



Universidade de Évora - Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano

Mestrado em Psicomotricidade

Dissertação

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na perceção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar.

Catarina Pereira Loureiro

Orientador(es) | Gabriela Almeida

Évora 2023



Universidade de Évora - Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano

Mestrado em Psicomotricidade

Dissertação

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na perceção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar.

Catarina Pereira Loureiro

Orientador(es) | Gabriela Almeida

Évora 2023



A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano:

Presidente | Maria do Céu Mendes Pinto Marques (Universidade de Évora)

Vogais | Ana Rita Matias (Universidade de Évora) (Arguente)
Gabriela Almeida (Universidade de Évora) (Orientador)

"A utopia está lá no horizonte. Aproximo-me dois passos, ela afasta-se dois passos. Caminho dez passos e o horizonte corre dez passos. Por mais que eu caminhe, jamais a alcançarei. Para que serve então a utopia? Serve para isso: para que eu não deixe de caminhar."

Eduardo Galeano

Agradecimentos

No decorrer desde longo percurso acadêmico tive a sorte e o privilégio de ter o apoio de pessoas trevo que sempre me apoiaram e ajudaram a ultrapassar as adversidades que foram surgindo.

Em primeiro lugar quero agradecer a todas as crianças e pais que se disponibilizaram prontamente a aceitar fazer parte nesta investigação. Com um especial agradecimento à Coordenadora Andreia Costa e Professora Maria Alexandre Serôdio que lutaram comigo para conseguir realizar a investigação na escola onde também trabalhei. Ao Diretor do Agrupamento, funcionárias, professores das escolas, colegas e educadoras das salas do pré-escolar, Muito Obrigada.

Quero agradecer também à minha Psicóloga, Doutora Mariza Santos, pelo apoio e orientação pessoal fundamental para conseguir superar e finalizar esta etapa e iniciar o caminho de outras.

À minha Família. O meu Pai e a Xana, a minha Mãe e Isidro e os meus dois irmãos, pelo incentivo diário tanto a nível pessoal como profissional e por estarem sempre presentes para me ouvirem e apoiarem. Ao meu irmão Filipe Loureiro por todas as ajudas e pela paciência.

Um agradecimento à minha Orientadora, Professora Doutora Gabriela Almeida, pelo apoio e auxílio durante todo este longo percurso, acompanhando-me desde a Licenciatura.

Agradeço de forma especial às minhas colegas Ritinha, Cláudia e Andreia, pelo companheirismo e por estarem sempre prontas a ajudar.

A mim mesma, por não ter desistido, pelo meu esforço e trabalho, tanto no decorrer da Licenciatura como no de Mestrado, apesar de todos os contratempos que foram aparecendo.

Um especial agradecimento, em tom de dedicatória, à Margarida e Tânia Teixeira, por estarem sempre na linha da frente comigo em qualquer situação. Pela amizade, por nunca terem deixado de acreditar em mim, no meu profissionalismo. Por não me deixarem desistir e por conseguirem transmitir sempre a calma e confiança necessária para levar os meus objetivos, tanto pessoais como profissionais, até ao fim. As minhas *Pessoas Trevo*, Obrigada.

A todos que de uma forma geral influenciaram positivamente, ao longo desta minha longa etapa, um Muito Obrigada.

Resumo

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

Objetivo: Verificar efeitos de uma intervenção psicomotora preventiva, em crianças do pré-escolar em fatores psicomotores, na atenção e inibição, na percepção da competência e aceitação social. **Metodologia:** A amostra foi composta por 38 crianças entre os 5 e 6 anos, divididas por dois grupos. O grupo experimental (GE) realizou uma intervenção mediada pelo brincar e mediadores artísticos, de modo a induzir relaxação. O grupo de comparação manteve a rotina habitual. A intervenção foi de 9 semanas, com 20 sessões de 50' cada. Foram avaliados: tónus de fundo e ação, equilíbrio dinâmico e estático, esquema e noção corporal, capacidade de inibição, autopercepção da competência pessoal e aceitação social. **Resultados:** Análise comparativa intragrupal demonstrou melhorias significativas no GE após a intervenção: tónus de fundo ($p=0.001$), tónus de ação ($p<0.001$), equilíbrio dinâmico ($p<0.001$), equilíbrio estático ($p<0.001$), esquema e noção corporal ($p<0.001$), capacidade de inibição ($p<0.001$). **Conclusão:** Os efeitos positivos alcançados parecem sugerir que a intervenção foi relevante para o desenvolvimento motor das crianças do GE.

Palavras-chave: Psicomotricidade, lúdico, relaxação, pré-escolar, prevenção

Abstract

Effects of a psychomotor intervention on psychomotor factors, attention and perceived competence and social acceptance in preschool children

Objective: Verify the effects of a preventive psychomotor intervention in preschool children on psychomotor factors, attention and perception of competence and social acceptance. **Methodology:** The sample consisted of 38 children aged 5 and 6 years, divided into two groups. The study group (SG) performed an intervention mediated by play and artistic mediators to induce relaxation. The comparison group maintained their usual routine. The intervention lasted 9 weeks with 20 sessions of 50 minutes each. The variables evaluated were the following: tonus, dynamic and static balance, body awareness, inhibition capacity, self-perceived competence, and social acceptance. **Results:** The intragroup comparative analysis showed significant improvements for the SG pos intervention in the variables: residual Tonus ($p=0.001$), muscle tonus ($p<0.001$), dynamic balance ($p<0.001$), static balance ($p<0.001$), body awareness ($p<0.001$) and inhibition capacity ($p<0.001$). **Conclusion:** The positive effects achieved seem to suggest that the intervention was relevant for the motor development of the children from SG.

Keywords: Psychomotricity, play, relaxation, preschool, prevention

Índice Geral

Agradecimentos	II
Resumo	III
Abstract.....	IV
Índice de Figuras	VII
Índice de Tabelas	VIII
Lista de Abreviaturas	IX
1 Introdução	- 1 -
2 Fundamentação teórica	- 4 -
2.1 Psicomotricidade.....	- 4 -
2.1.1 Prática psicomotora na infância	- 5 -
2.1.2 Prática psicomotora como prevenção em contexto educativo	- 6 -
2.2 Intervenção Psicomotora.....	- 8 -
2.2.1 Variáveis do estudo.....	- 8 -
2.2.2 Atividades expressivas e lúdicas.....	- 11 -
2.2.3 Relaxação terapêutica	- 12 -
2.2.4 Dinâmicas em grupo	- 14 -
3 Metodologia.....	- 17 -
3.1 Tipo e desenho de estudo.....	- 17 -
3.2 Amostra.....	- 17 -
3.3 Procedimentos Gerais	- 19 -
3.4 Instrumentos de avaliação e variáveis.....	- 20 -
3.4.1 Bateria das funções neuro-psicomotoras da criança (NP-MOT).....	- 20 -
3.4.2 Draw a Person (DAP)	- 21 -
3.4.3 Developmental Neuropsychological Assessment (NEPSY).....	- 22 -
3.4.4 Escala de Auto-Percepção de Competência e Aceitação Social para Crianças em imagens, versão para crianças de idade pré-escolar (EAPCASC)	- 23 -
3.5 Intervenção.....	- 23 -
3.6 Análise Estatística.....	- 26 -

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

4	Resultados	- 27 -
5	Discussão	- 30 -
6	Conclusão.....	- 35 -
7	Referências Bibliográficas	- 37 -
8	Anexos	- 43 -
	Anexo I – Consentimento Informado	- 44 -
	Anexo II – Exemplo de um plano de sessão.....	- 45 -
	Anexo III – Exemplo de um relatório de sessão.....	- 47 -
	Anexo IV – 1ª Folha do artigo publicado nos Estudos em Desenvolvimento Motor da Criança XIV	- 49 -

Índice de Figuras

Figura 1 – Fluxograma da amostra	- 18 -
---	--------

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Características sociodemográficas da amostra.....	- 19 -
Tabela 2 – Objetivos da intervenção	- 24 -
Tabela 3 – Efeitos da intervenção nas variáveis avaliadas. Comparação intra e intergrupo.	- 28 -
Tabela 4 – Método de Cohen: magnitude do efeito da intervenção entre o GE e GC no momento pós-intervenção.....	- 29 -

Lista de Abreviaturas

GC – Grupo de Comparação

GE – Grupo Experimental

NP-MOT – Bateria das funções neuro-psicomotoras da criança

DAP – Draw a Person

EAPCASC – Escala de Auto-Percepção de Competência e Aceitação Social para Crianças em imagens, versão para crianças de idade pré-escolar

EB2M – Escola Básica nº2 da Moita

EBC – Escola Básica do Carvalhinho

FE – Funções executivas

SPSS - Statistical Package for Social Sciences

1 Introdução

Os primeiros movimentos explorados pelo bebê permitem que este passe a ter uma noção dos seus próprios membros e sensações corporais. Por conseguinte o bebê passa por um processo de compreensão em como pode satisfazer os seus desejos através desses movimentos adquiridos tanto a nível da observação, apreensão ou de deslocação. É através destes primeiros impulsionamentos que o bebê vai sentindo o prazer proporcionado pelas vivências e fantasias por brincar com o seu corpo. Por consequente, tal irá permitir ao bebê um desenvolvimento ao nível psíquico com base nas suas experiências (Branco, 2000).

É na relação efetiva que o bebê, através das vivências e fantasias referidas, sente uma curiosidade que permite primeiramente organizar o impulso motor e posteriormente o impulso afetivo e relacional. Com este espaço organizado, vai desenvolvendo uma vida fantasmática. A comunicação não-verbal que a mãe realiza com o bebê também representa um papel importante na confiança que transmite a este, de modo a que se sinta protegido para avançar sem medos nas suas descobertas ao nível da expressão corporal e sensorial através de rabiscos/desenhos, música, entre outros (Branco, 2000).

Toda a fase infantil é representada pelos movimentos que a criança possui, tornando cada experiência mais proveitosa e prazerosa no sentido expressivo, como uma forma de uma linguagem. O jogar ou até mesmo o mover as diferentes partes do seu corpo parece funcionar como um exercitador do sistema nervoso da criança, permitindo, através das sensações proprioceptivas e exteroceptivas vivenciadas, uma transformação dos seus movimentos espontâneos, ainda que desordenados e por vezes inexpressivos, num desenvolvimento ao nível da sua saúde mental. Por outras palavras, o movimento torna-se um elemento natural da ação e da própria vida, ficando todas as impressões sentidas registadas, classificadas e associadas ao conjunto de todas as experiências que são vividas ao longo do desenvolvimento. Desta forma a criança terá as condições para criar reflexos condicionados, eliminar sinergias ou paratónias, desenvolvendo a sua capacidade psicomotora. Igualmente importante é a *Fase Verbal* que, segundo Wallon (1925), quando esta é atingida é considerada como fundamental. Todas as futuras aquisições que a criança alcança ao longo do seu desenvolvimento baseiam-se nestas aprendizagens base. Ou seja, esta também evolução permite a existência de conflito emocional-afetivo, pois a tomada de consciência da criança permite que esta seja capaz de compreender quem faz parte afetivamente do seu meio ou não, tornando-se capaz de se integrar progressivamente cada vez mais em grupos de forma autónoma e espontânea, de uma forma aleatória (Branco, 2000).

Para tal a criança precisa de espaço para desenvolver as suas competências. A creche, o pré-escolar e a escola, locais onde as crianças começam a passar muito do seu tempo diário, são fundamentais para que haja estímulos de modo que se desenvolvam e se descubram com um olhar próximo dos seus educadores. As orientações destes, nos espaços livres, em salas de jogos, promove o

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

desenvolvimento do diálogo e da observação, da experimentação de matérias para permitir crescer numa vida social com as melhores competências possíveis. Contudo não se pode considerar que estes locais educativos sejam os únicos locais possíveis para que a criança se desenvolva, tanto a nível motor, social, psíquico, emocional, entre outros. A criança necessita de experiências variadas em ambientes diferentes de modo a conseguir aprender a gerir novas situações que surjam no futuro, caso contrário poderá entrar em sofrimento. Reflete-se ainda sobre as alterações no que concede ao espaço e liberdade de brincar na infância moderna pois os processos urbanísticos introduzem a segurança como uma prioridade, que por vezes priva o avanço do processo de autonomia, criatividade e crítica (Branco, 2000; Epstein & Hohmann, 2019)

Posto isto, tem-se verificado nos últimos anos um aumento no número de psicopatologias identificadas na fase infantojuvenil (Programa Nacional para a Saúde Mental, 2017; World Health Organization, 2009). Na verdade, em Portugal existe uma carência ao nível de dados e estatísticas atuais e descritivas do estado de saúde mental na Infância. Quando se refere a um aumento no número de psicopatologias, engloba-se também a capacidade de a criança vivenciar os diferentes ambientes sem existência de sofrimento ou um grande número de sintomas que influenciem o seu bem-estar. A urgência de se obter estes dados vem não só pelo sofrimento causado sem resposta como também na grande probabilidade da continuação deste sofrimento ou num crescimento para um diagnóstico mais problemático pela vida adulta. Por estes motivos, os pais quando confrontados com estas situações tendem a recorrer a serviços especializados, dentro das suas possibilidades, para alcançar a melhor intervenção para a criança. Através do diagnóstico inicia-se um processo terapêutico importante em várias vertentes, sendo uma delas a não rejeição destas crianças possibilitando-lhes as mesmas experiências e ultrapassagem dos seus medos e obstáculos. No entanto, nem sempre é possível essa sinalização e intervenção terapêutica, seja por falta de meios ou por dificuldade de aceitação por parte dos pais. Quando é realizada uma sinalização, as respostas a esta tendem a ser demoradas e o apoio por profissionais carecido pela falta de meios. Neste sentido, muitas das crianças que passam por algum tipo de sofrimento ou dificuldades podem não conseguir obter a ajuda adequada (Branco, 2000; Camargos & Maciel, 2016; Lima et al., 2016).

O presente estudo teve como objetivo verificar o impacto que uma intervenção psicomotora no tónus, no equilíbrio, na noção corporal, na atenção e inibição, e na autoperceção da competência pessoal e aceitação social, em crianças em idade pré-escolar, sem qualquer psicopatologia identificada ou sinalizada. Esta intervenção foi mediada pelo brincar estruturado e por mediadores artísticos, de modo a induzir momentos de relaxação.

Ao longo do documento irão ser descritos os pontos essenciais para a compreensão do estudo realizado. Este foi dividido em sete capítulos. O primeiro coincide com a Introdução. O segundo com a Fundamentação Teórica, tendo-se abordado a Prática e a Intervenção psicomotora devidamente

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

divididos pelos seus tópicos. O terceiro foi descrito a Metodologia do estudo e no quarto e quinto capítulos os Resultados e Discussão, respetivamente. Por últimos, o sexto e sétimo capítulos, a Conclusão do documento e as Referências Bibliográficas utilizadas.

2 Fundamentação teórica

2.1 Psicomotricidade

A Psicomotricidade é uma intervenção terapêutica que possibilita um bem-estar emocional, físico e psíquico, permitindo que o indivíduo se relacione com confiança no ambiente em que se insere. Trata-se de uma intervenção baseada na mediação corporal, através do uso do movimento, mobilidade do pensamento e regulação tónico-emocional (Fonseca, 2010), importante e aceite pelas crianças e os seus pais (Ndetan et al., 2014).

A Psicomotricidade tem tido ao longo dos anos inúmeras definições que traduzem a sua importância, o seu trabalho e abordagem. Estas centram-se no pressuposto que a área assume uma incorporação e integração das funções motoras e psíquicas resultantes da maturação do sistema nervoso, que se observam não só por movimentos e expressões do próprio como também à ligação que estes apresentam relativo às atitudes que o acompanha, como os impulsos, necessidades, posições, atitudes, imitações, entre outros (Ballouard, 2008; Onofre, 2004; Robinson, 2014).

Esta terapêutica apresenta um campo de atuação vasto tanto ao nível do contexto de trabalho como no que concerne à faixa etária. O terapeuta apresenta competências para trabalhar todas as fases de desenvolvimento da vida de um indivíduo, desde uma fase precoce do desenvolvimento do bebé, dificuldades/perturbações da criança/adolescente/adulto, à manutenção das competências do idoso (Ballouard, 2008).

De acordo com Robinson (2014), Bernard Aucouturier defende que o psicomotricista apresenta um papel crucial ao nível da evolução e desenvolvimento do processo sensoriomotor na criança através de mediadores como o jogo simbólico, desenho espontâneo, canto, construções ao nível de lógica, entre outros. A partir destes e privilegiando uma relação afetivo-emocional, o psicomotricista permite que se alcance um ambiente e contexto favoráveis para uma transmissão da vida psíquica do indivíduo, como as suas emoções, pensamentos, vontades, através de uma comunicação verbal e não-verbal (Ballouard, 2008; Branco, 2000; Fonseca, 2001).

Para Jean-José Baranes, segundo Robinson (2014), o psicomotricista é um fundamental mediador entre o corpo e a mente, tendo em consideração a simbolização que existe entre a sua história e o seu próprio corpo sendo realçado por Alvert Ciccone (Robinson, 2014) que é através da atividade corporal que se alcança os efeitos psicoterapêuticos. Como tal, cabe ao terapeuta compreender, perante as necessidades de cada indivíduo, a abordagem a implementar na sua terapêutica. Esta abordagem pode ser a nível preventivo, educativo ou terapêutico (Fonseca, 2001).

2.1.1 *Prática psicomotora na infância*

Do momento da concepção ao momento da morte, os seres humanos passam por complexos processos do desenvolvimento. As mudanças que ocorrem durante os primeiros períodos do ciclo vital são mais amplas e rápidas do que qualquer outro momento de vida (Papalia et al., 2006, p. 97).

A fase infantil, que inicia desde a gestação até os 6 anos, conta com uma evolução de marcos ao nível do desenvolvimento psicomotor da criança. Nesta fase a criança evolui de um corpo vivido, corpo percebido ou descoberto a um representado. A fase do corpo vivido ocorre até, sensivelmente, os 3 anos. Nesta, a criança não possui consciência do seu “EU” confundindo-se com o espaço que vive. A partir de uma autodescoberta psicomotora, por experiências vividas e pela manipulação de objetos e aquisição de novas posições e deslocamentos, a criança explora novas possibilidades de ambiente e de relação a estes objetos, descobrindo-se no seu meio. Diante esta descoberta a criança passa a identificar a sua própria imagem, passando do corpo vivido para um corpo percebido ou descoberto, sensivelmente entre os 3 e os 7 anos, fase do estágio pré-operacional numa abordagem Piagetiana. Nesta etapa a criança inicia um processo de descobrir as suas próprias características corporais proporcionando um processo de estruturação do esquema corporal como também uma melhor compreensão do conceito de identidade. É através desta estruturação que a criança adquire noções das diferentes partes do seu corpo conseguindo assim um maior controlo e domínio psicomotor, ao nível da sua movimentação, no ambiente que a rodeia. Deste modo, a criança passa para um corpo representado, por adquirir capacidades de se orientar no contexto, concentrando-se noutros pontos e nas causas de distintas ocorrências (Camargos & Maciel, 2016; Papalia et al., 2006).

Aliado à evolução descrita, decorre um desenvolvimento ao nível físico, cognitivo e psicossocial/emocional a partir de uma diversidade de experiências motoras, como a brincadeira e jogos lúdicos. A criança usufrui da sua motricidade como meio para reconhecer e representar as formas que vê, usufruindo também da socialização para obter um equilíbrio e uma relação entre comunicações com o meio que a envolve. Partindo deste pressuposto, a psicomotricidade é uma área terapêutica digna de auxiliar a criança a obter o autoconhecimento referido e o domínio do seu próprio corpo por esta utilizar as principais experiências que as crianças mais desfrutam, com o intuito de estimular as diversas áreas do desenvolvimento global (Camargos & Maciel, 2016).

A partir da prática psicomotora, a criança pode, num espaço e ambiente seguro, testar as suas competências motoras e psicossociais/emocionais de forma a adaptar-se e a desenvolver-se gradualmente. Esta prática apresenta uma diversidade de material para desenvolver jogos lúdicos. Através destes e de todo o género de atividades possíveis a serem escolhidas, permite-se que a criança adquira um conhecimento e domínio do seu próprio corpo, colocando em prática essa evolução em

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

todos os momentos da sua vida, exibindo competências como a criatividade e a socialização no contexto em que se insere. Todas as experiências vivenciadas na infância são a base mais aproveitadora para o desenvolvimento da criança pelo prazer que esta retira na exploração de se mover. Esta atividade atua no sistema nervoso, dando através das sensações proprioceptivas e exteroceptivas, uma constante experiência das noções das suas possibilidades físicas. Com o auxílio do psicomotricista, a criança pode, mais facilmente, compreender as experiências e vivências registadas intrinsecamente, principalmente as automatizadas pelo movimento, tendo assim melhor consciência de si mesmo (Branco, 2000; Camargos & Maciel, 2016).

2.1.2 Prática psicomotora como prevenção em contexto educativo

“As crianças têm mais necessidade de modelos do que de críticas.” (Joseph Joubert, as cited in Paris, 2017, p.3).

Cada vez mais se fala na importância de se respeitar o tempo de aprendizagem das crianças, sendo importante dar uma maior atenção a estas e ao tempo que cada uma possui, principalmente ao nível da educação pré-escolar. Contudo, na praticidade do dia-a-dia, o mencionado não se torna executável, principalmente por existirem turmas grandes e poucos profissionais para dar a atenção necessária a cada criança, bem como quando cada uma apresenta as suas particularidades e tempos diferentes na realização de atividades ou dificuldades na capacidade de se autorregular a nível comportamental ou socio-emocional. Assim, e de uma forma geral, ainda é esperado que as crianças, mesmo sem diagnóstico ou patologia identificada, se adaptem ao programa curricular da educação infantil e não o contrário. Também se tende a assumir que sejam elas as potenciadoras dos problemas, transportando-os de casa para a escola, influenciando assim outras crianças e o próprio ambiente em sala de aula. Todavia deve-se procurar considerar de que forma pode o adulto transpor situações problemáticas ou conflituosas a estas crianças e de que forma poderá o ensino adaptar-se a estas (Branco, 2000; Cadima, 2022; Silva et al., 2017).

A importância de considerar os adultos como influenciadores reside no facto de estes interagirem diariamente com as crianças, encontrando-se presentes, direta e indiretamente, no desenvolvimento destas. Considerando ainda o processo maturacional das crianças e do seu desenvolvimento esperado é, durante a primeira infância, que a criança procura novas sensações e experiências que a vai organizando. Como tal, os profissionais envolvidos na vida desta devem ser mais sensíveis e usufruir desse facto para estimular diversos aspetos da vida dela, utilizando meios como jogos lúdicos e brincadeiras, sendo os seus favoritos, como modo de desfocar aspetos negativos e realçar os positivos das crianças (Camargos & Maciel, 2016; Epstein & Hohmann, 2019). Para além disso, torna-se importante compreender quais as melhores formas de reforçar positivamente a criança, como resolver conflitos com os pares e como não castrar a criança por realizar um erro ou algo diferente do esperado. Estas três características podem

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

influenciar positivamente na relação com os pares e adultos e na diminuição dos conflitos, por haver uma resolução falada e valorizada pela positiva (Epstein & Hohmann, 2019).

A utilização dos jogos e brincadeiras como uma atuação preventiva pode potencialmente diminuir futuros distúrbios psicomotores e dificuldades de aprendizagem. Dificuldades de aprendizagem podem, muitas vezes, ser causadas por dificuldades ao nível do desenvolvimento motor, ou, na capacidade de criar relações socio-emocionais estáveis com os seus pares e família, de modo que lhe seja possível, de forma imagética, representá-los (separados ou em conjunto). Como tal, pode-se compreender que a criança se encontra inteiramente disponível para aprender sem grandes dificuldades quando adquire competências ao nível motor e social (Branco, 2000; Camargos & Maciel, 2016).

As experiências e estímulos que são vivenciados no momento da infância, parecem ser cruciais e, caso sejam inexistentes ou realizados de forma pouco adequada, sem suporte ou orientação, parecem potenciar a origem de distúrbios psicológicos/emocionais/relacionais na vida adulta. Para tal, as brincadeiras infantis devem ser usadas como propósito de estimulação das inúmeras funções psicomotoras, sendo que o terapeuta deve possuir uma postura de escuta ativa, possibilitando que a criança transmita verbal e não-verbalmente as suas necessidades e curiosidades, permitindo assim que ela, sem se aperceber, regule o ritmo e o estímulo que recebe. A psicomotricidade demonstra assim ser uma área imprescindível na educação psicomotora da criança, podendo vir a constituir uma nova perspectiva psicopedagógica (Camargos & Maciel, 2016; Fonseca, 2001).

A intenção da atuação da psicomotricidade como condição preventiva no desenvolvimento infantil visa o facto de esta atuar através de jogos e atividades lúdicas como também através de diferentes métodos, como a dança, a música, o desenho, a pintura, a modelação, entre outros. Estas ferramentas proporcionam à criança a descoberta das potencialidades do seu corpo a nível motor, psicológico, emocional numa fase de desenvolvimento em que esta procura meios para organizar essas potencialidades (Branco, 2000; Camargos & Maciel, 2016; Silva et al., 2017).

É, também, igualmente crucial que o terapeuta saiba as etapas esperadas do desenvolvimento a todos os níveis, com o objetivo de apresentar atividades coerentes com esse processo (Camargos & Maciel, 2016).

A importância desta prática psicomotora como estimulação adequada do desenvolvimento da criança passa pelas influências que uma área por desenvolver pode ter no desenvolvimento de outras. Por exemplo, é na fase pré-escolar que a criança desenvolve cerca de 75% do seu desenvolvimento motor, desenvolvimento prévio importante que prepara a criança para aprendizagens futuras. Como tal, uma criança que apresenta um nível de destreza abaixo do esperado para a sua faixa etária, irá apresentar dificuldades noutras áreas. Neste exemplo da destreza, a criança poderá ter dificuldades ao nível da sua orientação espacial que, a nível prático, serão observadas com dificuldades em compreender o seu lado dominante ou em seguir uma direção na leitura e escrita, ou até mesmo na organização dos seus próprios

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

materiais ou consciência visual da localização de objetos maiores, tropeçando nestes consecutivamente. Assim, o terapeuta poderá ser a ponte para facilitar os processos futuros de aprendizagem tanto da leitura e escrita, como questões de ordem psicomotora como mencionado, possibilitando a criança a usufruir do seu corpo e dos seus diferentes membros como um instrumento de trabalho e de expressão emocional, permitindo a formação da sua própria personalidade e, portanto do seu valor pessoal e social (Branco, 2000; Camargos & Maciel, 2016; Silva et al., 2017).

Compreende-se assim que o papel da psicomotricidade como prevenção na educação infantil atua consoante o desenvolvimento da criança, isto é, corresponde a todas as questões do desenvolvimento da mesma, mas na segunda infância já se começa a diferenciar com atividades de organização de relações lógicas e necessárias às aprendizagens em que se encontram. Ressalta-se que se as suas bases psicomotoras estiverem deterioradas, o terapeuta deverá iniciar na etapa do desenvolvimento que a criança se encontra para que se consiga reorganizar em todos os aspetos. Portanto, esta atuação deve ser o mais precoce possível (Silva et al., 2017).

2.2 Intervenção Psicomotora

2.2.1 *Variáveis do estudo*

As variáveis estudadas e trabalhadas ao longo da intervenção foram o tónus, em particular o tónus de fundo e o de ação, motricidade global, mais especificamente o equilíbrio dinâmico e estático, esquema e noção corporal, controlo inibitório e autorregulação motora, autopercepção da competência pessoal e aceitação social. Torna-se necessário compreender a designação teórica de cada variável de modo a compreender como adequadamente se podem potenciá-las.

O tónus é considerado como um meio de comunicação tónico-emocional. Esta comunicação torna-se possível através do toque, olhar, distância ou aproximação corporal, respiração e ritmo cardíaco. A própria voz e palavra são fatores que podem igualmente influenciar o tónus da mesma pessoa ou de outra (Maximiano, 2004).

No caso do presente estudo foram considerados o tónus de atitude e o de fundo. O tónus de atitude consiste em contrariar a ação da gravidade resultando num equilíbrio entre os músculos do plano posterior e anterior do corpo com os laterais do eixo. Por esse motivo garante a conservação reflexa e propriocetiva da posição mais comum do ser humano – permanecer em pé. Os músculos chamados de anti-gravitícos são os músculos extensores com ativação dos músculos antagonistas por possuírem a função de oporem-se às variações da posição do corpo de modo a manter o equilíbrio, neutralizando o movimento (Fonseca, 2005; Vaivre-Douret, 2006).

O tónus de fundo garante que, com os músculos em repouso, o corpo alcance uma posição relativa nos diferentes segmentos ósseos e articulações. Trata-se de um controlo e regulação das componentes articulares do corpo de forma a haver um ajuste na amplitude do movimento. Para além do mencionado,

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

o tónus de fundo também permite amortecer e proteger pressões exercidas nas articulações caso ocorram movimentos bruscos e imprevisíveis (Fonseca, 2005).

Apoiado no tónus encontra-se o movimento, pertencente à motricidade global. O desenvolvimento perceptivo-motor e tónico-motora é alcançado através do movimento por este aperfeiçoar ações da locomoção como o andar, saltar, correr, e outros como da preensão. As ações da locomoção permitem um trabalho ao nível do equilíbrio dinâmico e estático. O equilíbrio tem como competência o controlo da estabilidade postural sendo assegurado pelo sistema vestibular. Para tal, o equilíbrio tem como base a coordenação e regulação motora de modo a dar as respostas motoras mais adequadas com o auxílio das informações tónicas, cinestésicas, propriocetivas e visuais acolhidas pelo cerebelo. Sem o movimento não se alcançaria uma equilibração do corpo, contudo sem as funções do tónus não seriam possíveis as ações do movimento (Fonseca, 2005).

As informações que permitem uma resposta motora adequada também permitem uma organização das sensações do próprio corpo em relação ao mundo exterior, possibilitando uma relação entre as informações propriocetivas e exteroceptivas possibilitando uma estruturação do esquema corporal. Ainda assim, o conhecimento do próprio corpo e das ligações existentes nele, bem como o conhecimento deste a um nível sensorial é também de um resultado da história da biopsicossociologia do indivíduo. O conhecimento do esquema corporal permite que ocorra uma harmonia entre os dados perceptivos e motores, possibilitando diminuição de sincinesias e a adaptação mais facilitada a novas e imprevisíveis situações. Para tal, torna-se essencial um processo mental que permite selecionar os dados necessários para este conhecimento (Fonseca, 2005).

Para outros conhecimentos do corpo, torna-se necessário que o mesmo saiba quais os dados que deve integrar ou ignorar. O processo mental encarregado desse trabalho é a atenção. Este trabalho é composto por três componentes, alerta, seletividade e processamento. Para alcançar um controlo inibitório e uma autorregulação motora, o processo da atenção é uma das áreas essenciais. Para tal deve ocorrer primeiramente uma manutenção dos estímulos recebidos, envolvendo a postura e uma orientação do exterior de modo que seja possível o foco dos aspetos que são prioritários no sentido de apenas esses serem tratados para se alcançar respostas adaptativas ou motoras esperadas (Fonseca, 2005).

A partir de uma organização e correta interpretação dos dados acima mencionados ao nível do mundo exterior e interior bem como uma análise dos mesmos, discriminando-os, comparando-os e classificando-os, torna-se possível obter uma autopercepção das capacidades tanto motoras, cognitivas como também das sociais, na forma como reage e se relaciona com os pares. A autopercepção competência motora, desenvolve-se a par com o desenvolvimento cognitivo. Assim, crianças mais pequenas (em idade pré-escolar) não são precisas nas suas percepções (Harter & Pike, 1984). Quando se

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

alcança um nível de autopercepção positiva, parece influenciar a motivação e a persistência ao longo de uma atividade, permitindo alcançar novos níveis de aprendizagem (Fonseca, 2005; Valentini, 2002).

Para que as crianças consigam alcançar condições para um desenvolvimento motor, cognitivo, entre outros, é sugerido que se desenvolvam programas na generalidade do seu desenvolvimento da criança. Para que tal se suceda é necessário que: as crianças tenham oportunidades otimizadas e suficientes para terem experiências motoras que lhes sejam prazerosas; com base na avaliação do desenvolvimento, que sejam proporcionadas estratégias instrucionais eficientes e de formas variadas; identificar nas competências motoras componentes críticas de modo a garantir que os demais são realçados com estratégias de aprendizagens; encorajamento da criança na reflexão do seu desempenho; permitir que a criança possa escolher diferentes graus de dificuldades na tarefa que mais lhe proporcione desafio; proporcionar um feedback que seja positivo, descritivo e com significado pessoal, relacionado com as competências motoras desenvolvidas; promover estratégias de promoção para motivação intrínseca; elogiar descritivamente conquistas resultantes do esforço em torno da aprendizagem (Valentini, 2002).

Para além destas, é possível alcançar através de outros programas, como o de Maimunah e Hashim (2016), um trabalho ao nível das funções executivas. No caso deste estudo, foi através de um programa de 4 semanas de relaxação muscular progressiva. Através deste programa, por exemplo, foi possível verificar alterações significativas ao nível do tempo de reação, tendo influenciado positivamente ao nível da atividade desportiva realizada. A partir deste estudo, compreende-se que o uso de atividades que permitem a normalização do tónus influenciam positivamente ao nível das funções executivas.

Já a investigação de Thomas e Atkinson (2016) mostrou também que um programa de relaxação Mindfulness contribuiu com melhorias significativas ao nível da atenção, assim como de supressão de elementos não relevantes em crianças, como estímulos parasitas que possam desfocar a atenção da criança para tarefa. Estes resultados mantiveram-se 12 semanas após o término da intervenção.

Estes programas parecem permitir a libertação de tensões e normalização do tónus que irá possibilitar uma diminuição da ansiedade/depressão e stress aumentando a interação social e física (Baptista & Dantas, 2002), permitindo não só efeitos psicofisiológicos (Lohaus et al., 2001) como também, psicomotores, como o aumento da coordenação, consciencialização do esquema corporal (Carsley et al., 2015; Maimunah & Hashim, 2016) e cognitivas, relativamente à promoção das funções executivas, influenciando a autorregulação comportamental, a atenção, memória, planeamento motor, entre outros (Barros & Hazin, 2013). Deste modo, através deste trabalho, averigua-se e gera-se um equilíbrio orgânico entre o físico e afetivo-emocional (Borges et al., 2021; Costa, 2005).

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

2.2.2 *Atividades expressivas e lúdicas*

“A criança, como corpo, só se organiza na medida em que se move.” (Onofre, 2004, p. 27)

Durante a primeira infância, as brincadeiras das crianças tendem para a imitação, jogos de luta, utilizando o corpo, jogos de construção, jogos ritmados e jogos com regras. É a brincar que a criança trabalha as suas frustrações e as suas capacidades emocionais e sociais, quando perde ou ganha e brinca em grupo (Epstein & Hohmann, 2019; Mukhina, 1995).

Na envolvimento com a sua própria brincadeira a criança sente a necessidade de partilhar com o outro as suas capacidades, competências e emoções que conhece permitindo uma exposição e testagem de limites em relação com o par. Esta possibilidade de a criança ter momentos de fantasia em confronto com a realidade, demonstra que o lúdico é mais do que uma mera atividade na vida da criança, visto permitir nesta um autoconhecimento e um conhecimento do outro bem como descobrir respostas e métodos para possíveis dilemas. Para a criança, o mais importante será a consciencialização do momento que vivencia e o que se obtém desta pela ação (Camargos & Maciel, 2016).

Para Piaget (1975) o conceito das regras, da noção de perder/ganhar e a aceitação do outro, são importantes por irem além do domínio cognitivo. Estes acompanham a criança desde a infância, visto ser possível detetar desvios nas habilidades motoras e nas psicológicas através da ação do movimento realizado pela criança no ato de brincar. A atividade em si não deve ser vista só como uma diversão, mas sim, sendo realizada num ambiente agradável que fornece motivação e promoção da aprendizagem e consciencialização em diversos fatores e aspetos. Ou seja, estas aprendizagens podem fornecer à criança sentimento de conforto e confiança nas suas próprias atividades podendo ajudar na criação de estratégias para ultrapassar possíveis obstáculos noutra ambiente (Camargos & Maciel, 2016). Também o jogo, utilizado muitas vezes na prática psicomotora na fase infantil, ajuda em muito nas aptidões sociais da criança, sendo que nesta prática o psicomotor aborda e consciencializa o nível do desenvolvimento da capacidade de percepção e resolução de problemas, o trabalho de equipa, solidariedade com os outros, promovendo a gestão de conflitos como também o desenvolvimento da língua falada (Branco, 2000; Papalia et al., 2006).

Seja no jogo ou na brincadeira, as crianças utilizam esses meios para testarem entre si as suas capacidades, sendo que as crianças ao assimilarem as competências mais básicas progredindo para outras mais complexas, tendem a tornar o jogo ou brincadeira mais interativa e dinâmica. Estas atividades que envolvem algum tipo de movimento, desde o saltar, correr, dançar ou desenhar/pintar com a mão ou lápis, permitem que a criança vá descobrindo novos limites e formas de se expressar (Berns, 2002; Mikhina, 1996). Em qualquer atividade, deve-se dar o espaço para que a criança primeiramente explore, seja a música que ouve, os objetos de uma brincadeira ou jogo, materiais de desenho e grafismo, entre outros possíveis. Após a criança explorar ela estará mais disponível a

compreender qual a atividade que se poderá realizar sendo que por vezes poderá vir das sugestões da própria criança (Epstein & Hohmann, 2019).

Quando se realizam atividades plásticas, como um desenho ou pintura, espera-se que a criança recorra primeiramente a imagens gráficas que já domina, à percepção visual que advenha de alguma situação descrita, algum pedido ou objeto, e à sensação tátil-motora que adquira pela atividade ou objeto. Através destas, neste tipo de atividade podem surgir não só questões da percepção visual que a criança tem, mas também a interpretação que lhe dá bem como a sua própria criatividade (Mukhina, 1995).

Pelo exposto constata-se que em qualquer das atividades valoriza-se a ação pelo movimento permitindo que ocorra um aperfeiçoamento da estrutura tónico-motora e um desenvolvimento perceptivo-motor. Estes movimentos, de acordo com a atividade, coordenam-se em função de uma intenção. Por exemplo, caso uma das atividades permita a manipulação e exploração de materiais, irá possibilitar uma ativação das competências simbólicas e representações mentais potenciando a fixação de novas informações aliadas a novos pensamentos. A forma como as crianças exploram e vivenciam com o corpo as atividades permite-lhes a estabilização do seu estado emocional e relacional pela integração dos dados sensitivo-sensoriais que advêm dos movimentos da criança (Berns, 2002; Mukhina, 1995).

2.2.3 *Relaxação terapêutica*

“A projeção, na psique, dos estados corporais, é o que constitui o Eu.” (Raoult, 2014, p. 289)

Aliada à psicomotricidade, as diferentes técnicas que a relaxação terapêutica dispõe permite abrir um caminho ao relaxamento muscular, em alternativa a um estado de tensão ou dor, e psíquico, possibilitando uma mobilidade mental e uma fluidez da imaginação (Bergès-Bounes et al., 2008).

Mediante as diferentes técnicas possíveis a serem utilizadas e tendo em conta a faixa etária, a técnica mais neutra e leve para evitar uma dependência direta para com o adulto passa por três níveis que devem ser alternados: o toque mediado ou auto-toque, a nomeação e sensações de partes do corpo e consciencialização pelo imaginário (Bergès-Bounes et al., 2008).

O toque, mesmo que mediado por objetos, apresenta na relaxação um elemento primário de relação entre criança-terapeuta e o grupo. Para além deste, as sugestões do terapeuta, para imaginar ou sentir partes do corpo, leva que a criança tenha autonomia para, a seu tempo, conseguir desenvolver as suas noções psicomotoras e uma pré-disposição para uma vivência imagética designada pelo mesmo. O terapeuta verbaliza descritivamente imagens à criança, contudo estas não possuem apenas como objetivo uma indução de um relaxamento muscular, isto é, também devem proporcionar à criança momentos para nomear e qualificar partes do corpo ou sensações pedidas pelo terapeuta. Nesta técnica

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

de relaxação valoriza-se ao mesmo nível estas duas componentes, isto é, no que diz respeito ao relaxamento físico do corpo e ao que está ligado à imagem e ao pensamento, sendo estas trabalhadas em simultâneo (Bergès-Bounes et al., 2008; Raoult, 2014).

O contraste existente entre o imaginado e a realidade concreta, permite uma dinâmica entre o que é percebido, sentido e vivenciado no corpo da criança. A verbalização do terapeuta ao longo da relaxação integra um momento de autoconhecimento, autodescoberta e autorreconhecimento na criança que lhe possibilitará entrar num processo de identificação da sua própria identidade para alcançar a sua autonomia e, portanto, o seu lugar tanto no meio familiar como no seu grupo etário (Bergès-Bounes et al., 2008; Fonseca, 1976).

Para além do mencionado, a relaxação ao permitir estabelecer diferentes sensações ao nível do corpo irá influenciar, gradualmente, uma evolução mais consciente de possíveis comportamentos e respostas emocionais ao longo do crescimento. Contudo, para tal, é importante que a criança passe por um processo orientador, ao nível das sensações que o terapeuta transmite verbalmente ou com um objeto mediador, de modo que esta não se sinta instável, mas sim consiga descobrir, sem julgamentos, se o que está a vivenciar é bom e desejável e que alterações ocorrem de forma natural durante e após a relaxação (Bergès-Bounes et al., 2008).

Consequentemente, o terapeuta ao longo do processo que a criança passa, terá de ter uma escuta ativa relativamente ao comportamento motor e à relaxação dos segmentos corporais que esta pode sentir, com o intuito de verificar se o estado tónico reage às tensões e descontrações de modo a normalizar o mesmo (Bergès-Bounes et al., 2008). Esta normalização do tónus é um elemento base para o movimento e competência motora da criança, já que, como refere Wallon (1925), o tónus encontra-se ligado às relações que a criança estabelece com o mundo exterior, sobretudo com a mãe. Por esse motivo a importância de uma regulação tónica já que a criança apresenta, nas suas experiências, especialmente as novas, uma flutuação entre estados de grande tensão, estados normalizados e estados de relaxação muscular, ainda que de forma inconsciente. Ainda assim, esta flutuação entre estados não é apenas justificada pelo mundo externo, pelas experiências que a criança passa, em que tipo de ambientes e com quem se relaciona, mas também pela sua organização emocional. Neste sentido, a relaxação terapêutica, ao permitir uma exploração tónica, possibilita um auxílio na resolução de possíveis conflitos internos facilitando, para tal, o reconhecimento das mesmas (Bergès-Bounes et al., 2008; Raoult, 2014).

O sucesso da relaxação terapêutica não depende apenas da escuta ativa por parte do terapeuta ou a própria disponibilidade da criança, depende também da relação e do diálogo tónico-emocional estabelecido entre criança-terapeuta. Para além deste fator, o ambiente é igualmente predominante para o sucesso do relaxamento. Este terá de predispor elementos como a calma e menor nível de luminosidade de modo a permitir que a criança explore as sensações num meio tranquilizador, seguro,

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

sem ruído ou constrangimentos, inversamente ao meio a que por norma está habituada (Bergès-Bounes et al., 2008; Boski, 1994).

É possível concluir que para uma eficaz administração de uma técnica de relaxação, são necessários conhecimentos e elementos que o terapeuta terá de identificar como fatores a nível do meio envolvente. Tais conhecimentos e fatores encontram-se presentes num terapeuta da área da Psicomotricidade. Na verdade, a relaxação terapêutica e a psicomotricidade apoiam-se em conceitos gerais idênticos, por atuarem pelo corpo, em específico no desenvolvimento da função gnóstica do mesmo, valorizando a dependência recíproca entre este e o psiquismo. Ainda que áreas diferentes, estas são complementares, aliando-se na terapêutica. A psicomotricidade promove a ação, o gesto, o movimento do corpo em extensão por todo o espaço possível ou necessário. Em contrapartida, a relaxação terapêutica promove um estado de repouso tónico e de calma interior permitindo alcançar uma integração da corporalidade pela educação do movimento e pelo pensamento. A complementação destas duas áreas permite um trabalho coeso e de unificação psicossomática possibilitando um conjunto de experiências e vivências tónico-emocionais mais diversificadas e fulcrais ao bem-estar e conhecimento do próprio (Bergès-Bounes et al., 2008; Costa, 2008; Fonseca, 1976; Martins, 2001).

2.2.4 *Dinâmicas em grupo*

“Sozinhos não existimos: é necessário que os outros nos olhem; nos imitem; que joguem, que se zanguem, que colaborem; que troquem ideias, que discutam, que disputam, que gostem de nós, que saibam gerir conflitos.” (Costa, 2005, p. 279)

João dos Santos (cit. por Branco, 2000), refere que no período pré-escolar, tendo em vista a faixa etária, os grupos que se vão formando entre as crianças não são autónomos e são microssociais. Por esse motivo, e porque, neste período, as crianças ainda não adquiriram a sua total independência, os grupos tendem a ter as seguintes características:

a) Existência de possível dependência de uma figura que se apresente com funções maternas, tendo a criança assim a possibilidade de criar uma relação mais próxima e direta, possibilitando, instintivamente, reconstruções primárias de vivências passadas. Através destas reconstruções e, portanto, recuperação de etapas passadas, a criança poderá conseguir preencher algumas falhas evolutivas que possam existir (Branco, 2000; Costa, 2017).

b) A presença da figura referida, ou neste caso, o terapeuta, torna-se essencial principalmente porque o grupo, neste período, parece não carecer da necessidade de sobressair ou preferir um ou outro par, não havendo preferências marcadas, mesmo pelos mais próximos, podendo gerar conflitos ou falta de dinamismo e, portanto, dispersão. Tal também poderá ocorrer por a criança não estar ainda recetiva para agir nesse ambiente grupal ou receber as reações do mesmo (Branco, 2000; Onofre, 2004);

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

c) Pode ter de haver uma orientação e equilíbrio no grupo em relação às sensações de afetividade, de modo que este aprenda igualmente a distinguir os impulsos, interesses e necessidades que são desencadeadas no mesmo. Assim, o terapeuta, terá de saber receber as sensações/emoções negativas e positivas, devolvendo estas últimas ao grupo. Esta ação por parte do terapeuta é importante pois o grupo não apresenta, ainda, total capacidade de gerir estas trocas e reações emocionais, podendo estas gerarem um processo de imitação (por serem contagiosas) mesmo que não sejam reais ou perceptíveis. Para tal é crucial que a figura tenha a capacidade de se colocar ao mesmo nível que as crianças do grupo, por vezes de forma literal, isto é, baixando-se para ficarem ao mesmo nível do olhar da criança (Branco, 2000; Costa, 2017).

O terapeuta deve também ter em conta o nível de aprendizagem adquirida das crianças em relação ao desenvolvimento verbal, visto estas ainda não serem suficientemente capazes de se exprimirem na sua totalidade. Assim através do desenvolvimento de atitudes, desenho, gestos, mímica nas atividades de expressão dramática, plástica, musical entre outras, a criança aprende a exprimir o que sente, prolongando a sua comunicação com o auxílio do corpo. Para além disso, é relevante à criança que o terapeuta desenvolva e transmita qualidades próprias que permita a integração desta no grupo, visto este não ser, comparando com outras crianças, o parceiro de brincadeira ideal, por mais que ele se possa tentar tornar num. Assim permite que a criança adquira e mostre as suas capacidades perante o grupo, possibilitando-a estimular e desenvolver a sua autonomia. Para além disso, considerando que podem existir conflitos internos no grupo, o terapeuta não pode negligenciar a importância das regras. É importante que estas sejam tanto adaptadas como asseguradas, garantindo a cada criança uma maior confiança para se inserir no grupo, influenciando tanto nos grupos escolares como nos sociais. A criança torna-se assim capaz de se interligar emocionalmente ao outro e ao grupo terapêutico, mesmo que, inicialmente, seja estranho, por ter solidificado experiências através do contacto a pares. Desta forma, a capacidade evolutiva de se relacionar e integrar no grupo vai influenciar a sua capacidade espontânea e criativa, a nível escolar ou social, na integração ou relação em grupos com pares menos familiares, tornando-se cada vez mais aleatória (Branco, 2000; Costa, 2017; Onofre, 2004).

Quando o grupo passa por atividades de relaxação, inicialmente esses momentos tendem a ser condicionados por possíveis, e esperadas, reações de cada criança, no que toca a respirações forçadas, movimentos corporais barulhentos, onomatopeias diversas e comportamentos inesperados. Para estes casos, é importante que haja um processo de preparação e que o terapeuta esteja atento a estas para que mantenha as suas verbalizações de modo que a criança consiga focar-se nestas, todas as vezes que oiça ou sinta alguma reação por parte de alguém do grupo ou da própria. Ainda assim, este possível ambiente ativo que possa advir por parte destas agitações, também irá permitir que a criança localize e consciencialize as mudanças tónicas que esse ambiente lhe causa adquirindo igualmente uma experiência tónica em relação às ações dos restantes (Bergès-Bounes et al., 2008).

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

O processo de relaxação, quando realizado em grupo, permite também o conhecimento do que é observado no corpo dos outros, sendo perceptível as dinâmicas de imitação que aparecem posteriormente. Assim, ajudam não só na descoberta da sua postura e desenvolvimento corporal, como ao nível de uma evolução terapêutica, de forma progressiva, através do toque, da mobilização, das palavras entre o terapeuta e as crianças (Bergès-Bounes et al., 2008).

Conclui-se que as vivências realizadas em grupo permitem que as crianças recolham aprendizagens autênticas, influenciando a percepção das suas capacidades de evolução e, se for o caso, de reconhecerem em si capacidades de resolução ao nível social, emocional ou escolar (Onofre, 2004).

3 Metodologia

3.1 Tipo e desenho de estudo

O presente estudo tem como base um desenho quasi-experimental, em que a amostra de conveniência foi formada por dois grupos: um grupo de comparação (GC), no qual as crianças mantiveram a rotina habitual do ensino pré-escolar, e um grupo experimental (GE) que recebeu uma intervenção psicomotora mediada pelo brincar estruturado, música e mediadores artísticos, de modo a induzir momentos de relaxação.

A intervenção teve a duração de 9 semanas (20 sessões) tendo ocorrido dois momentos de avaliação: inicial ou pré-intervenção e final ou pós-intervenção.

O presente estudo foi aprovado pelo Conselho Científico e pela Comissão de Ética da Universidade de Évora e obedeceu às orientações éticas da Declaração de Helsínquia.

3.2 Amostra

A amostra deste estudo foi constituída por crianças em idade pré-escolar, com uma idade compreendida entre os 5 e 6 anos, de duas escolas do Agrupamento de Escolas da Moita. Os critérios de inclusão foram os seguintes: (i) crianças com idade entre os 5 e 6 anos sem dificuldades de neurodesenvolvimento que aceitem participar na intervenção através da Declaração do Consentimento Informado assinada pelos pais, e pelo assentimento verbal dado pelas crianças; (ii) crianças que não beneficiem de uma intervenção terapêutica semelhante à intervenção desenvolvida no presente estudo.

A partir destes critérios foram acedidas para elegibilidade 14 crianças da Escola do Carvalhinho e 41 da Escola Básica n.º 2 da Moita (EB2M). Deste total de 55 possíveis participantes, 45 aceitaram participar através da Declaração do Consentimento Informado, contudo foram excluídos 6 por não cumprirem com o critério de inclusão da idade. Assim, foram considerados 39 participantes para dois grupos de estudo (ver **Figura 1**), sendo que 19 dos participantes foram distribuídos para o GE e os restantes 20 distribuídos para o GC. Esta distribuição foi realizada por conveniência por se tratar de duas escolas em diferentes localizações, pelo que o GE, foi selecionado a partir da EB2M. Do GE, por razões de não comparência às avaliações iniciais, houve uma exclusão. Deste modo o GE apresentou 18 participantes.

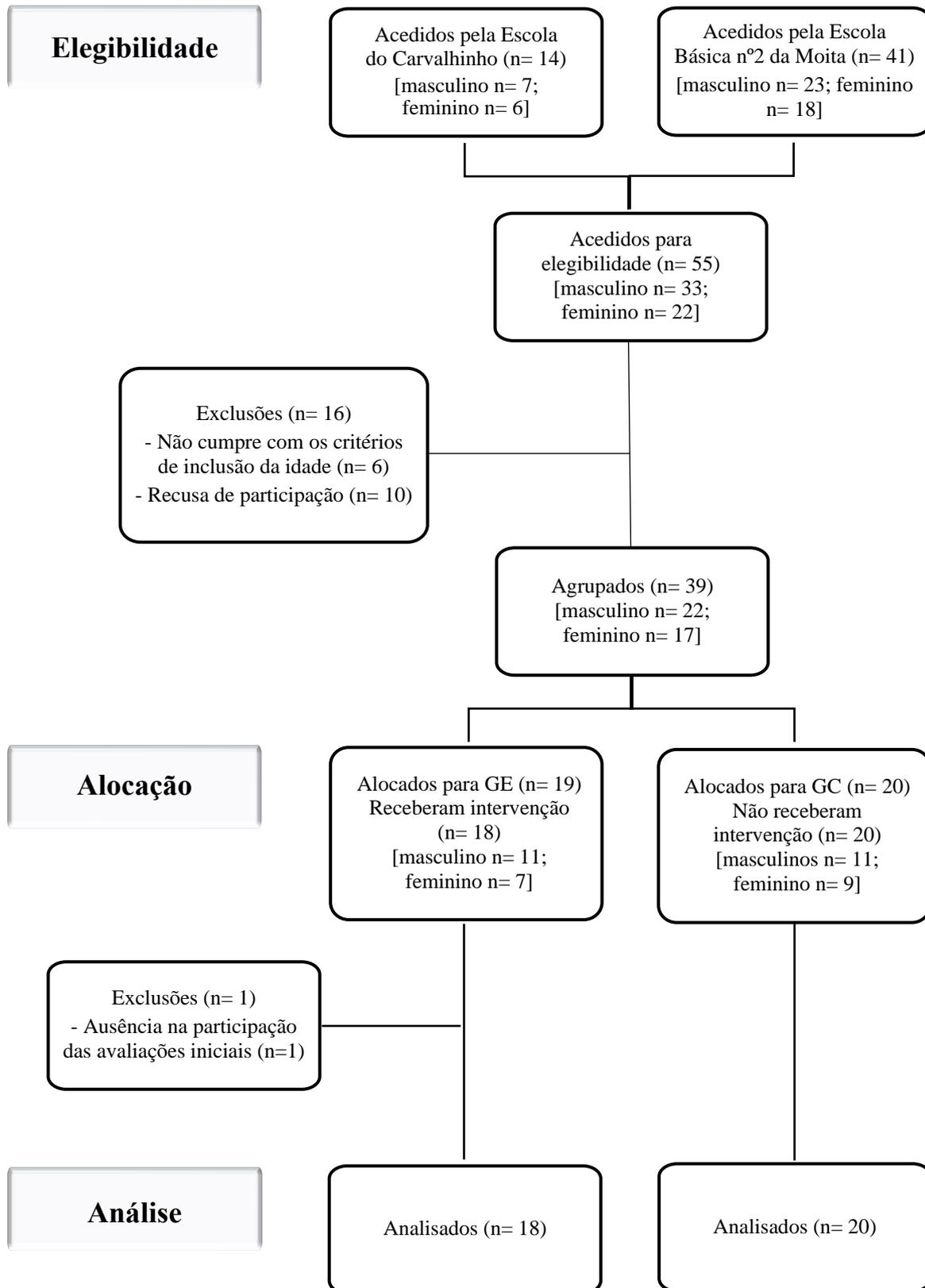


Figura 1 – Fluxograma da amostra

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

Relativamente aos dados sociodemográficos (ver **Tabela 1**) pode-se observar que no GE a idade média das crianças é de 70.44 meses (± 5.75) e no GC é de 68.65 meses (± 5.45). No que respeita ao sexo, no GE 38.9% (n=7) dos participantes são femininos e os restantes 61.1% (n=11) masculinos e no GC 45% (n=9) dos participantes são femininos e 55% (n=11) masculinos. No que se refere ao estado civil dos pais dos participantes, verifica-se que 55.4% e 40% dos participantes provêm de uma família monoparental do GE (n=18) e GC (n=20) respetivamente, e 44.4% e 60% provêm de uma família biparental do grupo GE (n=18) e GC (n=20) respetivamente. Em relação ao número de irmãos, no GE (n=18) 27.8% dos participantes não têm irmãos, 38.9% têm 1 irmão, 16.7% têm 2 irmãos, 11.1% têm 3 irmãos e 5.6% dos participantes têm 4 irmãos. Já no GC (n=20), 65% dos participantes não têm irmãos, 25% têm 1 irmão e 10% têm 2 irmãos.

Tabela 1 – Características sociodemográficas da amostra

	GE n=18	GC n=20	Total n=38
Idade em Meses (Média \pm Desvio-padrão)	70.44 \pm 5.75	68.65 \pm 5.45	69.50 \pm 5.59
Género (%)			
Feminino	38.9%	45%	57.9%
Masculino	61.1%	55%	42.1%
Situação familiar (%)			
Família Monoparental	55.6%	40%	47.4%
Família Biparental	44.4%	60%	52.6%
Número de irmãos (%)			
0	27.8%	65%	47.4%
1	38.9%	25%	31.6%
2	16.7%	10%	13.2%
3	11.1%	-	5.3%
4	5.6%	-	2.6%

GE – Grupo Experimental; GC – Grupo de Comparação

3.3 Procedimentos Gerais

Primeiramente foi pedida uma reunião com o Diretor do Agrupamento de Escolas da Moita propondo o presente estudo, para o qual foram cedidas duas escolas possíveis para a realização do mesmo: Escola Básica nº 2 da Moita (EB2M) e Escola Básica do Carvalhinho. Seguidamente foram pedidas reuniões nas escolas com as coordenadoras e educadoras do pré-escolar. Após apresentado o estudo às escolas e às coordenadoras e depois das educadoras do pré-escolar terem aceitado, foi realizada nova reunião com o Diretor do Agrupamento de Escolas da Moita com intuito que a autorização do estudo fosse assinada e oficializada.

Foi entregue a cada escola um documento informativo sobre o estudo de acordo com o grupo de trabalho e o consentimento informado. Estes dois documentos foram entregues a todos os Encarregados de Educação dos educandos que se encontravam inseridos nos critérios de inclusão.

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

À medida que os consentimentos informados foram sendo entregues com autorização, iniciou-se o processo das avaliações pré-intervenção. Teve-se o cuidado para entre a primeira e a última avaliação prévio à intervenção de todas as crianças do GE e GC não excedesse 2 semanas de diferença. Previamente ao início da avaliação conversou-se com a criança com o intuito de explicar o que iria ser feito, sendo que após o assentimento verbal da mesma, iniciou-se a avaliação. Após todos os participantes terem sido avaliados, iniciou-se a intervenção propriamente dita. Após a mesma foram realizadas as avaliações finais com as mesmas condições que as iniciais. É de referir que a investigadora realizou formação relativamente à Bateria das funções neuropsicomotoras da criança (NP-MOT) disponibilizada pela professora e orientadora Doutora Gabriela Almeida. Este e os restantes instrumentos utilizados foram praticados previamente à aplicação dos mesmos. A investigadora foi responsável pelas avaliações, desenvolvimento e implementação da intervenção.

As avaliações foram realizadas num local neutro, mas acolhedor e com espaço suficiente para o efeito. O tempo médio das avaliações foi de 55 minutos. Foram realizadas no horário disponibilizado pelas escolas e de acordo com a disponibilidade profissional da investigadora.

3.4 Instrumentos de avaliação e variáveis

As variáveis estudadas foram a tonicidade, a motricidade global (equilíbrio dinâmico e estático), o esquema e noção corporal, o controlo inibitório e a autorregulação motora, a autoperceção de competência pessoal e aceitação social. Seguidamente descrevem-se os instrumentos usados no estudo de modo a aceder às variáveis.

3.4.1 Bateria das funções neuro-psicomotoras da criança (NP-MOT)

Desenvolvida por Laurence Vaivre-Douret (2006), a bateria NP-MOT consiste em várias tarefas destinadas a avaliar as funções neuropsicomotoras de crianças com idades entre os 4 e os 8 anos: Tonicidade, Motricidade Global, Lateralidade, Praxias Manuais, Gnósias tácteis, Habilidade óculo-manual, Orientação Espacial, Ritmo e Atenção Auditiva. A bateria permite uma aplicação e cotação independente, podendo assim serem selecionadas apenas as funções, ou algumas tarefas destas, necessárias à avaliação pretendida (Vaivre-Douret, 2006). Para o presente estudo, foram aplicadas as seguintes funções neuropsicomotoras: Tonicidade e Motricidade Global.

No que concerne à cotação, esta realiza-se tanto a nível qualitativo como quantitativo. No primeiro atribui-se um valor entre 0 e 5 (consoante a avaliação) relacionado com a qualidade do movimento, sendo dispráxico ou eupráxico. No segundo, quantitativo, atribui-se um valor entre 0 e 5 (consoante a avaliação) correspondendo ao desempenho da criança na avaliação (Amorim, 2017).

No âmbito das propriedades psicométricas das funções utilizadas neste estudo, este instrumento apresenta uma boa consistência interna, com um coeficiente *Alfa de Cronbach* no fator Tonicidade de 0.87 e no Fator Motricidade Global de 0.90 (Amorim, 2017).

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

3.4.1.1 *Tonicidade*

A tonicidade, nesta bateria, divide-se em tónus de Fundo (balanço/amplitude do pulso e do pé, extensibilidade do ombro, pulso, ângulos poplíteos, ângulos adutores, ângulo calcanhar-orelha, pé com e sem flexão do joelho, tronco), mobilização passiva dos membros superior e inferior, reflexos rotulianos, tónus de ação (pronação-supinação unilateral da mão, abertura e encerramento das duas mãos e boca), tónus de suporte (resistência ao impulso) e tónus de atitude (reação anti gravítica) (Vaivre-Douret, 2006).

Para o presente estudo, foram escolhidas as provas de balanço/amplitude do pulso e do pé e a Mobilização Passiva dos membros superior e inferior do tónus de Fundo; e pronação-supinação unilateral da mão, abertura e encerramento das duas mãos e boca, do tónus de Ação.

Esta função, através das tarefas selecionadas, possibilita avaliar a desarmonia/harmonia dos grupos musculares, como a capacidade de regulação tónica, o lado dominante correspondendo à lateralidade tónica e a capacidade de inibir movimentos involuntários (Vaivre-Douret, 2006).

3.4.1.2 *Motricidade Global*

A motricidade global divide-se em equilíbrio dinâmico (marcha espontânea, sobre uma linha reta, sobre a ponta dos pés, sobre os calcanhares, salto de 20 cm), e equilíbrio estático (imobilidade, equilíbrio unipedal, na ponta dos pés) (Vaivre-Douret, 2006).

Todas as provas deste fator foram selecionadas para o presente estudo com o intuito de avaliar, na motricidade global, o controlo motor ligado ao movimento do equilíbrio dinâmico, e o postural ligado à capacidade de reação entre músculos de modo a manter o corpo imóvel contra a gravidade do equilíbrio estático (Vaivre-Douret, 2006).

3.4.2 *Draw a Person (DAP)*

Com o intuito de avaliar o conhecimento do esquema e noção corporal, selecionou-se o instrumento Draw a Person (DAP). Este instrumento foi desenvolvido originalmente por Florence Goodenough (1926) com o intuito de avaliar, não-verbalmente, o conhecimento que as crianças possuem do seu próprio corpo, bem como os movimentos e posturas possíveis que este pode adquirir, como também, consecutivamente, a sua maturidade intelectual. Para tal, são analisados 3 desenhos realizados em 3 folhas distintas e devidamente identificados como a figura de um Homem, de uma Mulher e do Próprio (Naglieri, 1988).

Para cada desenho existem 14 parâmetros de avaliação com critérios específicos para cada um deles, sendo que destes 14 parâmetros, 12 pertencem às diferentes partes do corpo, 1 refere-se à ligação entre as diferentes partes do corpo, e o último refere-se ao vestuário. A atribuição máxima que pode ser dada a cada desenho é de 64 pontos. É contabilizado a pontuação total dos três desenhos podendo ter uma atribuição máxima de 192. A partir de 130 pontos o instrumento considera que a classificação

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

correspondente é de um conhecimento do esquema e noção corporal Muito Superior podendo estar ou não concordante com a idade cronológica (Naglieri, 1988).

A criança apresenta um tempo máximo para realizar cada desenho, sendo que lhe é entregue uma folha de desenho de cada vez e informado para desenhar o mais completo possível, sem pressa e com cuidado. Ao longo da aplicação deve-se ter em atenção a prensão do lápis, a lateralidade, expressão corporal, noção espacial, tónus, coordenação e o tempo despendido para cada desenho (Naglieri, 1988). Para o presente estudo apenas foi utilizado os resultados do desenho do Próprio.

No âmbito das propriedades psicométricas, este instrumento, de acordo com Troncone et al., (2020), apresenta, uma boa consistência interna com um coeficiente *Alfa de Cronbach* de 0.90, contudo os resultados individuais de cada desenho (mulher, homem, o próprio) apresentam um valor de alfa mais baixo, mas ainda assim com boa consistência interna, 0.78, 0.75, 0.76, respetivamente.

3.4.3 *Developmental Neuropsychological Assessment (NEPSY)*

O NEPSY possibilita a avaliação do desenvolvimento neuropsicológico através de 27 subtestes em crianças dos 3 aos 12 anos (Ahmad & Warriner, 2001; Korkman et al., 2001). Trata-se de um instrumento que agrupa os diferentes subtestes por domínios funcionais, sendo estes: Atenção/Função Executiva (resolução de problemas ou planeamento), Linguagem, Processamento Visuoespacial, Sensorio-motor, Memória e Aprendizagem (Ahmad & Warriner, 2001). Por apresentar diferentes subtestes, o instrumento possibilita uma autonomia na sua aplicação, podendo ser selecionado apenas os necessários à avaliação pretendida (Ahmad & Warriner, 2001). De modo a avaliar a capacidade de inibição e autorregulação motora (ou controlo inibitório) selecionou-se o subteste *Estátua* pertencente ao domínio Atenção e Funções executivas do instrumento de avaliação. No âmbito das propriedades psicométricas este instrumento, de acordo com Kaufman (2001), apresenta uma consistência interna Mediana com um coeficiente *Alfa de Cronbach* no resultado total pela média das idades entre 0.70 e 0.91.

Neste subteste *Estátua* é solicitado à criança que permaneça em pé com os olhos fechados durante 75 segundos, inibindo o impulso de querer responder às distrações sonoras provocadas pela investigadora indicadas no subteste - deixar cair uma caneta, tossir, entre outros. A cada 5 segundos é verificado e cotado consoante a capacidade de a criança conseguir ou não inibir o impulso de se mover, falar ou abrir os olhos (Jacobson et al., 2018). Caso consiga inibir com sucesso, não apresentando nenhuma ação, é cotado com 2 pontos; caso haja uma ação é cotado com 1 ponto; e caso haja duas, três ou mais ações é cotado com 0 pontos. Considerando o mencionado, quanto maior cotação a criança obtiver como total pontuação, maior controlo inibitório e autorregulação motora apresenta, podendo estar ou não concordante com a sua idade cronológica (Wiebe et al., 2008).

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

3.4.4 Escala de Auto-Percepção de Competência e Aceitação Social para Crianças em imagens, versão para crianças de idade pré-escolar (EAPCASC)

Originalmente criado por Harter e Pike (1984) e adaptada para português por Ducharne (2004), a Escala de Auto-Percepção de Competência e Aceitação Social (EAPCASC) para Crianças em imagens, versão para crianças de idade pré-escolar, é constituída por duas versões, uma para meninas e outra para meninos. Os itens são subdivididos em 4 subescalas: Competência Cognitiva, Competência Física, Aceitação pelos Pares e Aceitação Materna (Ducharne, 2004). Deste modo, a EAPCASC assegura uma medição da autopercepção das competências pessoais (competências aprendida e ensinada) e da autopercepção da aceitação social (relação com os pares e relacionamento materno) (Ducharne, 2004). A EAPCASC é constituída por 31 (+1, num total de 32) itens distribuídos pelas 4 subescalas. Cada item apresenta 2 imagens com crianças (menina ou menino) de modo a facilitar a compreensão, sendo que uma delas, ao longo da leitura detalhada pelo examinador, é descrita como a criança mais competente/aceite e a outra como a menos competente/aceite. A aplicação do instrumento passa, portanto, pela leitura detalhada por parte do avaliador enquanto aponta para cada imagem de modo que indique com qual delas é mais parecida. Após essa indicação, o examinador apresenta à criança duas possíveis alternativas de modo a compreender exatamente a sua autopercepção relativa às suas competências ou aceitação. A nota obtida para cada item varia entre 1 e 4 pontos, sendo que a pontuação mais alta evidencia uma maior autopercepção da sua competência ou aceitação e uma pontuação mais baixa evidencia menor autopercepção da sua competência ou aceitação. A pontuação final corresponde à soma entre as competências aprendidas e ensinadas e à soma da relação com os pares e relação com a mãe.

No âmbito das propriedades psicométricas, este instrumento, de acordo com Ducharne (2004), apresenta, uma Muito Boa consistência interna com um coeficiente *Alfa de Cronbach*, no score total de 0.87. O score das competências naturalmente aprendidas, da relação dos pares, da competência ensinada e da relação com a mãe também são de 0.70, 0.82, 0.64 e 0.80 respetivamente.

3.5 Intervenção

A intervenção psicomotora realizada ao GE teve a duração de 9 semanas, com 20 sessões grupais de 50 minutos cada, 3 vezes por semana à mesma hora do dia e com a mesma psicomotricista. Estas sessões decorreram sempre no mesmo local, o polivalente da Escola Básica da Moita, consistindo num local securizante, privado e espaçoso.

Para a intervenção foram definidos um conjunto de objetivos com a finalidade de trabalhar as variáveis avaliadas pelos instrumentos aplicados. Não obstante, foram simultaneamente potencializadas competências fundamentais para o desenvolvimento infantil. Na **Tabela 2** é possível consultá-los.

Tabela 2 – Objetivos da intervenção

Domínio	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
Psicomotor	Melhorar a noção do corpo	- Melhorar o reconhecimento esquerda-direita em si - Estabelecer uma maior noção dos seus limites corporais - Melhorar a consciencialização corporal - Promover a representação gráfica
	Melhorar o equilíbrio	- Adequar o controlo postural - Melhorar o equilíbrio dinâmico Melhorar o equilíbrio estático
	Promover a praxia global	- Promover competências óculo-manuais
	Normalizar a tonicidade	- Promover a passividade - Diminuir paratonias - Minimizar movimentos involuntários/parasitas (sincinesias)
Cognitivo	Potencializar as funções executivas	- Melhorar a atenção e concentração - Potencializar o planeamento antes da execução - Melhorar o controlo inibitório
	Melhorar o autocontrolo comportamental	- Adequar a autorregulação motora - Diminuir níveis de impulsividade - Reduzir respostas inadequadas
Relacional	Desenvolver as competências sociais	- Promover a partilha de vivências - Estimular a inclusão e a interação entre pares
	Reforçar a identidade e o autoconceito	- Estimular a capacidade de analisar o seu comportamento e o impacto do mesmo na situação - Promover a consciência das suas capacidades - Promoção da autoconfiança

As sessões delineadas para a intervenção foram elaboradas tendo em consideração a literatura, respeitando o desenvolvimento da criança, bem como os objetivos pretendidos trabalhar (Boski, 1994; Branco, 2000; Costa, 2005; Fonseca, 2005; Friedmann, 1992; Mukhina, 1995; Onofre, 2004). Compreende-se assim que nesta faixa etária, é possível estimular inúmeras componentes do desenvolvimento da criança, como a coordenação perceptivo-motora passando para operações mais concretas com o auxílio de combinações da própria ação; a expressividade e capacidade simbólica e representativa; a função espaço-temporal; noção do objeto e de si perante os outros (Fonseca, 2005). Considerando estas, foram trabalhados os objetivos apresentados previamente, através de planeamentos que foram flexíveis e abertos aos interesses e ritmos das crianças, utilizando ao longo das atividades a imaginação, imitação, interiorização, entre outras (Costa, 2005; Fonseca, 2005; Sánchez et al., 2003).

Deste modo, a intervenção passou inicialmente, por apresentar atividades quebra-gelo e de reforço da identidade da criança (3 sessões), evoluindo para atividades de conhecimento do próprio corpo e das suas capacidades (7 sessões) incorporando nestas, atividades de desenvolvimento das competências motoras e de regulação tónica (11 sessões). A importância de um trabalho progressivo deve-se ao facto de proporcionar à criança um descobrir dos seus próprios interesses, quais os momentos

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

mais prazerosos, bem como a possibilidade de focar a intervenção no desenvolvimento da criança de forma progressiva. Foram utilizados como mediadores ao longo da intervenção histórias, música, teatro, como a representação por mímicas e personagens, e o desenho. Para tal, foram utilizados os materiais disponibilizados pelo próprio local, como tapetes de ginástica, arcos, cadeiras, cordas, banco de ginástica, fitas, instrumentos musicais, cones grandes e pequenos e bolas. Para além destes, foram utilizados materiais da própria terapeuta ou criados pela mesma, como paraquedas, tenda, túnel, lençol, cubo grande, peluche, balões, claquete de cinema, música, placas de imagens/estrutura de imagens (animais ou partes do corpo), papel de cenário e lápis de pastel (Costa, 2005; Mukhina, 1995; Onofre, 2004; Sánchez et al., 2003).

Cada sessão apresentou 5 momentos. O primeiro, *ritual de entrada*, é um momento definido para partilhar alguma situação e permitir que cada menino receba um “boa-tarde” evocado por todo o grupo. Este momento permite igualmente a partilha das primeiras atividades da sessão. O segundo momento trata-se da *ativação geral* que apresenta uma pequena atividade dinâmica que permite às crianças realização de mobilizações físicas bem como expressivas entre todo o grupo. O momento da *atividade principal*, o terceiro, por vezes pode ser agrupado com o anterior quando se trata de atividades que permitam igualmente uma expressão simbólica e física, tratando-se assim de atividades com diversas variantes. Seja um momento singular ou agrupado com o anterior, estas atividades dedicam-se em explorar um prazer sensorio-motor explorada pela ação e o simbólico, trabalhando, assim, os objetivos principais do projeto. O quarto momento, o do *retorno à calma*, apresenta uma atividade que permite um trabalho progressivo ao nível da consciencialização corporal e reflexão das vivências experienciadas ao longo da sessão através de histórias narradas ou momentos de contenção por objetos ou pelo próprio toque. Assim este momento poderá dar as ferramentas necessárias para facilitar no último, o *ritual de saída*, uma partilha e escuta do vivenciado ou sentido ao longo da sessão. É importante referir que no final, ou durante, cada atividade é dada abertura para a comunicação de alguma partilha ou sugestão, caso haja alguma. (Hariton et al., 1993; Sánchez et al., 2003).

Considerando o número de crianças em cada sessão e as suas características individuais, as estratégias passaram por incentivar o grupo a realizar feedbacks ao longo das atividades de modo a entusiasmar os meninos que tivessem maiores dificuldades na realização das mesmas ou menor confiança em realizá-las. Desta forma a inclusão e interação entre pares foi constantemente trabalhada. Para além desta, outra estratégia utilizada foi o uso de música de fundo ao longo de todas as sessões com o intuito de conter e acolher o ambiente da sessão e do grupo, sendo que, por exemplo, quando ocorriam momentos de maior dificuldade de contenção por questões comportamentais por parte de algum elemento, a música era utilizada como foco até diminuir possíveis níveis de agressividade, angústia ou outras questões comportamentais.

3.6 Análise Estatística

Os dados recolhidos nos dois momentos de avaliação foram, inicialmente, registados nas respetivas folhas de registo dos instrumentos, devidamente codificadas. Estes foram a seguir inseridos numa base de dados criada no programa de Microsoft Excel e transferidos, após organizados, para o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS-24). O valor estabelecido para o nível de significância foi de 95%, sendo $p\text{-value} \leq 0.05$.

Foram verificados os pressupostos de inferência paramétrica, nomeadamente a homogeneidade da variância (Teste de Levene) e distribuição normal (teste de Kolmogorov) de modo a analisar quais as variáveis paramétricas e não paramétricas. Foram calculadas médias, desvio-padrão e as diferenças intragrupais (Teste T de Student para amostras emparelhadas das variáveis numéricas paramétricas; Teste de Wilcoxon das variáveis numéricas não-paramétricas) e intergrupais (Teste T de Student para amostras independentes das variáveis numéricas paramétricas; Teste de Mann-Whitney das variáveis numéricas não-paramétricas). Para além desta análise estatística, aplicou-se também o Método de Cohen (1998). Este método possibilita verificar a magnitude do efeito da intervenção através de duas fórmulas, considerando-se que esta magnitude do efeito pode ser pequena (< 0.30), média (0.30-0.80) ou grande (> 0.80).

Deste modo, com o intuito de averiguar a magnitude do efeito da intervenção foi executado o método de Cohen (1998) a partir da fórmula pré – pós $EF = \frac{\text{média pós intervenção} - \text{média pré intervenção}}{\text{desvio padrão pré intervenção}}$.

Já a dimensão do efeito da intervenção entre o GE e o GC fora calculada utilizando o d de Cohen (1998) através da fórmula $d = \frac{\text{média do GE} - \text{média do GC}}{\text{desvio padrão do GC}}$.

4 Resultados

Nesta secção serão apresentados os resultados da análise estatística obtidos pelos instrumentos aplicados NP-MOT(a), DAP(b), Estátua de NEPSY(c) e EAPCASC(d). Na **Tabela 3** encontram-se os resultados referentes às variáveis de estudo **tonicidade(a)** (tónus de fundo, tónus de ação), **motricidade global(a)** (equilíbrio dinâmico e estático); **esquema e noção corporal(b)**; **capacidade de inibição e autorregulação motora(c)**; **autoperceção de competência pessoal(d)** (aprendida ou motora e ensinada ou cognitiva) e **autoperceção da aceitação social(d)** (relação com a mãe, relação com os pares) avaliadas pelos quatro instrumentos aplicados nos dois momentos de avaliação (pré e pós-intervenção). Foram igualmente verificados os pressupostos de inferência paramétrica, nomeadamente homogeneidade da variância (Teste de Levene) e distribuição normal (teste de Kolmogorov) de modo a analisar quais as variáveis paramétricas (**esquema e noção corporal(b)**, **competência ensinada (d)**) e não paramétricas (restantes variáveis).

Conforme é possível observar através da análise de comparação intragrupal, o GE evidenciou diferenças significativas da avaliação pré-intervenção para a pós-intervenção nas seguintes variáveis: **capacidade de inibição(c)**, que aumentou 6.22 valores ($p < 0.001$), **tónus de fundo(a)**, que melhorou 4.06 valores ($p = 0.001$), **tónus de ação(a)**, que melhorou 9.11 valores ($p < 0.001$), **equilíbrio dinâmico(a)**, que melhorou 8.5 valores ($p < 0.001$). Para as variáveis mencionadas o GC não apresentou diferenças significativas da pré para a pós-intervenção. No que concerne às variáveis **esquema e noção corporal(b)**, observaram-se diferenças significativas para o GE, no momento pós-intervenção, que melhorou 16.61 valores ($p < 0.001$), e no **equilíbrio estático(a)** que melhorou 5.45 valores ($p < 0.001$). Estas variáveis também demonstraram resultados estatisticamente significativos nesta análise intragrupo para o GC, apresentando uma melhoria de 2.65 ($p = 0.014$) e uma melhoria de 1.3 valores ($p = 0.037$) no momento pós-intervenção nas duas variáveis previamente mencionadas, respetivamente. Para as variáveis autoperceção de competência pessoal e autoperceção da aceitação social não se verificaram diferenças significativas da pré para a pós-intervenção em ambos os grupos.

No que concerne à comparação intergrupala, os resultados não foram estatisticamente significativos no momento pré-intervenção para as variáveis avaliadas. No momento pós-intervenção observam-se diferenças estatisticamente significativas entre o GE e o GC nas seguintes variáveis: **esquema e noção corporal(b)** ($p < 0.001$), **relação com a mãe(d)** ($p < 0.037$), **tónus de fundo(a)** ($p < 0.001$), **tónus de ação(a)** ($p = 0.001$), **equilíbrio dinâmico(a)** ($p < 0.001$) e **equilíbrio estático(a)** ($p = 0.001$). Para as restantes variáveis não se observaram diferenças significativas.

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

Tabela 3 – Efeitos da intervenção nas variáveis avaliadas. Comparação intra e intergrupo.

		Pré-intervenção (média ± desvio padrão)	Pós-intervenção (média ± desvio padrão)	<i>p-value</i>
DAP/				
Esquema e noção corporal	GE	20.83 ± 6.27	37.44 ± 7.32*	.001 ^a
	GC	21.95 ± 5.99	24.60 ± 5.17	.014 ^a
Nepsy (Estátua)/				
Capacidade de inibição	GE	20.56 ± 6.24	26.78 ± 3.32	.001 ^a
	GC	24.00 ± 4.52	24.20 ± 4.95	.430
EAPCASC/				
Competência aprendida (motora)	GE	27.39 ± 3.55	27.33 ± 4.54	.937
	GC	28.50 ± 3.98	28.50 ± 3.75	.533
Competência Ensinada (cognitiva)	GE	30.00 ± 3.90	29.33 ± 4.03	.409
	GC	30.45 ± 4.37	30.95 ± 3.58	.583
Relação com os pares	GE	19.33 ± 3.98	20.33 ± 3.65	.109
	GC	20.70 ± 3.18	21.40 ± 2.89	.147
Relação com a mãe	GE	23.50 ± 7.29	23.67 ± 7.89*	.776
	GC	27.60 ± 6.18	28.50 ± 5.54	.282
NP-MOT/				
Tónus de Fundo	GE	7.44 ± 2.75	11.50 ± 2.55*	.001 ^a
	GC	7.20 ± 2.56	8.30 ± 2.51	.119
Tónus de Ação	GE	21.11 ± 6.76	30.22 ± 7.25*	.001 ^a
	GC	24.05 ± 6.23	22.85 ± 8.02	.968
Equilíbrio Dinâmico	GE	17.06 ± 3.39	25.56 ± 3.01*	.001 ^a
	GC	19.20 ± 5.88	19.75 ± 4.82	.295
Equilíbrio Estático	GE	10.22 ± 3.93	15.67 ± 2.25*	.001 ^a
	GC	11.35 ± 3.68	12.65 ± 3.42	.037 ^a

DAP – Draw a Person; EAPCASC – Escalas Pictóricas de Percepção de Competência e Aceitação Social; NP-MOT – Bateria das funções neuropsicomotoras da criança; GE – Grupo Experimental (n=18); GC – Grupo de comparação (n=20); * – Diferenças significativas entre grupos após a intervenção, $p \leq 0.05$; *p-value*: Valores de comparação intragrupo após a intervenção; a – Valores estatisticamente significativos entre momento pré-pós intervenção, $p \leq 0.05$

Para uma análise mais detalhada foi também averiguada a magnitude do efeito (EF) da intervenção entre os grupos após a intervenção. Os resultados podem ser observados na **Tabela 4**. As variáveis que apresentam valores de grande dimensão no GE são o **esquema e noção corporal**(b) (EF=2.65), **capacidade de inibição**(c) (EF=0.99), **tónus de fundo**(a) (EF=1.48), **tónus de ação**(a) (EF=1.35), **equilíbrio dinâmico**(a) (EF=2.51), **equilíbrio estático**(a) (EF=1.39). Para as mesmas variáveis, os resultados no GC apresentam média e baixa dimensão, o que valoriza e demonstra que a intervenção interferiu positivamente no desenvolvimento das crianças do GE, sobretudo ao nível das variáveis psicomotoras.

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

Tabela 4 – Método de Cohen: magnitude do efeito da intervenção entre o GE e GC no momento pós-intervenção

Instrumentos/Variáveis	EF GE n=18	EF GC n=20
DAP/		
Esquema e noção corporal	2.65 [±]	0.44 [‡]
Nepsy (Estátua)/		
Capacidade de inibição	0.99 [±]	0.04 ^μ
EAPCASC/		
Competência aprendida (motora)	-0.02 ^μ	0 ^μ
Competência Ensinada (cognitiva)	-0.17 ^μ	0.11 ^μ
Relação com os pares	0.25 ^μ	0.22 ^μ
Relação com a mãe	0.02 ^μ	0.15 ^μ
NP-MOT/		
Tónus de Fundo	1.48 [±]	0.43 [‡]
Tónus de Ação	1.35 [±]	-0.19 ^μ
Equilíbrio dinâmico	2.51 [±]	0.09 ^μ
Equilíbrio Estático	1.39 [±]	0.35 [‡]

GE – Grupo Experimental; GC – Grupo de comparação; EF – Effect Size; DAP – Draw a Person; EAPCASC – Escalas Pictóricas de Percepção de Competência e Aceitação Social; NP-MOT - Bateria das funções neuropsicomotoras da criança
[±] – Valores de grande dimensão; [‡] – Valores de média dimensão; ^μ – Valores de baixa dimensão

Relativamente à dimensão do efeito da intervenção entre o momento pré e pós da mesma, evidencia-se que os de maior dimensão encontram-se maioritariamente no momento após a intervenção, realçando a sua importância e reforçando que os resultados obtidos na Tabela 4 no GE foram superiores num momento pós-intervenção. Estes valores de maior dimensão são referentes às variáveis **esquema e noção corporal**(b) (d=2.48), **tónus de fundo**(a) (d=1.27), **tónus de ação**(a) (d=0.92), **equilíbrio dinâmico**(a) (d=1.20), **equilíbrio estático**(a) (d=0.88). Já a **capacidade de inibição**(c) apresentou no momento pós-intervenção um valor de média dimensão (d=0.52).

Para as variáveis **autopercepção de competência pessoal**(d) (competência aprendida ou motora e competência ensinada ou cognitiva) e **autopercepção da aceitação social**(d) (relação com a mãe e relação com os pares) não se obtiveram resultados de valores de grande ou média dimensão no caso da magnitude do efeito (EF) entre GE e GC e nos momentos pré e pós-intervenção para a dimensão do efeito(d), calculada pelo Método de Cohen.

5 Discussão

O objetivo do presente estudo foi conhecer o impacto de uma intervenção psicomotora mediada pelo brincar estruturado, música e por mediadores artísticos, de modo a induzir momentos de relaxação, em crianças de idade pré-escolar, nas variáveis **motricidade global(a)** (equilíbrio dinâmico e estático), **tonicidade(a)** (tónus de fundo, tónus de ação), **esquema e noção corporal(b)**, **capacidade de inibição(c)** e **autopercepção da competência pessoal(d)** (competência aprendida ou motora e competência ensinada ou cognitiva) e **autopercepção da aceitação social(d)** (relação com a mãe e relação com os pares).

A intervenção psicomotora demonstrou efeitos nas variáveis **equilíbrio estático(a)**, **equilíbrio dinâmico(a)**, **tónus de fundo(a)**, **tónus de Ação(a)**, **esquema e noção corporal(b)** e **capacidade de inibição(c)**. Foi igualmente possível verificar que no momento pré-intervenção numa comparação intergrupar, não existiam resultados estatisticamente significativos, isto é, os dois grupos partiram do mesmo nível.

No que diz respeito às variáveis do instrumento NP-MOT, não se encontram estudos realizados com crianças com as mesmas características das do presente estudo, pelo que as interpretações devem ser cautelosas. Ainda assim, é relevante uma apreciação dos resultados para as variáveis **tónus de fundo(a)** e **tónus de ação(a)** visto terem sido realizadas atividades ao longo da intervenção com o intuito de trabalhar os objetivos inicialmente definidos. Por exemplo, as atividades **Embalar¹**, **O Aladino²** e **Rejoue³** possibilitaram um trabalho ao nível da passividade, por permitirem uma consciencialização da respiração, do envolvimento do próprio corpo pelos materiais, ou não, possibilitando a sensação de possíveis tensões havendo auxílio e consciencialização para a descontração

¹ Dentro de um túnel, uma criança deita-se com um cobertor e almofada. O restante grupo dispersa-se, sentados, à volta do túnel e começa a balançá-lo, para a frente e trás, ao ritmo lento de uma canção que cantam. No fim da canção, dá-se um momento para a criança sair do túnel e trocar com outra do grupo (sessão 7).

² Cada criança deita-se num lençol ou cobertor. Explica-se que estão em cima de um tapete mágico e que, quando o corpo está tenso, o tapete fica mais lento, mas quando se consegue eliminar essa tensão, ficamos mais leves e, portanto, o tapete anda mais depressa. São dadas indicações para contrair/descontrair diferentes partes do corpo. No fim são realizadas algumas perguntas de modo a impulsionar partilha e consciencialização sobre o vivenciado e sentido (sessão 8).

³ Sentados em cima dos joelhos, inicia-se um movimento de balanço do corpo para todos os lados, sem desequilibrar. É pedido que balanceiem apenas para um lado e que sintam a tensão muscular que é produzida, mantendo-se nessa posição alguns segundos. Seguidamente é pedido que balanceiem para o lado oposto e consequentemente sintam o lado tensionado a relaxar e o novo a produzir tensão. Deve-se repetir estas duas etapas para todos os lados possíveis que o corpo consegue balançar (sessão 11).

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

dessas. Outras atividades, como **O comboio estragado**⁴, **Uma viagem pelo oceano**⁵ e **Andando pelo bosque**⁶ proporcionaram não só a promoção da passividade como também a diminuição de paratónias e sincinesias, através da atenção aos movimentos dos colegas, na primeira atividade, devendo apenas imitar e, assim, diminuir movimentos involuntários ou através de contos guiados. Para além do mencionado, estas e as restantes atividades também possibilitaram um trabalho ao nível da consciencialização corporal e da noção dos seus limites corporais.

No que concerne às melhorias da variável **equilíbrio estático(a)**, é relevante referir que ambos os grupos, GE e GC, apresentaram melhorias no momento pós-intervenção. Contudo, as crianças desta amostra, do GE, apresentaram valores **acima** dos da versão original francesa do instrumento NP-MOT da respetiva variável (M=3.98) e o GC **abaixo**. Através da análise estatística *one sample test* confirma-se que o GE apresenta valores estatisticamente significativos [p=0.01] e o GC não [p=0.239] na variável referida.

As melhorias obtidas após a intervenção no GE observados no **esquema e noção corporal(b)** do instrumento DAP(b), pode levar a concluir que a intervenção levou a um maior conhecimento e organização. Quando analisado com os resultados brutos disponibilizados pelo instrumento, verifica-se que o GE melhorou de uma idade correspondente do desenho **inferior** à cronológica para uma **superior**. Ainda que o GC tenha apresentado igualmente resultados significativos após a intervenção, estes não demonstraram ser superiores aos do GE, sendo que apenas 6 crianças da amostra obtiveram resultados do desenho do próprio **superior** à idade cronológica (Naglieri, 1988). A partir destes pode-se depreender que, apesar do ensino pré-escolar possibilitar o brincar e a realização de desenhos, sendo abordado igualmente as diferentes partes do corpo da pessoa, e a própria criança brincar noutros contextos com diferentes estímulos, estes não aparentam ser suficientes para ultrapassar as eventuais dificuldades que muitas apresentam (Papalia et al., 2006). Pode-se considerar que as atividades

⁴ O grupo fica dividido em dois. Um dos grupos faz uma fila. Neste, a última criança toca na que está à sua frente para que esta se vire, e realiza um gesto/movimento. A criança que se virou deve estar a observar com total atenção para poder repetir o mesmo gesto/movimento para a próxima criança. O movimento vai passando e no final verificam-se as verdadeiras diferenças entre o primeiro e o último movimento. O segundo grupo fica de fora e não pode dar indicações. Este, por sua vez, deve permanecer com atenção de modo a verificar quando e em que parte do corpo foram perdidas informações dos gestos/movimentos. No fim os grupos trocam (sessão 9).

⁵ Cada criança deita-se num lençol ou cobertor e são convidadas a ouvir um conto. Neste conto, as crianças vão conhecer uma sereia que as leva ao seu reino subaquático. Devem ouvir a história com atenção às orientações dadas. No fim são realizadas perguntas para impulsionar a partilha e consciencialização, por exemplo: Como era o castelo das sereias? Que partes do corpo sentiste a relaxar? E quais sentiste tensas? Etc. (sessão 14).

⁶ Cada criança deita-se num lençol ou cobertor e são convidadas a ouvir um conto. Neste conto, as crianças vão conhecer um duende que anda com eles pela floresta. Devem ouvir a história que é contada com atenção às orientações dadas. No fim são realizadas perguntas para impulsionar a partilha e consciencialização, por exemplo: O que o duende lhes mostrou na floresta? Que partes do corpo sentiste a relaxar? E quais sentiste tensas? Etc. (sessão 15).

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

utilizadas no presente estudo, como por exemplo, **Teddy breathing**⁷, **Caretas**⁸, **Boneco de lata**⁹, **Espelho meu espelho meu**¹⁰, **Delineação do corpo**¹¹, ajudaram a permitir uma consciencialização corporal, seja por técnicas de relaxação, brincadeiras, música, imitação ou desenho, respetivamente. Também se realça a importância das competências que o terapeuta terá de possuir e as estratégias que deverá de utilizar, para permitir que a criança ou o grupo não perca o foco, permitindo um trabalho com mais envolvimento, ativo e aprofundado (Sánchez et al., 2003).

No que diz respeito aos resultados da variável **capacidade de inibição(c)**, quando se confronta com outras investigações os resultados ao nível da atenção, mais precisamente da capacidade de inibição e autorregulação motora avaliada pelo NEPSY(c), é possível verificar que através de intervenções semelhantes alcançaram-se igualmente melhorias significativas. Liberal (2018), na intervenção supramencionada, observou resultados significativos ao nível desta variável, tal como Degé et al., (2022). No entanto, este último não apresentou resultados significativos num dos grupos de trabalho. Isto é, os autores do estudo delinearam uma intervenção musical tendo um teor mais espontâneo e artístico para um grupo(G1), e delinearam outra para o outro grupo(G2), desportiva, focalizando o desenvolvimento global e motor da criança, apresentando tanto atividades individuais e restritas a um fator, como o equilíbrio, como grupais, com jogos, por exemplo. As atividades da intervenção do G2, ainda que apresentassem algumas grupais, não demonstram ter conseguido englobar todos os fatores necessários para o trabalho do controlo inibitório, ao contrário do G1, através de atividades rítmicas ou através da técnica de relaxação do estudo de Liberal (2018). Realça-se assim a importância de uma intervenção diversificada com atividades que englobem todos os fatores psicomotores da criança devendo de existir também um envolvimento ativo por parte do terapeuta, como facilitador e mediador

⁷ Cada criança é convidada a deitar-se no seu lençol/cobertor com o seu peluche. É-lhes pedido que o ponham em cima da barriga olhando-o/vigiando-o enquanto respiram. Deve ser mencionado como o peluche deve subir e descer devagar e uniformemente consoante as suas respirações. São incluídas contagens e pequenas indicações por parte da terapeuta. O objetivo desta atividade é a consciencialização da respiração pelas diferentes partes do corpo (sessão 5).

⁸ Em círculo, sentados, uma criança começa por fazer uma careta ao próximo pelo que este a deve imitar, estando o restante grupo a verificar se existem diferenças nessa imitação. Após a imitação o mesmo deve criar uma nova careta para a criança seguinte (sessão 6).

⁹ Enquanto o grupo circula pelo espaço, ensinam-se os versos de uma música. “O meu boneco de lata//Bateu com (parte do corpo) no chão//Levou mais de (nº da ordem) hora(s)//Pra ficar na perfeição//Arranja aqui pra ficar bom (a criança toca na parte do corpo)”. Sempre que a música termina, inicia com a menção de outra parte do corpo, sendo que no fim são referidas todas por ordem: “(...) Arranja aqui (tocar na 1ª mencionada)//Arranja ali (tocar na 2ª mencionada), (até serem referidos todas mencionadas anteriormente) pra ficar bom” (sessão 6).

¹⁰ Imitar o outro (a pares), primeiramente de modo livre e de seguida nas temáticas que a terapeuta disser, sendo a última sobre os diferentes animais referenciados nas sessões anteriores. Nesta última temática um dos pares deve escolher a posição de um animal e competir quem consegue permanecer congelado nessa posição durante mais tempo. No par, a criança que cria depois troca para passar a imitar e a outra criança vice-versa. No fim são partilhadas dificuldades ou curiosidades (sessão 7).

¹¹ Pede-se um voluntário do grupo para se deitar no papel de cenário. Com a ajuda de todos, o corpo do voluntário é delineado com lápis de pastel. De seguida, pede-se que se observe e que cada criança toque na sua cara. Cada criança (à escolha) desenha, no papel de cenário, uma parte da cara, deixando-a o mais completa possível (sessão 16).

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

e proporcionador de uma relação tónico-emocional (Cadima, 2022). Já a investigação de Thomas e Atkinson (2016), também demonstrou um aumento ao nível da atenção e inibição de estímulos não-relevantes. Estes resultados sustentam os resultados do presente estudo.

No que concerne às variáveis do instrumento EAPCASC(d), como verificado nos resultados do presente estudo, não foram observadas alterações significativas após a intervenção realizada. Tal situação pode ser justificável pelos resultados iniciais já se apresentarem altos na avaliação realizada previamente à intervenção. Isto é, para cada variável do instrumento, os resultados da avaliação realizada no momento pré-intervenção encontravam-se todos próximos do valor máximo à exceção da variável **relação com a mãe(d)** [$M_{GE}=23.50$ de possíveis 32]. Através da análise da magnitude do efeito da intervenção no momento pós-intervenção, apesar de todas as variáveis apresentarem um resultado de Baixa Dimensão, a variável **relação com os pares(d)**, no GE, apresenta um valor mais próximo de Média Dimensão, já que o intervalo de valores desta é de 0.30-0.80 e o da variável encontrar-se a $d=0.25$ valores. Esta análise é importante no que concerne à relevância de uma intervenção em grupo.

Quando se confronta os resultados obtidos das variáveis do instrumento com as utilizadas por Moreira et al., (2016), **autoperceção da competência motora(d)** e **autoperceção da relação com os pares(d)**, verifica-se que a primeira obteve resultados significativos e a segunda não por esta última apresentar no momento prévio à intervenção valores elevados. Comparando os resultados de ambos os estudos, compreende-se que as deste estudo demonstram ser mais elevadas do que as de Moreira et al., (2016) no momento pós-intervenção. De referir que o estudo de Moreira et al., (2016) apresentou as mesmas condições iniciais que as do presente estudo, sendo uma amostra sem dificuldades de neurodesenvolvimento. Já a variável **autoperceção da relação com os pares(d)**, no estudo de Moreira et al., (2016) os valores mantiveram-se semelhantes em comparação com os do presente estudo que aumentaram. Estes altos valores ao nível da percepção também podem ser observados no estudo de Almeida e Martins (2012).

A autoperceção nas crianças tende a tornar-se mais próximo da realidade quando esta compreende e aprende os pré-requisitos necessários para tal, sendo estes passados pela observação dos pares, prática das atividades, receção de feedback como motivação e estímulo a ultrapassar possíveis dificuldades e nova aprendizagem da atividade ou da competência (Valentini, 2002).

Uma elevada autoperceção complementada com feedbacks e estímulos positivos e descritivos, tanto do terapeuta como dos pares ou outros adultos, pode-se tornar numa motivação positiva, revertendo possíveis desmotivações que a criança pode obter, por possíveis saturações quando não consegue ou falha em algum momento na realização de alguma tarefa ou atividade. Este ambiente seguro com motivações positivas e estratégias interventivas entram em prática ao longo das tentativas da criança (motoras/cognitivas ou de relação), auxiliando que a criança aparentemente consiga

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

corresponder às próprias expectativas (Emídio et al., 2008; Nobre & Valentini, 2018; Stodden et al., 2008).

Face a presente discussão dos resultados, pode-se considerar que quando são propiciados momentos de estimulação sistemática e significativa, respeitando e equilibrando as fases do desenvolvimento psicomotor da criança com as práticas, permitindo uma exploração do espaço e do mundo simbólico através de atividades lúdicas, físicas e expressivas tendo o terapeuta envolvido como um facilitador aberto, disponível e positivamente responsivo, parece proporcionar efeitos positivos em crianças nesta faixa etária (Cadima, 2022; Nobre & Valentini, 2018; Valentini, 2002).

6 Conclusão

Este estudo centrou-se no conhecimento do impacto de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção da competência e aceitação social em crianças de idade pré-escolar. Para tal foram utilizados ao longo da intervenção mediadores como o brincar estruturado, música e mediadores artísticos de modo a induzir momentos de relaxação.

Os efeitos positivos alcançados nas crianças do GE parecem sugerir que a intervenção demonstrou ser relevante. Esses efeitos poderão ter resultado de momentos de estimulação significativa, dando espaço e tempo do ritmo psicomotor da criança. Poderá ter igualmente resultado da exploração do espaço e do mundo simbólico realizada através de atividades lúdicas, expressivas e plásticas num ambiente aberto, disponível e positivamente responsivo.

No final da intervenção foi possível obter partilhas positivas de algumas crianças que participaram no estudo, apresentando interesse em manter as sessões nos anos seguintes. No fim da aplicação da intervenção ao GE, foi realizada a mesma ao GC, tendo obtido partilhas semelhantes. Os feedbacks positivos estendem-se também pela coordenadora da escola do GE e por alguns pais do mesmo grupo.

Ainda assim, o presente estudo apresentou algumas limitações, tais como: a não execução do pedido de autorização para a realização de questionários e inquéritos à Direção-Geral da Educação pelo tempo de demora na resposta do mesmo, impossibilitando a realização de questionários sociodemográficos e outros; a dificuldade de encontrar um local com disponibilidade horária para o estudo, atrasando o início do mesmo.

A implementação do estudo também despoletou um maior interesse em alguns pais não só pela área da Psicomotricidade como também pela importância de um trabalho terapêutico, mesmo que preventivo, com as crianças, valorizando um trabalho precoce que beneficie a saúde física/psíquica ou emocional no momento presente e futuro das crianças. A educação psicomotora proporciona que a criança consiga superar diversos obstáculos dos diferentes contextos. A brincadeira permite despertar um desejo de descoberta e exploração, facilitando a comunicação da criança das suas mais variadas emoções. Quando o psicomotricista permite que as explorações das atividades não sejam através de movimentos mecânicos, mas sim pela exploração pelo corpo como um todo, permite igualmente que as crianças se situem em relação a um espaço e tempo já que as ações que realizam ocorrem num lugar ou antes/depois de outra. A importância destas consciencializações é fundamental ao nível da aprendizagem da leitura e escrita, por exemplo. Considerando o aumento de sedentarismo das crianças que se tem observado e a crescente dificuldade que se tem sentido ao nível da expressão do que sentem torna-se essencial uma estimulação psicomotora intencional, auxiliando na consciencialização das suas ações e movimentos (Camargos & Maciel, 2016; Rodao, 2002).

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

Considera-se pertinente a criação de palestras informativas para os pais e professores de modo a partilhar possíveis estratégias e soluções para situações gerais ou específicas, ideias e consciencialização de alguns pontos importantes no desenvolvimento da criança. Tais partilhas também poderão unificar não só as relações que as crianças têm com os pares como também com os familiares. Também poderão auxiliar na forma adequada a intervir com as crianças com intuito de evitar possíveis desencadeamentos ou agravamentos das situações.

Para futuras investigações considera-se relevante a continuação e aprofundamento do presente estudo ao nível das questões emocionais. Também se considera fundamental um levantamento através de uma investigação na qualificação da sensibilização dos profissionais do contexto educativo para a importância da prática psicomotora. Outra possível investigação seria um levantamento, através de rastreios psicomotores, das crianças no ensino público e privado de modo a dar respostas à carência sentida ao nível de dados e estatísticas atuais e descritivas do estado da saúde física e mental na Infância, compreendendo o estado de desenvolvimento da criança. Por fim, sugere-se que se deve continuar a investir em mais estudos de prevenção privilegiando tempo para um possível *follow up*.

7 Referências Bibliográficas

- Ahmad, S., & Warriner, E. (2001). Review of the NEPSY: A developmental neuropsychological assessment. *The Clinical Neuropsychologist*, 15:2, 240-249. <https://doi.org/10.1076/clin.15.2.240.1894>
- Almeida, G., & Martins, R. (2012). Competência motora percebida e desenvolvimento motor em crianças de 5-6 anos. (R. Mendes., J. Barreiros, & O. Vasconcelos, Edits.) *Estudos em Desenvolvimento Motor da Criança V*, pp. 140-144. ISBN 978-972-95072-9-8.
- Amorim, N. (2017). *O desempenho psicomotor de crianças com e sem necessidades educativas especiais*. Dissertação, Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa.
- Ballouard, C. (2008). *L'Aide-mémoire de psychomotricité*. Paris: Dunod. ISBN: 978-2-10-053525-5.
- Baptista, M., & Dantas, E. (2002). Yoga no controle de stress. *Fitness & Performance Journal*, 1(1), 12-20. <https://doi.org/10.3900/fpj.1.1.12.p>
- Barros, P. M., & Hazin, I. (2013). Avaliação das funções executivas na infância: revisão dos conceitos e instrumento. *Psicologia em Pesquisa*, 7(1), 13-22. <https://doi.org/10.5327/Z1982-1247201300010003>
- Bergès-Bounes, M., Bonnet, C., Ginoux, G., Pecarelo, A.-M., & Sironneau-Bernardeau, C. (2008). *La relaxation thérapeutique chez l'enfant : Corps, langage, sujet. Méthode Jean Bergès*. Paris: Masson. ISBN: 978-2-294-08287-0.
- Berns, R. M. (2002). *O desenvolvimento da criança*. (C. C. Bartalotti, & M. Bagno, Trans.) São Paulo: Edições Loyola. ISBN: 85-15-02078-5.
- Borges, R., Guiga, G., Bravo, J., Pereira, C., Cunha, L., & Cruz-Ferreira, A. (2021). Efeitos das técnicas de relaxação em crianças: Uma revisão sistemática. Em A. R. Matias, G. Almeida, G. Veiga, & J. Marmeleira (Ed.), *Seminário do Desenvolvimento Motor da Criança XIV* (pp. 149-151). Évora: Universidade de Évora.
- Boski, S. (1994). *Relaxação ativa na escola e em casa*. (I. Piaget, Ed.) Portugal: Horizontes Pedagógicos. ISBN: 978-972-9295-36-2.
- Branco, M. E. (2000). *Vida, Pensamento e Obra de João dos Santos*. Lisboa: Livros Horizonte. ISBN: 972-24-1104-7.
- Cadima, J. (2022). Responsabilidade, envolvimento e diretividade em creche: atividades ou interações? *Ciclo de Conferências*. Lisboa: ISPA.

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

- Camargos, E. K., & Maciel, R. M. (Outubro/Novembro de 2016). The importance of psychomotricity in children education. *Multidisciplinary Core scientific journal of knowledge*, 9. ISSN: 2448-0959, pp. 254-275.
- Carsley, D., Heath, N., & Fajnerova, S. (2015). Effectiveness of a classroom mindfulness coloring activity for test anxiety in children. *Journal of Applied School Psychology*, 31(3), 239-255. <https://doi.org/10.1080/15377903.2015.1056925>
- Cohen, J. (1998). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.). New York: Lawrence Erlbaum Associates. ISBN 0-8058-0283-5.
- Costa, J. (2005). Dinâmica de grupo em psicomotricidade de base relacional. Em M. J. Vidigal, *Intervenções terapêuticas em grupo de crianças e adolescentes* (1ª ed., pp. 277-295). Lisboa: Trilhos Editora. ISBN: 972-99110-1-0.
- Costa, J. (2008). *Um olhar para a criança. Psicomotricidade Relacional*. Lisboa: Trilhos Editora. ISBN: 978-972-99110-7-1.
- Costa, J. (2017). *Psicomotricidade relacional com crianças hiperativas* (1ª ed.). Lisboa: Trilhos Editora. ISBN: 978-989-8397-05-8.
- Degé, F., Patscheke, H., & Schwarzer, G. (2022). The influence of music training on motoric inhibition in German preschool children. *Musicae Scientiae*, 26(1), 172–184. <https://doi.org/10.1177/1029864920938432>
- Ducharne, M. (2004). Avaliação da auto-percepção de competência: Adaptação da PSPCSA numa população portuguesa. *Psico-USF*, 9(2), 137-145. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712004000200004>
- Emídio, R., Santos, A. J., Maia, J., Monteiro, L., & Veríssimo, M. (2008). Auto-conceito e aceitação pelos pares no final do período pré-escolar. *Análise Psicológica*, 26(3), 491-499. <https://doi.org/10.14417/ap.510>
- Epstein, A. S., & Hohmann, M. (2019). *O currículo pré-escolar highscope*. (D. Neto, H. Á. Marujo, & L. M. Neto, Trads.) Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. ISBN: 978-972-31-1619-9.
- Fonseca, V. d. (1976). *Contributo para o estudo da génese da psicomotricidade* (1ª ed.). Lisboa: Editorial Notícias. ISBN: 0071000108128.
- Fonseca, V. d. (2001). *Psicomotricidade: Perspetivas Multidisciplinares*. Lisboa: Âncora.
- Fonseca, V. d. (2005). *Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem*. Lisboa: Âncora. ISBN: 972 780 150 1.

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

- Fonseca, V. d. (2010). *Manual de Observação Psicomotora - Significação Psiconeurológica dos seus Factores* (3ª ed.). Lisboa: Âncora Editora. ISBN: 978-972-780-289-0.
- Friedmann, A. (1992). A evolução do brincar. Em A. Friedmann, & .. et al, *O direito de brincar: A brinquedoteca* (pp. 25-35). São Paulo: Scritta. ISBN: 8585328304.
- Goodenough, F. (1926). *Measurement of intelligence by drawings*. New York: World Book Co.
- Hariton, J. R., Kernberg, P., & Chazan, S. (1993). Psicoterapia lúdica de grupo. Em P. Kernberg, & C. S., *Crianças com transtorno de comportamento: manual de psicoterapia* (D. Baptista, Trad., pp. 190-294). Porto Alegre: Artes Médicas. ISBN: 9- 7900-9001-539-8.
- Harter, S., & Pike, R. (1984). The pictorial scale of perceived competence and social acceptance for young children. *Child development*, 55, 1969-1982. <https://doi.org/10.2307/1129772>
- Jacobson, L. A., Schneider, H., & Mahone, E. M. (2018). Preschool inhibitory control predicts ADHD group status and inhibitory weakness in school. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 33(8), 1006-1014. <https://doi.org/10.1093/arclin/acx124>
- Kaufman, A. S., & Kaufman, N. L. (2001). *Specific learning disabilities and difficulties in children and adolescents: Psychological assessment and evaluation*. United Kingdom: Cambridge University Press. ISBN: 0-521-65840-3.
- Korkman, M., Kemp, S. L., & Kirk, U. (2001). Developmental assessment of neuropsychological function with the aid of the NEPSY. Em A. S. Kaufman, & N. L. Kaufman, *Specific learning disabilities and difficulties in children and adolescents: Psychological assessment and evaluation*. United Kingdom: Cambridge University. ISBN 0 521 65840 3.
- Liberal, C. N. (2018). *Efeitos do método de relaxação de Jacques Choque em crianças do pré-escolar em competências sociais, emocionais e cognitivas*. Dissertação, Universidade de Évora, Departamento Desporto e Saúde.
- Lima, D., Simões, I., & Jorge, M. J. (2016). Promove-te: Um projeto-piloto em saúde mental de crianças e jovens. Lisboa: ARIA - Associação de Reabilitação e Integração Ajuda. Depósito Legal: 406682/16.
- Lohaus, A., Klein-Heßling, J., Vögele, C., & Kuhn-Hennighausen, C. (2001). Psychophysiological effects of relaxation training in children. *British Journal of Health Psychology*, 6, 197–206.
- Maimunah, S. M., & Hashim, H. A. (2016). Differential Effects of 7 and 16 Groups of Muscle Relaxation Training Following Repeated Submaximal Intensity Exercise in Young Football Players. *Perceptual and motor skills*, 122(1), 227-237. <https://doi.org/10.1177/003151251562538>

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

- Martins, R. (2001). A relaxação psicoterapêutica no contexto da saúde mental: O corpo. Em V. d. Fonseca, & R. Martins, *Progressos em Psicomotricidade* (pp. 95-108). Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana. ISBN: 972-735-081-X.
- Maximiano, J. (2004). Psicomotricidade e relaxação em psiquiatria. *PsiLogos: Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca*, pp. 85-95.
- Mikhina, V. (1996). *A psicologia da idade pré-escolar* (1ª ed.). (C. Berliner, Trad.) São Paulo: Martins Fontes. ISBN: 85-336-0450-5.
- Moreira, M. S., Almeida, G. N., & Marinho, S. M. (2016). Effects of an educational psychomotor intervention program in preschool children. *Sportis Sci J*, 3(2), 326-342. <https://doi.org/10.17979/sportis.2016.2.3.1563>
- Mukhina, V. (1995). *Psicologia da idade pré-escolar* (1ª ed.). (C. Berliner, Trad.) São Paulo: Martins Fontes. ISBN: 85-336-0450-5.
- Naglieri, J. A. (1988). *DAP: Draw a person, a quantitative scoring system manual*. Psychological Corporation.
- Ndetan, H., Evans, M. W., Williams, R. D., Woolsey, C., & Swartz, J. H. (2014). Use of movement therapies and relaxation techniques and management of health conditions among children. *Alternative Therapies Health Medicine*, 20(4), 44-50.
- Nobre, G. C., & Valentini, N. C. (2018). Intervenção motora e desenvolvimento infantil: Uma revisão narrativa envolvendo programas sem abordagens motivacionais e com o clima de motivação para a maestria. *Pensar a Prática*, 21(4), 924-934. <https://doi.org/10.5216/rpp.v21i4.50870>
- Onofre, P. S. (2004). *A criança e a sua psicomotricidade*. Lisboa: Trilhos Editora. ISBN: 972-991 10-0-2.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2006). *Desenvolvimento humano* (8ª edição ed.). (D. Bueno, Trad.) Porto Alegre: artmed. ISBN: 0-07-232139-3.
- Paris, W. (2017). *Também acontece contigo?* Chiado Editora. ISBN: 979-989-52-1734-2.
- Piaget, J. (1975). *A construção da realidade na criança* (2ª ed.). Zahar Editores.
- Programa Nacional para a Saúde Mental. (2017). *Relatório 2017 do Programa Nacional para a Saúde Mental*. Direção-Geral da Saúde. Obtido de <https://www.dgs.pt/em-destaque/relatorio-do-programa-nacional-para-a-saude-mental-2017.aspx>
- Raoult, P.-A. (2014). Groupe de relaxation. Trois opérations psychiques dans la clinique des médiations thérapeutiques. *Bulletin de psychologie*(526), 289-302. <https://doi.org/10.3917/bupsy.526.0289>

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

- Robinson, B. (2014). *Corps et psychomotricité*. Paris: Editions L'Harmattan. ISBN: 978-2-343-03372-3.
- Rodao, F. C. (2002). *Como desenvolver a psicomotricidade na criança*. (M. A. Nogueira, Trad.) Porto, Portugal: Porto Editora. ISBN: 972-0-34022-3.
- Sánchez, P. A., Martínez, M. R., & Peñalver, I. V. (2003). *A psicomotricidade na educação infantil: Uma prática preventiva e educativa*. (I. H. Rodrigues, Trad.) Porto Alegre: Artmed. ISBN: 84-9700-016-1.
- Silva, G. R., Reis, A. M., Oliveira, J. B., Neiva, C. M., & Santos, D. d. (2017). A importância do desenvolvimento psicomotor na educação escolar, junto à educação física: Uma revisão literária. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 12(1), 313-331. <https://doi.org/10.21723/riaee.v12.n1.8278>
- Stodden, D. F., Goodway, J. D., Langendorfer, S. J., Robertson, M. A., Rudisill, M. E., Garcia, C., & Garcia, L. E. (2008). A developmental perspective on the role of motor skill competence in physical activity: An emergent relationship. *Quest*, 60(2), 290-306. <https://doi.org/10.1080/00336297.2008.10483582>
- Thomas, G., & Atkinson, C. (2016). Measuring the effectiveness of a mindfulness-based intervention for children's attentional functioning. *Educational & Child Psychology*, 33(1), 51-64.
- Troncone, A., Chianese, A., Di Leva, A., Grasso, M., & Cascella, C. (2020). Validity of the draw a person: A quantitative scoring system (DAP: QSS) for clinically evaluating intelligence. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01058-6>
- Vaivre-Douret, L. (2006). *NP-MOT – Batterie d'évaluations des fonctions neuro-psychomotrices d'enfant, 4ans à 8 ans 6 mois – Manuel*. Paris: ECPA – Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Valentini, N. C. (maio/agosto de 2002). Percepções de competência e desenvolvimento motor de meninos e meninas: um estudo transversal. *Movimento*, 8(2), pp. 51-62. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.2642>
- Wallon. (1925). *L'Enfant turbulent : Étude sur les retards et les anomalies du développement moteur et mental* (2ª ed.). Paris: Quadriga/PUF. ISBN: 2 13 0384501.
- Wiebe, S. A., Espy, K. A., & Charak, D. (2008). Using confirmatory factor analysis to understand executive control in preschool children: Latent structure. *Developmental psychology*, 44(2), 575-587. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.2.575>

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

World Health Organization. (2009). *Integração da saúde mental nos cuidados de saúde*. (J. d. Almeida, Trad.) ISBN 978 92 4 156368 0.

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

8 Anexos

Anexo I – Consentimento Informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Serve o presente documento para solicitar a sua colaboração no desenvolvimento de uma investigação a realizar pela Mestranda Catarina Pereira Loureiro, sob orientação da Professora Doutora Gabriela Almeida, no âmbito da dissertação de Mestrado em Psicomotricidade, na Universidade de Évora. O objetivo geral da investigação é verificar os efeitos de uma intervenção pela técnica de relaxação, mediado por atividades expressivas e lúdicas.

Para esse propósito, serão administrados instrumentos para a avaliação da componente psicomotora da criança, antes e após a intervenção.

A participação na investigação não traz qualquer risco ou custos. Mais informamos que será garantida a confidencialidade e anonimato dos participantes, e asseguramos que os dados recolhidos serão utilizados para propósitos exclusivamente académicos. O consentimento pode ser retirado a qualquer momento, se assim o entender.

Eu, abaixo assinado, _____, responsável por (nome da criança) _____ DECLARO, ao assinar a presente declaração de consentimento, que li e compreendi as características da investigação, confirmando assim o meu e o da criança consentimento em participar. Mais declaro que me foi dada a oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias e que de todas obtive resposta satisfatória. Tomei conhecimento de que a informação que me foi explicada integrou os objetivos, os métodos e eventuais situações de desconforto, respeitando a integridade física e psicológica da criança. Além disso, fui informado/a do direito de recusar a sua e minha participação no estudo, em qualquer momento, sem que isso me traga qualquer prejuízo.

_____, ____ de _____ de 2019

Assinatura do responsável: _____

A Mestranda:

(Catarina Loureiro, Lic.)



A Docente Orientadora:

(Gabriela Almeida, PhD)

Anexo II – Exemplo de um plano de sessão

Nº de sessão: 1 Data: 26.04.2019 Material: paraquedas; lençol; claquete de cinema; lápis de cera e de pastel; cartolina; autocolantes; peças de puzzle; coluna e placard de despedida Estratégias: Recorrer às sugestões e ajudas das crianças ao longo das atividades Temática: Apresentações. Quebra-gelo – identidade, importância de si					
Componente	Nome da Atividade	Descrição	Duração	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
Fase Inicial	<i>Ritual de Entrada</i>	<p>Após entrarem, os meninos deverão de retirar os ténis e roupa extra (tempo balneário) e sentarem-se em círculo.</p> <p>Conversa inicial: Apresentação da psicomotricista e explicação do que vai ser a sessão, dando uma breve explicação sobre o que é a Psicomotricidade.</p> <p>Transmitir a importância do ritual de entrada.</p>	5'	1. Desenvolver as competências sociais	1. Estimular a inclusão e a interação entre pares
Fase Fundamental	<i>Eu sou...</i>	<p>Com o paraquedas, sempre que o grupo o levantar, por ordem, um menino irá ao centro dizer o seu nome.</p> <p>No fim, o grupo fica sentado dentro do paraquedas para relembrar os nomes de cada um.</p>	5'	1. Desenvolver as competências sociais	1. Estimular a inclusão e a interação entre pares
	<i>Estou aqui!</i>	<p>Alguns meninos vão para trás do lençol. A psicomotricista escreve o nome de um menino no claquete de cinema e quando fechar a claquete, os alunos devem chamar todos juntos o menino/na, por exemplo, Maria, onde estás?? Quando a criança ouvir o seu nome a ser chamado pelo grupo, deve sair de trás da cortina, dizendo - Estou aqui! – ficando o grupo a aplaudir.</p>	10'	1. Desenvolver as competências sociais 2. Melhorar o autocontrolo comportamental 3. Reforçar a identidade e o autoconceito	1. Estimular a inclusão e a interação entre pares 2. Reduzir respostas inadequadas 3. Promoção da autoconfiança

Nº de sessão: 1 Data: 26.04.2019 Material: paraquedas; lençol; claquete de cinema; lápis de cera e de pastel; cartolina; autocolantes; peças de puzzle; coluna e placard de despedida Estratégias: Recorrer às sugestões e ajudas das crianças ao longo das atividades Temática: Apresentações. Quebra-gelo – identidade, importância de si					
Componente	Nome da Atividade	Descrição	Duração	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
	<i>O meu nome às cores</i>	Num papel, previamente, escrever o nome de cada menino em fita-cola. Na sessão, cada menino deve pintar com lápis de cera/pastel a folha como quiser e colocar os autocolantes que quiserem que têm disponíveis. No fim, retira-se a fita-cola de modo a ser realçado o nome. A terapeuta em casa irá plastificar, de modo que seja a identificação de cada menino na zona de colocar os ténis.	10'	1. Reforçar a identidade e o autoconceito	1. Promoção da autoconfiança
Retorno à calma	<i>A minha, a tua, a nossa dança</i>	Cada aluno deverá ficar em cima de uma peça de puzzle que será disponibilizada. Estas, por sua vez, encontram-se em círculo de modo que todos se possam ver. Ao som da música, todos deverão de começar a dançar (se movimentar) sobre o puzzle, sem sair fora dele. Inicialmente todos dançam à sua vontade. Seguidamente, o grupo terá de imitar a dança do menino que estiver em cima da peça de puzzle “especial”. Sempre que for dito troca, todos deverão de trocar de peça de puzzle, passando a ser outro menino em cima da peça “especial”. As músicas que serão ouvidas serão diferentes, de modo a despertar movimentos/danças diferentes, e serão	10'	1. Melhorar o equilíbrio 2. Desenvolver as competências sociais 3. Reforçar a identidade e o autoconceito	1. Adequar o controlo postural 2. Estimular a inclusão e a interação entre pares 3. Promover a consciência das suas capacidades 3. Promoção da autoconfiança
	<i>Ritual de saída</i>	Conversa: Atividade por atividade, perguntar como se sentiram – começar da última até à primeira. Consciencializar qual foi a sensação que lhes ficou mais presente e qual a atividade que gostava mais. Organizar fila de despedida - escolher o modo de despedida - + 5, abraço, pequena dança ou dizer adeus	10'	1. Desenvolver as competências sociais	1. Promover a partilha de vivências

Anexo III – Exemplo de um relatório de sessão

Nº da sessão: 1 **Data:** 26.04.19 **Faltas:** 2 **Início da sessão:** 14h15

Entrada: As educadoras demonstraram alguma resistência em deixar os meninos saírem para a sessão por estes ainda estarem a terminar um trabalho. Considerando o tempo passado, foi pedida a nova autorização da saída dos meninos para a sessão. Por este motivo, iniciou-se a sessão às 14h30 passando o tempo da sessão para 35 minutos.

Ritual de entrada (10’): Os meninos já me conheciam. Encontravam-se muito excitados e entusiasmados. Sentaram-se nos tapetes, prontos para começar. Alguns meninos começaram a distrair-se com o tapete, criando bolas com os pedaços de esponja que arrancavam. Após uma conversa calma, a situação parou. Iniciou-se uma conversa dinâmica e divertida sobre o que iríamos realizar nas próximas semanas e o nome da área das sessões. Algumas meninas do grupo começaram a repetir o nome da área por brincadeira.

Atividade *Eu sou...* (10’): Foi utilizado um paraquedas de 6 metros. Os meninos ficaram muito felizes ao verem o paraquedas. Inicialmente foi necessário deixar os meninos explorarem o paraquedas por todo o entusiasmo que havia. Após esse tempo, foi iniciado a atividade. Os meninos passavam por baixo do paraquedas enquanto gritavam o seu nome. Pediram para passar novamente. Considerando o entusiasmo, passaram novamente. Durante toda a atividade foi muito complicado conter o L., o TC., e o G. Numa primeira reflexão, o L. e o TC. aparentam apresentar dificuldades ao nível na autorregulação do seu comportamento, sendo que o T. apresenta alguma consciência desse seu comportamento enquanto o L. ri-se quando a terapeuta o aborda quando está a realizar uma situação má ou perigosa, como atirar-se para o chão ou empurrar o colega, e realizando comportamentos piores quando pensa que a terapeuta não está a ver. O comportamento mais instável do G. poderá ter-se devido ao facto de não estar habituado a atividades do género (notado durante a avaliação).

Atividade *Estou Aqui* (5’) – Com a ajuda das crianças, foi montada um género de tenda com um lençol e cadeiras. A atividade foi explicada e o grupo escolheu 4 meninos para ir para a tenda para os restantes chamarem-nos um a um perante o nome escrito no claquete. Houve um grande entusiasmo e suspense por parte das crianças que saíam como também por aquelas que chamavam. Ao contrário do esperado, não houve confusão dentro da tenda montada, ficando, na verdade, calmos e atentos à espera de que o seu nome fosse chamado. Todos os meninos saíram da tenda quando o nome era chamado a gritar “Estou aqui”. No fim ajudaram a arrumar ao mesmo tempo que voltavam a explorar a tenda. O tempo da atividade teve de ser reduzida devido ao tempo disponível na sessão.

Atividade *Pintar* (5’) – Muitas das crianças demonstraram hesitação na utilização dos lápis de pastel e de cera. Estavam com medo de partir. Foi realizada uma conversa para que se sentissem confortáveis em explorarem os materiais, pintando no chão, nas mãos, etc. . Foi dado uma folha a cada

Efeitos de uma intervenção psicomotora em fatores psicomotores, na atenção e na percepção de competência e aceitação social, em crianças de idade pré-escolar

um para pintar por cima do nome feito com fita cola da maneira que preferissem. Foram partilhados autocolantes para quem quisesse personalizar o seu desenho. Inicialmente foi difícil focalizar, após a primeira exploração dos materiais, o L. e o TC. para a atividade propriamente dita. Foi dado espaço, começando com as outras crianças, pedindo auxílio a estas para que os motivasse para a atividade. O L. conseguiu focalizar-se e regular o seu comportamento, contudo o TC. demonstrou maior resistência tendo sido necessário uma conversa para o acalmar. Foi disponibilizado menos tempo para a atividade pelo tempo disponível da sessão e por se encontrarem a faltar 2 meninos. Esta atividade deverá ser repetida na sessão seguinte.

Atividade *A minha, a tua, a nossa dança (0')*: Devido ao tempo disponível da sessão, esta atividade não pôde ser realizada.

Ritual de saída (5'): Iniciou-se uma conversa. Inicialmente houve algumas interrupções, mas rapidamente conseguiram partilhar em conjunto sem problemas. Partilharam do que gostaram mais de fazer, sendo que muitos referiram a atividade com o paraquedas. O G., M., L., D. tiveram maior dificuldade na partilha. Foi difícil conter o comportamento de alguns meninos, sendo que deverá ser importante pensar numa estratégia para não ocorrer tão facilmente um desvio do foco. No fim lavaram as mãos e braços e calçaram-se.

A considerar desta sessão: Conversar com as educadoras e relembrar a importância de os meninos saírem na hora certa para a sessão. Aparecer, nas primeiras sessões, antes das 14h05, de modo a preparar melhor esta adaptação de horários. Encontrar estratégias para o comportamento de alguns meninos e para momentos mais parados, como os Rituais de Entrada e Saída.

Anexo IV – 1ª Folha do artigo publicado nos **Estudos em Desenvolvimento Motor da Criança XIV**

Efeitos de uma intervenção psicomotora na motricidade global e na percepção da competência motora em crianças do pré-escolar

Effects of a psychomotor intervention on the global motor skills and on the perception of motor competence in preschool children

Catarina Loureiro¹, Guida Veiga^{1,2} & Gabriela Almeida^{1,2}

¹Departamento de Desporto e Saúde, Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano, Universidade de Évora
²Comprehensive Health Research Centre (CHRC)

Resumo

Este estudo teve como objetivo examinar os efeitos de uma intervenção psicomotora mediada por atividades expressivas e lúdicas envolvendo o movimento. Participaram 38 crianças que frequentavam o Jardim de Infância (69.50±5.59 meses). O grupo experimental (n=18) participou na intervenção psicomotora, enquanto o grupo de controlo (n=20) manteve a sua rotina habitual. A motricidade global foi avaliada pela Bateria das Funções Neuropsicomotoras da Criança que inclui a avaliação do equilíbrio dinâmico (marcha espontânea, sobre uma linha, sobre a ponta dos pés, sobre os calcanhars, e salto de uma altura) e do equilíbrio estático (imobilidade, equilíbrio unipedal e na ponta dos pés). Para avaliar a Percepção da Competência Motora, recorreu-se à Escala de Auto-Percepção de Competência e Aceitação Social para Crianças em imagens, versão para crianças de idade pré-escolar. Os resultados mostram que o grupo experimental melhorou nos fatores equilíbrio dinâmico e estático (p<.001), no entanto, não se observaram diferenças na percepção da competência motora. O estudo demonstra os benefícios da intervenção psicomotora para o desenvolvimento motor, nomeadamente o equilíbrio, das crianças de idade pré-escolar.

Palavras-chave

Psicomotricidade; jogo, competência motora; equilíbrio; infância

Abstract

The aim of this study was to examine the effects of a psychomotor intervention mediated by expressive and playful activities involving movement. A total of 38 children attending kindergarten, participated in this study (69.50±5.59 months). The experimental group (n=18) participated in the psychomotor intervention, while the control group (n=20) maintained its routine. Motor skills were assessed through the Child Neuropsychomotor Functions Battery, which includes the assessment of dynamic balance (spontaneous gait, gait on a line, gait on the tip of the feet, gait on the heels, and height jump) and static balance (immobility, one leg balance, balance on tiptoes). The Perception of Motor Competence was obtained through the Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance for young children. The results show that the experimental group improved in the dynamic and static balance factors (p<.001). The study shows the benefits of psychomotor intervention to child motor development, namely balance.

Key words

Psychomotricity; play; motor competence; balance; infancy

INTRODUÇÃO

O movimento está presente desde os primeiros momentos de vida. É através do movimento, como na aprendizagem das competências da equilibração e locomoção, que a criança estimula a maturação do seu sistema nervoso que, por conseguinte, estimula a consciência de si próprio e das suas capacidades motoras (1,2). Inerente a este desenvolvimento e ao desenvolvimento cognitivo, encontra-se o desenvolvimento da percepção das competências motoras. Esta, quando positiva, parece influenciar o nível de motivação e de persistência da criança permitindo que encontre mais facilmente estratégias internas e externas para ultrapassar possíveis dificuldades ou alcançar novos níveis de aprendizagem ao longo do seu desenvolvimento. Para tal, é importante permitir à criança momentos de atividades motoras de modo a expandir futuras oportunidades (3,4,5,3).

Deste modo, o presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos a nível do equilíbrio dinâmico e estático para a motricidade global e a nível da percepção da competência motora de crianças de idade pré-escolar (2).