a crer que pudesse estar distraído e impulsivo no momento da prova. Nas provas de **organização e memorização rítmica** denotou-se maior facilidade, sendo cotado com 3 e 4, respetivamente. Conseguiu adaptar-se às alterações dos ritmos, ainda

que com ligeiras hesitações no momento exato à mudança, bem como na deslocação de acordo com os ritmos, tendo melhorado na ausência das palmas. O resultado nestas provas surpreendeu pela positiva pois, em contexto de ginásio, não é frequente aderir bem e prazerosamente a este tipo de atividade, podendo dever-se ao facto de ter sido realizada com palmas e não com música ou por só estarmos os dois na sala.

Média da pontuação: 3

Praxia Global

Nas tarefas respeitantes à **coordenação oculomanual** e **oculopodal** foi possível observar que o C.F. realizou um lançamento e pontapear maturo, olhou para o alvo, regulou a ação e fez um planeamento motor, ou seja a sua postura foi adequada. Porém a força, a velocidade e a direccionalidade aplicadas não foram adequadas, acertando em duas das cinco tentativas, sendo cotado com 3 em ambas as provas. Tendo em conta que as atividades com manipulação de bola, principalmente o pontapear, não são da preferência do C.F., é possível considerar que obteve bons resultados. Quanto à **coordenação geral**, a criança executou as três sequências corretamente, com adequado planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica, tendo a cotação máxima (4). Contudo diminuiu a velocidade na última sequência. Durante a prova sorriu bastante e referiu saber fazer e que realiza muitas vezes este tipo de movimentos. Na prova de **agilidade** obteve a pontuação máxima (4) pois conseguiu correr entre os cones sem lhes tocar, mudar de direção e desviar-se das bolas que a avaliadora lançava na sua direção, denotando-se uma boa capacidade de reação.

Média da pontuação: 3.5

Motricidade Fina

Na realização do **percurso da flor**, o C.F. obteve a cotação máxima (4), utilizou a mão dominante (direita), executou com ritmo, controlo e postura adequados, não se verificando desvios. No **recorte do elefante**, a criança utilizou também a mão dominante, recortou com ritmo lento mas controlado, sem desvios, obtendo por isso pontuação máxima (4).

Média da pontuação: 4.

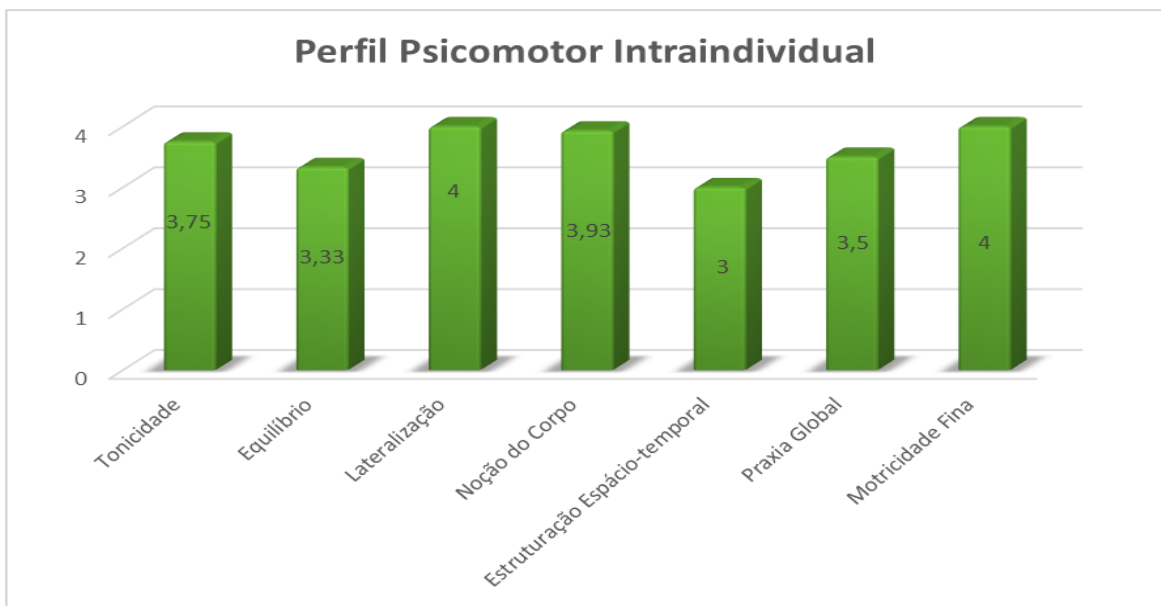
Conclusões:

O C.F. é uma criança bastante simpática, de fácil empatia tendo por isso uma boa relação com os pares e com os adultos da casa. Gosta de conversar, é otimista perante a vida e as suas dificuldades, é resiliente, aproveita e tem gosto em todas as experiências que lhe são proporcionadas. É uma criança criativa e motivada para novas aprendizagens e experiências. Porém, é ainda um pouco imaturo para a idade.

De acordo com a média das cotações apresentadas no gráfico abaixo, é possível verificar que as áreas fortes do C.F. são a tonicidade, a lateralização, a noção do corpo, a praxia global e a motricidade fina. Relativamente à tonicidade, o C.F. apresenta um tónus adequado, i.e., eutónico, permitindo-lhe adequar a postura a diferentes situações do dia-a-dia, sendo benéfico em termos da aprendizagem escolar, pois quanto melhor a postura maior a concentração. A nível da noção do corpo, o facto de ser uma área forte poderá estar relacionada com o seu à vontade, quer consigo próprio quer com o outro, conhecendo os limites de ambos. Quanto à lateralização, o facto de ter sido consistente e bem definida poderá ser positiva para as aprendizagens escolares e para a relação com o exterior. Estando estes fatores considerados como áreas fortes poderão estar diretamente relacionados com a praxia global também ser uma área forte. Esta área exige a junção da tonicidade, da lateralização, da noção do corpo e da motricidade fina pois é necessário adequar a força e a velocidade dos movimentos (tonicidade), ter proprioceção e adequar a postura (noção do corpo) e ter precisão nos movimentos (lateralização e motricidade fina). A motricidade fina permite a destreza nos movimentos do membro superior sendo positivos para o processo da escrita, a nível da fluência e do ritmo.

Como áreas intermédias estão o equilíbrio e a estruturação espaço-temporal tendo, também elas, implicação no potencial da aprendizagem. No caso do equilíbrio é necessário inibir todos os fatores externos distrateis de forma a se concentrar na postura e no corpo, tal como é necessário nos processos de aprendizagem. Na estruturação espacial é essencial que a criança se situe no espaço a nível do sentido e da direção e é possível quer fazer o transfer para a relação com o exterior quer para a aprendizagem. No primeiro para que se consiga situar se está perto ou longe, para que sentido terá de se deslocar, e.g., se tiver de ir a algum lugar desconhecido através de um mapa e/ou de indicações verbais, na segunda para que tenha a noção do espaço e do sentido da escrita. No que respeita às provas relacionadas com o ritmo, a sua importância a nível das aprendizagens académicas prende-se com a fluência na leitura, bem como com a colocação da voz (ler alto e/ou baixo), relacionando-se com os sons fortes e fracos.

O C.F. tem ainda como fatores positivos gostar de explorar o meio envolvente, ter criatividade para construir algo novo, ter facilidade em encontrar estratégias para superar as suas dificuldades e ter gosto por aprender coisas novas. Assim, nas sessões de psicomotricidade, aliando estes fatores e atenuando a sua distratibilidade fácil e a sua imaturidade e dando ênfase às áreas psicomotoras em que tem maiores dificuldades, poderá ser possível atenuar as mesmas, contribuindo para uma melhoria nas aprendizagens académicas, de forma a sentir-se mais motivado pelas mesmas e na relação como o exterior.



Estagiária de Reabilitação Psicomotora

Psicomotricista

Casa da Praia, março de 2017






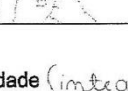
ANEXO M: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Final do C.F.

Dimensão – Equilíbrio Média Aritmética: 3,75

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Imobilidade	1- Até 30 seg. 2- Entre 30 e 45 seg. 3- Entre 45 e 60 seg. ④ Durante 60 seg.	Tempo <u>60s</u> <input type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input type="checkbox"/> Sorrisos <input type="checkbox"/> Oscilações <input type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: C.F.
2. Equilíbrio Estático	1- Manter até 5 seg. com os olhos fechados 2- Manter de 6 a 10 seg. com os olhos fechados 3- Manter até 11 a 15 seg. com os olhos fechados 4- Manter de 16 a 20 seg. com os olhos fechados Apoio rectilíneo 1 2 3 ④ <u>Re esquerda à frente</u> Ponta dos pés 1 2 ③ 4 Apoio num pé 1 2 ③ 4 <u>Re direito</u> Nota: 4/5 anos – prova realizada de olhos abertos.	Pé dominante _____ <input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input checked="" type="checkbox"/> Gesticulações <input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade
3. Equilíbrio dinâmico (Marcha controlada)	1- A criança não consegue realizar metade da prova corretamente. 2- A criança realiza a prova com alguns erros, pausas frequentes e reequilibrações exageradas. 3- A criança realiza a prova sem erros, mas com ligeiras e ocasionais reequilibrações. ④ A criança realiza a prova com sucesso, com controlo do corpo. Nota: 5/6 anos – bicos dos pés; 7/8 anos – calcanhar/ponta do pé; ≥ 9 anos – transportando uma bola na placa.	<input type="checkbox"/> Não olha para a frente <input type="checkbox"/> Não mantém a cabeça firme <input type="checkbox"/> Não compensa com os braços para manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Desequilíbrios quando coloca os pés na linha <input type="checkbox"/> Oscilações ao tentar manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Realiza demasiado depressa <input type="checkbox"/> Movimentos pouco fluidos <input type="checkbox"/> Pára c/ frequência
4. Salto	<u>Dos 4 aos 6 e 11/12 anos</u> Nota: 4 – 6 anos: Saltar por cima da corda 11/12 anos: Saltar por cima da corda + palmas 1- Não consegue saltar sem derrubar a corda e não faz a receção com os pés juntos. 2- Comete apenas um dos erros. 3- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos, sem impulsão preparatória, com perda de simetria entre a chamada e a receção ou reequilibrações. ④ Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos sem apresentar nenhum dos erros anteriores. <u>Para os 7/8 e 9/10 anos</u> Nota: 7/8 anos: Saltar a pés juntos dentro dos arcos 9/10 anos: Saltar com um pé dentro dos arcos Condições de realização: (A) Salta dentro dos arcos; (B) salta dentro de um arco de cada vez; (C) mantém a posição dos pés em cada salto; (D) acaba o salto numa posição controlada e em equilíbrio no último quadrado. 1- Cumpre 1 das 4 condições de realização	<input type="checkbox"/> Não utiliza os braços para ajudar a saltar <input type="checkbox"/> Descoordenação braços/ pernas <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Não executa inclinação preparatória <input type="checkbox"/> Falta de agilidade/ impulsão <input type="checkbox"/> Partida desigual/ Perda de simetria na chamada e receção <input type="checkbox"/> Chega com pernas rígidas/ pés planos <input type="checkbox"/> Tropeça quando chega ao solo <input type="checkbox"/> Demasiado esforço <input type="checkbox"/> Movimentos desajeitados Nº de Palmas <u>3</u> Condições alcançadas <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

7					
8					
9					
10					
11					
12					

Dimensão - Lateralidade (*integrada na moço do corpo*)

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Lateralidade Primária	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Perna E Orelha D <input type="checkbox"/> Mediatização Observações: _____ _____
2. Cruzamento da linha média	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E Mediatização Observações: _____ _____
3. Projeção no espaço	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 ③- Identifica 3 ou 4 4- Identifica 5	Mão E na mão D do outro ✕ Pé E no pé E do outro Mão D no olho D do outro Mão D no olho E do outro Mão E na orelha E do outro Mediatização Observações: _____ _____

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal Média Aritmética: 3,5

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1- Responde adequadamente até 2 cartões 2- Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões 3- Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões ④- Responde adequadamente a 7 ou 8 cartões	Imagem 1 ✓ Imagem 2 ✓ Imagem 3 ✓ Imagem 4 ✓ Imagem 5 ✓ Imagem 6 ✓ Imagem 7 ✓ Imagem 8 ✓ Mediatização Observações: _____ _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

<p>2. Organização espacial</p>	<p>1- Realiza apenas o primeiro percurso 2- A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3- Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4- Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.</p>	<p>1º percurso ✓ 2º percurso ✓ 3º percurso ✓ Observações <u>Ligeiro descontrolo no 2º percurso</u></p>																									
<p>3. Estruturação dinâmica</p>	<p>Dos 4 aos 6 anos Reproduz corretamente : 1- a ficha de ensaio; 2- 2 sequências; 3- 3 sequências; 4- as 4 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="422 779 646 846"> <thead> <tr> <th>E</th> <th>1ª</th> <th>2ª</th> <th>3ª</th> <th>4ª</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Com 7 ou mais anos Reproduz corretamente 1- até 2 sequências; 2- 3 sequências; 3- 4 ou 5 sequências; 4- as 6 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="662 779 941 846"> <thead> <tr> <th>E</th> <th>1ª</th> <th>2ª</th> <th>3ª</th> <th>4ª</th> <th>5ª</th> <th>6ª</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> </tr> </tbody> </table>	E	1ª	2ª	3ª	4ª						E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª		✓	✓	✓	✓	✓	✓	<p>Qualidade / ritmo de execução <u>Adequado</u> Orientação espacial dos lápis <u>Adequado</u> Grau de controlo motor <u>Bom</u> <input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuo-espacial</p>	
E	1ª	2ª	3ª	4ª																							
E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª																					
	✓	✓	✓	✓	✓	✓																					
<p><u>Não Avaliada</u> 4. Representação o topográfica</p>	<p>1- Não realiza o percurso; 2- Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3- Realiza a trajetória adequadamente, com algumas hesitações, interrupções ou desorientações direcionais. 4- Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações</p>	<p><input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais Estratégias espaciais adotadas _____</p>																									
<p>5. Reprodução de estruturas rítmicas</p>	<p>1- Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; 2- Reproduz 3 estruturas rítmicas; 3- Reproduz 4 estruturas rítmicas. 4- Reproduz as 5 estruturas rítmicas.</p> <table border="1" data-bbox="718 1126 941 1305"> <tbody> <tr> <td>•</td> <td>•</td> <td>•</td> <td>•</td> <td>•</td> </tr> <tr> <td>•</td> <td>••</td> <td>•</td> <td>••</td> <td>•</td> </tr> <tr> <td>•</td> <td>•</td> <td>••</td> <td>•</td> <td>•</td> </tr> <tr> <td>••</td> <td>•</td> <td>•</td> <td>••</td> <td>•</td> </tr> <tr> <td>••</td> <td>••</td> <td>•</td> <td>•</td> <td>•</td> </tr> </tbody> </table>	•	•	•	•	•	•	••	•	••	•	•	•	••	•	•	••	•	•	••	•	••	••	•	•	•	<p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de satisfação</u> <input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva <input checked="" type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões</p>
•	•	•	•	•																							
•	••	•	••	•																							
•	•	••	•	•																							
••	•	•	••	•																							
••	••	•	•	•																							
<p>6. Organização Rítmica</p>	<p>1- Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); 2- Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; 3- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento da ação / estratégia _____ Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de satisfação</u></p>																									

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

7. Memorização Rítmica	1 - Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;	<input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento e estratégia _____ Reações tónico-emocionais _____
	2 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das sequências; 3 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das sequências; 4 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as sequências	
		<input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência <input type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência

Dimensão: Praxia Global Média Aritmética: 3,25

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Coordenação Óculo-manual	1 - 0 pontos 2 - 1 pontos 3 - 2 ou 3 pontos 4 - 4 ou 5 pontos Bola de esponja (12cm) Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança 5-6 anos : distância de 1,5 metros 7 ou mais anos: distância de 3 metros	Mão que realiza <u>Direita</u> Postura <u>Correta</u> Direção da base de sustentação <u>Esquerda</u> Qualidade da preensão da bola <u>Bom</u> Tipo de lançamento <u>Maturo</u> Velocidade <u>Adequada</u> Força <u>Adequada</u> Nível de controlo emocional <u>Bom</u> <input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor <input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas <input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo
2. Coordenação Óculo-Podal	1 - 0 pontos 2 - 1 pontos 3 - 2 ou 3 pontos 4 - 4 ou 5 pontos Bola de esponja (12cm) Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo 5-6 anos : distância de 1,5 metros 7 ou mais anos: distância de 3 metros	Pé que realiza <u>Direito</u> Postura <u>Correta</u> Direção da base de sustentação <u>Esquerda</u> Tipo de lançamento <u>Maturo</u> Velocidade <u>Adequada</u> Força <u>Adequada</u> Nível de controlo emocional <u>Bom</u> <input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor <input type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas <input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo
3. Coordenação Geral	1 - Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora. 2 - Realiza 1 sequência de forma pouco consistente e com algumas paragens. 3 - Realiza 2 sequências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo. 4 - Realiza as 3 sequências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quines-tésica.	Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de Satisfação</u> Ritmo <u>Bom</u> Amplitude do movimento <u>Bom</u> <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência
4. Agilidade	1 - Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.	Tempo _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.F.

2 - Muda de velocidade e direção enquanto corre: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador - nível rudimentar; 3 - Enquanto corre, pára, recomeça e muda de direção: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador; a criança tem de parar sem dar mais do que dois passos - nível funcional; 4 - Enquanto corre, muda de direção e desvia-se de objetos em movimento: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar e desviando-se da bola - nível maturo.	Planeamento da ação / estratégia _____ _____ _____
--	---

ANEXO N: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial da C.M.

Data: 20/1/2017
27/1/2017
3/2/2017
7/2/2017

Avaliação Psicomotora
AVALIAÇÃO PSICOMOTORA

Nome: C.M. 10 anos

Dimensão - Tonicidade Média Aritmética: 2,63

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Passividade	<p>1 - Total insensibilidade ao peso dos membros, dificuldade óbvia de descontração muscular, movimentos abruptos, convulsivos e irregulares, presença exagerada de manifestações emocionais atípicas (sorrisos, distonias faciais, agitação,...).</p> <p>2 - Insensibilidade ao peso dos membros, não os descontraindo nem realizando os movimentos passivos e pendulares provocados por outra pessoa; sinais de distonia, movimentos involuntários ou abruptos nas extremidades; frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Descontração muscular e ligeira insensibilidade no peso dos membros provocando pequenos movimentos voluntários de oscilação ou pendularidade, ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Movimentos passivos, sinérgicos, harmoniosos e de regular pendularidade nos membros e respetivas extremidades distais, objetivando facilidade de descontração na musculatura proximal e distal e sensibilidade do peso dos membros, ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros sup. 1 2 ③ 4 Membros inf. 1 2 ③ 4</p>	<p>Amplitude _____</p> <p>Frequência _____</p> <p>Rigidez e Resistência <u>Elevada</u></p> <p>Contrações <u>maiores nos membros superiores</u></p> <p>Reações tónico-emocionais <u>altas para o lado e para baixo</u></p> <p>Grau de abandono das extremidades <u>Baixo</u></p> <p><u>Deceu ter mais dificuldade no membro superior mas não sabe porque</u></p>
2. Paratonia (ligado à tonicidade de repouso e à lateralização)	<p>1 - Apresenta grande resistência na mobilização; incapacidade de descontração e manifestações emocionais descontroladas.</p> <p>2 - Permite algumas mobilizações, mas com a presença de tensões, bloqueios e resistências moderadas em todos os movimentos, para além das frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Oferece pouca resistência, resistindo apenas à mudança de padrão; ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Não revela tensões ou resistências em qualquer das manipulações dos quatro membros; total ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros superiores 1 2 ③ 4</p> <p>Membros inferiores 1 2 ③ 4</p>	<p>Membros superiores</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo <u>melhor no esquerdo</u></p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>algumas</u></p> <p>Peso dos membros <u>pesados</u></p> <p>Membros inferiores</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo <u>melhor no esquerdo</u></p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>poucas</u></p> <p>Peso dos membros <u>pesados</u></p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

<p>3. Diadococinésias</p>	<p>1- Não realiza movimentos de pronação e supinação; perda de amplitude e ritmicidade; movimentos em espelho permanente; reações tónico-emocionais bem visíveis - sorrisos, tensões, crispação dos dedos e da face, sincinésias, abdução e adução do braço, afastamento do cotovelo.</p> <p>2- Realiza os movimentos de pronação e supinação descoordenadamente; a mão não dominante realiza movimentos em espelho quando a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo no decurso da tarefa; surgem reações tónico-emocionais que interferem com a realização.</p> <p>3- Realiza os movimentos de pronação e supinação com ligeiro desvio do eixo do antebraço e ligeiro afastamento do cotovelo; se a mão não dominante realiza movimentos em espelho enquanto a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo e de algumas reações tónico-emocionais.</p> <p>4- Realiza os movimentos de pronação e supinação corretamente, com precisão e amplitude adequada, de forma coordenada e harmoniosa; ausência de qualquer reação tónico-emocional.</p>	<p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Crispações dos dedos</p> <p><input type="checkbox"/> Mov. involuntários</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância mão dta/ mão esq</p> <p><input type="checkbox"/> Sincinésias</p> <p>Amplitude _____</p> <p>Ritmicidade <u>Boa</u></p> <p>Velocidade <u>Boa</u></p> <p>Jogo agonista/ antagonista _____</p> <p>Mão com mais velocidade/ regularidade de amplitude _____</p> <p>Duração mov. Pron./ supinação _____</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p>
<p>4. Sincinésias</p>	<p>1- Sincinésias evidentes; flexão do cotovelo; crispação dos dedos da mão contra lateral; tensões tónico-faciais e sincinésias linguais; tremores.</p> <p>2- Sincinésias contra laterais e bucais evidentes; realização com sinais desviantes; presença de movimentos associados não inibidos.</p> <p>3- Realiza a tarefa controlada e adequadamente; com sincinésias contra laterais pouco óbvias, quase impercetíveis; ligeiros movimentos ou contrações tónicas associadas.</p> <p>4- Realiza a tarefa sem qualquer vestígio de sincinésias bucais ou contra laterais; movimento de contração da mão perfeitamente isolado e controlado, ausência total de movimentos associados.</p>	<p>Sincinésias:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bucais</p> <p><input type="checkbox"/> Contra laterais</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p>

Dimensão – Equilíbrio Média Aritmética: 3,25

Categoria	Critérios a observar	Observações
<p>1. Imobilidade</p>	<p>1- Até 30 seg.</p> <p>2- Entre 30 e 45 seg.</p> <p>3- Entre 45 e 60 seg.</p> <p>4- Durante 60 seg.</p>	<p>Tempo <u>60s</u></p> <p><input type="checkbox"/> Movimentos faciais</p> <p><input type="checkbox"/> Gesticulações</p> <p><input type="checkbox"/> Sorrisos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oscilações</p> <p><input type="checkbox"/> Rigidez corporal</p> <p><input type="checkbox"/> Tiques</p> <p><input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <u>C.H.</u>
<p>2. Equilíbrio Estático</p>	<p>1- Manter até 5 seg. com os olhos fechados 2- Manter de 6 a 10 seg. com os olhos fechados 3- Manter até 11 a 15 seg. com os olhos fechados 4- Manter de 16 a 20 seg. com os olhos fechados</p> <p>Apoio rectilíneo 1 2 3 4 <u>Pé direito à frente</u> Ponta dos pés 1 2 3 4 Apoio num pé 1 2 3 4 <u>Pé direito</u></p> <p>Nota: 4/5 anos – prova realizada de olhos abertos.</p>	<p>Pé dominante <u>Direito</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>
<p>3. Equilíbrio dinâmico (Marcha controlada)</p>	<p>1- A criança não consegue realizar metade da prova corretamente. 2- A criança realiza a prova com alguns erros, pausas frequentes e reequilibrações exageradas. 3- A criança realiza a prova sem erros, mas com ligeiras e ocasionais reequilibrações. 4- A criança realiza a prova com sucesso, com controlo do corpo.</p> <p>Nota: 5/6 anos – bicos dos pés; 7/8 anos – calcanhar/ponta do pé; ≥ 9 anos – transportando uma bola na placa.</p> <p><u>Mão direita</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não olha para a frente <input type="checkbox"/> Não mantém a cabeça firme <input type="checkbox"/> Não compensa com os braços para manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Desequilíbrios quando coloca os pés na linha <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações ao tentar manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Realiza demasiado depressa <input type="checkbox"/> Movimentos pouco fluidos <input type="checkbox"/> Pára c/ frequência</p>
<p>4. Salto</p>	<p><u>Dos 4 aos 6 e 11/12 anos</u> Nota: 4 – 6 anos: Saltar por cima da corda 11/12 anos: Saltar por cima da corda + palmas</p> <p>1- Não consegue saltar sem derrubar a corda e não faz a receção com os pés juntos. 2- Comete apenas um dos erros. 3- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos, sem impulsão preparatória, com perda de simetria entre a chamada e a receção ou reequilibrações. 4- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos sem apresentar nenhum dos erros anteriores.</p> <p><u>Para os 7/8 e 9/10 anos</u> Nota: 7/8 anos: Saltar a pés juntos dentro dos arcos 9/10 anos: Saltar com um pé dentro dos arcos</p> <p>Condições de realização: (A) Salta dentro dos arcos; (B) salta dentro de um arco de cada vez; (C) mantém a posição dos pés em cada salto; (D) acaba o salto numa posição controlada e em equilíbrio no último quadrado.</p> <p>1 - Cumpre 1 das 4 condições de realização</p>	<p><input type="checkbox"/> Não utiliza os braços para ajudar a saltar <input type="checkbox"/> Descoordenação braços/ pernas <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Não executa inclinação preparatória <input type="checkbox"/> Falta de agilidade/ impulsão <input type="checkbox"/> Partida desigual/ Perda de simetria na chamada e receção <input type="checkbox"/> Chega com pernas rígidas/ pés planos <input type="checkbox"/> Tropeça quando chega ao solo <input type="checkbox"/> Demasiado esforço <input type="checkbox"/> Movimentos desajeitados</p> <p>Nº de Palmas _____</p> <p>Condições alcançadas <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <i>C.H.</i>
	2 - Cumpre 2 das 4 condições de realização 3 - Cumpre 3 das 4 condições de realização ④ - Cumpre todas as condições de realização	<i>De direito - sincinésios bucais</i>

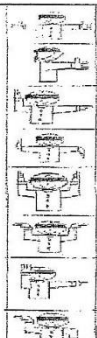
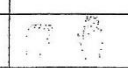



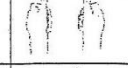

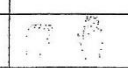



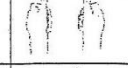

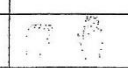



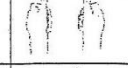

Dimensão: Lateralização

Categoria	Crítérios a observar	Observações
	1 - Realiza as tarefas evocando ambidextria nítida, lateralidade mista mal integrada ou lateralidade contrariada. ② - Realiza as tarefas com permanentes hesitações e perturbações psicotónicas com perfis inconsistentes, evidenciando sinais de ambidextria (DDEE, EEED, etc.). 3 - Realiza as tarefas com ligeiras hesitações e perturbações psicotónicas com perfis discrepantes entre os telerreceptores e os propriocetores, sem revelar confusão; realização completa, adequada e controlada da prova (DDDE; EEED, etc.); 4 - Realiza todas as tarefas espontaneamente, sem hesitações e com proficiência, obtendo-se um perfil DDDD ou EEEE; realização precisa, económica e perfeita da prova.	Lateralização ocular D <input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> Lateralização auditiva D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização manual D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização podal D <input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Hesitações <i>ocular</i>

Dimensão – Noção de Corpo *Média Aritmética: 3,5*

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Identificação das partes do corpo	1 - Identifica até 10 partes do corpo. 2 - Identifica de 11 a 16 partes do corpo. 3 - Identifica de 17 a 21 partes do corpo. ④ - Identifica de 22 a 25 partes do corpo	Hesitações <u>—</u> Confusões <u>—</u>
2. Sentido Cinestésico (Nomeação das partes do corpo)	1 - Nomeia até 6 pontos tácteis (até 3) evidenciando sinais tónico-emocionais óbvios; 2 - Nomeia 7 a 10 pontos tácteis (4 ou 5) evidenciando ligeiros sinais tónico-emocionais; ③ - Nomeia 11 a 14 pontos tácteis (6 ou 7) sem evidenciar sinais tónico-emocionais. 4 - Nomeia entre 15 a 16 pontos tácteis (8) sem evidenciar sinais tónico-emocionais.	Hesitações <u>—</u> Confusões <i>lateralidade dos ombro, cotovelo e joelho</i> Reações Tónico-emocionais <u>—</u> Integração lateral <i>Boca</i>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

	8 pontos tácteis Queixo Pescoço Ombro Cotovelo Joelho Costas Mão Perna	16 pontos tácteis Testa Pescoço Olho dir Orelha esq Queixo Ombro esq Cotovelo dir Joelho esq	Pé dir Pé esq Mão esq Costas Barriga Perna dir Braço esq Nariz																																				
Somatognosia (memória cinestésica)	1 - Se a criança reproduz 1 ou 2 posições 2- Se a criança reproduz 3 ou 4 posições 3- Se a criança reproduz 5 ou 6 posições. ④ Se a criança reproduz 7 ou 8 posições.		<input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos <i>satisfeitos</i> <input type="checkbox"/> Oscilações <input type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Corpo parece estar muito tenso <input type="checkbox"/> Corpo parece estar mole/ liberto	Lentidão/velocidade de resposta _____																																			
3. Construção do puzzle do corpo	1 - Não coloca todas as peças ou escolhe peças de identificação sexual incorretas, demonstrando hesitações e/ou confusões; 2 - Coloca todas as peças mas não na sua posição correta e mesmo após questionada não identifica o erro; ③ Não coloca todas as peças na sua posição correta, mas depois de questionada identifica o erro. 4 - Coloca todas as peças na sua posição correta não demonstrando hesitações nem confusões.		Tempo: <u>50s</u> Ordem de colocação das peças: <u>Tronco, cabeça, braços e pernas quando questiona e cabeça os antebraços</u>																																				
4. Imitação de gestos	1 - A criança obtém 0 a 3 pontos; 2 - A criança obtém 4 a 6 pontos; 3 - A criança obtém 7 a 9 pontos; ④ A criança obtém 10 a 12 pontos			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>RP</th> <th>RPP</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> RP - Reproduz imediatamente (1 ponto) RPP - Reproduz peça a peça (1/2 ponto) NR - Não reproduz (0 pontos)			RP	RPP	NR	1		✓			2		✓			3		✓			4		✓			5		✓			6		✓		
		RP	RPP	NR																																			
1		✓																																					
2		✓																																					
3		✓																																					
4		✓																																					
5		✓																																					
6		✓																																					

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

7		✓		
8		✓		
9		✓		
10		✓		
11		✓		
12		✓		

Dimensão – Lateralidade (*integrada na mão do espaço*)

Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Lateralidade Primária	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Perna E Orelha D <input type="checkbox"/> Mediatização Observações _____
2. Cruzamento da linha média	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 ③- Identifica 3 ou 4 4- Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E x Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E Mediatização Observações <u>Algumas hesitações</u>
3. Projeção no espaço	1- Identifica 1 ou nenhuma ②- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 4- Identifica 5	Mão E na mão D do outro Pé E no pé E do outro ✓ Mão D no olho D do outro ✓ Mão D no olho E do outro Mão E na orelha E do outro Mediatização Observações <u>Dificuldade na lateralização</u>

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal *Média Aritmética: 3*

Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1- Responde adequadamente até 2 cartões 2- Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões ③- Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões 4- Responde adequadamente a 7 ou 8 cartões	Imagem 1 <u>x</u> Imagem 2 <u>✓</u> Imagem 3 <u>✓</u> Imagem 4 <u>✓</u> Imagem 5 <u>✓</u> Imagem 6 <u>✓</u> Imagem 7 <u>✓</u> Imagem 8 <u>x</u> Mediatização Observações <u>Dificuldade para concentrada e motivada na tarefa</u>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.H.

<p>2. Organização espacial</p>	<p>1- Realiza apenas o primeiro percurso ② A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3- Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4- Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.</p>	<p>1º percurso ✓ 2º percurso ✗ 3º percurso ✓ Observações _____ _____</p>																																																																						
<p>3. Estruturação dinâmica</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">Dos 4 aos 6 anos</th> <th colspan="6">Com 7 ou mais anos</th> </tr> <tr> <th colspan="5">Reproduz corretamente :</th> <th colspan="6">Reproduz corretamente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-</td><td>a ficha de ensaio;</td> <td>1-</td><td>até 2 sequências;</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>2-</td><td>2 sequências;</td> <td>2-</td><td>3 sequências;</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>3-</td><td>3 sequências;</td> <td>3-</td><td>4 ou 5 sequências;</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>4-</td><td>as 4 sequências.</td> <td>4-</td><td>as 6 sequências.</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>	Dos 4 aos 6 anos					Com 7 ou mais anos						Reproduz corretamente :					Reproduz corretamente						1-	a ficha de ensaio;	1-	até 2 sequências;									2-	2 sequências;	2-	3 sequências;									3-	3 sequências;	3-	4 ou 5 sequências;									4-	as 4 sequências.	4-	as 6 sequências.									<p>Qualidade / ritmo de execução <u>Rápido</u> Orientação espacial dos lápis <u>Fraca</u> <u>Desorientação</u> Grau de controlo motor _____ _____ <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuo-espacial</p>
Dos 4 aos 6 anos					Com 7 ou mais anos																																																																			
Reproduz corretamente :					Reproduz corretamente																																																																			
1-	a ficha de ensaio;	1-	até 2 sequências;																																																																					
2-	2 sequências;	2-	3 sequências;																																																																					
3-	3 sequências;	3-	4 ou 5 sequências;																																																																					
4-	as 4 sequências.	4-	as 6 sequências.																																																																					
<p>4. Representação o topográfica</p>	<p>1- Não realiza o percurso; 2- Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3- Realiza a trajetória adequadamente, com algumas hesitações, interrupções ou desorientações direcionais. 4- Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações</p>	<p><input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais Estratégias espaciais adotadas _____ _____</p>																																																																						
<p>5. Reprodução de estruturas rítmicas</p>	<p>1- Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; 2- Reproduz 3 estruturas rítmicas; 3- Reproduz 4 estruturas rítmicas. ④ Reproduz as 5 estruturas rítmicas.</p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td></tr> <tr><td>*</td><td>**</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>*</td><td>*</td><td>**</td><td>*</td></tr> <tr><td>**</td><td>*</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>**</td><td>**</td><td>*</td><td>*</td></tr> </tbody> </table>	*	*	*	*	*	**	*	**	*	*	**	*	**	*	*	**	**	**	*	*	<p>Reações tónico-emocionais <u>Sincínios bucais</u> <input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva <input type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões</p>																																																		
*	*	*	*																																																																					
*	**	*	**																																																																					
*	*	**	*																																																																					
**	*	*	**																																																																					
**	**	*	*																																																																					
<p>6. Organização Rítmica</p>	<p>1- Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); 2- Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; ③ Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento da ação / estratégia _____ _____ Reações tónico-emocionais <u>Sincínios bucais</u></p>																																																																						

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

7. Memorização Rítmica	1 - Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;	<input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento e estratégia _____ Reações tónico-emocionais _____
	2 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das seqüências; 3 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das seqüências; ④ - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as seqüências	

•	•	•	•
•	••	•	••
•	•	••	•

Realiza a 1ª seqüência
 Realiza a 2ª seqüência
 Realiza a 3ª seqüência

Dimensão: Praxia Global Média Aritmética: 3

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Coordenação Óculo-manual	1- 0 pontos 2- 1 pontos ③- 2 ou 3 pontos 4- 4 ou 5 pontos Bola de esponja (12cm) Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança 5-6 anos : distância de 1,5 metros 7 ou mais anos: distância de 3 metros	Mão que realiza <u>Direita</u> Postura <u>Correta</u> Direção da base de sustentação <u>Pés juntos</u> Qualidade da preensão da bola <u>Bom</u> Tipo de lançamento <u>Por cima</u> Velocidade <u>Rápida</u> Força <u>Elevada</u> Nível de controlo emocional <u>Bom</u> <input type="checkbox"/> Faz planeamento motor <input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas <input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo
2. Coordenação Óculo-Podal	①- 0 pontos 2- 1 pontos 3- 2 ou 3 pontos 4- 4 ou 5 pontos Bola de esponja (12cm) Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo 5-6 anos : distância de 1,5 metros 7 ou mais anos: distância de 3 metros	Pé que realiza <u>Direito</u> Postura <u>Correta</u> Direção da base de sustentação <u>Esquerda</u> Tipo de lançamento <u>ponta do pé</u> Velocidade <u>Rápida</u> Força <u>Elevada</u> Nível de controlo emocional <u>Bom</u> <input type="checkbox"/> Faz planeamento motor <input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas <input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo
3. Coordenação Geral	1- Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora. 2- Realiza 1 seqüência de forma pouco consistente e com algumas paragens. 3- Realiza 2 seqüências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo. ④ - Realiza as 3 seqüências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica.	Reações tónico-emocionais <u>Sincronizadas</u> <u>bucars</u> Ritmo <u>Rápido</u> Amplitude do movimento _____ <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª seqüência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª seqüência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª seqüência
4. Agilidade	1- Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.	Tempo _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

	<p>2- Muda de velocidade e direção enquanto corre: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador – nível rudimentar;</p> <p>3- Enquanto corre, pára, recomeça e muda de direção: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador; a criança tem de parar sem dar mais do que dois passos – nível funcional;</p> <p>4- Enquanto corre, muda de direção e desvia-se de objetos em movimento: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar e desviando-se da bola – nível maturo.</p>	<p>Planeamento da ação / estratégia</p> <hr/> <hr/> <hr/>
--	--	---

Dimensão – Motricidade Fina Média Aritmética: 4

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Percurso	<p>Percurso da Bicicleta (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (7, 8, 9 anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p> <p>4- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (mais de 10 anos)</p> <p>1- Mais de 5 erros</p> <p>2- 3 a 4 erros</p> <p>3- 1 ou 2 erros</p> <p>4- 0 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>1</u></p> <p>Nº de desvios <u>1</u></p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para o percurso</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Coloca a cabeça muito próximo da folha</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Preensão imatura</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito longe da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito próximo da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Não segura o papel.</p> <p><input type="checkbox"/> Muda de mão durante a mesma tentativa</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Progride através de pequenos movimentos desajeitados</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Usa força excessiva / faz muita pressão no papel</p> <p><input type="checkbox"/> É excepcionalmente lento</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais para atingir a perfeição.</p> <p>Qualidade do ritmo de execução <u>Bom</u></p> <hr/> <p>Reações tónico-emocionais <u>—</u></p>
2. Recortar	<p>Recorte do Pentágono (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 a 1 erros</p> <p>Recorte do Pentágono (7/ 8anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>1</u></p> <p>Nº de desvios <u>1</u></p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para a forma enquanto corta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o material muito próximo da cara</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Pega na tesoura desajeitadamente</p> <p><input type="checkbox"/> A pega da tesoura é correta mas torce-a quando corta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o papel muito longe da mão que corta</p> <p><input type="checkbox"/> Troca de mão que corta</p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

	<p>4- 0 a 1 erro</p> <p>Percurso do elefante (mais de 9 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 a 1 erros</p>	<p><input type="checkbox"/> Tem movimentos desajeitados da mão</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Não está preparado para as mudanças de direção</p> <p><input type="checkbox"/> É muito lento/não muda a velocidade nas tentativas</p> <p><input type="checkbox"/> Corta com movimentos pequenos e desajeitados</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais</p> <p>Ritmo de execução <u>Bom</u></p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p>
--	---	--

ANEXO O: Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor da C.M.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

Estagiária: Sara Marques

Data de Elaboração: janeiro e fevereiro de 2017

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: C.M.

Data de Nascimento: 20/06/2006

Idade: 10 anos e 9 meses

Nível de Escolaridade: Frequenta o 4º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico

Avaliação inicial (pedagógica e pedopsiquiátrica: Imaturidade afetiva, dificuldades na aprendizagem (predomínio na leitura e na escrita).

Início do Apoio Pedagógico-terapêutico: setembro de 2015

Análise e Discussão de Resultados

De modo a avaliar o Desenvolvimento Psicomotor da C.M., foi aplicado o Protocolo de Avaliação caracterizado por um conjunto de tarefas de avaliação psicomotora. O protocolo abrange tarefas da Tonicidade, do Equilíbrio, da Lateralização, da Noção do Corpo, da Estruturação Espaciotemporal, da Praxia Global e da Motricidade Fina.

A avaliação decorreu em cinco momentos diferentes, entre janeiro e fevereiro de 2017, quatro em contexto de sala, individualmente e com duração de 20 minutos e um em ginásio, em carácter de grupo e com duração de 60 minutos. O motivo pela qual não se realizou a avaliação apenas num momento foi por questões de tempo e de organização das diferentes atividades prestadas na casa.

Caracterização comportamental da criança:

No decorrer dos diferentes momentos da avaliação, a C.M. compreendeu os motivos da mesma e, apesar de ter estado sempre bem-disposta, não teve grande interesse, motivação e investimento nas tarefas de mesa, referindo serem “chatas” e demoradas, realizando-as muitas vezes apressadamente. Tendo em conta o

comportamento, chamei-a várias vezes à atenção, explicando-lhe a importância de estar concentrada e de não fazer à pressa. Em algumas tarefas o seu insucesso deveu-se ao comportamento e não às suas dificuldades.

Tonicidade

Na tarefa da **passividade** foi evidente a insensibilidade ao peso dos membros superiores, oferecendo rigidez, resistência, contrações e bloqueios, razão pela qual foi cotada com 2. Durante a realização olhou para baixo e para os lados, parecendo não estar à vontade, apesar de ter permitido o toque. Tal resultado não era espectável pois a C.M. aparenta ser um pouco hipotónica e à vontade quer com os adultos quer com os seus pares. Nos membros inferiores denotou-se o contrário, referindo a própria criança que tem mais dificuldade em abandonar os membros superiores que os inferiores, não sabendo o porquê, tendo sido cotada com 3. Na **paratonia**, ofereceu pouca resistência em ambos os membros, contudo houve maior bloqueio e tensão distal nos membros superior e inferior direitos, podendo dever-se ao facto de serem os membros dominantes. Obteve o valor 3. Quanto às **diadococinésias**, a C.M. realizou a pronação e a supinação em simultâneo com boa velocidade e ritmo, contudo com ligeiro desvio do antebraço e afastamento do cotovelo, sendo cotada com 3. Por último, foi possível observar que a criança apresentou evidentes sincinesias bucais, colocando a língua de fora e mordendo o lábio enquanto apertava a bola, apresentando hipertonia, motivo pela qual foi cotada com 2. Contudo a precisão e a eficácia do movimento intencional não foram prejudicadas. Eram espectáveis tais sincinesias, pois em contexto de sala são frequentes.

Média da pontuação: 2.63.

Equilíbrio

Na **imobilidade**, a C.M. conseguiu permanecer imóvel durante o tempo máximo (60 segundos), tendo por isso obtido a pontuação 4. Verificaram-se ligeiras oscilações conseguindo, ainda assim, inibir voluntariamente qualquer movimento durante esse tempo. Respeitante ao **equilíbrio estático** demonstrou algumas dificuldades na realização das tarefas de pontas dos pés e de apoio unipodal sendo cotada com 1 e 2, respetivamente e não apresentou dificuldades no apoio retilíneo, obtendo a pontuação 4. Nas tarefas foram visíveis oscilações, reequilíbrios, movimentos faciais e sorrisos e o seu pé dominante foi o direito. O resultado das atividades era o esperado de acordo com as observações à criança noutros contextos, principalmente no ginásio e no recreio. Em sala, o facto da C.M. se distrair com alguns estímulos externos poderá, também, relacionar-se com estes resultados, pois o equilíbrio é uma área fundamental para a capacidade de concentração

nas tarefas escolares e de inibição de estímulos distrateis. Contudo, estas dificuldades poderão dever-se, também, à diminuída base de sustentação e pela ausência do sentido da visão, apesar de não ter apresentado dificuldades em se manter de olhos vendados. No **equilíbrio dinâmico**, na **marcha controlada** a criança utilizou a mão direita para pegar na prancha e a bola não caiu, obtendo a pontuação 3. Contudo, oscilou e não olhou em frente, mas sim para a bola e para o chão. No **salto**, realizou-o com o pé direito e cumpriu todas as condições de realização, sendo-lhe atribuída a cotação máxima (4). Porém, foram evidentes as sincinesias bucais e os movimentos desajeitados durante os saltos, o que era de esperar tendo em consideração o que é observado em contexto de ginásio e recreio.

Média da pontuação: 3.25.

Lateralização

Na **lateralização**, as atividades exigem a escolha de um olho, ouvido, mão e pé e decorrente destas a C.M. apresentou um perfil EDDE, i.e., com ambidextria, uma vez que escolheu ambos os lados, obtendo a cotação de 2. Porém, realizou as provas de forma adequada, controlada, espontânea, sem hesitação e perturbações psicotónicas entre os telorreceptores e os proprioceptores, excetuando na tarefa ocular, verificando-se dificuldade em optar por um dos lados. Conclui-se, por isso, que não tem uma lateralidade bem definida, pois noutras tarefas em que se solicitava a utilização do membro inferior, optou pelo direito, contrariamente ao que utilizou nesta tarefa. Esta área é importante para que a criança tenha uma adequada relação e orientação com e no meio envolvente e a nível intra e extracorporal.

Média da pontuação: 2.

Noção do Corpo

Na **identificação das partes do corpo** a C.M. obteve a cotação máxima (4). Apresentou uma boa organização do input sensorial e uma imagem estruturada e interiorizada, bem como uma adequada representação mental que permite preceder todas as relações com o exterior. Na tarefa do **sentido cinestésico**, cotada com 3, conseguiu identificar todas as partes do corpo mas, apesar da prévia mediatização, confundiu os lados do ombro, cotovelo e joelho. Assim, é possível mencionar que apresenta ligeira dificuldade na integração lateral mas adequada sensibilidade cutânea e subcutânea, conseguindo identificar através do tato, o que compreende o sentido posicional e do movimento através da proprioceção. Na **somatognosia**, a criança reproduziu corretamente as oito posições, revelando uma representação consciente do corpo, a níveis dinâmico, postural, posicional

e espacial, atribuindo-lhe o valor 4. Contudo apresentava-se hipertónica, sendo difícil a mobilização dos membros. Na **construção do puzzle** a C.M. colocou todas as peças (cabeça, tronco, pernas e braços) à exceção dos antebraços mas quando questionada identificou o erro e corrigiu, motivo pela qual foi cotada com 3. Na **imitação de gestos**, cotada com 4, imitou-os imediata e rapidamente, com ambos os membros em simultâneo, decorando-os e percebendo-os, revelando uma adequada percepção e realização em espelho. Na **lateralidade primária, cruzamento da linha média e projeção no espaço**, as cotações foram discrepantes, obtendo 4, 3 e 2, respetivamente. Não apresentou dificuldades na sua lateralidade mas hesitou e confundiu na lateralidade cruzada (em espelho), i.e., identificar os seus lados e os da avaliadora estando posicionada à sua frente. De modo a ultrapassar a complexidade da tarefa, a criança não apresentou qualquer estratégia para tal, podendo dever-se às suas dificuldades de organização e planificação visíveis em contexto de sala e de ginásio. Porém, tendo em conta os resultados das tarefas anteriores, é possível mencionar que a C.M., pelo facto de apresentar uma adequada noção do corpo, ostenta uma boa organização psicomotora.

Média da pontuação: 3.5.

Estruturação Espaciotemporal

As tarefas da presente área subdividem-se em provas enquadradas no espaço e outras no tempo. Na tarefa dos **conceitos espaciais básicos**, a C.M. respondeu às perguntas com rapidez e sem hesitar, porém foi evidente a sua impulsividade, respondendo antes de ouvir a pergunta. Acertou em sete dos oito cartões, sendo cotada com 4. Respeitante à **organização espacial**, é essencial a representação mental do espaço e do ajustamento da passada e a nível das aprendizagens académicas é importante para a percepção do espaço na escrita e no desenho. Nesta, a criança fez a contagem e o cálculo corretamente, contudo teve alguma dificuldade em planificar a ação, nem sempre ajustando a passada ao espaço existente, daí ter sido cotada com 2. Na **estruturação dinâmica**, a criança acertou em duas de seis imagens, obtendo a pontuação 1. Foi notória a impulsividade, pois mesmo dizendo-lhe que teria mais tempo para observar as imagens, queria realizar de imediato. Por este motivo, o seu insucesso poderá dever-se à impulsividade mas também a possíveis dificuldades de memorização e de sequencialização visuo-espacial, quer no sentido quer na orientação do objeto.

No que respeita às provas relacionadas com o ritmo, a criança obteve sucesso na **reprodução de estruturas rítmicas**, reproduzindo corretamente todas estruturas rítmicas, motivo pela qual foi cotada com 4. No decorrer da tarefa foram notórias as sincinesias

buciais e como estratégia, contava os batimentos enquanto os ouvia. As provas de **organização e memorização rítmica** também foram realizadas com sucesso, sendo cotada com 3 e 4, respetivamente. Conseguiu adaptar-se às alterações dos ritmos, ainda que com ligeiras hesitações no momento exato à mudança, bem como na deslocação de acordo com os ritmos, tendo melhorado na ausência das palmas. O resultado nestas provas era de esperar pois, em contexto de ginásio, adere bem, mostra-se disponível e gosta de atividades de ritmo e que permitam o movimento.

Média da pontuação: 3.

Praxia Global

Nas tarefas respeitantes à **coordenação oculomanual e oculopodal** a C.M. olhou para o alvo e regulou a ação de lançar e pontapear, bem como realizou um lançamento maturo. Porém, a força, a velocidade, a direccionalidade e o planeamento motor não foram adequados, acertando em duas das cinco tentativas na oculomanual e nenhuma na oculopodal, sendo cotada com 3 e 1, respetivamente. O resultado da atividade é espectável, pois em contexto de recreio e de ginásio também se denota maior facilidade e preferência pela manipulação de bola com a mão. Quanto à **coordenação geral**, a criança executou as três sequências corretamente, com adequado planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica, tendo a cotação máxima (4). Durante a prova referiu saber fazer este tipo de movimentos, sendo prazerosos para a mesma. Na prova de **agilidade** obteve a pontuação máxima (4) pois conseguiu correr entre os cones sem lhes tocar, mudar de direção e desviar-se das bolas que a avaliadora lançava na sua direção, evidenciando uma boa capacidade de reação e agilidade de movimento.

Média da pontuação: 3.

Motricidade Fina

Na realização do **percurso da flor**, a C.M. utilizou a mão dominante (direita), executou com ritmo adequado e, por ter apenas desviado do percurso uma vez, obteve a pontuação máxima (4). A nível postural, colocou a cabeça demasiado perto da folha, aplicou bastante força no papel e realizou sincinesias bucais. Este tipo de postura é bastante frequente em atividade de sala, principalmente de escrita e mesmo chamando-a à atenção, é difícil para a Catarina corrigir. A postura é bastante importante a nível da concentração e por permitir acompanhar o que se está a escrever e/ou desenhar. No **recorte do elefante**, a C.M. utilizou também a mão dominante, recortou com ritmo adequado e apenas com um desvio, obtendo a pontuação máxima (4). Contrariamente à

tarefa anterior, não colocou a cabeça demasiado perto da folha mas evidenciaram-se as sincinesias bucais. O facto de na tarefa da passividade se ter mostrado hipertónica, o mesmo não foi evidente nestas tarefas, pois apresentou um bom controlo manual e destreza na escrita e recorte.

Média da pontuação: 4.

Conclusões:

A C.M. é uma criança bastante simpática, sorridente, bem-disposta, tem sentido de humor, é de fácil empatia, meiga e tem muito à vontade, tendo por isso uma boa relação com os pares e adultos da casa. Gosta de ajudar os colegas e é muito compreensiva com eles. É uma criança interessada pelas atividades propostas e gosta bastante de conversar acerca do seu dia-a-dia, contudo é ainda um pouco imatura para a idade e desmotiva-se com algumas tarefas académicas realizadas na sala, devido às suas dificuldades, preferindo atividades de cariz motor, tal como referido no início do presente documento.

De acordo com a média das cotações apresentadas no gráfico abaixo, é possível verificar que as áreas fortes da C.M. são a noção do corpo e a motricidade fina e as áreas menos fortes a tonicidade e a lateralização. Como áreas intermédias, i.e., com valores adequados mas ainda a intervir estão o equilíbrio, estão a estruturação espaciotemporal e a praxia global.

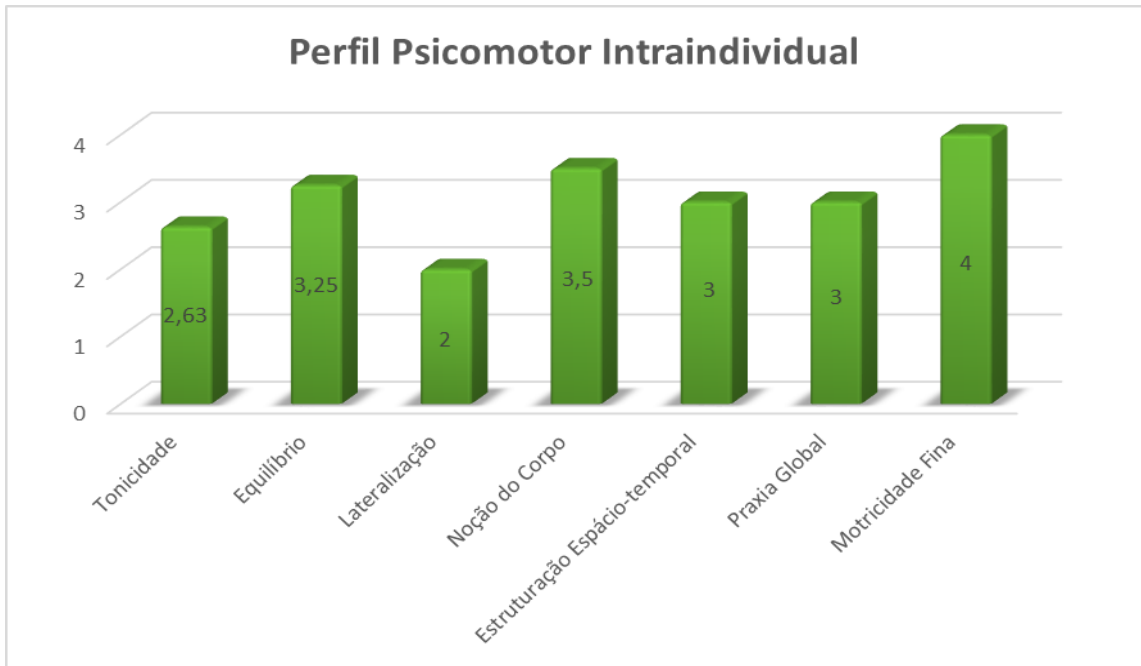
Relativamente à noção do corpo, o facto de ser uma área forte poderá estar relacionada com o seu à vontade, quer consigo quer com o outro, tendo a noção dos limites de ambos. O facto de ter a perceção do seu corpo e da posição que apresenta, verificado na tarefa da somatognosia, é fundamental para a perceção e autocorreção da postura em sala de aula, visto que a aprendizagem da leitura e da escrita poderá estar relacionada com a postura que a criança apresenta, i.e., como se senta, se aproxima demasiado a cabeça da folha, entre outras. Contudo, analisando a postura na motricidade fina, também área forte, é visível que ainda não é correta e que precisa do reforço verbal para a corrigir.

Respeitante às áreas menos fortes, na tonicidade, a C.M. apresenta ainda algumas resistências e bloqueios contrapondo-se ao referido na noção do corpo. Porém ao trabalhar a mesma durante as sessões pode contribuir para que a sua autocorreção postural seja conseguida com sucesso, pois aprende a sentir o peso dos membros e a contrariar os movimentos voluntários. O facto de apresentar evidentes sincinesias bucais pode fazer com que a C.M. tenha uma atenção seletiva aquando a realização de tarefas académicas,

i.e., pode não estar totalmente concentrada nas mesmas pois realiza, em simultâneo, movimentos bucais.

Quanto às áreas intermédias, no caso do equilíbrio, é necessário inibir todos os fatores distrateis de forma a se concentrar apenas na postura e no corpo, tal como é necessário nos processos de aprendizagem, tendo a Catarina obtido sucesso nas tarefas, quer no equilíbrio estático, quer no dinâmico, mas tendo dificuldade aquando da diminuição da base de sustentação, pois requer um aumento de concentração. Na estruturação espacial é essencial que a criança se situe no espaço a nível do sentido e da direção, sendo possível o transfer para a relação com o exterior, pois permite situar-se se está perto ou longe, para que o sentido terá de se deslocar, e.g., se tiver de se deslocar a algum sítio desconhecido através de um mapa ou de indicações verbais e para a aprendizagem da leitura e da escrita (áreas em que a criança apresenta dificuldades). Nas provas relacionadas com o ritmo, a sua importância a nível das aprendizagens académicas prende-se com a fluência na leitura, bem como com a colocação da voz (ler alto/baixo), relacionando-se com os sons fortes e fracos, sendo fundamental que a criança aprenda a fazer este transfer, dados os resultados positivos nestas tarefas. A praxia global exige a junção da tonicidade, da lateralização, da noção do corpo e da motricidade fina, pois é necessário adequar a força e a velocidade dos movimentos (tonicidade), ter proprioceção e adequar a postura (noção do corpo) e ter precisão nos movimentos (lateralização e motricidade fina). Nesta área a C.M. apresentou mais facilidade nas provas de coordenação e de agilidade pois relacionam-se mais com a noção do corpo e são tarefas em que a mesma, noutros contextos, gosta e tem facilidade em realizar.

A C.M. tem ainda como fatores positivos a facilidade em aderir às atividades propostas, contudo no que respeita a tarefas académicas é visível o seu desinteresse e desmotivação consoante o aumento do grau de dificuldade e, por isso, é importante dar-lhe a conhecer que o trabalho em ginásio a poderá ajudar e a dar estratégias facilitando as aprendizagens e que ouse realizar atividades com maior grau de dificuldade ou que nunca tenha experienciado, de forma que ultrapasse as suas dificuldades e receios e que sinta que é capaz de concretizar algo com o seu esforço, transmitindo essa vontade também para as tarefas de sala de aula. Assim, nas sessões de psicomotricidade, aliando estes fatores e atenuando a sua distratibilidade fácil, a sua imaturidade e receio do desconhecido e dando ênfase às áreas psicomotoras em que tem maiores dificuldades, poderá ser possível atenuar as mesmas, contribuindo para uma melhoria nas aprendizagens académicas, de forma a sentir-se mais motivada pelas mesmas e na relação como o exterior.



Estagiária de Reabilitação Psicomotora

Psicomotricista

Casa da Praia, março de 2017

ANEXO P: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Final da C.M.

Data: 6/6/2017
3/6/2017
20/6/2017

Avaliação Psicomotora

Nome: C.M. 10 anos

AVALIAÇÃO PSICOMOTORA

Dimensão - Tonicidade Média Aritmética: 3,25

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Passividade	<p>1- Total insensibilidade ao peso dos membros, dificuldade óbvia de descontração muscular, movimentos abruptos, convulsivos e irregulares, presença exagerada de manifestações emocionais atípicas (sorrisos, distonias faciais, agitação,...).</p> <p>2- Insensibilidade ao peso dos membros, não os descontraindo nem realizando os movimentos passivos e pendulares provocados por outra pessoa; sinais de distonia, movimentos involuntários ou abruptos nas extremidades; frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3- Descontração muscular e ligeira insensibilidade no peso dos membros provocando pequenos movimentos voluntários de oscilação ou pendularidade, ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4- Movimentos passivos, sinérgicos, harmoniosos e de regular pendularidade nos membros e respetivas extremidades distais, objetivando facilidade de descontração na musculatura proximal e distal e sensibilidade do peso dos membros, ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros sup. 1 2 3 <u>4</u> Membros inf. 1 2 3 <u>4</u></p>	<p>Amplitude <u>Bom</u></p> <p>Frequência <u>—</u></p> <p>Rigidez e Resistência <u>—</u></p> <p>Contrações <u>—</u></p> <p>Reações tónico-emocionais <u>—</u></p> <p>Grau de abandono das extremidades <u>Bom</u></p>
2. Paratonia (ligado à tonicidade de repouso e à lateralização)	<p>1- Apresenta grande resistência na mobilização; incapacidade de descontração e manifestações emocionais descontroladas.</p> <p>2- Permite algumas mobilizações, mas com a presença de tensões, bloqueios e resistências moderadas em todos os movimentos, para além das frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3- Oferece pouca resistência, resistindo apenas à mudança de padrão; ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4- Não revela tensões ou resistências em qualquer das manipulações dos quatro membros; total ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros superiores 1 2 <u>3</u> 4</p> <p>Membros inferiores 1 2 <u>3</u> 4</p>	<p>Membros superiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>Ligeiras</u></p> <p>Peso dos membros <u>Pesados</u></p> <p>Membros inferiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>Ligeiras</u></p> <p>Peso dos membros <u>Pesados</u></p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.H.

<p>3. Diadococinésias</p>	<p>1- Não realiza movimentos de pronação e supinação; perda de amplitude e ritmicidade; movimentos em espelho permanente; reações tónico-emocionais bem visíveis - sorrisos, tensões, crispação dos dedos e da face, sincinésias, abdução e adução do braço, afastamento do cotovelo.</p> <p>2- Realiza os movimentos de pronação e supinação descoordenadamente; a mão não dominante realiza movimentos em espelho quando a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo no decurso da tarefa; surgem reações tónico-emocionais que interferem com a realização.</p> <p>3- Realiza os movimentos de pronação e supinação com ligeiro desvio do eixo do antebraço e ligeiro afastamento do cotovelo; se a mão não dominante realiza movimentos em espelho enquanto a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo e de algumas reações tónico-emocionais.</p> <p>④ Realiza os movimentos de pronação e supinação corretamente, com precisão e amplitude adequada, de forma coordenada e harmoniosa; ausência de qualquer reação tónico-emocional.</p>	<p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Crispações dos dedos</p> <p><input type="checkbox"/> Mov. involuntários</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância mão dta/ mão esq</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sincinésias <u>Bucais</u></p> <p>Amplitude <u>Adequada</u></p> <p>Ritmicidade <u>Adequada</u></p> <p>Velocidade <u>Adequada</u></p> <p>Jogo agonista/ antagonista _____</p> <p>Mão com mais velocidade/ regularidade de amplitude _____</p> <p>Duração mov. Pron./ supinação _____</p> <p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso</u></p>
<p>4. Sincinésias</p>	<p>1- Sincinésias evidentes; flexão do cotovelo; crispação dos dedos da mão contra lateral; tensões tónico-faciais e sincinésias linguais; tremores.</p> <p>② Sincinésias contra laterais e bucais evidentes; realização com sinais desviantes; presença de movimentos associados não inibidos.</p> <p>3- Realiza a tarefa controlada e adequadamente; com sincinésias contra laterais pouco óbvias, quase impercetíveis; ligeiros movimentos ou contrações tónicas associadas.</p> <p>4- Realiza a tarefa sem qualquer vestígio de sincinésias bucais ou contra laterais; movimento de contração da mão perfeitamente isolado e controlado, ausência total de movimentos associados.</p>	<p>Sincinésias:</p> <p><input type="checkbox"/> Bucais</p> <p><input type="checkbox"/> Contra laterais</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Mão utilizada _____</p>

Dimensão – Equilíbrio Média Aritmética: 3,75

Categoria	Critérios a observar	Observações
<p>1. Imobilidade</p>	<p>1- Até 30 seg.</p> <p>2- Entre 30 e 45 seg.</p> <p>3- Entre 45 e 60 seg.</p> <p>④ Durante 60 seg.</p>	<p>Tempo <u>60 s</u></p> <p><input type="checkbox"/> Movimentos faciais</p> <p><input type="checkbox"/> Gesticulações</p> <p><input type="checkbox"/> Sorrisos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <u>No final</u></p> <p><input type="checkbox"/> Rigidez corporal</p> <p><input type="checkbox"/> Tiques</p> <p><input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

<p>2. Equilíbrio Estático</p>	<p>1- Manter até 5 seg. com os olhos fechados 2- Manter de 6 a 10 seg. com os olhos fechados 3- Manter até 11 a 15 seg. com os olhos fechados 4- Manter de 16 a 20 seg. com os olhos fechados</p> <p>Apoio rectilíneo 1 2 3 4 <i>Pe' direito à Frente</i> } <i>2,66</i> Ponta dos pés 1 2 3 4 Apoio num pé 1 2 3 4 <i>Pe' esquerdo</i></p> <p>Nota: 4/5 anos – prova realizada de olhos abertos.</p>	<p>Pé dominante _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>
<p>3. Equilíbrio dinâmico (Marcha controlada)</p>	<p>1- A criança não consegue realizar metade da prova corretamente. 2- A criança realiza a prova com alguns erros, pausas frequentes e reequilibrações exageradas. 3- A criança realiza a prova sem erros, mas com ligeiras e ocasionais reequilibrações. 4- A criança realiza a prova com sucesso, com controlo do corpo.</p> <p>Nota: 5/6 anos – bicos dos pés; 7/8 anos – calcanhar/ponta do pé; ≥ 9 anos – transportando uma bola na placa.</p> <p><i>Não direito</i></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não olha para a frente <input type="checkbox"/> Não mantém a cabeça firme <input type="checkbox"/> Não compensa com os braços para manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input checked="" type="checkbox"/> Desequilíbrios quando coloca os pés na linha <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações ao tentar manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Realiza demasiado depressa <input type="checkbox"/> Movimentos pouco fluidos <input type="checkbox"/> Pára c/ frequência</p>
<p>4. Salto</p>	<p><u>Dos 4 aos 6 e 11/12 anos</u> Nota: 4 – 6 anos: Saltar por cima da corda 11/12 anos: Saltar por cima da corda + palmas</p> <p>1- Não consegue saltar sem derrubar a corda e não faz a receção com os pés juntos. 2- Comete apenas um dos erros. 3- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos, sem impulsão preparatória, com perda de simetria entre a chamada e a receção ou reequilibrações. 4- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos sem apresentar nenhum dos erros anteriores.</p> <p><u>Para os 7/8 e 9/10 anos</u> Nota: 7/8 anos: Saltar a pés juntos dentro dos arcos 9/10 anos: Saltar com um pé dentro dos arcos</p> <p>Condições de realização: (A) Salta dentro dos arcos; (B) salta dentro de um arco de cada vez; (C) mantém a posição dos pés em cada salto; (D) acaba o salto numa posição controlada e em equilíbrio no último quadrado.</p> <p>1- Cumpre 1 das 4 condições de realização</p>	<p><input type="checkbox"/> Não utiliza os braços para ajudar a saltar <input type="checkbox"/> Descoordenação braços/ pernas <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Não executa inclinação preparatória <input type="checkbox"/> Falta de agilidade/ impulsão <input type="checkbox"/> Partida desigual/ Perda de simetria na chamada e receção <input type="checkbox"/> Chega com pernas rígidas/ pés planos <input type="checkbox"/> Tropeça quando chega ao solo <input type="checkbox"/> Demasiado esforço <input type="checkbox"/> Movimentos desajeitados</p> <p>Nº de Palmas _____</p> <p>Condições alcançadas <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <u>C.M.</u>
	2- Cumpre 2 das 4 condições de realização 3- Cumpre 3 das 4 condições de realização ④- Cumpre todas as condições de realização	

Dimensão: Lateralização

Categoria	Crítérios a observar	Observações
	1- Realiza as tarefas evocando ambidextria nítida, lateralidade mista mal integrada ou lateralidade contrariada. 2- Realiza as tarefas com permanentes hesitações e perturbações psicótónicas com perfis inconsistentes, evidenciando sinais de ambidextria (DDEE, EEED, etc.). ③ Realiza as tarefas com ligeiras hesitações e perturbações psicótónicas com perfis discrepantes entre os telereceptores e os propriocetores, sem revelar confusão; realização completa, adequada e controlada da prova (DDDE; EEED, etc.); 4- Realiza todas as tarefas espontaneamente, sem hesitações e com proficiência, obtendo-se um perfil DDDD ou EEEE; realização precisa, económica e perfeita da prova.	Lateralização ocular D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização auditiva D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização manual D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização podal D <input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hesitações

Dimensão – Lateralidade (*integrado na prova do tempo*)

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Lateralidade Primária	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Perna E Orelha D <input type="checkbox"/> Mediatização Observações: _____
2. Cruzamento de linha média	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 ③- Identifica 3 ou 4 4- Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E Mediatização Observações: _____
3. Projeção no espaço	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 ③- Identifica 3 ou 4 4- Identifica 5	Mão E na mão D do outro Pé E no pé E do outro Mão D no olho D do outro Mão D no olho E do outro Mão E na orelha E do outro Mediatização Observações: <u>Alguma distração e impulsividade</u>

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal Média Aritmética: 3,66

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1- Responde adequadamente até 2 cartões 2- Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões 3- Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões ④- Responde adequadamente a 7 ou 8 cartões	Imagem 1 <input checked="" type="checkbox"/> Imagem 2 <input checked="" type="checkbox"/> Imagem 3 <input checked="" type="checkbox"/> Imagem 4 <input checked="" type="checkbox"/> Imagem 5 <input checked="" type="checkbox"/> Imagem 6 <input checked="" type="checkbox"/> Imagem 7 <input checked="" type="checkbox"/> Imagem 8 <input checked="" type="checkbox"/> Mediatização Observações: _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

<p>2. Organização espacial</p>	<p>1 - Realiza apenas o primeiro percurso 2 - A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3 - Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4 - Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.</p>	<p>1º percurso 2º percurso 3º percurso Observações <u>Planeia antes de realizar</u></p>																								
<p>3. Estruturação dinâmica</p>	<p>Dos 4 aos 6 anos Reproduz corretamente : 1 - a ficha de ensaio; 2 - 2 sequências; 3 - 3 sequências; 4 - as 4 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="416 680 635 741"> <tr><td>E</td><td>1ª</td><td>2ª</td><td>3ª</td><td>4ª</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Com 7 ou mais anos Reproduz corretamente 1 - até 2 sequências; 2 - 3 sequências; 3 - 4 ou 5 sequências; 4 - as 6 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="651 680 933 741"> <tr><td>E</td><td>1ª</td><td>2ª</td><td>3ª</td><td>4ª</td><td>5ª</td><td>6ª</td></tr> <tr><td></td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>x</td><td>x</td><td>✓</td></tr> </table>	E	1ª	2ª	3ª	4ª						E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª		✓	✓	✓	x	x	✓	<p>Qualidade / ritmo de execução <u>Bom</u> Orientação espacial dos lápis _____ <u>Hesitação</u> Grau de controlo motor _____ <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuo-espacial</p>
E	1ª	2ª	3ª	4ª																						
E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª																				
	✓	✓	✓	x	x	✓																				
<p><u>Não Avaliada</u> 4. Representação topográfica</p>	<p>1- Não realiza o percurso; 2- Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3- Realiza a trajetória adequadamente, com algumas hesitações, interrupções ou desorientações direcionais. 4- Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações</p>	<p><input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais Estratégias espaciais adotadas _____</p>																								
<p>6. Reprodução de estruturas rítmicas</p>	<p>1 - Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; 2 - Reproduz 3 estruturas rítmicas; 3 - Reproduz 4 estruturas rítmicas. 4 - Reproduz as 5 estruturas rítmicas.</p> <table border="1" data-bbox="719 1021 933 1189"> <tr><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td></tr> <tr><td>*</td><td>**</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>*</td><td>*</td><td>**</td><td>*</td></tr> <tr><td>**</td><td>*</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>**</td><td>**</td><td>*</td><td>*</td></tr> </table>	*	*	*	*	*	**	*	**	*	*	**	*	**	*	*	**	**	**	*	*	<p>Reações tónico-emocionais _____ <input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva <input type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões</p>				
*	*	*	*																							
*	**	*	**																							
*	*	**	*																							
**	*	*	**																							
**	**	*	*																							
<p>6. Organização Rítmica</p>	<p>1 - Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); 2 - Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; 3 - Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4 - Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento da ação / estratégia _____ Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de satisfação</u></p>																								

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

7. Memorização Rítmica	<p>1 - Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;</p> <p>2 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das sequências;</p> <p>3 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das sequências;</p> <p>4 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as sequências</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos</p> <p><input type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução</p> <p><input type="checkbox"/> Atenção seletiva</p> <p>Planeamento e estratégia <u>Aceitar com a cabeça para marcar ritmo</u></p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p>

Dimensão: Praxia Global Média Aritmética: 3,25

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Coordenação Óculo-manual	<p>1 - 0 pontos</p> <p>2 - 1 pontos</p> <p>3 - 2 ou 3 pontos</p> <p>4 - 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Mão que realiza <u>Direita</u></p> <p>Postura <u>Correta</u></p> <p>Direção da base de sustentação <u>res gulos</u></p> <p>Qualidade da preensão da bola <u>Bom</u></p> <p>Tipo de lançamento <u>Mature</u></p> <p>Velocidade <u>Adequada</u></p> <p>Força <u>Adequada</u></p> <p>Nível de controlo emocional <u>Bom</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
2. Coordenação Óculo-Podal	<p>1 - 0 pontos</p> <p>2 - 1 pontos</p> <p>3 - 2 ou 3 pontos</p> <p>4 - 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Pé que realiza <u>Direito</u></p> <p>Postura <u>Correta</u></p> <p>Direção da base de sustentação _____</p> <p>Tipo de lançamento <u>Mature</u></p> <p>Velocidade <u>Adequada</u></p> <p>Força <u>Adequada</u></p> <p>Nível de controlo emocional <u>Bom</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
3. Coordenação Geral	<p>1 - Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora.</p> <p>2 - Realiza 1 sequência de forma pouco consistente e com algumas paragens.</p> <p>3 - Realiza 2 sequências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo.</p> <p>4 - Realiza as 3 sequências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica.</p>	<p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso</u></p> <p><u>Satisfação</u></p> <p>Ritmo <u>Bom</u></p> <p>Amplitude do movimento <u>Bom</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p>
4. Agilidade	<p>1 - Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.</p>	Tempo _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: C.M.

<p>2 - Muda de velocidade e direção enquanto corre: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador - nível rudimentar;</p> <p>3 - Enquanto corre, pára, recomeça e muda de direção: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador; a criança tem de parar sem dar mais do que dois passos - nível funcional;</p> <p>4 - Enquanto corre, muda de direção e desvia-se de objetos em movimento: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar e desviando-se da bola - nível maturo.</p>	<p>Planeamento da ação / estratégia</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	--

ANEXO Q: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial da L.V.

Data: 27/1/2017

Avaliação Psicomotora

Nome: L.V. 10 anos

AVALIAÇÃO PSICOMOTORA

Dimensão - Tonicidade Méica Axitnética: 2,75

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Passividade	<p>1- Total insensibilidade ao peso dos membros, dificuldade óbvia de descontração muscular, movimentos abruptos, convulsivos e irregulares, presença exagerada de manifestações emocionais atípicas (sorrisos, distonias faciais, agitação,...).</p> <p>2- Insensibilidade ao peso dos membros, não os descontraindo nem realizando os movimentos passivos e pendulares provocados por outra pessoa; sinais de distonia, movimentos involuntários ou abruptos nas extremidades; frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3- Descontração muscular e ligeira insensibilidade no peso dos membros provocando pequenos movimentos voluntários de oscilação ou pendularidade, ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4- Movimentos passivos, sinérgicos, harmoniosos e de regular pendularidade nos membros e respetivas extremidades distais, objetivando facilidade de descontração na musculatura proximal e distal e sensibilidade do peso dos membros, ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros sup. 1 2 ③ 4 Membros inf. 1 ② 3 4</p>	<p>Amplitude _____</p> <p>Frequência _____</p> <p>Rigidez e Resistência <u>Maior nos membros inferiores</u></p> <p>Contrações _____</p> <p>Reações tónico-emocionais <u>Ligeiros afastamentos</u></p> <p>Grau de abandono das extremidades <u>Muito pouco, principalmente nos pés. Quando lke manipularva o pé, deixava-o estático</u></p>
2. Paratonia (ligado à tonicidade de repouso e à lateralização)	<p>1- Apresenta grande resistência na mobilização; incapacidade de descontração e manifestações emocionais descontroladas.</p> <p>2- Permite algumas mobilizações, mas com a presença de tensões, bloqueios e resistências moderadas em todos os movimentos, para além das frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3- Oferece pouca resistência, resistindo apenas à mudança de padrão; ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4- Não revela tensões ou resistências em qualquer das manipulações dos quatro membros; total ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros superiores 1 ② 3 4</p> <p>Membros inferiores 1 2 ③ 4</p>	<p>Membros superiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências _____</p> <p>Peso dos membros _____</p> <p>Membros inferiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências _____</p> <p>Peso dos membros _____</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <u>L.V.</u>
3. Diadococinésias	<p>1- Não realiza movimentos de pronação e supinação; perda de amplitude e ritmicidade; movimentos em espelho permanente; reações tónico-emocionais bem visíveis - sorrisos, tensões, crispação dos dedos e da face, sincinésias, abdução e adução do braço, afastamento do cotovelo.</p> <p>2- Realiza os movimentos de pronação e supinação descoordenadamente; a mão não dominante realiza movimentos em espelho quando a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo no decurso da tarefa; surgem reações tónico-emocionais que interferem com a realização.</p> <p>3- Realiza os movimentos de pronação e supinação com ligeiro desvio do eixo do antebraço e ligeiro afastamento do cotovelo; se a mão não dominante realiza movimentos em espelho enquanto a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo e de algumas reações tónico-emocionais.</p> <p>4- Realiza os movimentos de pronação e supinação corretamente, com precisão e amplitude adequada, de forma coordenada e harmoniosa; ausência de qualquer reação tónico-emocional.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Resistências tónicas proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas Distais</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Crispações dos dedos</p> <p><input type="checkbox"/> Mov. involuntários</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Discrepância mão dta/ mão esq</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sincinésias</p> <p>Amplitude _____</p> <p>Ritmicidade _____</p> <p>Velocidade <u>muito lento</u></p> <p>Jogo agonista/ antagonista _____</p> <p>Mão com mais velocidade/ regularidade de amplitude: <u>Direita</u></p> <p>Duração mov. Pron./ supinação <u>15s</u></p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p><u>Desistiu da atividade</u></p>
4. Sincinésias	<p>1- Sincinésias evidentes; flexão do cotovelo; crispação dos dedos da mão contra lateral; tensões tónico-faciais e sincinésias linguais; tremores.</p> <p>2- Sincinésias contra laterais e bucais evidentes; realização com sinais desviantes; presença de movimentos associados não inibidos.</p> <p>3- Realiza a tarefa controlada e adequadamente; com sincinésias contra laterais pouco óbvias, quase impercetíveis; ligeiros movimentos ou contrações tónicas associadas.</p> <p>4- Realiza a tarefa sem qualquer vestígio de sincinésias bucais ou contra laterais; movimento de contração da mão perfeitamente isolado e controlado, ausência total de movimentos associados.</p>	<p>Sincinésias:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bucais <u>Muito poucas</u></p> <p><input type="checkbox"/> Contra laterais</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p>

Dimensão – Equilíbrio Média Aritmética: 3,5

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Imobilidade	<p>1- Até 30 seg.</p> <p>2- Entre 30 e 45 seg.</p> <p>3- Entre 45 e 60 seg.</p> <p>4- Durante 60 seg.</p>	<p>Tempo <u>60s</u></p> <p><input type="checkbox"/> Movimentos faciais</p> <p><input type="checkbox"/> Gesticulações</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oscilações</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal</p> <p><input type="checkbox"/> Tiques</p> <p><input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <u>L.V.</u>
<p>2. Equilíbrio Estático</p>	<p>1- Manter até 5 seg. com os olhos fechados 2- Manter de 6 a 10 seg. com os olhos fechados 3- Manter até 11 a 15 seg. com os olhos fechados 4- Manter de 16 a 20 seg. com os olhos fechados</p> <p>Apoio rectilíneo 1 2 3 4 Ponta dos pés 1 2 3 4 Apoio num pé 1 2 3 4</p> <p>Nota: 4/5 anos – prova realizada de olhos abertos.</p>	<p>Pé dominante <u>Esquerdo</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p> <p><i>Pediu para repetir tudo</i></p>
<p>3. Equilíbrio dinâmico (Marcha controlada)</p>	<p>1- A criança não consegue realizar metade da prova corretamente. 2- A criança realiza a prova com alguns erros, pausas frequentes e reequilibrações exageradas. 3- A criança realiza a prova sem erros, mas com ligeiras e ocasionais reequilibrações. 4- A criança realiza a prova com sucesso, com controlo do corpo.</p> <p>Nota: 5/6 anos – bicos dos pés; 7/8 anos – calcanhar/ponta do pé; ≥ 9 anos – transportando uma bola na placa.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não olha para a frente <input type="checkbox"/> Não mantém a cabeça firme <input type="checkbox"/> Não compensa com os braços para manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Desequilíbrios quando coloca os pés na linha <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações ao tentar manter o equilíbrio <input checked="" type="checkbox"/> Realiza demasiado depressa <input type="checkbox"/> Movimentos pouco fluidos <input type="checkbox"/> Pára c/ frequência</p>
<p>4. Salto</p>	<p><u>Dos 4 aos 6 e 11/12 anos</u> Nota: 4 – 6 anos: Saltar por cima da corda 11/12 anos: Saltar por cima da corda + palmas</p> <p>1- Não consegue saltar sem derrubar a corda e não faz a receção com os pés juntos. 2- Comete apenas um dos erros. 3- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos, sem impulsão preparatória, com perda de simetria entre a chamada e a receção ou reequilibrações. 4- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos sem apresentar nenhum dos erros anteriores.</p> <p><u>Para os 7/8 e 9/10 anos</u> Nota: 7/8 anos: Saltar a pés juntos dentro dos arcos 9/10 anos: Saltar com um pé dentro dos arcos</p> <p>Condições de realização: (A) Salta dentro dos arcos; (B) salta dentro de um arco de cada vez; (C) mantém a posição dos pés em cada salto; (D) acaba o salto numa posição controlada e em equilíbrio no último quadrado.</p> <p>1- Cumpre 1 das 4 condições de realização</p>	<p><input type="checkbox"/> Não utiliza os braços para ajudar a saltar <input type="checkbox"/> Descoordenação braços/ pernas <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Não executa inclinação preparatória <input type="checkbox"/> Falta de agilidade/ impulsão <input type="checkbox"/> Partida desigual/ Perda de simetria na chamada e receção <input type="checkbox"/> Chega com pernas rígidas/ pés planos <input type="checkbox"/> Tropeça quando chega ao solo <input type="checkbox"/> Demasiado esforço <input type="checkbox"/> Movimentos desajeitados</p> <p>Nº de Palmas _____</p> <p>Condições alcançadas <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <u>L.V.</u>
	2 - Cumpre 2 das 4 condições de realização 3 - Cumpre 3 das 4 condições de realização ④ Cumpre todas as condições de realização	

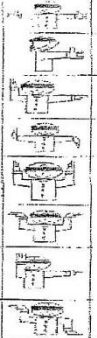


















Dimensão: Lateralização

Categoria	Critérios a observar	Observações
	1 - Realiza as tarefas evocando ambidextria nítida, lateralidade mista mal integrada ou lateralidade contrariada. 2 - Realiza as tarefas com permanentes hesitações e perturbações psicotónicas com perfis inconsistentes, evidenciando sinais de ambidextria (DDEE, EEED, etc.). 3 - Realiza as tarefas com ligeiras hesitações e perturbações psicotónicas com perfis discrepantes entre os telerreceptores e os propriocetores, sem revelar confusão; realização completa, adequada e controlada da prova (DDDE; EEED, etc.); ④ Realiza todas as tarefas espontaneamente, sem hesitações e com proficiência, obtendo-se um perfil DDDD ou EEEE; realização precisa, económica e perfeita da prova.	Lateralização ocular D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização auditiva D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização manual D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização podal D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hesitações







Dimensão – Noção de Corpo Média Aritmética : 3,83

Categoria	Critérios a observar	Observações																									
1. Identificação das partes do corpo	1 - Identifica até 10 partes do corpo. 2 - Identifica de 11 a 16 partes do corpo. 3 - Identifica de 17 a 21 partes do corpo. ④ Identifica de 22 a 25 partes do corpo	Hesitações <u>Tomozelos, calcanhais</u> Confusões <u>Polegar e calcanhar</u>																									
2. Sentido Cinestésico (Nomeação das partes do corpo)	<table border="1"> <tr> <td>Mãos</td> <td>Olhos</td> <td>Ombros</td> <td>Pestanas</td> <td rowspan="6">Indicador Médio</td> </tr> <tr> <td>Pés</td> <td>Orelhas</td> <td>Cotovelos</td> <td>Sobrancelhas</td> </tr> <tr> <td>Braços</td> <td>Boca</td> <td>Barriga</td> <td>Tomozelos</td> </tr> <tr> <td>Pernas</td> <td>Nariz</td> <td>Costas</td> <td>Calcanhares <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Cabeça</td> <td>Testa</td> <td>Joelhos</td> <td>Pescoço</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Polegar <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas	Indicador Médio	Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas	Braços	Boca	Barriga	Tomozelos	Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares <input checked="" type="checkbox"/>	Cabeça	Testa	Joelhos	Pescoço				Polegar <input checked="" type="checkbox"/>	Hesitações <u>diferenciar esquerda - direita</u> Confusões <u>cotovelo - disse ombro depois queixo</u> Reações Tónico-emocionais <u>impulsividade desconfiança ao toque</u> Integração lateral <u>muito pouca</u>
Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas	Indicador Médio																							
Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas																								
Braços	Boca	Barriga	Tomozelos																								
Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares <input checked="" type="checkbox"/>																								
Cabeça	Testa	Joelhos	Pescoço																								
			Polegar <input checked="" type="checkbox"/>																								

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: L.V.

	<p>8 pontos tácteis</p> <p>Queixo</p> <p>Pescoço</p> <p>Ombro</p> <p>Cotovelo</p> <p>Joelho</p> <p>Costas</p> <p>Mão</p> <p>Perna</p>	<p>16 pontos tácteis</p> <p>Testa</p> <p>Pescoço</p> <p>Olho dir</p> <p>Orelha esq</p> <p>Queixo</p> <p>Ombro esq</p> <p>Cotovelo dir x</p> <p>Joelho esq</p>	<p>Pé dir</p> <p>Pé esq</p> <p>Mão esq</p> <p>Costas</p> <p>Barriga</p> <p>Perna dir</p> <p>Braço esq</p> <p>Nariz</p>																																				
<p>Somatognosia (memória cinestésica)</p>	<p>1 Se a criança reproduz 1 ou 2 posições</p> <p>2- Se a criança reproduz 3 ou 4 posições</p> <p>3- Se a criança reproduz 5 ou 6 posições.</p> <p>4- Se a criança reproduz 7 ou 8 posições.</p>		<p><input type="checkbox"/> Movimentos faciais</p> <p><input type="checkbox"/> Gesticulações</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos <i>sat. sfogão</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oscilações</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal</p> <p><input type="checkbox"/> Tiques</p> <p><input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Corpo parece estar muito tenso</p> <p><input type="checkbox"/> Corpo parece estar mole/ liberto</p> <p>Lentidão/velocidade de resposta <u>Muito rápida</u></p>																																				
<p>3. Construção do puzzle do corpo</p>	<p>1 - Não coloca todas as peças ou escolhe peças de identificação sexual incorretas, demonstrando hesitações e/ou confusões;</p> <p>2 - Coloca todas as peças mas não na sua posição correta e mesmo após questionada não identifica o erro;</p> <p>3 - Não coloca todas as peças na sua posição correta, mas depois de questionada identifica o erro.</p> <p>4 - Coloca todas as peças na sua posição correta não demonstrando hesitações nem confusões.</p>	<p>Tempo: <u>20 segundos</u></p> <p>Ordem de colocação das peças: <u>Tronco, cabeça, pernas, braços e só depois de olhar para os antebraços e que os colocou no sítio mas com sentido inverso</u></p>																																					
<p>4. Imitação de gestos</p>	<p>1 - A criança obtém 0 a 3 pontos;</p> <p>2 - A criança obtém 4 a 6 pontos;</p> <p>3 - A criança obtém 7 a 9 pontos;</p> <p>4 - A criança obtém 10 a 12 pontos</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>RP</th> <th>RPP</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			RP	RPP	NR	1		✓			2		✓			3		✓			4		✓			5		✓			6		✓			<p>RP - Reproduz imediatamente (1 ponto)</p> <p>RPP - Reproduz peça a peça (1/2 ponto)</p> <p>NR - Não reproduz (0 pontos)</p>	
		RP	RPP	NR																																			
1		✓																																					
2		✓																																					
3		✓																																					
4		✓																																					
5		✓																																					
6		✓																																					

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: L.V.

7		✓			} Não fez em espelho e levantou o polegar
8		✓			
9			✓		
10			✓		
11		✓			
12		✓			

Dimensão - Lateralidade (integrada na mot do corpo)

Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Lateralidade Primária	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Perna E Orelha D <input type="checkbox"/> Mediatização Observações <u>Hesitou na orelha direita</u>
2. Cruzamento da linha média	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E Mediatização Observações <u>Hesitou no 1º e no 4º</u>
3. Projeção no espaço	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E na mão D do outro Pé E no pé E do outro Mão D no olho D do outro Mão D no olho E do outro Mão E na orelha E do outro Mediatização Observações <u>Hesitou em todas e virou-se de costas para o avaliador</u>

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal Média Aritmética: 3

Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1- Responde adequadamente até 2 cartões 2- Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões 3- Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões ④- Responde adequadamente a 7 ou 8 cartões	Imagem 1 ✓ Imagem 2 ✓ Imagem 3 ✓ Imagem 4 ✓ Imagem 5 ✓ Imagem 6 ✓ Imagem 7 <u>bola</u> Imagem 8 <u>carro</u> Mediatização Observações _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: L. V.

<p>2. Organização espacial</p>	<p>1 - Realiza apenas o primeiro percurso 2 - A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3 - Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4 - Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.</p>	<p>1º percurso 2º percurso 3º percurso Observações <u>com hesitação e descontrolo nas passadas. Sobretudo quando tem de ser maiores e melhores</u></p>																								
<p>3. Estruturação dinâmica</p>	<p>Dos 4 aos 6 anos Reproduz corretamente : 1 - a ficha de ensaio; 2 - 2 seqüências; 3 - 3 seqüências; 4 - as 4 seqüências.</p> <table border="1" data-bbox="422 683 638 739"> <tr><td>E</td><td>1ª</td><td>2ª</td><td>3ª</td><td>4ª</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Com 7 ou mais anos Reproduz corretamente 1 - até 2 seqüências; 2 - 3 seqüências; 3 - 4 ou 5 seqüências; 4 - as 6 seqüências.</p> <table border="1" data-bbox="654 683 941 739"> <tr><td>E</td><td>1ª</td><td>2ª</td><td>3ª</td><td>4ª</td><td>5ª</td><td>6ª</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	E	1ª	2ª	3ª	4ª						E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª								<p>Qualidade / ritmo de execução <u>Média</u> Orientação espacial dos lápis _____ Grau de controlo motor _____ <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuo-espacial</p>
E	1ª	2ª	3ª	4ª																						
E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª																				
<p>4. Representação o topográfica</p>	<p>1 - Não realiza o percurso; 2 - Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3 - Realiza a trajetória adequadamente, com algumas hesitações, interrupções ou desorientações direcionais. 4 - Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações</p>	<p><input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais Estratégias espaciais adotadas _____</p>																								
<p>5. Reprodução de estruturas rítmicas</p>	<p>1 - Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; 2 - Reproduz 3 estruturas rítmicas; 3 - Reproduz 4 estruturas rítmicas. 4 - Reproduz as 5 estruturas rítmicas.</p> <table border="1" data-bbox="718 1019 941 1198"> <tr><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td></tr> <tr><td>*</td><td>**</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>*</td><td>*</td><td>**</td><td>*</td></tr> <tr><td>**</td><td>*</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>**</td><td>**</td><td>*</td><td>*</td></tr> </table>	*	*	*	*	*	**	*	**	*	*	**	*	**	*	*	**	**	**	*	*	<p>Reações tónico-emocionais _____ <input type="checkbox"/> Descontroles psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva <input checked="" type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões</p>				
*	*	*	*																							
*	**	*	**																							
*	*	**	*																							
**	*	*	**																							
**	**	*	*																							
<p>6. Organização Rítmica</p>	<p>1 - Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); 2 - Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; 3 - Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4 - Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontroles psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento da ação / estratégia _____ Reações tónico-emocionais _____</p>																								

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: L.V.

7. Memorização Rítmica	1 - Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;	<input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento e estratégia <u>Não</u> Reações tónico-emocionais _____
	2 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das seqüências; 3 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das seqüências; 4 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as seqüências	

Dimensão: Praxia Global Média Aritmética: 2,5

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Coordenação Óculo-manual	1 - 0 pontos 2 - 1 pontos 3 - 2 ou 3 pontos 4 - 4 ou 5 pontos Bola de esponja (12cm) Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança 5-6 anos : distância de 1,5 metros 7 ou mais anos: distância de 3 metros	Mão que realiza <u>Direita</u> Postura <u>Incorreta</u> Direção da base de sustentação _____ Qualidade da preensão da bola <u>Boa</u> Tipo de lançamento <u>Naturo</u> Velocidade <u>Rápida</u> Força <u>Adequada</u> Nível de controlo emocional <u>Bom</u> <input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor <input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas <input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo
2. Coordenação Óculo-Podal	1 - 0 pontos 2 - 1 pontos 3 - 2 ou 3 pontos 4 - 4 ou 5 pontos Bola de esponja (12cm) Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo 5-6 anos : distância de 1,5 metros 7 ou mais anos: distância de 3 metros	Pé que realiza <u>Direita</u> Postura <u>Incorreta</u> Direção da base de sustentação _____ Tipo de lançamento <u>ponta do pé</u> Velocidade <u>lento</u> Força <u>pouca</u> Nível de controlo emocional <u>insuficiente</u> <u>contralateral!</u> <input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor <input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas <input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo
3. Coordenação Geral	1 - Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora. 2 - Realiza 1 seqüência de forma pouco consistente e com algumas paragens. 3 - Realiza 2 seqüências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo. 4 - Realiza as 3 seqüências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica.	Reações tónico-emocionais _____ Ritmo <u>Bom</u> Amplitude do movimento _____ <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª seqüência <input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª seqüência <input type="checkbox"/> Realiza a 3ª seqüência
4. Agilidade	1 - Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.	Tempo _____

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <u>L.V.</u>
	<p>2- Muda de velocidade e direção enquanto corre: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador – nível rudimentar;</p> <p>3- Enquanto corre, pára, recomeça e muda de direção: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador; a criança tem de parar sem dar mais do que dois passos – nível funcional;</p> <p>④- Enquanto corre, muda de direção e desvia-se de objetos em movimento: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar e desviando-se da bola – nível maturo.</p>	<p>Planeamento da ação / estratégia</p> <hr/> <hr/> <hr/>

Dimensão – Motricidade Fina Média Aritmética: 4

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Percurso	<p>Percurso da Bicicleta (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (7, 8, 9 anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p> <p>④- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (mais de 10 anos)</p> <p>1- Mais de 5 erros</p> <p>2- 3 a 4 erros</p> <p>3- 1 ou 2 erros</p> <p>4- 0 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>2</u></p> <p>Nº de desvios <u>0</u></p> <p>Mão utilizada <u>Di. Certa</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para o percurso</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça muito próximo da folha</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Preensão imatura</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito longe da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito próximo da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Não segura o papel</p> <p><input type="checkbox"/> Muda de mão durante a mesma tentativa</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Progride através de pequenos movimentos desajeitados</p> <p><input type="checkbox"/> Usa força excessiva / faz muita pressão no papel</p> <p><input type="checkbox"/> É excepcionalmente lento</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais para atingir a perfeição.</p> <p>Qualidade do ritmo de execução <u>Bom</u></p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p>
2. Recortar	<p>Recorte do Pentágono (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 a 1 erros</p> <p>Recorte do Pentágono (7/ 8anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>1</u></p> <p>Nº de desvios <u>1</u></p> <p>Mão utilizada <u>Di. Direita</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para a forma enquanto corta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o material muito próximo da cara</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Pega na tesoura desajeitadamente</p> <p><input type="checkbox"/> A pega da tesoura é correta mas torce-a quando corta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o papel muito longe da mão que corta</p> <p><input type="checkbox"/> Troca de mão que corta</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <u>L.V.</u>
	<p>4- 0 a 1 erro</p> <p>Percurso do elefante (mais de 9 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>④- 0 a 1 erros</p>	<p><input type="checkbox"/> Tem movimentos desajeitados da mão</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Não está preparado para as mudanças de direção</p> <p><input type="checkbox"/> É muito lento/não muda a velocidade nas tentativas</p> <p><input type="checkbox"/> Corta com movimentos pequenos e desajeitados</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais</p> <p>Ritmo de execução <u>Bom</u></p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p>

ANEXO R: Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor da L.V.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

Estagiária: Sara Marques

Data de Elaboração: janeiro e fevereiro de 2017

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: L.V.

Data de Nascimento: 08/09/2006

Idade: 10 anos e 6 meses

Nível de Escolaridade: Frequenta o 4.º ano do 1.º Ciclo do Ensino Básico

Avaliação inicial (pedagógica e pedopsiquiátrica): Imaturidade estrutural global

Início do Apoio Pedagógico-terapêutico: maio de 2014

Análise e Discussão de Resultados

De modo a avaliar o Desenvolvimento Psicomotor da L.V., foi aplicado o Protocolo de Avaliação caracterizado por um conjunto de tarefas de avaliação psicomotora. O protocolo abrange tarefas da Tonicidade, do Equilíbrio, da Lateralização, da Noção do Corpo, da Estruturação Espaciotemporal, da Praxia Global e da Motricidade Fina.

A avaliação decorreu em três momentos diferentes, entre janeiro e fevereiro de 2017, dois em contexto de sala, individualmente e com duração de 20 minutos e um em ginásio, em carácter de grupo e com duração de 60 minutos. O motivo pela qual não se realizou a avaliação apenas num momento foi por questões de tempo e de organização das diferentes atividades prestadas na casa.

Caracterização comportamental da criança:

No decorrer dos diferentes momentos da avaliação, a L.V. compreendeu os motivos da mesma e esforçou-se para dar o seu melhor, mostrando-se por vezes insegura, pois pedia para repetir determinadas tarefas referindo que conseguiu melhor. Na avaliação realizada em ginásio o seu comportamento foi diferente, apresentando distratibilidade

sendo necessário chamá-la à atenção e explicar que tanto para ela como para os colegas poderia ser negativo o seu comportamento e que se estivesse concentrada não a ajudaria apenas a si mas também aos outros.

Tonicidade

Na tarefa da **passividade** houve discrepância entre os membros inferiores e superiores sendo mais evidente a insensibilidade ao peso nos inferiores, oferecendo rigidez, resistência, contrações e bloqueios, razão pela qual foi cotada com 2 e com 3 nos superiores. Tal resultado era espectável por não conhecer a avaliadora visto que não fui eu que a avaliei. Na **paratonia**, também houve discrepância mas contrariamente à tarefa anterior, foi cotada com 3 nos membros inferiores e com 2 nos superiores. Quanto às **diadococinésias**, a L.V. realizou a pronação e a supinação em simultâneo com ligeiro desvio do antebraço, afastamento do cotovelo e a baixa velocidade, contudo com bom ritmo, sendo cotada com 3. Por último, foi possível observar que a criança apresentou ligeiras sincinesias bucais, conseguindo realizar a tarefa adequada e controladamente, não prejudicando a precisão e a eficácia do movimento intencional, motivo pela qual foi cotada com 3.

Média da pontuação: 2.75.

Equilíbrio

Na **imobilidade**, a L.V. conseguiu permanecer imóvel durante o tempo máximo (60 segundos), tendo por isso obtido a pontuação 4. Verificaram-se ligeiras oscilações, sorrisos e rigidez corporal conseguindo, ainda assim, inibir voluntariamente qualquer movimento durante esse tempo. Respeitante ao **equilíbrio estático** obteve sucesso no apoio retilíneo e no apoio unipodal, tendo porém dificuldades no apoio em pontas dos pés, sendo cotada com 3, 4 e 2 respetivamente. Nas tarefas foram visíveis oscilações, reequilíbrios, movimentos faciais, sorrisos e rigidez corporal e o seu pé dominante foi o esquerdo. O resultado das atividades era o esperado de acordo com as observações à criança noutros contextos, principalmente no ginásio e no recreio, sendo notório o esforço em se concentrar para permanecer nas posições, pedido para repetir todas. No **equilíbrio dinâmico**, na **marcha controlada** a criança utilizou a mão direita para pegar na prancha, oscilou ligeiramente e a bola não caiu, obtendo a pontuação 3. No **salto**, realizou-o com o pé direito e cumpriu todas as condições de realização, sendo-lhe atribuída a cotação máxima (4).

Média da pontuação: 3,5.

Lateralização

Na **lateralização**, as atividades exigem a escolha de um olho, ouvido, mão e pé e, decorrente destas, a L.V. apresentou um perfil DDDD, predominando o lado direito, obtendo por isso o valor máximo (4). Realizou as provas de forma adequada, controlada, espontânea e sem hesitação e perturbações psicotónicas entre os telerreceptores e os proprioceptores. Conclui-se, por isso, que tem uma lateralidade bem definida, apesar de não ter sido consistente na tarefa do equilíbrio optando pelo membro inferior esquerdo. Estes resultados podem levar a que a criança tenha uma adequada relação e orientação com o meio envolvente e a nível intra e extracorporal.

Média da pontuação: 4.

Noção do Corpo

Na **identificação das partes do corpo** a L.V. obteve a cotação máxima (4). Apresentou uma boa organização do input sensorial e uma imagem estruturada e interiorizada, bem como uma adequada representação mental que permite preceder todas as relações com o exterior. Hesitou apenas no tornozelo e no calcanhar e confundiu o dedo polegar e o calcanhar. Na tarefa do **sentido cinestésico**, cotada também com 4, conseguiu identificar todas as partes do corpo mas foi notória a hesitação na diferenciação lateral. A nível das reações tónico-emocionais observou-se impulsividade e desconforto ao toque. Assim, é possível mencionar que apresenta dificuldade na integração lateral mas adequada sensibilidade cutânea e subcutânea, conseguindo identificar através do tato, o que compreende o sentido posicional e do movimento através da proprioceção. Na **somatognosia**, a criança reproduziu corretamente as oito posições, revelando uma representação consciente do corpo, a níveis dinâmico, postural, posicional e espacial, atribuindo-lhe o valor 4. Contudo apresentava-se hipertónica, sendo difícil a mobilização dos membros. Na **construção do puzzle** a L.V. colocou todas as peças (cabeça, tronco, pernas e braços) à exceção dos antebraços mas quando questionada identificou o erro e corrigiu, motivo pelo qual foi cotada com 3. Na **imitação de gestos**, cotada com 4, imitou-os imediatamente e rapidamente, decorando-os e percebendo-os, com ambos os membros em simultâneo à exceção de dois gestos, revelando uma adequada perceção e realização em espelho. Na **lateralidade primária, cruzamento da linha média e projeção no espaço**, as cotações foram iguais, obtendo 4. Hesitou ligeiramente em algumas partes do corpo e na lateralidade cruzada teve como estratégia virar-se de costas para o avaliador antes de responder. Deste modo é possível mencionar que a L.V., pelo facto de apresentar uma adequada noção do corpo, ostenta uma boa organização psicomotora.

Média da pontuação: 3.83.

Estruturação Espaciotemporal

As tarefas da presente área subdividem-se em provas enquadradas no espaço e outras no tempo. Na tarefa dos **conceitos espaciais básicos**, a L.V. acertou nos oito cartões, sendo cotada com 4, tendo hesitado em duas imagens. Respeitante à **organização espacial**, é essencial a representação mental do espaço e do ajustamento da passada. Nesta, a criança fez a contagem e o cálculo corretamente e conseguiu realizar os três percursos. Contudo, hesitou ligeiramente e descontrolou as passadas no final, daí ter sido cotada com 3. Na **estruturação dinâmica**, a criança obteve a pontuação 3 apresentando adequada orientação espacial dos objetos mas ligeiras dificuldades de memorização e de sequencialização visuo-espacial, tendo como estratégia colocar as mãos na mesma posição dos objetos enquanto visualizava as imagens dos mesmos. No que respeita às provas relacionadas com o ritmo, na **reprodução de estruturas rítmicas**, conseguiu reproduzir três das cinco estruturas, sendo cotada com 2, verificando-se dificuldades na integração rítmica e alterações da ordem e inversões. Nesta tarefa foi notória alguma distratibilidade, na medida em que a criança depois de ouvir a estrutura pedia para repetir respondendo que não estava atenta. Este comportamento é característico da L.V. pois o mesmo acontece na sala e no ginásio. A prova de **organização rítmica** foi realizada com sucesso, sendo cotada com 4 pois conseguiu adaptar-se às alterações de ritmo sem hesitar ou confundir. Em contrapartida, na prova de **memorização rítmica** apresentou dificuldades na integração/adaptação rítmica conseguindo apenas deslocar-se de acordo com o ritmo numa das três sequências, sendo cotada com 2. As dificuldades não era de esperar visto que a L.V. gosta e não apresenta dificuldades em atividades que requerem de se movimentar de acordo com determinados ritmos, contudo pôde dever-se à sua distratibilidade e impulsividade pois começava a mover-se antes de ouvir as palmas.

Média da pontuação: 2.57.

Praxia Global

Nas tarefas respeitantes à **coordenação oculomanual** e **oculopodal** a L.V. olhou para o alvo, fez planeamento motor e regulou a ação de lançar e pontapear, bem como realizou um lançamento maturo. Porém, a força, a velocidade e a direccionalidade não foram adequadas não obtendo, ainda, o sucesso esperado. Acertou uma das cinco tentativas na oculomanual e nenhuma na oculopodal, sendo cotada com 2 e 1, respetivamente. O resultado da atividade é espectável, pois em contexto de recreio e de

ginásio também se denota maior facilidade e preferência pela manipulação de bola com a mão apesar de não apreciar atividades com bola. Quanto à **coordenação geral**, a criança executou duas das três sequências corretamente, com adequado planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica, à exceção da última sequência, tendo a cotação 3. Durante a prova foi notória a sua frustração ao não conseguir realizar uma das sequências. Na prova de **agilidade** obteve a pontuação máxima (4) pois conseguiu correr entre os cones sem lhes tocar, mudar de direção e desviar-se das bolas que a avaliadora lançava na sua direção, evidenciando uma boa capacidade de reação e agilidade de movimento.

Média da pontuação: 2.5.

Motricidade Fina

Na realização do **percurso da flor**, a L.V. utilizou a mão dominante (direita), executou com ritmo adequado e sem desviar, obtendo a pontuação máxima (4). Apresentou uma adequada postura e ritmo na execução. No **recorte do elefante**, a L.V. utilizou também a mão dominante, recortou com ritmo adequado e apenas com um desvio, obtendo a pontuação máxima (4). O facto de na tarefa da passividade se ter mostrado hipertónica, o mesmo não foi evidente nestas tarefas, pois apresentou um bom controlo manual e destreza na escrita e recorte.

Média da pontuação: 4.

Conclusões:

A L.V. é uma criança bastante simpática, afetuosa e curiosa, com grande necessidade de ser apreciada, tentando agradar quer adultos quer os seus pares, revelando imaturidade afetiva. Interessa-se pelas atividades propostas mas desmotiva-se quando não consegue realizar algo. Estas características e comportamentos foram visíveis no decorrer da avaliação.

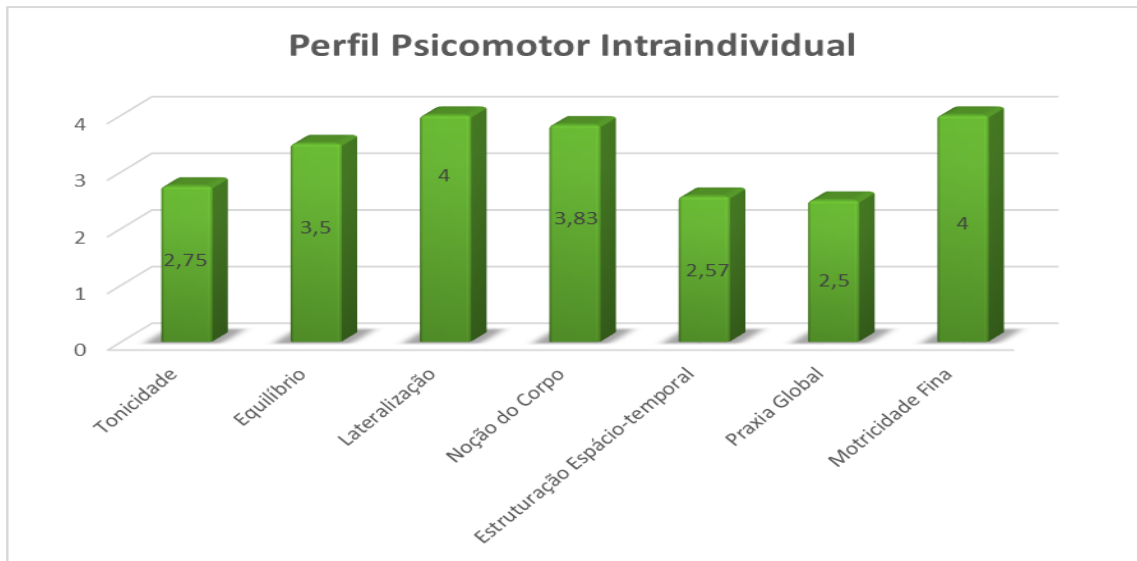
De acordo com a média das cotações apresentadas no gráfico abaixo, é possível verificar que as áreas fortes da L.V. são o equilíbrio, a lateralização, a noção do corpo e a motricidade fina e as áreas menos fortes a tonicidade, a estruturação espaciotemporal e a praxia global.

No que respeita às áreas fortes, no equilíbrio é necessário inibir todos os fatores externos distrateis de forma que a criança se concentre apenas na postura e no corpo, tal como é necessário nos processos de aprendizagem, tendo a L.V. obtido sucesso nas tarefas, quer no equilíbrio estático, quer no dinâmico. Apesar de por vezes apresentar distratibilidade e impulsividade, de forma a conseguir obter sucesso nas tarefas para

agradar o adulto e por gostar e sentir necessidade (expresso pela mesma) de descontraír, a L.V. conseguiu abstrair-se dos fatores distrateis que a rodeiam. Na noção do corpo, o facto de ser uma área forte poderá estar relacionada com o seu à vontade, quer consigo quer com o outro, bem como pelo interesse que revela pelas alterações do mesmo, tendo a noção dos limites de ambos. O facto de ter a percepção do seu corpo e da postura que apresenta, verificado na tarefa da somatognosia, é fundamental para a percepção e autocorreção da postura em sala de aula, visto que as aprendizagens estão relacionadas com a postura que a criança apresenta, i.e., como se senta, se aproxima demasiado a cabeça da folha, entre outras. Na motricidade fina é importante o controlo dos movimentos, bem como a fluência, a destreza e o ritmo com que realiza as tarefas, sendo fundamental para a escrita.

Respeitante às áreas menos fortes, na tonicidade, a L.V. apresenta ainda algumas resistências e bloqueios contrapondo-se ao referido na noção do corpo, podendo dever-se ao pouco à vontade para com a avaliadora pois não a conhecia. Nas provas relacionadas com o ritmo, é necessária bastante concentração e capacidade de memorização para que consiga reproduzir os sons que ouviu. A nível das aprendizagens académicas, a sua importância prende-se com a fluência na leitura, bem como com a colocação da voz (ler alto/baixo), relacionando-se com os sons fortes e fracos, sendo fundamental que a criança aprenda a fazer este transfe. A nível comportamental permite melhorar a sua impulsividade e distratibilidade uma vez que é fundamental a concentração de modo a conseguir realizar os movimentos de acordo com o ritmo que ouve. A praxia global exige a junção da tonicidade, da lateralização, da noção do corpo e da motricidade fina, pois é necessário adequar a força e a velocidade dos movimentos (tonicidade), ter propriocepção e adequar a postura (noção do corpo) e ter precisão nos movimentos (lateralização e motricidade fina). Nesta área a L.V. apresentou mais facilidade nas provas de coordenação e de agilidade pois relacionam-se mais com a noção do corpo e são tarefas em que a mesma, noutros contextos, gosta e tem facilidade em realizar.

Pretende-se, com as sessões de psicomotricidade, realizar atividades de grupo e individuais prazerosas para a criança, aliando as áreas fortes e menos fortes de modo a não a desmotivar e a que consiga mais facilmente melhorar estas últimas, bem como diminuir a sua impulsividade, frustração e distratibilidade. Assim, poderá ser possível atenuar as dificuldades, contribuindo para uma melhoria nas aprendizagens académicas, de forma a sentir-se mais motivada para as mesmas e na relação com os outros.



Estagiária de Reabilitação Psicomotora

Psicomotricista

Casa da Praia, março de 2017

ANEXO S: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Final da L.V.

Data: 6/6/2017
20/6/2017

Avaliação Psicomotora
AVALIAÇÃO PSICOMOTORA

Nome: L.V. 10 anos

Dimensão - Tonicidade Média Aritmética: 2,75

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Passividade	<p>1 - Total insensibilidade ao peso dos membros, dificuldade óbvia de descontração muscular, movimentos abruptos, convulsivos e irregulares, presença exagerada de manifestações emocionais atípicas (sorrisos, distonias faciais, agitação,...).</p> <p>2 - Insensibilidade ao peso dos membros, não os descontraindo nem realizando os movimentos passivos e pendulares provocados por outra pessoa; sinais de distonia, movimentos involuntários ou abruptos nas extremidades; frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Descontração muscular e ligeira insensibilidade no peso dos membros provocando pequenos movimentos voluntários de oscilação ou pendularidade, ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Movimentos passivos, sinérgicos, harmoniosos e de regular pendularidade nos membros e respetivas extremidades distais, objetivando facilidade de descontração na musculatura proximal e distal e sensibilidade do peso dos membros, ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros sup. 1 2 3 <u>4</u> Membros inf. 1 2 <u>3</u> 4</p>	<p>Amplitude _____</p> <p>Frequência _____</p> <p>Rigidez e Resistência <u>Alguns</u> <u>nos membros inferiores</u></p> <p>Contrações _____</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Grau de abandono das extremidades <u>Adequado</u></p>
2. Paratonia (ligado à tonicidade de repouso e à lateralização)	<p>1 - Apresenta grande resistência na mobilização; incapacidade de descontração e manifestações emocionais descontroladas.</p> <p>2 - Permite algumas mobilizações, mas com a presença de tensões, bloqueios e resistências moderadas em todos os movimentos, para além das frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Oferece pouca resistência, resistindo apenas à mudança de padrão; ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Não revela tensões ou resistências em qualquer das manipulações dos quatro membros; total ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros superiores 1 2 <u>3</u> 4</p> <p>Membros inferiores 1 2 3 <u>4</u></p>	<p>Membros superiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>ligeiras</u></p> <p>Peso dos membros <u>pesados</u></p> <p>Membros inferiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências _____</p> <p>Peso dos membros <u>pesados</u></p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: L.V.

<p>3. Diadococinésias</p>	<p>1- Não realiza movimentos de pronação e supinação; perda de amplitude e ritmicidade; movimentos em espelho permanente; reações tónico-emocionais bem visíveis - sorrisos, tensões, crispação dos dedos e da face, sincinésias, abdução e adução do braço, afastamento do cotovelo.</p> <p>2- Realiza os movimentos de pronação e supinação descoordenadamente; a mão não dominante realiza movimentos em espelho quando a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo no decurso da tarefa; surgem reações tónico-emocionais que interferem com a realização.</p> <p>3- Realiza os movimentos de pronação e supinação com ligeiro desvio do eixo do antebraço e ligeiro afastamento do cotovelo; se a mão não dominante realiza movimentos em espelho enquanto a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo e de algumas reações tónico-emocionais.</p> <p>4- Realiza os movimentos de pronação e supinação corretamente, com precisão e amplitude adequada, de forma coordenada e harmoniosa; ausência de qualquer reação tónico-emocional.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Resistências tónicas proximais <input checked="" type="checkbox"/> Resistências tónicas Distais <input type="checkbox"/> Crispações dos dedos <input type="checkbox"/> Mov. involuntários <input type="checkbox"/> Discrepância mão dta/ mão esq <input checked="" type="checkbox"/> Sincinésias <u>Bucais</u></p> <p>Amplitude <u>Normal</u> Ritmicidade <u>Fraca</u> Velocidade <u>Fraca</u> Jogo agonista/ antagonista _____ Mão com mais velocidade/ regularidade de amplitude _____ Duração mov. Pron./ supinação _____ Reações tónico-emocionais _____</p>
<p>4. Sincinésias</p>	<p>1- Sincinésias evidentes; flexão do cotovelo; crispação dos dedos da mão contra lateral; tensões tónico-faciais e sincinésias linguais; tremores.</p> <p>2- Sincinésias contra laterais e bucais evidentes; realização com sinais desviantes; presença de movimentos associados não inibidos.</p> <p>3- Realiza a tarefa controlada e adequadamente; com sincinésias contra laterais pouco óbvias, quase impercetíveis; ligeiros movimentos ou contrações tónicas associadas.</p> <p>4- Realiza a tarefa sem qualquer vestígio de sincinésias bucais ou contra laterais; movimento de contração da mão perfeitamente isolado e controlado, ausência total de movimentos associados.</p>	<p>Sincinésias: <input checked="" type="checkbox"/> Bucais <input checked="" type="checkbox"/> Contra laterais</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p>

Dimensão – Equilíbrio Média Aritmética: 3,83

Categoria	Critérios a observar	Observações
<p>1. Imobilidade</p>	<p>1- Até 30 seg. 2- Entre 30 e 45 seg. 3- Entre 45 e 60 seg. 4- Durante 60 seg.</p>	<p>Tempo <u>60s</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: L.V.

<p>2. Equilíbrio Estático</p>	<p>1- Manter até 5 seg. com os olhos fechados 2- Manter de 6 a 10 seg. com os olhos fechados 3- Manter até 11 a 15 seg. com os olhos fechados 4- Manter de 16 a 20 seg. com os olhos fechados</p> <p>Apoio rectilíneo 1 2 3 4 <u>Pé esquerdo à frente</u> } 3,33 Ponta dos pés 1 2 3 4 Apoio num pé 1 2 3 4 <u>Pé Esquerdo</u></p> <p>Nota: 4/5 anos – prova realizada de olhos abertos.</p>	<p>Pé dominante <u>Esquerdo</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input checked="" type="checkbox"/> Gesticulações <input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>
<p>3. Equilíbrio dinâmico (Marcha controlada)</p>	<p>1- A criança não consegue realizar metade da prova corretamente. 2- A criança realiza a prova com alguns erros, pausas frequentes e reequilibrações exageradas. 3- A criança realiza a prova sem erros, mas com ligeiras e ocasionais reequilibrações. 4- A criança realiza a prova com sucesso, com controlo do corpo.</p> <p>Nota: 5/6 anos – bicos dos pés; 7/8 anos – calcanhar/ponta do pé; ≥ 9 anos – transportando uma bola na placa.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não olha para a frente <input type="checkbox"/> Não mantém a cabeça firme <input type="checkbox"/> Não compensa com os braços para manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Desequilíbrios quando coloca os pés na linha <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações ao tentar manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Realiza demasiado depressa <input type="checkbox"/> Movimentos pouco fluidos <input type="checkbox"/> Pára c/ frequência</p>
<p>4. Salto</p>	<p><u>Dos 4 aos 6 e 11/12 anos</u> Nota: 4 – 6 anos: Saltar por cima da corda 11/12 anos: Saltar por cima da corda + palmas</p> <p>1- Não consegue saltar sem derrubar a corda e não faz a receção com os pés juntos. 2- Comete apenas um dos erros. 3- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos, sem impulsão preparatória, com perda de simetria entre a chamada e a receção ou reequilibrações. 4- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos sem apresentar nenhum dos erros anteriores.</p> <p><u>Para os 7/8 e 9/10 anos</u> Nota: 7/8 anos: Saltar a pés juntos dentro dos arcos 9/10 anos: Saltar com um pé dentro dos arcos</p> <p>Condições de realização: (A) Salta dentro dos arcos; (B) salta dentro de um arco de cada vez; (C) mantém a posição dos pés em cada salto; (D) acaba o salto numa posição controlada e em equilíbrio no último quadrado.</p> <p>1 - Cumpre 1 das 4 condições de realização</p>	<p><input type="checkbox"/> Não utiliza os braços para ajudar a saltar <input type="checkbox"/> Descoordenação braços/ pernas <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Não executa inclinação preparatória <input type="checkbox"/> Falta de agilidade/ impulsão <input type="checkbox"/> Partida desigual/ Perda de simetria na chamada e receção <input type="checkbox"/> Chega com pernas rígidas/ pés planos <input type="checkbox"/> Tropeça quando chega ao solo <input type="checkbox"/> Demasiado esforço <input type="checkbox"/> Movimentos desajeitados</p> <p>Nº de Palmas _____</p> <p>Condições alcançadas <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D</p>
	<p>2 - Cumpre 2 das 4 condições de realização 3 - Cumpre 3 das 4 condições de realização 4 - Cumpre todas as condições de realização</p>	

Dimensão – Lateralidade (*integrado na mão do corpo*)

Categoria	Critérios a observar		Observações
1. Lateralidade Primária	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Perna E Orelha D	<input type="checkbox"/> Mediatização Observações _____
2. Cruzamento da linha média	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E	Mediatização Observações _____
3. Projeção no espaço	1- Identifica 1 ou nenhuma ②- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 4- Identifica 5	Mão E na mão D do outro x Pé E no pé E do outro Mão D no olho D do outro Mão D no olho E do outro x Mão E na orelha E do outro x	Mediatização Observações <u>confusões e hesitações</u>

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal *Média Aritmética: 3*

Categoria	Critérios a observar		Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1- Responde adequadamente até 2 cartões 2- Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões 3- Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões ④- Responde adequadamente a 7 c 8 cartões	Imagem 1 ✓ Imagem 2 ✓ Imagem 3 ✓ Imagem 4 ✓ Imagem 5 ✓ Imagem 6 ✓ Imagem 7 ✓ Imagem 8 x	Mediatização Observações _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: L.V.

2. Organização espacial	1- Realiza apenas o primeiro percurso ②- A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3- Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4- Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.	1º percurso ✓ 2º percurso x 3º percurso ✓	Observações <u>Dificuldade em realizar os passes do mesmo tamanho</u>																				
3. Estruturação dinâmica	Dos 4 aos 6 anos Reproduz corretamente: 1- a ficha de ensaio; 2- 2 seqüências; 3- 3 seqüências; 4- as 4 seqüências.	Com 7 ou mais anos Reproduz corretamente: 1- até 2 seqüências; 2- 3 seqüências; ③- 4 ou 5 seqüências; 4- as 6 seqüências.	Qualidade / ritmo de execução <u>Adequado</u> Orientação espacial dos lápis <u>Boa</u> Grau de controlo motor _____ <input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuoespacial																				
4. Representação topográfica	1- Não realiza o percurso; 2- Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3- Realiza a trajetória adequadamente, com algumas hesitações, interrupções ou desorientações direcionais. 4- Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações		<input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais Estratégias espaciais adotadas _____																				
5. Reprodução de estruturas rítmicas	1- Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; 2- Reproduz 3 estruturas rítmicas; 3- Reproduz 4 estruturas rítmicas. ④- Reproduz as 5 estruturas rítmicas.	<table border="1"> <tr><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td></tr> <tr><td>*</td><td>**</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td></tr> <tr><td>**</td><td>*</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>**</td><td>**</td><td>*</td><td>*</td></tr> </table>	*	*	*	*	*	**	*	**	*	*	*	*	**	*	*	**	**	**	*	*	Reações tónico-emocionais _____ <input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva <input type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões
*	*	*	*																				
*	**	*	**																				
*	*	*	*																				
**	*	*	**																				
**	**	*	*																				
6. Organização Rítmica	1- Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); 2- Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; ③- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.		<input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento da ação / estratégia _____ Reações tónico-emocionais <u>Distra-tilidade e impulsividade</u>																				

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: L.V.

7. Memorização Rítmica	<p>1 - Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;</p> <p>2 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das seqüências;</p> <p>3 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das seqüências;</p> <p>4 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as seqüências</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução</p> <p><input type="checkbox"/> Atenção seletiva</p> <p>Planeamento e estratégia _____</p> <p>Reações tónico-emocionais <u>Impulsivas</u></p> <p><u>clade</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª seqüência</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 2ª seqüência</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 3ª seqüência</p>

Dimensão: Praxia Global Média Aritmética: 3

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Coordenação Óculo-manual	<p>1 - 0 pontos</p> <p>2 - 1 pontos</p> <p>3 - 2 ou 3 pontos</p> <p>4 - 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Mão que realiza <u>Direita</u></p> <p>Postura <u>coereta</u></p> <p>Direção da base de sustentação: <u>pés juntos</u></p> <p>Qualidade da apreensão da bola: <u>Boa</u></p> <p>Tipo de lançamento <u>Maduro</u></p> <p>Velocidade <u>Normal</u></p> <p>Força <u>Normal</u></p> <p>Nível de controlo emocional <u>Bom</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
2. Coordenação Óculo-Podal	<p>1 - 0 pontos</p> <p>2 - 1 pontos</p> <p>3 - 2 ou 3 pontos</p> <p>4 - 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Pé que realiza <u>Direita</u></p> <p>Postura <u>coereta</u></p> <p>Direção da base de sustentação: _____</p> <p>Tipo de lançamento <u>Ponta do pé</u></p> <p>Velocidade <u>Normal</u></p> <p>Força <u>Boa</u></p> <p>Nível de controlo emocional <u>Bom</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
3. Coordenação Geral	<p>1 - Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora.</p> <p>2 - Realiza 1 seqüência de forma pouco consistente e com algumas paragens.</p> <p>3 - Realiza 2 seqüências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo.</p> <p>4 - Realiza as 3 seqüências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica.</p>	<p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Ritmo _____</p> <p>Amplitude do movimento _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª seqüência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª seqüência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª seqüência</p>
4. Agilidade	<p>1 - Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.</p>	<p>Tempo _____</p>
	<p>2 - Muda de velocidade e direção enquanto corre: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador – nível rudimentar;</p> <p>3 - Enquanto corre, pára, recomeça e muda de direção: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador; a criança tem de parar sem dar mais do que dois passos – nível funcional;</p> <p>4 - Enquanto corre, muda de direção e desvia-se de objetos em movimento: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar e desviando-se da bola – nível maturo.</p>	<p>Planeamento da ação / estratégia _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

ANEXO T: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial da F.G.

Data: 20/1/2017
3/2/2017
7/2/2017

Avaliação Psicomotora
AVALIAÇÃO PSICOMOTORA

Nome: F.G. 10 anos

Dimensão - Tonicidade Média Aritmética: 2,75

Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Passividade	<p>1 - Total insensibilidade ao peso dos membros, dificuldade óbvia de descontração muscular, movimentos abruptos, convulsivos e irregulares, presença exagerada de manifestações emocionais atípicas (sorrisos, distonias faciais, agitação,...).</p> <p>2 - Insensibilidade ao peso dos membros, não os descontraindo nem realizando os movimentos passivos e pendulares provocados por outra pessoa; sinais de distonia, movimentos involuntários ou abruptos nas extremidades; frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Descontração muscular e ligeira insensibilidade ao peso dos membros provocando pequenos movimentos voluntários de oscilação ou pendularidade, ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Movimentos passivos, sinérgicos, harmoniosos e de regular pendularidade nos membros e respetivas extremidades distais, objetivando facilidade de descontração na musculatura proximal e distal e sensibilidade ao peso dos membros, ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros sup. 1 ② 3 4 Membros inf. 1 2 ③ 4</p>	<p>Amplitude _____</p> <p>Frequência _____</p> <p>Rigidez e Resistência <u>MAIOR NOS MEMBROS SUPERIORES</u></p> <p>Contrações <u>MAIOR NOS MEMBROS SUPERIORES</u></p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Grau de abandono das extremidades <u>BAIXO</u></p>
2. Paratonia (ligado à tonicidade de repouso e à lateralização)	<p>1 - Apresenta grande resistência na mobilização; incapacidade de descontração e manifestações emocionais descontroladas.</p> <p>2 - Permite algumas mobilizações, mas com a presença de tensões, bloqueios e resistências moderadas em todos os movimentos, para além das frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Oferece pouca resistência, resistindo apenas à mudança de padrão; ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Não revela tensões ou resistências em qualquer das manipulações dos quatro membros; total ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros superiores 1 ② 3 4</p> <p>Membros inferiores 1 2 ③ 4</p>	<p>Membros superiores</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo <u>melhor no esquerdo</u></p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>Algumas</u></p> <p>Peso dos membros <u>Pesados</u></p> <p>Membros inferiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>Poucas</u></p> <p>Peso dos membros <u>Pesados</u></p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F. G.

<p>3. Diadococinésias</p>	<p>1- Não realiza movimentos de pronação e supinação; perda de amplitude e ritmicidade; movimentos em espelho permanente; reações tónico-emocionais bem visíveis - sorrisos, tensões, críspação dos dedos e da face, sincinésias, abdução e adução do braço, afastamento do cotovelo.</p> <p>2- Realiza os movimentos de pronação e supinação descoordenadamente; a mão não dominante realiza movimentos em espelho quando a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo no decurso da tarefa; surgem reações tónico-emocionais que interferem com a realização.</p> <p>3- Realiza os movimentos de pronação e supinação com ligeiro desvio do eixo do antebraço e ligeiro afastamento do cotovelo; se a mão não dominante realiza movimentos em espelho enquanto a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo e de algumas reações tónico-emocionais.</p> <p>4- Realiza os movimentos de pronação e supinação corretamente, com precisão e amplitude adequada, de forma coordenada e harmoniosa; ausência de qualquer reação tónico-emocional.</p>	<p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Crispações dos dedos</p> <p><input type="checkbox"/> Mov. involuntários</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância mão dta/ mão esq</p> <p><input type="checkbox"/> Sincinésias</p> <p>Amplitude _____</p> <p>Ritmicidade <u>boa</u></p> <p>Velocidade <u>Normal</u></p> <p>Jogo agonista/ antagonista _____</p> <p>Mão com mais velocidade/ regularidade de amplitude _____</p> <p>Duração mov. Pron./ supinação _____</p> <p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso e expressão confusa (levanta a sobrecelha)</u></p>
<p>4. Sincinésias</p>	<p>1- Sincinésias evidentes; flexão do cotovelo; críspação dos dedos da mão contra lateral; tensões tónico-faciais e sincinésias linguais; tremores.</p> <p>2- Sincinésias contra laterais e bucais evidentes; realização com sinais desviantes; presença de movimentos associados não inibidos.</p> <p>3- Realiza a tarefa controlada e adequadamente; com sincinésias contra laterais pouco óbvias, quase impercetíveis; ligeiros movimentos ou contrações tónicas associadas.</p> <p>4- Realiza a tarefa sem qualquer vestígio de sincinésias bucais ou contra laterais; movimento de contração da mão perfeitamente isolado e controlado, ausência total de movimentos associados.</p>	<p>Sincinésias:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bucais</p> <p><input type="checkbox"/> Contra laterais</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Mão utilizada <u>Esquerda</u></p>

Dimensão – Equilíbrio Média Aritmética: 2,5

Categoria	Critérios a observar	Observações
<p>1. Imobilidade</p>	<p>1- Até 30 seg.</p> <p>2- Entre 30 e 45 seg.</p> <p>3- Entre 45 e 60 seg.</p> <p>4- Durante 60 seg.</p>	<p>Tempo <u>60s</u></p> <p><input type="checkbox"/> Movimentos faciais</p> <p><input type="checkbox"/> Gesticulações</p> <p><input type="checkbox"/> Sorrisos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <u>leves</u></p> <p><input type="checkbox"/> Rigidez corporal</p> <p><input type="checkbox"/> Tiques</p> <p><input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

<p>2. Equilíbrio Estático</p>	<p>1- Manter até 5 seg. com os olhos fechados 2- Manter de 6 a 10 seg. com os olhos fechados 3- Manter até 11 a 15 seg. com os olhos fechados 4- Manter de 16 a 20 seg. com os olhos fechados</p> <p>Apoio rectilíneo 1 2 3 4 } pé esquerdo à frente } 2 Ponta dos pés 1 2 3 4 } Frustração } Apoio num pé 1 2 3 4 } ↳ pé direito</p> <p>Nota: 4/5 anos – prova realizada de olhos abertos.</p>	<p>Pé dominante _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>
<p>3. Equilíbrio dinâmico (Marcha controlada)</p>	<p>1- A criança não consegue realizar metade da prova corretamente. 2- A criança realiza a prova com alguns erros, pausas frequentes e reequilibrações exageradas. 3- A criança realiza a prova sem erros, mas com ligeiras e ocasionais reequilibrações. 4- A criança realiza a prova com sucesso, com controlo do corpo.</p> <p>Nota: 5/6 anos – bicos dos pés; 7/8 anos – calcanhar/ponta do pé; ≥ 9 anos – transportando uma bola na placa.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não olha para a frente <input type="checkbox"/> Não mantém a cabeça firme <input type="checkbox"/> Não compensa com os braços para manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input checked="" type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input checked="" type="checkbox"/> Desequilíbrios quando coloca os pés na linha <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações ao tentar manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Realiza demasiado depressa <input type="checkbox"/> Movimentos pouco fluidos <input type="checkbox"/> Pára c/ frequência</p>
<p>4. Salto</p>	<p><u>Dos 4 aos 6 e 11/12 anos</u> Nota: 4 – 6 anos: Saltar por cima da corda 11/12 anos: Saltar por cima da corda + palmas</p> <p>1- Não consegue saltar sem derrubar a corda e não faz a receção com os pés juntos. 2- Comete apenas um dos erros. 3- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos, sem impulsão preparatória, com perda de simetria entre a chamada e a receção ou reequilibrações. 4- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos sem apresentar nenhum dos erros anteriores.</p> <p><u>Para os 7/8 e 9/10 anos</u> Nota: 7/8 anos: Saltar a pés juntos dentro dos arcos 9/10 anos: Saltar com um pé dentro dos arcos</p> <p>Condições de realização: (A) Salta dentro dos arcos; (B) salta dentro de um arco de cada vez; (C) mantém a posição dos pés em cada salto; (D) acaba o salto numa posição controlada e em equilíbrio no último quadrado.</p> <p>1 - Cumpre 1 das 4 condições de realização</p>	<p><input type="checkbox"/> Não utiliza os braços para ajudar a saltar <input type="checkbox"/> Descoordenação braços/ pernas <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Não executa inclinação preparatória <input type="checkbox"/> Falta de agilidade/ impulsão <input type="checkbox"/> Partida desigual/ Perda de simetria na chamada e receção <input type="checkbox"/> Chega com pernas rígidas/ pés planos <input type="checkbox"/> Tropeça quando chega ao solo <input type="checkbox"/> Demasiado esforço <input type="checkbox"/> Movimentos desajeitados</p> <p>Nº de Palmas _____</p> <p>Condições alcançadas <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: F.G.
	<p>2- Cumpre 2 das 4 condições de realização</p> <p>3- Cumpre 3 das 4 condições de realização</p> <p>4- Cumpre todas as condições de realização</p>	<p>Pé direito: Nos últimos 2 dedos tocou na borda e tocou com os dois pés no último arco</p>

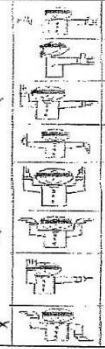
Dimensão: Lateralização

Categoria	Crítérios a observar	Observações
	<p>1- Realiza as tarefas evocando ambidextria nítida, lateralidade mista mal integrada ou lateralidade contrariada.</p> <p>2- Realiza as tarefas com permanentes hesitações e perturbações psicotónicas com perfis inconsistentes, evidenciando sinais de ambidextria (DDEE, EEED, etc.).</p> <p>3- Realiza as tarefas com ligeiras hesitações e perturbações psicotónicas com perfis discrepantes entre os telereceptores e os propriocetores, sem revelar confusão; realização completa, adequada e controlada da prova (DDDE; EEED, etc.);</p> <p>4- Realiza todas as tarefas espontaneamente, sem hesitações e com proficiência, obtendo-se um perfil DDDD ou EEEE; realização precisa, económica e perfeita da prova.</p>	<p>Lateralização ocular D <input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Lateralização auditiva D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/></p> <p>Lateralização manual D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/></p> <p>Lateralização podal D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hesitações ocular e manual</p>






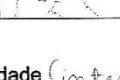
Dimensão – Noção de Corpo Média Aritmética: 2,94

Categoria	Crítérios a observar	Observações																												
1. Identificação das partes do corpo	<p>1- Identifica até 10 partes do corpo.</p> <p>2- Identifica de 11 a 16 partes do corpo.</p> <p>3- Identifica de 17 a 21 partes do corpo.</p> <p>4- Identifica de 22 a 25 partes do corpo</p>	<p>Hesitações <u>Nos dedos</u></p> <p>Confusões <u>torozelo com calcanhar e nos dedos</u></p>																												
	<table border="1"> <tr> <td>Mãos</td> <td>Olhos</td> <td>Ombros</td> <td>Pestanas</td> <td>Indicador <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pés</td> <td>Orelhas</td> <td>Cotovelos</td> <td>Sobrancelhas</td> <td>Médio <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Braços</td> <td>Boca</td> <td>Barriga</td> <td>Tomozelos <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Anelar <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pernas</td> <td>Nariz</td> <td>Costas</td> <td>Calcanhares <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Míndinho</td> </tr> <tr> <td>Cabeça</td> <td>Testa</td> <td>Joelhos</td> <td>Pescoço</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Polegar <input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>		Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas	Indicador <input checked="" type="checkbox"/>	Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas	Médio <input checked="" type="checkbox"/>	Braços	Boca	Barriga	Tomozelos <input checked="" type="checkbox"/>	Anelar <input checked="" type="checkbox"/>	Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares <input checked="" type="checkbox"/>	Míndinho	Cabeça	Testa	Joelhos	Pescoço				
Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas	Indicador <input checked="" type="checkbox"/>																										
Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas	Médio <input checked="" type="checkbox"/>																										
Braços	Boca	Barriga	Tomozelos <input checked="" type="checkbox"/>	Anelar <input checked="" type="checkbox"/>																										
Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares <input checked="" type="checkbox"/>	Míndinho																										
Cabeça	Testa	Joelhos	Pescoço																											
			Polegar <input checked="" type="checkbox"/>																											
2. Sentido Cinestésico (Nomeação das partes do corpo)	<p>1- Nomeia até 6 pontos tácteis (até 3) evidenciando sinais tónico-emocionais óbvios;</p> <p>2- Nomeia 7 a 10 pontos tácteis (4 ou 5) evidenciando ligeiros sinais tónico-emocionais;</p> <p>3- Nomeia 11 a 14 pontos tácteis (6 ou 7) sem evidenciar sinais tónico-emocionais.</p> <p>4- Nomeia entre 15 a 16 pontos tácteis (8) sem evidenciar sinais tónico-emocionais.</p>	<p>Hesitações _____</p> <p>Confusões <u>cotovelo (indicou bem olado)</u></p> <p>Reações Tónico-emocionais _____</p> <p>Integração lateral <u>Baa</u></p>																												

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

	8 pontos tácteis Queixo Pescoço Ombro Cotovelo Joelho Costas Mão Perna	16 pontos tácteis Testa Pescoço Olho dir Orelha esq Queixo Ombro esq Cotovelo dir Joelho esq	Pé dir Pé esq Mão esq Costas Barriga Perna dir Braço esq Nariz																													
Somatognosia (memória cinestésica)	1 - Se a criança reproduz 1 ou 2 posições 2- Se a criança reproduz 3 ou 4 posições 3- Se a criança reproduz 5 ou 6 posições. 4- Se a criança reproduz 7 ou 8 posições.		<input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input type="checkbox"/> Sorrisos <input type="checkbox"/> Oscilações <input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Corpo parece estar muito tenso <input checked="" type="checkbox"/> Corpo parece estar mole/ liberto	Lentidão/velocidade de resposta <u>Rápida</u>																												
3. Construção do puzzle do corpo	1 - Não coloca todas as peças ou escolhe peças de identificação sexual incorretas, demonstrando hesitações e/ou confusões; 2 - Coloca todas as peças mas não na sua posição correta e mesmo após questionada não identifica o erro; 3 - Não coloca todas as peças na sua posição correta, mas depois de questionada identifica o erro. 4 - Coloca todas as peças na sua posição correta não demonstrando hesitações nem confusões.		Tempo: <u>± 2 min</u> Ordem de colocação das peças: <u>Tronco, cabeça, pernas e braços</u>																													
4. Imitação de gestos	1 - A criança obtém 0 a 3 pontos; 2 - A criança obtém 4 a 6 pontos; 3 - A criança obtém 7 a 9 pontos; 4 - A criança obtém 10 a 12 pontos	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>RP</th> <th>RPP</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		RP	RPP	NR	1	✓			2	✓			3	✓			4	✓			5	✓			6	✓			RP - Reproduz imediatamente (1 ponto) RPP - Reproduz peça a peça (1/2 ponto) NR - Não reproduz (0 pontos)	
	RP	RPP	NR																													
1	✓																															
2	✓																															
3	✓																															
4	✓																															
5	✓																															
6	✓																															

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

7		✓			
8		✓			
9		✓			
10		✓			
11		✓			
12		✓			

Dimensão – Lateralidade (*integrado na noção do espaço*)

Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Lateralidade Primária	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Perna E Orelha D <input type="checkbox"/> Mediatização Observações _____ _____
2. Cruzamento da linha média	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 ③- Identifica 3 ou 4 4- Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E Mediatização Observações <u>Toca os lados da l^{da}</u>
3. Projeção no espaço	①- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 4- Identifica 5	Mão E na mão D do outro Pé E no pé E do outro Mão D no olho D do outro Mão D no olho E do outro Mão E na orelha E do outro ✓ Mediatização Observações <u>Dificuldade na lateralização em espelho. Não identifica corretamente o do outro.</u>

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal *Média Aritmética: 2,5*

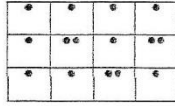
Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1- Responde adequadamente até 2 cartões 2- Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões 3- Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões ④- Responde adequadamente a 7 ou 8 cartões	Imagem 1 ✓ Imagem 2 ✓ Imagem 3 ✓ Imagem 4 ✓ Imagem 5 ✓ Imagem 6 ✓ Imagem 7 ✓ Imagem 8 ✓ Mediatização Observações <u>Atenção na tarefa</u>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F. G.

<p>2. Organização espacial</p>	<p>1 Realiza apenas o primeiro percurso 2- A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3- Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4- Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.</p>	<p>1º percurso 2º percurso <u>Não intercala os passos</u> 3º percurso <u>Sempre com o pé direito</u> Observações _____ _____</p>																									
<p>3. Estruturação dinâmica</p>	<p>Dos 4 aos 6 anos Reproduz corretamente : 1- a ficha de ensaio; 2- 2 sequências; 3- 3 sequências; 4- as 4 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="414 683 630 739"> <tr><th>E</th><th>1ª</th><th>2ª</th><th>3ª</th><th>4ª</th></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Com 7 ou mais anos Reproduz corretamente 1- até 2 sequências; 2 3 sequências; 3- 4 ou 5 sequências; 4- as 6 sequências.</p> <table border="1" data-bbox="646 683 941 739"> <tr><th>E</th><th>1ª</th><th>2ª</th><th>3ª</th><th>4ª</th><th>5ª</th><th>6ª</th></tr> <tr><td></td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>×</td><td>×</td><td>×</td></tr> </table>	E	1ª	2ª	3ª	4ª						E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª		✓	✓	✓	×	×	×	<p>Qualidade / ritmo de execução <u>Rápido</u> Orientação espacial dos lápis <u>Fraca orientação</u> Grau de controlo motor _____ <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuo-espacial</p>	
E	1ª	2ª	3ª	4ª																							
E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª																					
	✓	✓	✓	×	×	×																					
<p><u>Não Avaliada</u> 4. Representação topográfica</p>	<p>1- Não realiza o percurso; 2- Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3- Realiza a trajetória adequadamente, com algumas hesitações, interrupções ou desorientações direcionais. 4- Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações</p>	<p><input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais Estratégias espaciais adotadas _____ _____</p>																									
<p>5. Reprodução de estruturas rítmicas</p>	<p>1- Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; 2- Reproduz 3 estruturas rítmicas; 3 Reproduz 4 estruturas rítmicas. 4- Reproduz as 5 estruturas rítmicas.</p> <table border="1" data-bbox="710 1019 933 1198"> <tr><td>✓</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td></tr> <tr><td>✓</td><td>*</td><td>**</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>✓</td><td>*</td><td>*</td><td>**</td><td>*</td></tr> <tr><td>✓</td><td>**</td><td>*</td><td>*</td><td>**</td></tr> <tr><td>✓</td><td>**</td><td>**</td><td>*</td><td>*</td></tr> </table>	✓	*	*	*	*	✓	*	**	*	**	✓	*	*	**	*	✓	**	*	*	**	✓	**	**	*	*	<p>Reações tónico-emocionais _____ <input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva <input type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões</p>
✓	*	*	*	*																							
✓	*	**	*	**																							
✓	*	*	**	*																							
✓	**	*	*	**																							
✓	**	**	*	*																							
<p>6. Organização Rítmica</p>	<p>1- Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); 2- Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; 3- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento da ação / estratégia _____ Reações tónico-emocionais <u>soressa e coloração da mão na boca parecendo envergonhada</u></p>																									

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

<p>7. Memorização Rítmica</p>	<p>1 - Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;</p> <p>2 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das sequências;</p> <p>3 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das sequências;</p> <p>4 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as sequências</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Descontroles psicotónicos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução</p> <p><input type="checkbox"/> Atenção seletiva</p> <p>Planeamento e estratégia _____</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p>
---------------------------------------	--	---



Dimensão: Praxia Global Media Aritmética: 2,5

Categoria	Crítérios a observar	Observações
<p>1. Coordenação Óculo-manual</p>	<p>1 - 0 pontos</p> <p>2 - 1 pontos</p> <p>3 - 2 ou 3 pontos</p> <p>4 - 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Mão que realiza <u>Direita</u></p> <p>Postura <u>Correta</u></p> <p>Direção da base de sustentação: <u>pés juntos</u></p> <p><u>Não mexeu ao lançar</u></p> <p>Qualidade da preensão da bola <u>Boa</u></p> <p>Tipo de lançamento <u>Maturo</u></p> <p>Velocidade <u>lenta</u></p> <p>Força <u>Pouca</u></p> <p>Nível de controlo emocional <u>Bom</u></p> <p><input type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
<p>2. Coordenação Óculo-Podal</p>	<p>1 - 0 pontos</p> <p>2 - 1 pontos</p> <p>3 - 2 ou 3 pontos</p> <p>4 - 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Pé que realiza <u>Direito</u></p> <p>Postura <u>Correta</u></p> <p>Direção da base de sustentação _____</p> <p>Tipo de lançamento <u>Ponta do pé</u></p> <p>Velocidade <u>lenta</u></p> <p>Força <u>Pouca</u></p> <p>Nível de controlo emocional <u>Bom</u></p> <p><input type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
<p>3. Coordenação Geral</p>	<p>1 - Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora.</p> <p>2 - Realiza 1 sequência de forma pouco consistente e com algumas paragens.</p> <p>3 - Realiza 2 sequências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo.</p> <p>4 - Realiza as 3 sequências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica.</p>	<p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Ritmo <u>Rápido nas 2 primeiras</u></p> <p>Amplitude do movimento <u>Boa</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p>
<p>4. Agilidade</p>	<p>1 - Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.</p>	<p>Tempo _____</p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

<p>2- Muda de velocidade e direção enquanto corre: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador – nível rudimentar;</p> <p>3- Enquanto corre, pára, recomeça e muda de direção: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador; a criança tem de parar sem dar mais do que dois passos – nível funcional;</p> <p>4- Enquanto corre, muda de direção e desvia-se de objetos em movimento: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar e desviando-se da bola – nível maturo.</p>	<p>Planeamento da ação / estratégia</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Dificuldade em contornar os pinos - passa por cima ou pelo mesmo lado.</p>
--	--

Dimensão – Motricidade Fina Média Aritmética: 3,5

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Percurso	<p>Percurso da Bicicleta (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (7, 8, 9 anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p> <p>4- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (mais de 10 anos)</p> <p>1- Mais de 5 erros</p> <p>2- 3 a 4 erros</p> <p>3- 1 ou 2 erros</p> <p>4- 0 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>4</u></p> <p>Nº de desvios <u>1</u></p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para o percurso</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça muito próximo da folha</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Preensão imatura</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito longe da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito próximo da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Não segura o papel</p> <p><input type="checkbox"/> Muda de mão durante a mesma tentativa</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Progredir através de pequenos movimentos desajeitados</p> <p><input type="checkbox"/> Usa força excessiva / faz muita pressão no papel</p> <p><input type="checkbox"/> É excepcionalmente lento</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais para atingir a perfeição.</p> <p>Qualidade do ritmo de execução <u>lento</u></p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p>
2. Recortar	<p>Recorte do Pentágono (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 a 1 erros</p> <p>Recorte do Pentágono (7/ 8anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>1</u></p> <p>Nº de desvios <u>3</u></p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para a forma enquanto corta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o material muito próximo da cara</p> <p><input type="checkbox"/> Coloque a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Pega na tesoura desajeitadamente</p> <p><input type="checkbox"/> A pega da tesoura é correta mas torce-a quando corta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o papel muito longe da mão que corta</p> <p><input type="checkbox"/> Troca de mão que corta</p>
	<p>4- 0 a 1 erro</p> <p>Percurso do elefante (mais de 9 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 a 1 erros</p>	<p><input type="checkbox"/> Tem movimentos desajeitados da mão</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Não está preparado para as mudanças de direção</p> <p><input type="checkbox"/> É muito lento/não muda a velocidade nas tentativas</p> <p><input type="checkbox"/> Corta com movimentos pequenos e desajeitados</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais</p> <p>Ritmo de execução <u>lento</u></p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p>

ANEXO U: Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor da F.G.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

Estagiária: Sara Marques

Data de Elaboração: janeiro, fevereiro e março de 2017

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: F.G.

Data de Nascimento: 01/04/2006

Idade: 10 anos e 11 meses

Nível de Escolaridade: Frequenta o 4º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico

Avaliação inicial (pedagógica e pedopsiquiátrica): Boa capacidade de base, forte inibição da relação/comunicação e graves dificuldades de aprendizagem escolar.

Início do Apoio Pedagógico-terapêutico: março de 2015.

Análise e Discussão de Resultados

De modo a avaliar o Desenvolvimento Psicomotor da F.G., foi aplicado o Protocolo de Avaliação caracterizado por um conjunto de tarefas de avaliação psicomotora. O protocolo abrange tarefas da Tonicidade, do Equilíbrio, da Lateralização, da Noção do Corpo, da Estruturação Espaciotemporal, da Praxia Global e da Motricidade Fina.

A avaliação decorreu em quatro momentos diferentes, entre janeiro e março de 2017, três em contexto de sala, individualmente e com duração de 20 minutos e um em ginásio, em carácter de grupo e com duração de 60 minutos. O motivo pela qual não se realizou a avaliação apenas num momento foi por questões de tempo e de organização das diferentes atividades prestadas na casa.

Caracterização comportamental da criança:

No decorrer dos diferentes momentos da avaliação, a F.G. compreendeu os motivos da mesma, esteve bem-disposta, sorridente e disponível para as tarefas solicitadas, fazendo-as com investimento, sem as questionar e/ou recusar, mostrando no entanto uma expressão confusa e desconfiada em determinadas provas.

Tonicidade

Na **tonicidade**, nas tarefas da **passividade** e da **paratonia**, a F.G. permitiu o toque por parte da avaliadora, porém tinha uma expressão facial que parecia revelar confusão ou pouco à vontade. Denotou-se ligeira diferença entre os membros superiores (2) e inferiores (3), obtendo melhor cotação nestes últimos. Na paratonia foi evidente a diferença entre o membro superior esquerdo e direito, sendo melhor o esquerdo. Assim, é possível constatar alguma resistência, rigidez e contrações, bem como baixo abandono das exterminadas, com maior prevalência nos membros superiores. O resultado era o espectável tendo em conta as observações à criança nos momentos do ginásio, da sala e do recreio e na relação com os adultos e pares, apresentando hipertonia. Quanto às **diadococinésias**, a F.G. realizou a pronação e a supinação em simultâneo corretamente, bem como alternou as mãos, apresentando um movimento coordenado, contudo com alteração de ritmo (mais lento), motivo pela qual não obteve o valor máximo, sendo cotada com 3. Nesta tarefa pôde também observar-se uma expressão confusa, levantando a sobrancelha. Por último, foi possível observar que a criança apresentou ligeira sincinesia bucal, contudo não perturbou o movimento, tendo sido preciso e eficaz, sendo cotada com 3.

Média da pontuação: 2.75

Equilíbrio

Na **imobilidade**, a F.G. conseguiu permanecer imóvel durante o tempo máximo (60 segundos), tendo por isso obtido a pontuação 4. Verificaram-se ligeiras oscilações, conseguindo, ainda assim, inibir voluntariamente qualquer movimento durante esse tempo. Respeitante ao **equilíbrio estático** demonstrou facilidades no **apoio retilíneo**, obtendo a cotação máxima (4) e dificuldades em **pontas dos pés** e no **apoio unipodal**, observando-se oscilações, rigidez corporal, movimentos faciais e sinais de frustração dada a dificuldade, sendo por estes motivos cotada com 1 em ambos. Tais dificuldades eram esperadas dadas as observações à criança noutros contextos, principalmente no ginásio e no recreio. Contudo, o facto de a criança não ter obtido, ainda, o sucesso poderá dever-se à diminuída base de sustentação e pela ausência do sentido da visão, apesar de não ter

apresentado dificuldades em se manter de olhos vendados. No **equilíbrio dinâmico**, na **marcha controlada** a F.G. utilizou a mão direita para pegar na prancha, estava tensa, oscilou, não olhou em frente, mas sim para a bola e para o chão e a bola caiu uma vez. Por estes motivos, obteve a pontuação 2. No **salto**, realizou-se com o pé direito, cumpriu apenas duas das quatro condições, uma vez que tocou com o pé no limite do arco, no último fez a receção com os dois pés e os movimentos não foram controlados, sendo-lhe atribuída a cotação 2. O resultado era espectável, tendo em consideração o que é observado em contexto de ginásio e recreio.

Média da pontuação: 2.5.

Lateralização

Na **lateralização**, as atividades exigem a escolha de um olho, ouvido, mão e pé e decorrente destas a F.G. apresentou um perfil EDDD, sendo cotada com 3. Porém, realizou as provas com hesitação e perturbações psicotónicas entre os telorreceptores e os proprioceptores, principalmente na ocular e manual, verificando-se dificuldade em optar por um dos lados. É possível por isso concluir que ainda não tem uma adequada integração da lateralidade, sendo essencial para a relação entre a criança e o meio envolvente e a nível intra e extracorporal.

Média da pontuação: 3.

Noção do Corpo

Na **identificação das partes do corpo** a F.G. obteve a pontuação 3, apresentando uma boa organização do input sensorial e uma imagem estruturada e interiorizada, bem como uma representação mental que permite preceder todas as relações com o exterior. Contudo, foram evidentes as hesitações e confusões principalmente nos dedos da mão. Na tarefa do **sentido cinestésico**, cotada com 4, não hesitou e confundiu apenas o cotovelo tendo, por isso, uma boa integração lateral, bem como uma adequada sensibilidade cutânea e subcutânea conseguindo identificar através do tato, o que compreende o sentido posicional e do movimento através da proprioceção. Na **somatognosia**, a criança reproduziu cinco das oito posições, atribuindo-lhe o valor 3. Revelou ligeira dificuldade no conhecimento do próprio corpo e na memorização das posições. O seu corpo oscilou entre o estado hipertónico e hipotónico, sendo difícil a mobilização e a permanência dos membros na posição. Na **construção do puzzle** a F.G. não colocou todas as peças corretamente (cabeça, tronco, pernas e braços) e quando questionada não identificou o erro, i.e., a ausência dos antebraços, motivo pela qual foi

cotada com 1. Na **imitação de gestos**, cotada com 4, imitou-os imediata e rapidamente, com ambos os membros em simultâneo, decorando-os e percebendo-os, revelando uma adequada percepção e realização em espelho. Na **lateralidade primária, cruzamento da linha média e projeção no espaço**, as cotações foram discrepantes, obtendo 4, 3 e 1, respetivamente. Não apresentou dificuldades na sua lateralidade mas hesitou e confundiu na lateralidade cruzada (em espelho), i.e., identificar os seus lados e os da avaliadora estando posicionada à sua frente.

Média da pontuação: 2.94.

Estruturação Espaciotemporal

As tarefas da presente área subdividem-se em provas enquadradas no espaço e outras no tempo. Na tarefa dos **conceitos espaciais básicos**, a F.G. acertou nos oito cartões, sendo cotada com o valor máximo (4). Respondeu às perguntas sem hesitar e mostrava-se atenta quer à pergunta, quer às imagens. Respeitante à **organização espacial**, é essencial a representação mental do espaço e do ajustamento da passada. Nesta, a criança fez a contagem e o cálculo corretamente contudo, teve alguma dificuldade em planificar a ação no espaço e em realizar os passos todos do mesmo tamanho, bem como no último percurso não intercalou os passos, iniciando sempre com o pé direito. Assim, executou com sucesso apenas o primeiro percurso, motivo pela qual foi cotada com 1. Na **estruturação dinâmica**, a criança acertou em três de seis imagens, obtendo a pontuação 2. Foi notória a rapidez na execução, bem como as dificuldades de memorização e de sequencialização visuo-espacial, quer no sentido quer na orientação do objeto.

No que respeita às provas relacionadas com o ritmo, a criança obteve sucesso na **reprodução de estruturas rítmicas**, reproduzindo corretamente quatro das cinco estruturas rítmicas, motivo pela qual foi cotada com 3. No decorrer da tarefa foi notória a atenção enquanto ouvia os batimentos. Nas provas de **organização e memorização rítmica** houve ligeira discrepância na cotação, pois na primeira obteve 3 e na segunda 2, conseguindo adaptar-se melhor às alterações dos ritmos, ainda que com ligeiras hesitações no momento exato à mudança, comparativamente à deslocação de acordo com os ritmos marcados, evidenciando-se descontrolos psicotónicos e dificuldades na integração/adaptação rítmica. O resultado nestas provas era de esperar pois, em contexto de ginásio, não está muito à vontade e disponível para este tipo de atividades e são notórias as suas dificuldades.

Média da pontuação: 2.5.

Praxia Global

Nas tarefas respeitantes à **coordenação oculomanual** e **oculopodal** foi possível observar que a F.G. realizou um lançamento maturo e olhou para o alvo contudo, na primeira, a força, a velocidade, a direccionalidade, o planeamento motor e a regulação na ação não foram adequados, não obtendo o sucesso esperado. Acertou em uma das cinco tentativas na oculomanual e nenhuma na oculopodal, sendo cotada com 2 e 1, respetivamente. O resultado das atividades é espektável, pois em contexto de recreio e de ginásio a F.G. demonstra algumas dificuldades na sua execução, embora tenha maior facilidade na manipulação de bola com o membro superior comparativamente ao inferior. Quanto à **coordenação geral**, a criança executou as três sequências corretamente, com adequado planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica, tendo a cotação máxima (4), embora com diminuição do ritmo na última sequência. Na prova de **agilidade** obteve a pontuação 3 uma vez que conseguiu correr entre os cones sem lhes tocar, mudar de direção e responder às solicitações verbais da avaliadora. O facto de não ter obtido a cotação máxima deve-se a não se ter desviado das bolas que a avaliadora lançava na sua direção, apresentando pouca rapidez na reação.

Média da pontuação: 2.5.

Motricidade Fina

Na realização do **percurso da flor**, a F.G. utilizou a mão dominante (direita), executou com ritmo lento e com adequada postura, obtendo assim a cotação máxima (4), verificando-se apenas um desvio do percurso. A sua destreza e fluência no movimento pode dever-se à frequente elaboração de textos, verificando-se nos mesmos uma letra adequada ao nível académico. No **recorte do elefante**, a F.G. utilizou também a mão dominante, recortou com ritmo lento e com três desvios, obtendo a pontuação 3. O facto de na tarefa da passividade se ter mostrado hipertónica, pode estar na base das dificuldades em recortar dentro dos limites, não conseguindo ainda um movimento harmonioso, contrariamente ao do percurso.

Média da pontuação: 3.5.

Conclusões:

A F.G. é uma criança simpática mas pouco expressiva, muito contida, fechada e quando se pede a sua opinião são evidentes as dificuldades em se expressar, ficando tensa e em silêncio. Apresenta dificuldades no estabelecimento da relação afetiva com os pares e adultos, necessitando de tempo para ganhar confiança e para se sentir à vontade

com os mesmos. Contudo, é uma criança atenta, observadora, que adere às tarefas propostas e tem bastantes capacidades na expressão escrita, principalmente na elaboração de histórias, na leitura e no desenho.

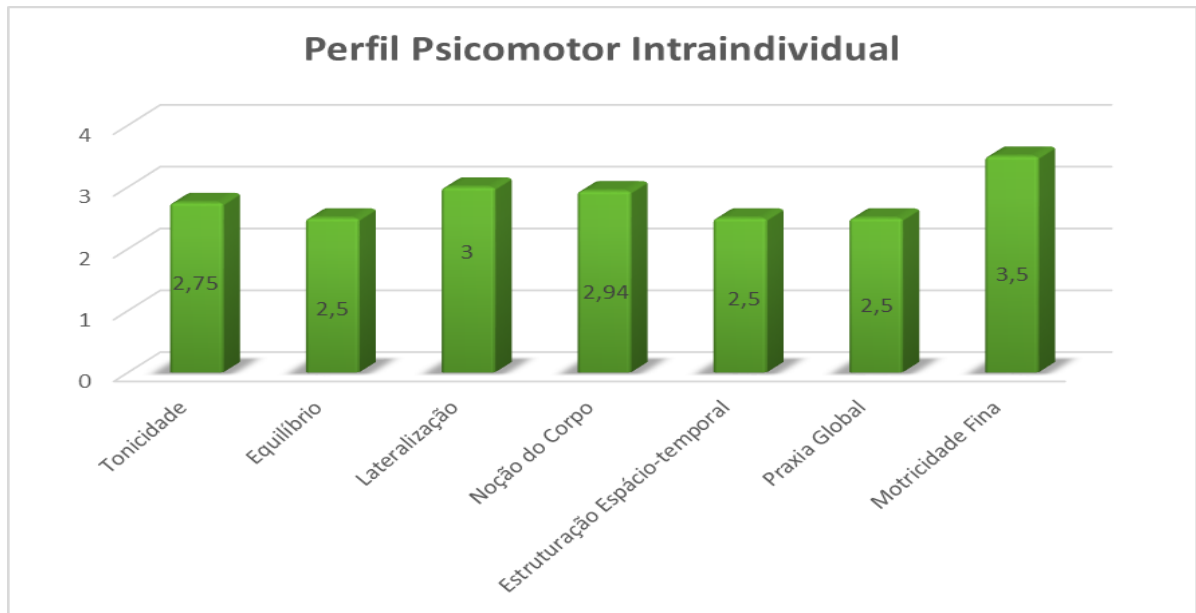
De acordo com a média das cotações apresentadas no gráfico abaixo, é possível verificar que a área forte da F.G. é a motricidade fina e as áreas menos fortes a tonicidade, o equilíbrio, a noção do corpo, a estruturação espaciotemporal e a praxia global. Como área intermédias, i.e., com valores adequados mas ainda a intervir, está a lateralização.

O facto de a criança ter bastante gosto e preferência pela escrita, escrevendo textos com regularidade e com aumento de complexidade, apresentando uma letra adequada para o nível académico e com boa fluência no movimento da escrita poderá ser a causa da motricidade fina ser a sua área forte. Apesar da sua hipertonicidade, a fluência e destreza no movimento da mão não estão afetadas.

No que respeita às áreas menos fortes, na tonicidade a F.G. apresenta resistências, contrações e bloqueios que poderão comprometer o seu à vontade com o corpo, a fluência e destreza nos movimentos corporais, bem como a disponibilidade na relação com os pares e com o exterior. No que respeita à postura a mesma poderá ser prejudicada pela hipertonia, pois quando maior a tensão corporal menor a descontração, a concentração e a disponibilidade para as aprendizagens. No decorrer das sessões, ao se realizarem momentos de retorno à calma e atividades em que se sinta à vontade, poderá diminuir esta tensão e aumentar a disponibilidade e melhoria na relação consigo, com os outros e diminuir o receio às novas experiências, sendo possível fazer o transfer para as aprendizagens académicas, pois ao descontrair poderá sentir-se mais à vontade e confiante para as novas aprendizagens. Quanto ao equilíbrio, a tonicidade ao ser uma área menos forte poderá ter tido influência nos resultados das tarefas desta, pois quando maior a tensão corporal, maior a dificuldade em permanecer imóvel principalmente em posições com menor base de sustentação, e.g., pontas dos pés, e na execução de movimentos contínuos como no caso da marcha e do salto. Assim, atenuando a hipertonia poderá apresentar melhorias no equilíbrio, pois permitirá concentrar-se e realizar movimentos com maior harmonia. Na noção do corpo, as dificuldades sentidas remeteram-se para a tarefa da somatognosia, podendo relacionar-se com a hipertonia, pois o facto de estar de olhos vendados, de ser tocada pela avaliadora, ao colocá-la na posição pretendida, não a deixou muito à vontade dificultando a mobilização e permanência na posição, prejudicando a sua atenção e consciencialização do corpo, tendo posteriormente dificuldade em se colocar na posição. Outra dificuldade sentida foi na identificação da lateralidade em espelho, podendo

dever-se à dificuldade na relação e no conhecimento do outro, pois a sua inibição na relação e comunicação com adultos e pares poderá estar na base destas dificuldades. Assim, necessita de fortalecer as relações sociais e o conhecimento do seu corpo de forma a conhecer o do outro, aumentando, assim, o seu à vontade. Deste modo, nas sessões, ao serem promovidas as atividades em grupo poderá ser benéfico para a F.G. pois poderá permitir o à vontade com os pares e daí a diminuição dos bloqueios e tensões corporais. Na estruturação espacial é essencial que a criança se situe no espaço a nível do sentido e da direção, sendo possível o transfer para a relação com o exterior, pois permite situar-se se está perto ou longe, para que sentido terá de se deslocar, e.g., se tiver de se deslocar a algum sítio desconhecido através de um mapa ou de indicações verbais e para a aprendizagem da leitura e da escrita (áreas em que a criança apresenta dificuldades). Nas provas relacionadas com o ritmo, as dificuldades da F.G. prenderam-se com a deslocação no espaço de acordo com o ritmo marcado, podendo mais uma vez estar relacionado com a hipertonidade e com o pouco à vontade. Deste modo, tendo em conta o diagnóstico apresentado no início do documento, esta dificuldade relaciona-se mais com a inibição na relação/comunicação do que com as dificuldades nas aprendizagens académicas, pois a sua a fluência na leitura, bem como com a colocação da voz (ler alto/baixo), são adequadas. O facto da praxia global ser também uma área menos forte poderá dever-se a todas as anteriores, pois estão diretamente relacionadas, uma vez que é necessário adequar a força e a velocidade dos movimentos (tonicidade), ter proprioção e adequar a postura (noção do corpo), calcular a distância para adequar a força e a velocidade (estruturação espacial) e ter precisão nos movimentos (lateralização e motricidade fina, apesar de serem áreas fortes). Nesta área a F.G. apresentou mais facilidade nas provas de coordenação e de agilidade pois tarefas em que a mesma, noutros contextos, gosta de fazer em que os movimentos se assemelham aos de saltar à corda, sendo uma atividade prazerosa para a criança.

Nas sessões de psicomotricidade, aliando o facto de a F.G. ser esforçada e aderir às atividades propostas, ao promover novas experiências, possibilitar a utilização de materiais diferentes, ao utilizar todo o espaço envolvente e ao equilibrar entre atividades centradas em si e de grupo, poderá atenuar a sua inibição na relação com o outro, pois ao se conhecer terá mais disponibilidade para conhecer o outro e poderá diminuir as suas dificuldades, promovendo assim uma maior disposição para as relações com o exterior e as aprendizagens académicas.



Estagiária de Reabilitação Psicomotora

Psicomotricista

Casa da Praia, março de 2017

ANEXO V: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Final da F.G.

Data: 6/6/2017
20/6/2017

Avaliação Psicomotora
AVALIAÇÃO PSICOMOTORA

Nome: F. G. U. nos

Dimensão - Tonicidade Média Aritmética: 3

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Passividade	<p>1 - Total insensibilidade ao peso dos membros, dificuldade óbvia de descontração muscular, movimentos abruptos, convulsivos e irregulares, presença exagerada de manifestações emocionais atípicas (sorrisos, distonias faciais, agitação,...).</p> <p>2 - Insensibilidade ao peso dos membros, não os descontraindo nem realizando os movimentos passivos e pendulares provocados por outra pessoa; sinais de distonia, movimentos involuntários ou abruptos nas extremidades; frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Descontração muscular e ligeira insensibilidade no peso dos membros provocando pequenos movimentos voluntários de oscilação ou pendularidade, ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Movimentos passivos, sinérgicos, harmoniosos e de regular pendularidade nos membros e respetivas extremidades distais, objetivando facilidade de descontração na musculatura proximal e distal e sensibilidade do peso dos membros, ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros sup. 1 2 ③ 4 Membros inf. 1 ② 3 4</p>	<p>Amplitude _____</p> <p>Frequência _____</p> <p>Rigidez e Resistência <u>MAIOR NOS MEMBROS INFERIORES</u></p> <p>Contrações <u>MAIOR NOS MEMBROS INFERIORES</u></p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>_____</p> <p>Grau de abandono das extremidades <u>Ligeiro</u></p>
2. Paratonia (ligado à tonicidade de repouso e à lateralização)	<p>1 - Apresenta grande resistência na mobilização; incapacidade de descontração e manifestações emocionais descontroladas.</p> <p>2 - Permite algumas mobilizações, mas com a presença de tensões, bloqueios e resistências moderadas em todos os movimentos, para além das frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Oferece pouca resistência, resistindo apenas à mudança de padrão; ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Não revela tensões ou resistências em qualquer das manipulações dos quatro membros; total ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros superiores 1 2 ③ 4</p> <p>Membros inferiores 1 ② 3 4</p>	<p>Membros superiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências _____</p> <p>Peso dos membros _____</p> <p>Membros inferiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências _____</p> <p>Peso dos membros _____</p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

<p>3. Diadococinésias</p>	<p>1- Não realiza movimentos de pronação e supinação; perda de amplitude e ritmicidade; movimentos em espelho permanente; reações tónico-emocionais bem visíveis - sorrisos, tensões, crispação dos dedos e da face, sincinésias, abdução e adução do braço, afastamento do cotovelo.</p> <p>2- Realiza os movimentos de pronação e supinação descoordenadamente; a mão não dominante realiza movimentos em espelho quando a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo no decurso da tarefa; surgem reações tónico-emocionais que interferem com a realização.</p> <p>3- Realiza os movimentos de pronação e supinação com ligeiro desvio do eixo do antebraço e ligeiro afastamento do cotovelo; se a mão não dominante realiza movimentos em espelho enquanto a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo e de algumas reações tónico-emocionais.</p> <p>4- Realiza os movimentos de pronação e supinação corretamente, com precisão e amplitude adequada, de forma coordenada e harmoniosa; ausência de qualquer reação tónico-emocional.</p>	<p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Crispações dos dedos</p> <p><input type="checkbox"/> Mov. involuntários</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância mão dta/ mão esq</p> <p><input type="checkbox"/> Sincinésias</p> <p>Amplitude <u>Adequada</u></p> <p>Ritmicidade <u>Adequada</u></p> <p>Velocidade <u>Adequada</u></p> <p>Jogo agonista/ antagonista _____</p> <p>Mão com mais velocidade/ regularidade de amplitude _____</p> <p>Duração mov. Pron./ supinação _____</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p>
<p>4. Sincinésias</p>	<p>1- Sincinésias evidentes; flexão do cotovelo; crispação dos dedos da mão contra lateral; tensões tónico-faciais e sincinésias linguais; tremores.</p> <p>2- Sincinésias contra laterais e bucais evidentes; realização com sinais desviantes; presença de movimentos associados não inibidos.</p> <p>3- Realiza a tarefa controlada e adequadamente; com sincinésias contra laterais pouco óbvias, quase impercetíveis; ligeiros movimentos ou contrações tónicas associadas.</p> <p>4- Realiza a tarefa sem qualquer vestígio de sincinésias bucais ou contra laterais; movimento de contração da mão perfeitamente isolado e controlado, ausência total de movimentos associados.</p>	<p>Sincinésias:</p> <p><input type="checkbox"/> Bucais</p> <p><input type="checkbox"/> Contra laterais</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Mão utilizada _____</p>

Dimensão – Equilíbrio Média Aritmética: 3,43

Categoria	Critérios a observar	Observações
<p>1. Imobilidade</p>	<p>1- Até 30 seg.</p> <p>2- Entre 30 e 45 seg.</p> <p>3- Entre 45 e 60 seg.</p> <p>4- Durante 60 seg.</p>	<p>Tempo <u>60 s</u></p> <p><input type="checkbox"/> Movimentos faciais</p> <p><input type="checkbox"/> Gesticulações</p> <p><input type="checkbox"/> Sorrisos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <u>muito poucas</u></p> <p><input type="checkbox"/> Rigidez corporal</p> <p><input type="checkbox"/> Tiques</p> <p><input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

<p>2. Equilíbrio Estático</p>	<p>1- Manter até 5 seg. com os olhos fechados 2- Manter de 6 a 10 seg. com os olhos fechados 3- Manter até 11 a 15 seg. com os olhos fechados 4- Manter de 16 a 20 seg. com os olhos fechados</p> <p>Apoio rectilíneo 1 2 3 4 <u>Direito à frente</u> Ponta dos pés 1 2 3 4 Apoio num pé 1 2 3 4 <u>pe esquerda</u> } 2,66</p> <p>Nota: 4/5 anos – prova realizada de olhos abertos.</p>	<p>Pé dominante _____</p> <p><input type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>
<p>3. Equilíbrio dinâmico (Marcha controlada)</p>	<p>1- A criança não consegue realizar metade da prova corretamente. 2- A criança realiza a prova com alguns erros, pausas frequentes e reequilibrações exageradas. 3- A criança realiza a prova sem erros, mas com ligeiras e ocasionais reequilibrações. 4- A criança realiza a prova com sucesso, com controlo do corpo.</p> <p>Nota: 5/6 anos – bicos dos pés; 7/8 anos – calcanhar/ponta do pé; ≥ 9 anos – transportando uma bola na placa.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não olha para a frente <input type="checkbox"/> Não mantém a cabeça firme <input type="checkbox"/> Não compensa com os braços para manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input checked="" type="checkbox"/> Desequilíbrios quando coloca os pés na linha <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações ao tentar manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Realiza demasiado depressa <input type="checkbox"/> Movimentos pouco fluidos <input type="checkbox"/> Pára c/ frequência</p>
<p>4. Salto</p>	<p><u>Dos 4 aos 6 e 11/12 anos</u> Nota: 4 – 6 anos: Saltar por cima da corda 11/12 anos: Saltar por cima da corda + palmas</p> <p>1- Não consegue saltar sem derrubar a corda e não faz a receção com os pés juntos. 2- Comete apenas um dos erros. 3- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos, sem impulsão preparatória, com perda de simetria entre a chamada e a receção ou reequilibrações. 4- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos sem apresentar nenhum dos erros anteriores.</p> <p><u>Para os 7/8 e 9/10 anos</u> Nota: 7/8 anos: Saltar a pés juntos dentro dos arcos 9/10 anos: Saltar com um pé dentro dos arcos</p> <p>Condições de realização: (A) Salta dentro dos arcos; (B) salta dentro de um arco de cada vez; (C) mantém a posição dos pés em cada salto; (D) acaba o salto numa posição controlada e em equilíbrio no último quadrado.</p> <p>1- Cumpre 1 das 4 condições de realização</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não utiliza os braços para ajudar a saltar <input checked="" type="checkbox"/> Descoordenação braços/ pernas <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input checked="" type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input checked="" type="checkbox"/> Não executa inclinação preparatória <input checked="" type="checkbox"/> Falta de agilidade/ impulsão <input type="checkbox"/> Partida desigual/ Perda de simetria na chamada e receção <input type="checkbox"/> Chega com pernas rígidas/ pés planos <input type="checkbox"/> Tropeça quando chega ao solo <input checked="" type="checkbox"/> Demasiado esforço <input type="checkbox"/> Movimentos desajeitados</p> <p>Nº de Palmas <u>0</u></p> <p>Condições alcançadas <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: F.G.
	2- Cumpre 2 das 4 condições de realização 3- Cumpre 3 das 4 condições de realização ④ Cumpre todas as condições de realização	

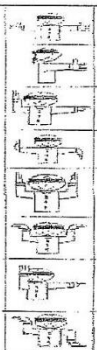
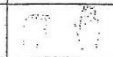




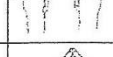
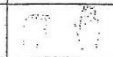




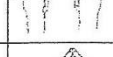
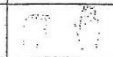




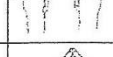
Dimensão: Lateralização *Não Avaliada*

Categoria	Crítérios a observar	Observações
	1- Realiza as tarefas evocando ambidextria nítida, lateralidade mista mal integrada ou lateralidade contrariada. 2- Realiza as tarefas com permanentes hesitações e perturbações psicotónicas com perfis inconsistentes, evidenciando sinais de ambidextria (DDEE, EEED, etc.). 3- Realiza as tarefas com ligeiras hesitações e perturbações psicotónicas com perfis discrepantes entre os telerreceptores e os propriocetores, sem revelar confusão; realização completa, adequada e controlada da prova (DDDE; EEED, etc.); 4- Realiza todas as tarefas espontaneamente, sem hesitações e com proficiência, obtendo-se um perfil DDDD ou EEEE; realização precisa, económica e perfeita da prova.	Lateralização ocular D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização auditiva D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização manual D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização podal D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hesitações


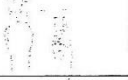



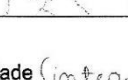
Dimensão – Noção de Corpo *Média Aritmética: 3,83*

Categoria	Crítérios a observar	Observações																														
1. Identificação das partes do corpo	1- Identifica até 10 partes do corpo. 2- Identifica de 11 a 16 partes do corpo. 3- Identifica de 17 a 21 partes do corpo. ④ Identifica de 22 a 25 partes do corpo	Hesitações <u>Denegalo</u> Confusões <u>Dedos polegar e anelar</u>																														
2. Sentido Cinestésico (Nomeação das partes do corpo)	<table border="1"> <tr> <td>Mãos</td> <td>Olhos</td> <td>Ombros</td> <td>Pestanas</td> <td>Indicador</td> </tr> <tr> <td>Pés</td> <td>Orelhas</td> <td>Cotovelos</td> <td>Sobrancelhas</td> <td>Médio</td> </tr> <tr> <td>Braços</td> <td>Boca</td> <td>Barriga</td> <td>Tornozelos x</td> <td>Anelar x</td> </tr> <tr> <td>Pernas</td> <td>Nariz</td> <td>Costas</td> <td>Calcanhares</td> <td>Míndinho</td> </tr> <tr> <td>Cabeça</td> <td>Testa</td> <td>Joelhos</td> <td>Pescoço</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Polegar x</td> <td></td> </tr> </table>	Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas	Indicador	Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas	Médio	Braços	Boca	Barriga	Tornozelos x	Anelar x	Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares	Míndinho	Cabeça	Testa	Joelhos	Pescoço					Polegar x		Hesitações _____ Confusões _____ Reações Tónico-emocionais _____ Integração lateral <u>Bao</u>
Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas	Indicador																												
Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas	Médio																												
Braços	Boca	Barriga	Tornozelos x	Anelar x																												
Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares	Míndinho																												
Cabeça	Testa	Joelhos	Pescoço																													
			Polegar x																													
	1- Nomeia até 6 pontos tácteis (até 3) evidenciando sinais tónico-emocionais óbvios; 2- Nomeia 7 a 10 pontos tácteis (4 ou 5) evidenciando ligeiros sinais tónico-emocionais; 3- Nomeia 11 a 14 pontos tácteis (6 ou 7) sem evidenciar sinais tónico-emocionais. ④ Nomeia entre 15 a 16 pontos tácteis (8) sem evidenciar sinais tónico-emocionais.																															

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

	8 pontos tácteis Queixo Pescoço Ombro Cotovelo Joelho Costas Mão Perna	16 pontos tácteis Testa Pescoço Olho dir Orelha esq Queixo Ombro esq Cotovelo dir Joelho esq	Pé dir Pé esq Mão esq Costas Barriga Perna dir Braço esq Nariz																																				
Somatognosia (memória cinestésica)	<ol style="list-style-type: none"> 1 - Se a criança reproduz 1 ou 2 posições 2 - Se a criança reproduz 3 ou 4 posições 3 - Se a criança reproduz 5 ou 6 posições. 4 - Se a criança reproduz 7 ou 8 posições. 		<input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input type="checkbox"/> Gesticulações <input type="checkbox"/> Sorrisos <input type="checkbox"/> Oscilações <input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Corpo parece estar muito tenso <input type="checkbox"/> Corpo parece estar mole/ liberto	Lentidão/velocidade de resposta: <u>Boa</u>																																			
3. Construção do puzzle do corpo	<ol style="list-style-type: none"> 1 - Não coloca todas as peças ou escolhe peças de identificação sexual incorretas, demonstrando hesitações e/ou confusões; 2 - Coloca todas as peças mas não na sua posição correta e mesmo após questionada não identifica o erro; 3 - Não coloca todas as peças na sua posição correta, mas depois de questionada identifica o erro. 4 - Coloca todas as peças na sua posição correta não demonstrando hesitações nem confusões. 	Tempo: <u>+ 1 min</u> Ordem de colocação das peças: <u>Torço, cabeça, pernas, braços</u> <u>e quando questiona: coloca os antebraços corretamente</u>																																					
4. Imitação de gestos	<ol style="list-style-type: none"> 1 - A criança obtém 0 a 3 pontos; 2 - A criança obtém 4 a 6 pontos; 3 - A criança obtém 7 a 9 pontos; 4 - A criança obtém 10 a 12 pontos 	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>RP</th> <th>RPP</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			RP	RPP	NR	1		X			2		X			3		X			4		X			5		X			6		X			RP - Reproduz imediatamente (1 ponto) RPP - Reproduz peça a peça (1/2 ponto) NR - Não reproduz (0 pontos)	
		RP	RPP	NR																																			
1		X																																					
2		X																																					
3		X																																					
4		X																																					
5		X																																					
6		X																																					

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

7		X		
8		X		
9		X		
10		X		
11		X		
12		X		

Dimensão – Lateralidade (*integrado na moça do corpo*)

Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Lateralidade Primária	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Pernas E Orelha D <input type="checkbox"/> Mediatização Observações _____
2. Cruzamento da linha média	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E Mediatização Observações _____
3. Projeção no espaço	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E na mão D do outro Pé E no pé E do outro Mão D no olho D do outro Mão D no olho E do outro Mão E na orelha E do outro Mediatização Observações <u>Sem hesitações</u> <u>e confusões</u>

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal *Média Aritmética: 3,2*

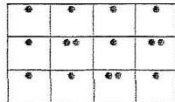
Categoria	Critérios a observar	Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1- Responde adequadamente até 2 cartões 2- Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões 3- Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões ④- Responde adequadamente a 7 ou 8 cartões	Imagem 1 ✓ Imagem 2 ✓ Imagem 3 ✓ Imagem 4 ✓ Imagem 5 ✓ Imagem 6 ✓ ✓ Imagem 7 <u>bol</u> ✗ Imagem 8 <u>carro</u> Mediatização Observações _____

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

<p>2. Organização espacial</p>	<p>1- Realiza apenas o primeiro percurso ② A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3- Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4- Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.</p>	<p>1º percurso ✓ 2º percurso _____ 3º percurso ✓ Observações <u>Não intercala a passada. Não deu os passos todos iguais</u></p>																								
<p>3. Estruturação dinâmica</p>	<p>Dos 4 aos 6 anos Reproduz corretamente : 1- a ficha de ensaio; 2- 2 sequências; 3- 3 sequências; 4- as 4 sequências.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>E</td> <td>1ª</td> <td>2ª</td> <td>3ª</td> <td>4ª</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Com 7 ou mais anos Reproduz corretamente 1- até 2 sequências; 2- 3 sequências; ③ 4 ou 5 sequências; 4- as 6 sequências.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>E</td> <td>1ª</td> <td>2ª</td> <td>3ª</td> <td>4ª</td> <td>5ª</td> <td>6ª</td> </tr> <tr> <td></td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>x</td> <td>✓</td> <td>x</td> </tr> </table>	E	1ª	2ª	3ª	4ª						E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª		✓	✓	✓	x	✓	x	<p>Qualidade / ritmo de execução <u>Bom</u> Orientação espacial dos lápis <u>pouca</u> Grau de controlo motor _____ <input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuo-espacial</p>
E	1ª	2ª	3ª	4ª																						
E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª																				
	✓	✓	✓	x	✓	x																				
<p><u>Não Avaliada</u> 4. Representação o topográfica</p>	<p>1- Não realiza o percurso; 2- Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3- Realiza a trajetória <u>adequadamente</u>, com algumas hesitações, <u>interrupções</u> ou desorientações direcionais. 4- Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações</p>	<p><input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais Estratégias espaciais adotadas _____</p>																								
<p>5. Reprodução de estruturas rítmicas</p>	<p>1- Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; 2- Reproduz 3 estruturas rítmicas; 3- Reproduz 4 estruturas rítmicas. ④ Reproduz as 5 estruturas rítmicas.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>*</td> <td>*</td> <td>*</td> <td>*</td> </tr> <tr> <td>*</td> <td>**</td> <td>*</td> <td>**</td> </tr> <tr> <td>*</td> <td>*</td> <td>**</td> <td>*</td> </tr> <tr> <td>**</td> <td>*</td> <td>*</td> <td>**</td> </tr> <tr> <td>**</td> <td>**</td> <td>*</td> <td>*</td> </tr> </table>	*	*	*	*	*	**	*	**	*	*	**	*	**	*	*	**	**	**	*	*	<p>Reações tónico-emocionais _____ <input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva <input type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões</p>				
*	*	*	*																							
*	**	*	**																							
*	*	**	*																							
**	*	*	**																							
**	**	*	*																							
<p>6. Organização Rítmica</p>	<p>1- Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); 2- Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; ③ Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <input type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento da ação / estratégia _____ Reações tónico-emocionais _____</p>																								

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: F.G.

<p>7. Memorização Rítmica</p>	<p>1- Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;</p> <p>2- Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das sequências;</p> <p>3- Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das sequências;</p> <p>4- Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as sequências</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos</p> <p><input type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução</p> <p><input type="checkbox"/> Atenção seletiva</p> <p>Planeamento e estratégia _____</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p>
---------------------------------------	--	--



Dimensão: Praxia Global Média Aritmética: 2,75

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Coordenação Óculo-manual	<p>1- 0 pontos</p> <p>2- 1 pontos</p> <p>3- 2 ou 3 pontos</p> <p>4- 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos : distância de 3 metros</p>	<p>Mão que realiza <u>Direita</u></p> <p>Postura <u>Correta</u></p> <p>Direção da base de sustentação <u>pe's juntos</u></p> <p>Qualidade da preensão da bola <u>Bom</u></p> <p>Tipo de lançamento <u>Naturo</u></p> <p>Velocidade <u>lento</u></p> <p>Força <u>pouca</u></p> <p>Nível de controlo emocional _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
2. Coordenação Óculo-Podal	<p>1- 0 pontos</p> <p>2- 1 pontos</p> <p>3- 2 ou 3 pontos</p> <p>4- 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos : distância de 3 metros</p>	<p>Pé que realiza <u>Direita</u></p> <p>Postura <u>Correta</u></p> <p>Direção da base de sustentação _____</p> <p>Tipo de lançamento <u>Naturo</u></p> <p>Velocidade <u>lento</u></p> <p>Força <u>pouca</u></p> <p>Nível de controlo emocional _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
3. Coordenação Geral	<p>1- Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora.</p> <p>2- Realiza 1 sequência de forma pouco consistente e com algumas paragens.</p> <p>3- Realiza 2 sequências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo.</p> <p>4- Realiza as 3 sequências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quinesésica.</p>	<p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Ritmo <u>Bom</u></p> <p>Amplitude do movimento <u>Bom</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p>
4. Agilidade	<p>1- Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.</p> <p>2- Muda de velocidade e direção enquanto corre: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador - nível rudimentar;</p> <p>3- Enquanto corre, pára, recomeça e muda de direção: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador; a criança tem de parar sem dar mais do que dois passos - nível funcional;</p> <p>4- Enquanto corre, muda de direção e desvia-se de objetos em movimento: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar e desviando-se da bola - nível maturo.</p>	<p>Planeamento da ação / estratégia _____</p> <p><u>Olhou para as bolas, desviou-se e passou entre os pino's</u></p>

ANEXO W: Ficha de Registo da Avaliação Psicomotora Inicial da I.A.

Data: 27/11/2017
3/3/2017

Avaliação Psicomotora
= AVALIAÇÃO PSICOMOTORA

Nome: J. A. 10 anos

Dimensão - Tonicidade Média Aritmética: 3,25

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Passividade	<p>1 - Total insensibilidade ao peso dos membros, dificuldade óbvia de descontração muscular, movimentos abruptos, convulsivos e irregulares, presença exagerada de manifestações emocionais atípicas (sorrisos, distonias faciais, agitação,...).</p> <p>2 - Insensibilidade ao peso dos membros, não os descontraíndo nem realizando os movimentos passivos e pendulares provocados por outra pessoa; sinais de distonia, movimentos involuntários ou abruptos nas extremidades; frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Descontração muscular e ligeira insensibilidade no peso dos membros provocando pequenos movimentos voluntários de oscilação ou pendularidade, ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Movimentos passivos, sinérgicos, harmoniosos e de regular pendularidade nos membros e respetivas extremidades distais, objetivando facilidade de descontração na musculatura proximal e distal e sensibilidade do peso dos membros, ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros sup. 1 2 ③ 4 Membros inf. 1 2 3 ④ 3,5</p>	<p>Amplitude <u>—</u></p> <p>Frequência <u>—</u></p> <p>Rigidez e Resistência <u>—</u></p> <p>Contrações <u>—</u></p> <p>Reações tónico-emocionais <u>Sorriso de satisfação</u></p> <p>Grau de abandono das extremidades <u>Elevado</u></p>
2. Paratonia (ligado à tonicidade de repouso e à lateralização)	<p>1 - Apresenta grande resistência na mobilização; incapacidade de descontração e manifestações emocionais descontroladas.</p> <p>2 - Permite algumas mobilizações, mas com a presença de tensões, bloqueios e resistências moderadas em todos os movimentos, para além das frequentes manifestações emocionais.</p> <p>3 - Oferece pouca resistência, resistindo apenas à mudança de padrão; ligeiras manifestações emocionais.</p> <p>4 - Não revela tensões ou resistências em qualquer das manipulações dos quatro membros; total ausência de manifestações emocionais.</p> <p>Membros superiores 1 2 ③ 4 } 3,5 Membros inferiores 1 2 3 ④ }</p>	<p>Membros superiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>algumas</u></p> <p>Peso dos membros <u>leves</u></p> <p>Membros inferiores</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância membro direito/ esquerdo</p> <p>Bloqueios ou tensões:</p> <p><input type="checkbox"/> Proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Globais</p> <p><input type="checkbox"/> Residuais</p> <p>Resistências <u>—</u></p> <p>Peso dos membros <u>pesados</u></p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: I.A.

<p>3. Diadococinésias</p>	<p>1- Não realiza movimentos de pronação e supinação; perda de amplitude e ritmicidade; movimentos em espelho permanente; reações tónico-emocionais bem visíveis - sorrisos, tensões, crispação dos dedos e da face, sincinésias, abdução e adução do braço, afastamento do cotovelo.</p> <p>2- Realiza os movimentos de pronação e supinação descoordenadamente; a mão não dominante realiza movimentos em espelho quando a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo no decurso da tarefa; surgem reações tónico-emocionais que interferem com a realização.</p> <p>3- Realiza os movimentos de pronação e supinação com ligeiro desvio do eixo do antebraço e ligeiro afastamento do cotovelo; se a mão não dominante realiza movimentos em espelho enquanto a dominante realiza a tarefa; ligeiras alterações de ritmo e de algumas reações tónico-emocionais.</p> <p>④ Realiza os movimentos de pronação e supinação corretamente, com precisão e amplitude adequada, de forma coordenada e harmoniosa; ausência de qualquer reação tónico-emocional.</p>	<p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas proximais</p> <p><input type="checkbox"/> Resistências tónicas Distais</p> <p><input type="checkbox"/> Crispações dos dedos</p> <p><input type="checkbox"/> Mov. involuntários</p> <p><input type="checkbox"/> Discrepância mão dta/ mão esq</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sincinésias</p> <p>Amplitude _____</p> <p>Ritmicidade <u>Baa</u></p> <p>Velocidade <u>Muito rápida</u></p> <p>Jogo agonista/ antagonista _____</p> <p>Mão com mais velocidade/ regularidade de amplitude _____</p> <p>Duração mov. Pron./ supinação <u>20s</u></p> <p>Reações tónico-emocionais <u>-</u></p>
<p>4. Sincinésias</p>	<p>1- Sincinésias evidentes; flexão do cotovelo; crispação dos dedos da mão contra lateral; tensões tónico-faciais e sincinésias linguais; tremores.</p> <p>② Sincinésias contra laterais e bucais evidentes; realização com sinais desviantes; presença de movimentos associados não inibidos.</p> <p>3- Realiza a tarefa controlada e adequadamente; com sincinésias contra laterais pouco óbvias, quase impercetíveis; ligeiros movimentos ou contrações tónicas associadas.</p> <p>4- Realiza a tarefa sem qualquer vestígio de sincinésias bucais ou contra laterais; movimento de contração da mão perfeitamente isolado e controlado, ausência total de movimentos associados.</p>	<p>Sincinésias:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bucais</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Contra laterais</p> <p>Reações tónico-emocionais <u>-</u></p> <p>Mão utilizada <u>esquerda</u></p>

Dimensão – Equilíbrio Média Aritmética : 3,33

Categoria	Critérios a observar	Observações
<p>1. Imobilidade</p>	<p>1- Até 30 seg.</p> <p>2- Entre 30 e 45 seg.</p> <p>3- Entre 45 e 60 seg.</p> <p>④ Durante 60 seg.</p>	<p>Tempo <u>60s</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais</p> <p><input type="checkbox"/> Gesticulações</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oscilações</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Rigidez corporal</p> <p><input type="checkbox"/> Tiques</p> <p><input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: I.A.

<p>2. Equilíbrio Estático</p>	<p>1- Manter até 5 seg. com os olhos fechados 2- Manter de 6 a 10 seg. com os olhos fechados 3- Manter até 11 a 15 seg. com os olhos fechados 4- Manter de 16 a 20 seg. com os olhos fechados</p> <p>Apoio rectilíneo 1 2 3 ④ Ponta dos pés ① 2 3 4 Apoio num pé 1 2 3 ④</p> <p style="font-size: 2em;">} 3,33</p> <p>Nota: 4/5 anos – prova realizada de olhos abertos.</p>	<p>Pé dominante <u>Direito</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input checked="" type="checkbox"/> Gesticulações <input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos <input checked="" type="checkbox"/> Oscilações <input type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Hiperemotividade</p>
<p>3. Equilíbrio dinâmico (Marcha controlada)</p>	<p>1- A criança não consegue realizar metade da prova corretamente. ② A criança realiza a prova com alguns erros, pausas frequentes e reequilibrações exageradas. <u>caiu 2 vezes</u> 3- A criança realiza a prova sem erros, mas com ligeiras e ocasionais reequilibrações. 4- A criança realiza a prova com sucesso, com controlo do corpo.</p> <p>Nota: 5/6 anos – bicos dos pés; 7/8 anos – calcanhar/ponta do pé; ≥ 9 anos – transportando uma bola na placa.</p> <p><u>Mão direita</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Não olha para a frente <input type="checkbox"/> Não mantém a cabeça firme <input type="checkbox"/> Não compensa com os braços para manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input checked="" type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Desequilíbrios quando coloca os pés na linha <input type="checkbox"/> Oscilações ao tentar manter o equilíbrio <input type="checkbox"/> Realiza demasiado depressa <input type="checkbox"/> Movimentos pouco fluidos <input type="checkbox"/> Pára c/ frequência</p>
<p>4. Salto</p>	<p><u>Dos 4 aos 6 e 11/12 anos</u></p> <p>Nota: 4 – 6 anos: Saltar por cima da corda 11/12 anos: Saltar por cima da corda + palmas</p> <p>1- Não consegue saltar sem derrubar a corda e não faz a receção com os pés juntos. 2- Comete apenas um dos erros. 3- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos, sem impulsão preparatória, com perda de simetria entre a chamada e a receção ou reequilibrações. 4- Salta com os pés juntos sem derrubar a corda e faz a receção com os pés juntos sem apresentar nenhum dos erros anteriores.</p> <p><u>Para os 7/8 e 9/10 anos</u></p> <p>Nota: 7/8 anos: Saltar a pés juntos dentro dos arcos 9/10 anos: Saltar com um pé dentro dos arcos</p> <p>Condições de realização: (A) Salta dentro dos arcos; (B) salta dentro de um arco de cada vez; (C) mantém a posição dos pés em cada salto; (D) acaba o salto numa posição controlada e em equilíbrio no último quadrado.</p> <p>1 - Cumpre 1 das 4 condições de realização</p>	<p><input type="checkbox"/> Não utiliza os braços para ajudar a saltar <input type="checkbox"/> Descoordenação braços/ pernas <input type="checkbox"/> Movimentos exagerados dos braços <input type="checkbox"/> Corpo muito tenso <input type="checkbox"/> Não executa inclinação preparatória <input type="checkbox"/> Falta de agilidade/ impulsão <input type="checkbox"/> Partida desigual/ Perda de simetria na chamada e receção <input type="checkbox"/> Chega com pernas rígidas/ pés planos <input type="checkbox"/> Tropeça quando chega ao solo <input type="checkbox"/> Demasiado esforço <input type="checkbox"/> Movimentos desajeitados</p> <p>Nº de Palmas _____</p> <p>Condições alcançadas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D</p> <p><u> pé esquerdo</u></p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <u>I.A.</u>
	2- Cumpre 2 das 4 condições de realização 3- Cumpre 3 das 4 condições de realização ④ Cumpre todas as condições de realização	

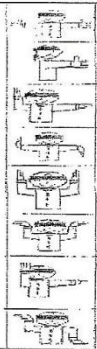


















Dimensão: Lateralização

Categoria	Crítérios a observar	Observações
	1- Realiza as tarefas evocando ambidextria nítida, lateralidade mista mal integrada ou lateralidade contrariada. 2- Realiza as tarefas com permanentes hesitações e perturbações psicotónicas com perfis inconsistentes, evidenciando sinais de ambidextria (DDEE, EEED, etc.). 3- Realiza as tarefas com ligeiras hesitações e perturbações psicotónicas com perfis discrepantes entre os telerreceptores e os propriocetores, sem revelar confusão; realização completa, adequada e controlada da prova (DDDE; EEED, etc.); ④ Realiza todas as tarefas espontaneamente, sem hesitações e com proficiência, obtendo-se um perfil DDDD ou EEEE; realização precisa, económica e perfeita da prova.	Lateralização ocular D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização auditiva D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização manual D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Lateralização podal D <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hesitações

Dimensão – Noção de Corpo Média Aritmética : 3,61

Categoria	Crítérios a observar	Observações																														
1. Identificação das partes do corpo	1- Identifica até 10 partes do corpo. 2- Identifica de 11 a 16 partes do corpo. 3- Identifica de 17 a 21 partes do corpo. ④ Identifica de 22 a 25 partes do corpo	Hesitações _____ Confusões _____																														
	<table border="1"> <tr> <td>Mãos</td> <td>Olhos</td> <td>Ombros</td> <td>Pestanas</td> <td>Indicador</td> </tr> <tr> <td>Pés</td> <td>Orelhas</td> <td>Cotovelos</td> <td>Sobrancelhas</td> <td>Médio</td> </tr> <tr> <td>Braços</td> <td>Boca</td> <td>Barriga</td> <td>Tomozelos</td> <td>Anelar</td> </tr> <tr> <td>Pernas</td> <td>Nariz</td> <td>Costas</td> <td>Calcanhares</td> <td>Míndinho</td> </tr> <tr> <td>Cabeça</td> <td>Testa</td> <td>Joelhos</td> <td>PESCOÇO</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Polegar</td> <td></td> </tr> </table>	Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas	Indicador	Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas	Médio	Braços	Boca	Barriga	Tomozelos	Anelar	Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares	Míndinho	Cabeça	Testa	Joelhos	PESCOÇO					Polegar		
Mãos	Olhos	Ombros	Pestanas	Indicador																												
Pés	Orelhas	Cotovelos	Sobrancelhas	Médio																												
Braços	Boca	Barriga	Tomozelos	Anelar																												
Pernas	Nariz	Costas	Calcanhares	Míndinho																												
Cabeça	Testa	Joelhos	PESCOÇO																													
			Polegar																													
2. Sentido Cinestésico (Nomeação das partes do corpo)	1- Nomeia até 6 pontos tácteis (até 3) evidenciando sinais tónico-emocionais óbvios; 2- Nomeia 7 a 10 pontos tácteis (4 ou 5) evidenciando ligeiros sinais tónico-emocionais; ③ Nomeia 11 a 14 pontos tácteis (6 ou 7) sem evidenciar sinais tónico-emocionais. 4- Nomeia entre 15 a 16 pontos tácteis (8) sem evidenciar sinais tónico-emocionais.	Hesitações <u>A diferenciar a lateralidade</u> Confusões <u>olho direito e orelha esquerda</u> Reações Tónico-emocionais _____ Integração lateral <u>Alguma</u>																														

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: T.A.

	<p>8 pontos tácteis</p> <p>Queixo PESCOÇO Ombro Cotovelo Joelho Costas Mão Perna</p>	<p>16 pontos tácteis</p> <p>Testa PESCOÇO Olho dir < Orelha esq < Queixo Ombro esq Cotovelo dir Joelho esq</p>	<p>Pé dir Pé esq Mão esq Costas Barriga Perna dir Braço esq Nariz</p>																																				
<p>Somatognosia (memória cinestésica)</p>	<p>1 - Se a criança reproduz 1 ou 2 posições 2- Se a criança reproduz 3 ou 4 posições 3- Se a criança reproduz 5 ou 6 posições. 4- Se a criança reproduz 7 ou 8 posições.</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentos faciais <input checked="" type="checkbox"/> Gesticulações <input checked="" type="checkbox"/> Sorrisos <input type="checkbox"/> Oscilações <input type="checkbox"/> Rigidez corporal <input type="checkbox"/> Tiques <input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input type="checkbox"/> Corpo parece estar muito tenso <input type="checkbox"/> Corpo parece estar mole/ liberto</p> <p>Lentidão/velocidade de resposta <u>Muito rápida</u></p>																																				
<p>3. Construção do puzzle do corpo</p>	<p>1 - Não coloca todas as peças ou escolhe peças de identificação sexual incorretas, demonstrando hesitações e/ou confusões; 2 - Coloca todas as peças mas não na sua posição correta e mesmo após questionada não identifica o erro; 3- Não coloca todas as peças na sua posição correta, mas depois de questionada identifica o erro. 4 - Coloca todas as peças na sua posição correta não demonstrando hesitações nem confusões.</p>		<p>Tempo: _____</p> <p>Ordem de colocação das peças: <u>Cabeça, tronco, pernas, braços e só depois de questionar colocou os antebraços</u></p>																																				
<p>4. Imitação de gestos</p>	<p>1 - A criança obtém 0 a 3 pontos; 2 - A criança obtém 4 a 6 pontos; 3 - A criança obtém 7 a 9 pontos; 4- A criança obtém 10 a 12 pontos</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>RP</th> <th>RPP</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			RP	RPP	NR	1		✓			2			✓		3		✓			4		✓			5			✓		6		✓			<p>RP - Reproduz imediatamente (1 ponto) RPP- Reproduz peça a peça (1/2 ponto) NR - Não reproduz (0 pontos)</p>	
		RP	RPP	NR																																			
1		✓																																					
2			✓																																				
3		✓																																					
4		✓																																					
5			✓																																				
6		✓																																					

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: I. A.

7		✓		
8		✓		
9			✓	
10			✓	
11		✓		
12		✓		

Dimensão – Lateralidade (integrado na mot do corpo)

Categoria	Critérios a observar		Observações
1. Lateralidade Primária	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Mão E Pé D Braço D Perna E Orelha D	<input type="checkbox"/> Mediatização Observações <u>Hesita na orelha D.</u>
2. Cruzamento da linha média	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 3- Identifica 3 ou 4 ④- Identifica 5	Cruza o pé E sobre o joelho D Toca com a mão D no olho E Cruza o pé D sobre o pé E Toca com a mão E no pé D Toca com a mão E na orelha E	Mediatização Observações <u>Hesita na 2, 3 e 5.</u>
3. Projeção no espaço	1- Identifica 1 ou nenhuma 2- Identifica 2 ③- Identifica 3 ou 4 4- Identifica 5	Mão E na mão D do outro ✓ Pé E no pé E do outro ✗ Mão D no olho D do outro ✗ Mão D no olho E do outro ✓ Mão E na orelha E do outro ✓	Mediatização Observações _____

Dimensão: Estruturação Espaço Temporal Média Aritmética: 3,17

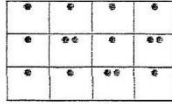
Categoria	Critérios a observar		Observações
1. Conceitos espaciais básicos	1- Responde adequadamente até 2 cartões 2- Responde adequadamente a 3 ou 4 cartões 3- Responde adequadamente a 5 ou 6 cartões ④- Responde adequadamente a 7 ou 8 cartões	Imagem 1 ✓ Imagem 2 ✓ Imagem 3 ✓ Imagem 4 ✓ Imagem 5 ✓ Imagem 6 ✓ Imagem 7 ✓ Imagem 8 ✓	Mediatização Observações <u>Hesita na 5, 7 e 8.</u>

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: I.A.

<p>2. Organização espacial</p>	<p>1- Realiza apenas o primeiro percurso ②- A criança realiza dois percursos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, sinais de desorientação espacial. 3- Realiza os percursos mas com hesitação e descontrolo final das passadas (alargamento ou encurtamento); 4- Realiza os percursos com uma boa planificação visuoespacial.</p>	<p>1º percurso ✓ 2º percurso ✗ 3º percurso ✓ Observações <u>Dificuldade em dar os passos do mesmo tamanho</u></p>																																																																																																					
<p>3. Estruturação dinâmica</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">Dos 4 aos 6 anos</th> <th colspan="6">Com 7 ou mais anos</th> </tr> <tr> <th colspan="5">Reproduz corretamente :</th> <th colspan="6">Reproduz corretamente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1- a ficha de ensaio;</td> <td colspan="4"></td> <td>1- até 2 sequências;</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>2- 2 sequências;</td> <td colspan="4"></td> <td>2- 3 sequências;</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>3- 3 sequências;</td> <td colspan="4"></td> <td>③- 4 ou 5 sequências;</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>4- as 4 sequências.</td> <td colspan="4"></td> <td>4- as 6 sequências.</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td colspan="5"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>E</th> <th>1ª</th> <th>2ª</th> <th>3ª</th> <th>4ª</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> </td> <td colspan="6"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>E</th> <th>1ª</th> <th>2ª</th> <th>3ª</th> <th>4ª</th> <th>5ª</th> <th>6ª</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>	Dos 4 aos 6 anos					Com 7 ou mais anos						Reproduz corretamente :					Reproduz corretamente						1- a ficha de ensaio;					1- até 2 sequências;						2- 2 sequências;					2- 3 sequências;						3- 3 sequências;					③- 4 ou 5 sequências;						4- as 4 sequências.					4- as 6 sequências.						<table border="1"> <thead> <tr> <th>E</th> <th>1ª</th> <th>2ª</th> <th>3ª</th> <th>4ª</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					E	1ª	2ª	3ª	4ª						<table border="1"> <thead> <tr> <th>E</th> <th>1ª</th> <th>2ª</th> <th>3ª</th> <th>4ª</th> <th>5ª</th> <th>6ª</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª								<p>Qualidade / ritmo de execução <u>lento</u> Orientação espacial dos lápis <u>Pouca</u> Grau de controlo motor <u>Alguma precisão</u> <input type="checkbox"/> Dificuldades de memorização <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades de sequencialização visuo-espacial</p>
Dos 4 aos 6 anos					Com 7 ou mais anos																																																																																																		
Reproduz corretamente :					Reproduz corretamente																																																																																																		
1- a ficha de ensaio;					1- até 2 sequências;																																																																																																		
2- 2 sequências;					2- 3 sequências;																																																																																																		
3- 3 sequências;					③- 4 ou 5 sequências;																																																																																																		
4- as 4 sequências.					4- as 6 sequências.																																																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>E</th> <th>1ª</th> <th>2ª</th> <th>3ª</th> <th>4ª</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					E	1ª	2ª	3ª	4ª						<table border="1"> <thead> <tr> <th>E</th> <th>1ª</th> <th>2ª</th> <th>3ª</th> <th>4ª</th> <th>5ª</th> <th>6ª</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª																																																																												
E	1ª	2ª	3ª	4ª																																																																																																			
E	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª																																																																																																	
<p>4. Representação o topográfica</p>	<p>1- Não realiza o percurso; 2- Realiza o percurso mas confunde alguns dos elementos presentes no mapa, apresenta frequentes hesitações, interrupções e desorientações angulares; 3- Realiza a trajetória adequadamente, com algumas hesitações, interrupções ou desorientações direcionais. 4- Realiza a trajetória de forma correta, sem confusões, hesitações ou desorientações</p>	<p><input type="checkbox"/> Hesitações <input type="checkbox"/> Interrupções <input type="checkbox"/> Desorientações direcionais e espaciais Estratégias espaciais adotadas _____</p>																																																																																																					
<p>5. Reprodução de estruturas rítmicas</p>	<p>1- Reproduz 0 a 2 estrutura rítmica; 2- Reproduz 3 estruturas rítmicas; 3- Reproduz 4 estruturas rítmicas. ④- Reproduz as 5 estruturas rítmicas.</p>	<p>Reações tónico-emocionais <u>suave - sua bucal</u> <input type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input type="checkbox"/> Dificuldades na integração rítmica <input checked="" type="checkbox"/> Atenção seletiva <input type="checkbox"/> Alterações da ordem e inversões</p>																																																																																																					
<p>6. Organização Rítmica</p>	<p>1- Só consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado com mediatização (autoinstrução ou acompanhada pelo observador); ②- Consegue deslocar-se pelo espaço de acordo com o ritmo marcado, sem mediatização, embora não consiga adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas; 3- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, embora apresente hesitações e confusões; 4- Consegue adaptar-se às variações de ritmo à medida que vão sendo introduzidas, acompanhando as alterações em hesitações nem confusões.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Descontros psicotónicos <input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica <input checked="" type="checkbox"/> Atenção seletiva Planeamento da ação / estratégia _____ Reações tónico-emocionais <u>Impulsividade e distraibilidade</u></p>																																																																																																					

Data: _____ Avaliação Psicomotora Nome: I.A.

<p>7. Memorização Rítmica</p>	<p>1 - Não consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado;</p> <p>2 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado numa das sequências;</p> <p>3 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em duas das sequências;</p> <p>4 - Consegue deslocar-se de acordo com o ritmo anteriormente marcado em todas as sequências</p>	<p><input type="checkbox"/> Descontrolos psicotónicos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Dificuldades na integração/adaptação rítmica - Reprodução</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Atenção seletiva</p> <p>Planeamento e estratégia _____</p> <p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p>
---------------------------------------	--	---



Dimensão: Praxia Global Média Aritmética: 3,25

Categoria	Crítérios a observar	Observações
<p>1. Coordenação Óculo-manual</p>	<p>1- 0 pontos</p> <p>2- 1 pontos</p> <p>3- 2 ou 3 pontos</p> <p>4- 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência se situe ao nível dos olhos da criança</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Mão que realiza <u>Direita</u></p> <p>Postura <u>correcta</u></p> <p>Direção da base de sustentação <u>Esquerda</u></p> <p>Qualidade da preensão da bola <u>Bom</u></p> <p>Tipo de lançamento <u>Maturo</u></p> <p>Velocidade <u>rápido</u></p> <p>Força <u>Elevada</u></p> <p>Nível de controlo emocional <u>Bom</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
<p>2. Coordenação Óculo-Podal</p>	<p>1- 0 pontos</p> <p>2- 1 pontos</p> <p>3- 2 ou 3 pontos</p> <p>4- 4 ou 5 pontos</p> <p>Bola de esponja (12cm)</p> <p>Alvo circular de diâmetro de 25 cm, na parede, de modo a que o ponto inferior da circunferência toque no solo</p> <p>5-6 anos : distância de 1,5 metros</p> <p>7 ou mais anos: distância de 3 metros</p>	<p>Pé que realiza <u>Esquerdo</u></p> <p>Postura <u>correcta</u></p> <p>Direção da base de sustentação <u>Direita</u></p> <p>Tipo de lançamento <u>Maturo</u></p> <p>Velocidade <u>rápido</u></p> <p>Força <u>Elevada</u></p> <p>Nível de controlo emocional <u>Bom</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Faz planeamento motor</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Regula a ação ao longo das tentativas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Olha para o alvo</p>
<p>3. Coordenação Geral</p>	<p>1 - Não realiza ou realiza com dispraxias, dissincronia ou displanificação motora.</p> <p>2 - Realiza 1 sequência de forma pouco consistente e com algumas paragens.</p> <p>3 - Realiza 2 sequências corretamente, com adequado planeamento motor e adequado autocontrolo.</p> <p>4 - Realiza as 3 sequências corretamente, com planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica.</p>	<p>Reações tónico-emocionais _____</p> <p>Ritmo <u>Bom</u></p> <p>Amplitude do movimento <u>Bom</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 1ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 2ª sequência</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Realiza a 3ª sequência</p>
<p>4. Agilidade</p>	<p>1 - Tem dificuldade em compreender o que é pedido na tarefa necessitando de demonstração ou modelação para a executar.</p>	<p>Tempo _____</p>

Data:	Avaliação Psicomotora	Nome: <u>I.A</u>
	<p>2- Muda de velocidade e direção enquanto corre: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador – nível rudimentar;</p> <p>3- Enquanto corre, pára, recomeça e muda de direção: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar, respondendo às solicitações verbais do observador; a criança tem de parar sem dar mais do que dois passos – nível funcional;</p> <p>4- Enquanto corre, muda de direção e desvia-se de objetos em movimento: a criança corre corretamente entre todos os cones sem lhes tocar e desviando-se da bola – nível maturo.</p>	<p>Planeamento da ação / estratégia</p> <hr/> <hr/> <hr/>

Dimensão – Motricidade Fina Média Aritmética: 3,5

Categoria	Crítérios a observar	Observações
1. Percurso	<p>Percurso da Bicicleta (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (7, 8, 9 anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p> <p>4- 0 ou 1 erro</p> <p>Percurso da Flor (mais de 10 anos)</p> <p>1- Mais de 5 erros</p> <p>2- 3 a 4 erros</p> <p>3- 1 ou 2 erros</p> <p>4- 0 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>1</u></p> <p>Nº de desvios <u>0</u></p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para o percurso</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça muito próximo da folha</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Preensão imatura</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito longe da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura a caneta muito próximo da ponta</p> <p><input type="checkbox"/> Não segura o papel.</p> <p><input type="checkbox"/> Muda de mão durante a mesma tentativa</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Progride através de pequenos movimentos desajeitados</p> <p><input type="checkbox"/> Usa força excessiva / faz muita pressão no papel</p> <p><input type="checkbox"/> É excepcionalmente lento</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais para atingir a perfeição.</p> <p>Qualidade do ritmo de execução <u>Bom</u></p> <p>Reações tónico-emocionais <u>-</u></p>
2. Recortar	<p>Recorte do Pentágono (5/6 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 a 1 erros</p> <p>Recorte do Pentágono (7/ 8anos)</p> <p>1- Mais de 7 erros</p> <p>2- 4 a 6 erros</p> <p>3- 2 a 3 erros</p>	<p>Nº de tentativas <u>1</u></p> <p>Nº de desvios <u>2</u></p> <p>Mão utilizada <u>Direita</u></p> <p><input type="checkbox"/> Não olha para a forma enquanto corte</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o material muito próximo da cara</p> <p><input type="checkbox"/> Coloca a cabeça num ângulo estranho</p> <p><input type="checkbox"/> Pega na tesoura desajeitadamente</p> <p><input type="checkbox"/> A pega da tesoura é correta mas torce-a quando corta</p> <p><input type="checkbox"/> Segura o papel muito longe da mão que corta</p> <p><input type="checkbox"/> Troca de mão que corta</p>
	<p>4- 0 a 1 erro</p> <p>Percurso do elefante (mais de 9 anos)</p> <p>1- Mais de 10 erros</p> <p>2- 4 a 9 erros</p> <p>3- 2 a 4 erros</p> <p>4- 0 a 1 erros</p>	<p><input type="checkbox"/> Tem movimentos desajeitados da mão</p> <p><input type="checkbox"/> A postura sentada é inadequada</p> <p><input type="checkbox"/> Mexe-se constantemente/ irrequieto</p> <p><input type="checkbox"/> Não está preparado para as mudanças de direção</p> <p><input type="checkbox"/> É muito lento/não muda a velocidade nas tentativas</p> <p><input type="checkbox"/> Corta com movimentos pequenos e desajeitados</p> <p><input type="checkbox"/> Executa depressa demais</p> <p>Ritmo de execução <u>Bom</u></p> <p>Reações tónico-emocionais <u>-</u></p>

ANEXO X: Relatório de Avaliação Inicial do Desenvolvimento Psicomotor da I.A.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

Estagiária: Sara Marques

Data de Elaboração: janeiro e março de 2017

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: I.A.

Data de Nascimento: 24/10/2006

Idade: 10 anos e 5 meses

Nível de Escolaridade: Frequenta o 4º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico

Avaliação inicial (pedagógica e pedopsiquiátrica): Oscilação emocional e pouca disponibilidade para as aprendizagens e para a concretização de tarefas escolares.

Início do Apoio Pedagógico-terapêutico: maio de 2015.

Análise e Discussão de Resultados

De modo a avaliar o Desenvolvimento Psicomotor da I.A., foi aplicado o Protocolo de Avaliação caracterizado por um conjunto de tarefas de avaliação psicomotora. O protocolo abrange tarefas da Tonicidade, do Equilíbrio, da Lateralização, da Noção do Corpo, da Estruturação Espaço Temporal, da Praxia Global e da Motricidade Fina.

A avaliação decorreu em dois momentos diferentes, em janeiro e março de 2017, um em contexto de sala, com duração de 40 minutos e um em ginásio, com duração de 60 minutos, ambos de carácter individual. O motivo pela qual não se realizou a avaliação apenas num momento foi por questões de tempo e de assiduidade da criança.

Caracterização comportamental da criança:

No decorrer dos diferentes momentos da avaliação, a I.A. compreendeu os motivos da mesma, mostrou-se sempre bem-disposta e aderiu bem às tarefas propostas. Foi notória a sua agitação e distratibilidade quer no ginásio quer na sala. No primeiro brincava

com o material antes de saber o que tinha de fazer e como estratégia para não o fazer, a avaliadora pediu a sua ajuda para colocar e arrumar o material. Na sala, enquanto ouvia as instruções e/ou realizava as tarefas, olhava à sua volta e comentava os desenhos e os textos expostos nas paredes, sendo necessário chamá-la à atenção de modo a focar-se.

Tonicidade

Na **tonicidade**, nas tarefas da **passividade** e da **paratonia**, a I.A. permitiu o toque por parte da avaliadora. Quer nos membros superiores quer nos inferiores, a criança apresentou uma adequada capacidade de relaxação passiva perante as mobilizações, oscilações e balanços realizados pela avaliadora, com ligeira diferença entre os membros superiores (3) e inferiores (4), com melhor classificação nos inferiores em ambas as tarefas. O sucesso era esperado tendo em conta as características da criança, as observações ao seu comportamento e as preferências por determinadas atividades nos momentos no ginásio e no recreio, nomeadamente por futebol. Quanto às **diadococinésias**, a I.A. realizou a pronação e a supinação em simultâneo corretamente, bem como alternou as mãos, apresentando um movimento coordenado e sem alteração de ritmo, motivo pela qual obteve o valor máximo (4). Por último, foi possível observar que a criança realizou evidentes sincinesias, tendo sido cotada com 2, prejudicando a eficácia e a precisão do movimento intencional.

Média da pontuação: 3.25

Equilíbrio

Na **imobilidade**, a I.A. conseguiu permanecer imóvel durante o tempo máximo (60 segundos), tendo por isso obtido a pontuação 4. Verificaram-se oscilações, movimentos faciais, sorrisos e hipertonia, conseguindo, ainda assim inibir voluntariamente qualquer movimento durante esse tempo. Respeitante ao **equilíbrio estático**, houve ligeira discrepância na cotação, apresentando mais facilidade no apoio retilíneo, e no apoio unipodal obtendo a pontuação máxima (4), comparativamente ao apoio em ponta dos pés, cotada com 2. Foram observados movimentos faciais, sorrisos, oscilações e gesticulações. O resultado das atividades era o esperado de acordo com as observações à criança noutros contextos, principalmente no ginásio e no recreio e tendo em conta o desporto que pratica (taekwondo), necessitando de equilíbrio. No **equilíbrio dinâmico**, na **marcha controlada** a criança utilizou a mão direita para pegar na prancha, oscilou, parou algumas vezes, não olhou em frente, mas sim para a bola, realizou demasiado devagar, controladamente e mostrou alguma hipertonia. Posto isto, obteve a pontuação 2 devido à bola ter caído duas vezes. No **salto**, realizou-o com o pé esquerdo, não sendo esperado

visto que o pé dominante é o direito. Foi-lhe atribuída a cotação máxima (4), uma vez que cumpriu todas as condições e por ter sido evidente o controlo corporal. Contudo, foram evidentes as sincinesias.

Média da pontuação: 3.33.

Lateralização

Na **lateralização**, as atividades exigem a escolha de um olho, ouvido, mão e pé e, decorrente destas, a I.A. apresentou um perfil DDDD, predominando o lado direito, obtendo por isso o valor máximo (4). Realizou as provas de forma adequada, controlada, espontânea e sem hesitação e perturbações psicotónicas entre os telorreceptores e os proprioceptores. Conclui-se, por isso, que tem uma lateralidade bem definida, apesar de noutras tarefas em que se solicitou a utilização do membro inferior não ter realizado com o dominante. Estes resultados podem levar a que a criança tenha uma adequada relação e orientação com e no meio envolvente e a nível intra e extracorporal.

Média da pontuação: 4.

Noção do Corpo

Na **identificação das partes do corpo** a I.A. identificou corretamente, sem confusões e apenas com uma hesitação, todas as partes do corpo, obtendo a cotação máxima (4). Apresentou uma boa organização do input sensorial e uma imagem estruturada e interiorizada, bem como uma adequada representação mental que permite preceder todas as relações com o exterior. Na tarefa do **sentido cinestésico**, cotada com 3, hesitou e confundiu a identificação lateral de algumas partes do corpo, apresentando assim ligeira dificuldade na integração lateral mas adequada sensibilidade cutânea e subcutânea, conseguindo identificar através do tato, o que compreende o sentido posicional e do movimento através da proprioceção. Na **somatognosia**, a criança reproduziu corretamente sete das oito posições, atribuindo-lhe o valor 4, revelando uma representação consciente do mesmo, a níveis dinâmico, postural, posicional e espacial. Memorizou as posições rapidamente, bem como permitiu a mobilização dos membros superiores sem contração ou rigidez corporal. Foram evidentes os movimentos faciais, as gesticulações e os sorrisos. Na **construção do puzzle** a I.A. não colocou todas as peças corretamente (cabeça, tronco, pernas e braços) mas quando questionada identificou o erro e corrigiu, faltando-lhe os antebraços, motivo pela qual foi cotada com 3. Na **imitação de gestos**, cotada com 4, imitou-os rapidamente, a maioria com ambos os membros em simultâneo, decorando-os e percebendo-os, revelando uma adequada perceção e

realização em espelho. Na **lateralidade primária, cruzamento da linha média e projeção no espaço**, as cotações foram semelhantes: 4, 4 e 3, respetivamente. Hesitou mas não confundiu o lado das partes do seu corpo, contrariamente aos da avaliadora, apresentando ligeira dificuldade na lateralidade em espelho. Porém, tendo em conta os resultados das tarefas anteriores, é possível mencionar que a I.A., pelo facto de apresentar uma adequada noção do corpo, ostenta uma boa organização psicomotora. Os resultados eram espectáveis tendo em consideração as vivências da Inês, pois o facto de ser dotada para as atividades desportivas influencia positivamente a relação e o conhecimento do seu corpo e o do outro.

Média da pontuação: 3.61.

Estruturação Espaciotemporal

As tarefas da presente área subdividem-se em provas enquadradas no espaço e outras no tempo. Na tarefa dos **conceitos espaciais básicos**, a I.A. respondeu corretamente a todos os cartões, sendo cotada com 4. Porém respondeu às perguntas com ligeira hesitação. Respeitante à **organização espacial**, é essencial a representação mental do espaço e do ajustamento da passada. Nesta, a criança fez a contagem e o cálculo corretamente, bem como respondeu verbalmente como adequar os passos, executando com sucesso o primeiro e o terceiro percursos. Contudo, teve alguma dificuldade em planificar a ação no espaço no segundo percurso, motivo pela qual foi cotada com 2. Na **estruturação dinâmica**, a criança acertou em quatro de seis imagens, obtendo a pontuação 3. Foi notória precisão e lentidão na execução, ligeiras dificuldades de sequencialização visuo-espacial.

No que respeita às provas relacionadas com o ritmo, a criança obteve sucesso na **reprodução de estruturas rítmicas**, reproduzindo corretamente todas estruturas rítmicas, motivo pela qual foi cotada com 4. No decorrer da tarefa foram notórias as sincinesias bucais e ligeira distratibilidade, uma vez que olhava em seu redor quer enquanto ouvia os ritmos, quer na reprodução dos mesmos. Nas provas de **organização e memorização rítmica** houve discrepância nos resultados. Na primeira teve dificuldades na adaptação às alterações de ritmo, obtendo a cotação 2. Na segunda foi cotada com o valor máximo (4), uma vez que realizou todas as sequências. Porém, olhava em seu redor e comentava o que via. O resultado nestas provas era espectável tendo em consideração as dificuldades de organização e de distratibilidade, sendo essencial a concentração para o sucesso neste tipo de tarefas.

Média da pontuação: 2.71.

Praxia Global

Nas tarefas respeitantes à **coordenação oculomanual** e **oculopodal** foi possível observar que a I.A. realizou um lançamento maturo, olhou para o alvo, regulou a ação e fez um correto planeamento motor. Contudo, a força, a velocidade e a direccionalidade aplicadas não foram adequadas, acertando duas das cinco tentativas, cotada com 3 na tarefa oculomanual e uma em cinco tentativas na oculopodal, obtendo o valor 2. O resultado das atividade não é espectacular, pois uma das tarefas preferidas da I.A., no espaço de recreio, é o futebol. Contudo, o insucesso poderá dever-se à bola utilizada e ao facto de a criança estar descalça, referindo que lhe doía o pé ao pontapear a bola. Quanto à **coordenação geral**, a criança executou as três sequências corretamente, com adequado ritmo, planeamento motor, autocontrolo e melodia quinestésica, tendo a cotação máxima (4). Na prova de **agilidade** obteve, também, a pontuação máxima (4) pois conseguiu correr entre os cones sem lhes tocar, mudar de direção e desviar-se das bolas que a avaliadora lançava na sua direção, apresentando elevado controlo e reação.

Média da pontuação: 3.25.

Motricidade Fina

Na realização do **percurso da flor**, a I.A. utilizou a mão dominante (direita), executou com ritmo adequado e não desviou do desenho, obtendo por isso a cotação máxima (4). No **recorte do elefante**, a criança utilizou também a mão dominante, recortou com ritmo adequado e desviou duas vezes, motivo pela qual foi cotada com 3. O facto de na tarefa da passividade se ter mostrado ligeiramente hipertónica, o mesmo não foi evidente nestas tarefas, pois apresentou um bom controlo manual e destreza na escrita e recorte.

Média da pontuação: 3.5

Conclusões:

A I.A. é uma criança muito meiga e simpática, quer para os pares quer para os adultos. Apresenta elevada agitação motora, evidenciando dificuldades em se organizar, em se manter sentada, em esperar pela sua vez, em ouvir instruções até ao fim, distraíndo-se com facilidade sendo esse, muitas vezes, o motivo para o insucesso nas tarefas. É uma criança um pouco insegura. Gosta bastante de desporto e de atividades ao ar livre e pratica Taekwondo.

De acordo com a média das cotações, apresentadas no gráfico abaixo, é possível verificar que as áreas fortes da criança são a lateralização, a noção do corpo e a

motricidade fina e a área menos fortes a estruturação espaciotemporal. Como área intermédias, i.e., com valores adequados mas ainda a intervir, está a tonicidade, o equilíbrio e a praxia global.

O facto de a I.A. gostar e ser dotada para diversas atividades desportivas e por praticar Taekwondo poderá estar na base para que a lateralização e a noção do corpo sejam áreas fortes, pois necessita de conhecer os seus limites corporais e o dos outros, bem como ter a proprioceção do seu corpo. Quanto à motricidade fina permite a destreza nos movimentos do membro superior sendo positivos para o processo da escrita, a nível da fluência, da destreza e do ritmo.

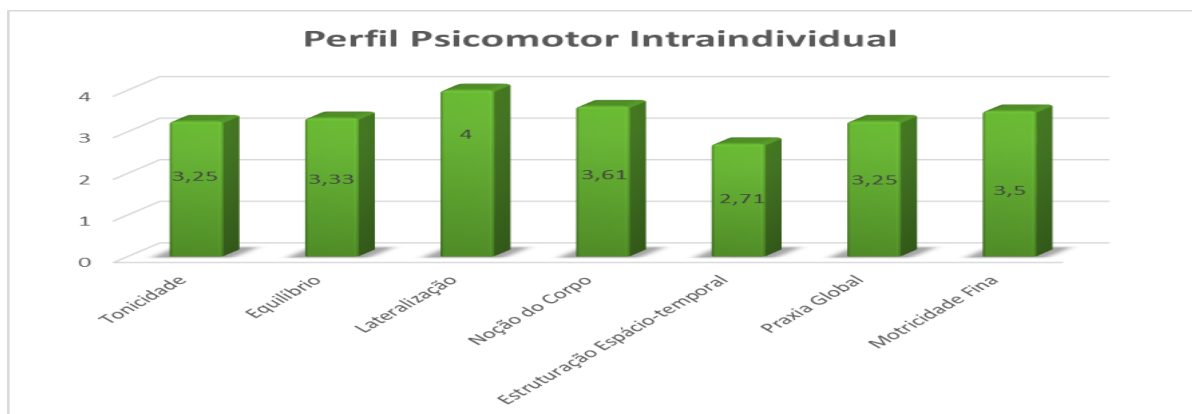
Relativamente à área menos forte, a estruturação espacial é essencial para que a criança se situe no espaço a nível do sentido e da direção e é possível quer fazer o *transfer* para a relação com o exterior quer para a aprendizagem. No primeiro para que se consiga situar se está perto ou longe, para que sentido terá de se deslocar, e.g., se tiver de ir a algum lugar desconhecido através de um mapa e/ou de indicações verbais; na segunda para que tenha a noção do espaço e do sentido da escrita. No que respeita às provas relacionadas com o ritmo, a sua importância a nível das aprendizagens académicas prende-se com a fluência na leitura, bem como com a colocação da voz (ler alto e/ou baixo), relacionando-se com os sons fortes e fracos. Neste, a dificuldade da I.A. em se adequar aos ritmos marcados poderá dever-se à sua atenção seletiva não conseguindo realizar o output do ritmo ouvido, i.e., realizar os movimentos no momento exato em que houve os diferentes ritmos.

Nas áreas intermédias, o facto de a I.A. ter apresentado evidentes sincinesias poderá revelar que tenha uma atenção seletiva aquando a realização de tarefas académicas, i.e., pode não estar totalmente concentrada nas mesmas pois realiza, em simultâneo, movimentos bucais e contralaterais. Apesar das restantes tarefas apresentarem uma boa classificação, em sala verifica-se que a postura da I.A. não é a mais correta o que pode interferir com a sua concentração. No caso do equilíbrio é necessário inibir todos os fatores distrateis de forma a se concentrar apenas na postura e no corpo, tal como é necessário nos processos de aprendizagem, tendo a criança obtido sucesso nas tarefas, quer no equilíbrio estático, quer no dinâmico, mas tendo dificuldade aquando a diminuição da base de sustentação, pois requer um aumento de concentração. A praxia global requer a junção da tonicidade, da lateralização, da noção do corpo e da motricidade fina pois é necessário adequar a força e a velocidade dos movimentos (tonicidade), ter proprioceção e adequar a postura (noção do corpo) e ter precisão nos movimentos

(lateralização e motricidade fina), tendo-se verificado resultados positivos à exceção da tarefa oculopodal pelas razões anteriormente explicadas, mas também pelo desinteresse e desmotivação na tarefa pois, sendo das últimas a realizar, a Inês verbalizou diversas vezes não querer fazer mais. Este comportamento é verificado noutros contextos pois tem dificuldades em permanecer nas tarefas.

Deste modo, tendo em consideração o diagnóstico inicial da I.A., realizado na Casa da Praia, o perfil psicomotor apresentado reflete em parte a pouca disponibilidade para as aprendizagens e para a concretização de tarefas escolares, uma vez que no decorrer de toda a avaliação foi notória a distratibilidade e agitação motora da criança, o que poderá acontecer também nos momentos de aprendizagem escolar.

Pretende-se, com as sessões de psicomotricidade, realizar atividades de grupo e individuais prazerosas para a criança, aliando as áreas fortes e menos fortes de modo a não desmotivar e a que consiga mais facilmente melhorar estas últimas, bem como diminuir a sua insegurança possibilitando que e.g., crie regras ou invente atividades. Quanto à sua distratibilidade e impulsividade a mesma poderá ser atenuada nos momentos de diálogo inicial, retorno à calma e atividades de grupo. Assim, poderá ser possível atenuar as dificuldades, contribuindo para uma melhoria nas aprendizagens académicas, de forma a sentir-se mais motivada para as mesmas.



Psicomotricista

Estagiária de Reabilitação Psicomotora

Casa da Praia, março de 2017

ANEXO Y: Exemplo de um plano e relatório de sessão de grupo

Plano de Sessão – 28 de abril de 2017

Objetivos Gerais: Melhorar a planificação e a expressão verbal; trabalhar o equilíbrio dinâmico, a estruturação espaciotemporal e a praxia global; trabalhar a capacidade de resolução de problemas; maximizar as competências sociais; diminuir a tensão corporal. **Local:** Exterior da Casa da Praia (espaço de recreio).

Tempo	Atividade	Descrição	Objetivos específicos	Crítérios de êxito	Estratégias	Material
		As crianças estão sentadas na relva enquanto a técnica escreve, no caderno, a data e apresenta verbalmente o plano da sessão. Seguidamente, as crianças escrevem o seu nome no caderno.	Conhecer a organização da sessão.	Permanecer sentados na relva; Esperar pela sua vez de falar e dar opinião; Esperar pela sua vez de assinar.	Repetição caso alguma criança tenha dúvidas.	Caderno Caneta
20'	"Jogo do elástico"	Atividade explicada pela C.M. e pelo C.F. Duas crianças, estão frente a frente, com um elástico esticado à volta dos tornozelos, enquanto outra criança salta realizando uma sequência de saltos de diferentes formas e alturas. I – a) saltar no lado 1, ficando com um pé dentro do retângulo e o outro fora; b) saltar no lado 2, ficando com um pé dentro e o outro fora; II – saltar, pisando um pé sobre o elástico; III - "Triângulo"- começar num dos lados, segurando o elástico com as duas pernas e salta deixando só uma perna prendendo o elástico com as duas pernas: b) repete o mesmo movimento com o outro pé.	Melhorar a planificação do pensamento e posterior discurso; Melhorar a expressão e a explicação da atividade; Planear o movimento; Melhorar a coordenação oculopodal; Melhorar o salto; Acrescentar etapas na atividade; Gerir a frustração; Respeitar e aceitar as regras.	Manter a atenção; Permanecer na atividade; Trocar de criança assim que cometa uma falha.	Demonstração Reforço positivo; Explicação da atividade (caso necessário); Ajuda verbal e visual; Participação na tarefa, caso necessário.	Elástico

10'	"Encontrar os balões"	É mostrado, às crianças, um papel com a planta do recreio com cruzes assinaladas, indicando o local onde os balões estão escondidos. Individualmente têm de encontrar os balões, guiando-se pelo desenho.	Trabalhar a capacidade de interiorizar e encontrar um objeto através de um desenho. Melhorar o tempo de reconhecimento do local assinalado	Manter a atenção; Permanecer na atividade; Cada criança encontra um balão.	Reforço positivo; Explicação da atividade; Ajuda verbal.	Planta do recreio Balões
15'	"Vôlei Balão"	A atividade é semelhante ao voleibol mas com um balão. Cada equipa ocupa um relvado. Se o balão tocar no chão a equipa adversária ganha um ponto.	Melhorar a coordenação oculomanual perante objetos em movimento; Aceitar e respeitar as regras; Trabalhar o jogo em equipa; Promover a partilha de tarefas entre colegas; Melhorar as estratégias de equipa.	Cada membro só pode dar um toque no balão; Passar o balão aos colegas pelo menos uma vez antes de lançar aos adversários; Não agarrar o balão; Permanecer na atividade;	Explicação da atividade; Reforço positivo; Dar estratégias (caso necessário); Participação na tarefa (caso necessário); Ajuda verbal.	Balão
10'	Retorno à calma	As crianças escolhem um par e enquanto um está deitado na relva o outro passa sobre o corpo uma folha da árvore.	Maximizar a capacidade de descontração do tónus muscular; Melhorar a capacidade de concentração; Permitir o toque de um objeto estranho.	Permanecer deitado; Realizar movimentos suaves ao colega; Permanecer na atividade.	Explicação da atividade; Ajuda verbal e física.	Folhas

Objetivos Operacionais:

→ Atividade do "Jogo do elástico"

- **C.F:** Pensar e planear o salto; saltar a pés juntos e ao pé-coxinho; pensar e planificar a explicação da atividade.
- **C.M:** Pensar e planear o salto; saltar a pés juntos e ao pé-coxinho; questionar caso não perceba algo; pensar e planificar a explicação da atividade.
- **I.A:** Pensar e planear o salto; saltar a pés juntos e ao pé-coxinho; esperar até a instrução terminar, sem dispersar pelo espaço; pensar em ideias para acrescentar à atividade.

- **F.G:** Pensar e planear o salto; saltar a pés juntos e ao pé-coxinho; continuar a tentar para conseguir realizar ou para aperfeiçoar o movimento; questionar caso não perceba a instrução.
- **L.V:** Pensar e planear o salto; saltar a pés juntos e ao pé-coxinho; continuar a tentar para conseguir realizar ou para aperfeiçoar o movimento, controlando a frustração; questionar quando lhe derem a palavra.

→ Atividade “Encontrar os balões”:

- Todas as crianças devem olhar para o papel e antes de procurarem pensarem, visualizarem e verbalizarem a zona assinalada.

→ Atividade “Vôlei balão”:

- **C.F:** Pensar e planear o movimento de lançar o balão aos colegas.
- **C.M:** Pensar e planear o movimento de lançar o balão aos colegas; questionar caso não perceba algo; acertar no balão e adequar a força para que chega ao campo adversário; pensar em estratégias.
- **I.A:** Pensar e planear o movimento de lançar o balão aos colegas; esperar até a instrução terminar, sem dispersar pelo espaço; pensar estratégias em conjunto com os colegas de equipa; acertar no balão e adequar a força para que chega ao campo adversário; passar a bola aos colegas.
- **F.G:** Pensar e planear o movimento de lançar o balão aos colegas; questionar caso não perceba a instrução; acertar no balão e adequar a força para que chega ao campo adversário; reagir quando lhe passam o balão; deslocar-se pelo campo para poder tocar no balão; pensar em estratégias e verbalizar aos colegas.
- **L.V:** Pensar e planear o movimento de lançar o balão aos colegas; controlar a frustração caso a equipa perca; respeitar as regras sem as alterar depois de as aceitar; questionar quando lhe derem a palavra; acertar no balão e adequar a força para que chega ao campo adversário; reagir quando lhe passam o balão; passar o balão aos colegas de equipa; ouvir e aceitar as estratégias dos colegas de equipa.

Atividade de retorno à calma:

- Todas as crianças devem descontraírem e permitir o toque das folhas.

Observações:

Estiveram presentes na sessão três das cinco crianças: C.M; a I.A e o C.F. A sessão foi realizada no espaço exterior (recreio). Sentamo-nos na relva e expliquei como iria ser a sessão. Mostraram-se contentes por ser na rua, não tiveram dúvidas acerca das atividades e esperaram pela vez de falar. Na primeira atividade, a C.M e o C.F começaram por explicá-la à I.A. Tiveram algumas dificuldades em se organizar de forma que cada um dissesse como jogava, visto que ambos tinham formas diferentes, tendo sido necessária alguma ajuda verbal. Após a explicação, começaram o jogo, primeiro com as regras do C.F e depois com as da C.M, sendo visível o sucesso em ambas. Na realização da atividade foram notórias, apenas, algumas dificuldades quando o elástico ficava à altura da bacia, sendo demasiado alto para conseguirem realizar a tarefa com sucesso. Foram necessárias algumas chamadas de atenção para não saltarem antes de pensarem primeiro, bem como terem atenção à postura, ao impulso e à receção, verificando-se melhorias após os *feedbacks*. A nível de comportamento estiveram bem, respeitaram a ordem da tarefa, respeitaram-se uns aos outros, quando uma criança tinha mais dificuldades em saltar explicavam como podia fazer, bem como deram sugestões para acrescentar etapas. Após passar pelas regras da C.M e do C.F e de chegar ao limite atingível pelas três crianças, passámos à próxima atividade. Mostrei-lhes a planta do recreio sem referir do que se tratava. Tiveram algumas dificuldades em perceber a que correspondia o desenho, tendo sido necessária alguma ajuda verbal e visual. Quando conseguiram identificar todos os pontos da planta, expliquei que haviam três objetos escondidos e que estavam marcados no mapa. Cada um escolheu qual queria procurar não necessitando de chegar a um acordo pois não escolheram o mesmo. Durante a procura dos balões, apenas a C.M teve dificuldades e necessitou de ajuda verbal. Após encontrados, ficaram com os balões e voltei a referir que íamos jogar ao vólei balão. Dividimo-nos em duas equipas, tendo o C.F ficado com a I.A e eu com a C.M. Expliquei o jogo e as regras e em equipa decidimos as estratégias. Durante a atividade, devido à mesma ter sido feita na rua e por estar vento, foram notórias as dificuldades em passar o balão para a equipa contrária, sendo necessária mais força que se fosse feito em ginásio. Porém, esforçaram-se para conseguir quer passar o balão ao colega, quer para a equipa contrária, cumprindo as regras do jogo e assim que alguma falta fosse dada, por iniciativa própria paravam e começavam de início. Como estratégias, a equipa do C.F e da I.A faziam um som que significava que o colega tinha de tocar no balão, enquanto a minha equipa decidiu que cada uma ocupava metade do nosso campo sem trocar, ficando uma mais à frente e outra mais atrás. No fim quiseram explicar

as estratégias de cada equipa. O retorno à calma não foi realizado como planeado uma vez que por serem apenas três crianças, teria tempo de aplicar às três. Assim, deitaram-se na relva enquanto passava uma folha pela face, braços e pernas. Durante o mesmo não realizaram movimentos à exceção dos faciais e do sorriso. No fim, em roda, referiram que gostaram da sessão mas que gostavam de repetir o vólei balão em ginásio devido ao vento. Em grupo demos um abraço e voltaram para a sala.