

ESQUEMA CORPORAL DA CRIANÇA QUE ENXERGA E DA CRIANÇA PRIVADA DE VISÃO

*Gislene de Campos Oliveira **

Resumo O corpo é o ponto de referência que o ser humano possui para conhecer e interagir com o mundo. O esquema corporal organizado torna-se o ponto de partida para que ele conheça suas possibilidades de ação e serve de base também para um melhor desenvolvimento cognitivo e social. Uma criança cega encontra algumas dificuldades em situar seu corpo num espaço e tempo determinados e só consegue ultrapassá-las com uma boa educação psicomotora precoce desenvolvida num clima de aceitação e amor.

Palavras-chaves: Psicomotricidade; esquema corporal; representação mental; criança cega.

Abstract The body is a point of reference which the human being possesses in order to know and integrate with the world. An organized body scheme becomes the starting point from which one knows his possibilities of action and serves also for better cognitive and social development. A blind child encounters some difficulties situating his body in a determined space and time. He only overcomes these problems with an early and strong psychomotor education developed in a climate of acceptance and love.

Descriptors: Psychomotricity; body schemes; mental representation; blind children.

Esquema corporal

O corpo é uma forma de expressão da individualidade. A criança percebe-se e percebe as coisas que a cercam em função de seu próprio corpo. Isto significa que conhecendo-o, terá maior habilidade para se diferenciar, para sentir diferenças. Ela passa a distingui-lo em relação aos objetos circundantes, observando-os, manejando-os.

O desenvolvimento de uma criança é o resultado da interação de seu corpo com os objetos de seu meio, com as pessoas com quem convive e com o mundo onde estabelece ligações afetivas e emocionais.

Para uma criança agir através de seus aspectos psicológicos, psicomotores, emocionais, cognitivos e sociais, precisa ter um corpo "organizado". Esta organização de si mesma é o ponto de partida para que descubra suas diversas possibilidades de ação, e portanto, precisa

levar em consideração os aspectos neuro-fisiológicos, mecânicos, anatômicos, locomotores.

Concordamos com Picq e Vayer (1985) quando afirmam que esta organização de si envolve uma percepção e controle do próprio corpo através da *interiorização das sensações*. Isto quer dizer, que a criança aprende a conhecer e a diferenciar seu corpo como um todo e também a sentir suas possibilidades de ação.

A expressão *Esquema Corporal* nasceu em 1911 com o neurologista Henry Head, tendo um cunho essencialmente neurológico. Segundo Head (1973), o córtex cerebral recebe informações das vísceras, das sensações e percepções táteis, térmicas, visuais, auditivas e de imagens motrizes, o que facilitaria a

* Professora da Faculdade de Educação da UNICAMP.

obtenção de uma noção, um modelo e um esquema de seu corpo e de suas posturas. Já Schilder (1958) parte das idéias de Head para desenvolver as suas. Ultrapassando a realidade neuropsicológica, chega ao conceito de imagem corporal que seria uma representação mental de nosso corpo e não constitui uma mera percepção mas uma “*integração de diferentes Gestalten*”. “*O Esquema corporal*”, para ele, é a *imagem tridimensional que todo mundo tem de si mesmo*” (p.63).

Após Head e Schilder, as idéias sobre Esquema e Imagem Corporal, foram evoluindo. Vayer (1984) reconhece que são noções muito complexas, e que são compostas de dados “*biológicos, interacionais, inter-relacionais, sociais...*”

Tanto Morais (1986), quanto Santos (1987) explicam, de maneira esclarecedora, para nós, os conceitos de Imagem, Conceito e Esquema Corporal. Definem *Imagem do Corpo* como uma impressão que se tem de si mesmo, subjetivamente, baseada em percepções internas e externas (exemplo: altura, peso, força muscular) e no confronto com outras pessoas do próprio meio social.

O *Conceito de Corpo* envolve um conhecimento intelectual e consciente de corpo e também da função de seus órgãos. A criança aprende os conceitos e as palavras correspondentes aos diferentes segmentos e às diferentes regiões do corpo bem como suas funções.

A nomenclatura das partes do corpo, como diz Ajuriaguerra (1980), *confirma o que é percebido, reafirma o que é conhecido e permite verbalizar (por um mecanismo de redução) aquilo que é vivenciado.*

Morais e Santos também conceituam o *Esquema Corporal* dizendo que resulta das experiências que possuímos, provenientes do corpo e das sensações que experimentamos. Por exemplo: andar, sentar-se, segurar o lápis ou a caneta de modo correto, com equilíbrio e com movimentos coordenados, depende de uma noção adequada do Esquema Corporal. O Esquema Corporal, portanto, regula a postura e o equilíbrio.

Defontaine (1980, v.3) compara a imagem corporal a um conhecimento “geográfico” que uma criança possa ter. Através da interiorização, a criança torna-se capaz de se situar. O Esquema Corporal, para ele, é um conhecimento imediato do corpo estático ou em movimento, e suas relações com as partes do corpo, com o espaço e com os objetos circundantes.

Uma grande preocupação para todos aqueles que lidam com crianças deveria ser ajudá-las a usar seu corpo para apreender os elementos do mundo que as envolve e estabelecer relações entre eles, isto é, auxiliar a desenvolver a inteligência. Elas têm que ser capazes de centrar sua atenção sobre si mesmas, alcançando com isto uma maior interiorização e conscientização de seu Esquema Corporal.

Pela interiorização, portanto, a criança volta-se para si mesma, possibilitando uma automatização das primeiras aquisições motoras. A criança que não consegue interiorizar seu corpo, pode ter problemas tanto no plano gnóstico, como no prático.

Le Boulch (1982) afirma que esta interiorização torna possível uma dissociação de movimentos que permite um maior controle das praxias. No plano

gnóstico, percebemos que a interiorização garante uma representação mental do seu corpo, dos objetos e do mundo em que vive.

Um Esquema Corporal organizado, portanto, permite a uma criança se sentir bem, na medida em que seu corpo lhe obedece, em que tem domínio sobre ele, em que o conhece bem, em que pode utilizá-lo para alcançar um maior poder cognitivo. Ela deve ter o domínio do gesto e do instrumento que implica em equilíbrio entre as forças musculares, domínio de coordenação global, boa coordenação óculo-manual.

É importante ressaltar que o corpo é o *ponto de referência* que o ser humano possui para conhecer e interagir com o mundo. Este ponto de referência servirá de base para o desenvolvimento cognitivo, para a aprendizagem de conceitos tão importantes para uma boa alfabetização, como por exemplo, os conceitos de espaço: embaixo, em cima, ao lado, atrás, direita, esquerda. Primeiramente a criança visualiza estes conceitos através de seu corpo e só depois consegue visualizá-los nos objetos entre si. Seu corpo também está inserido em um tempo e isto irá permitir situá-la melhor no mundo em que se encontra. Este ponto de referência vai permitir também uma inibição voluntária (a criança inibe seu movimento na hora em que precisar e que quiser). Ela domina seus gestos ao escrever, domina seu tônus muscular ao imprimir a força adequada para a realização de determinadas tarefas.

Devemos destacar aqui a importância dos sentidos da criança, particularmente a visão que se constitui em uma fonte de orientação e organização do campo de ação.

Uma pergunta sempre se levanta: Se a vista é um dos sentidos mais fundamentais

para o conhecimento de si, como se desenvolve o Esquema Corporal de uma criança cega? O que se pode fazer para auxiliá-la a alcançar um desenvolvimento satisfatório em todos os níveis?

A seguir, estaremos analisando como se dá a aquisição do Esquema Corporal da criança que enxerga e da criança privada de visão.

Desenvolvimento do esquema corporal

O Esquema Corporal não é um conceito aprendido, que se possa ensinar. Ele se organiza pela experientiação do corpo da criança. Como já afirmamos anteriormente, é uma construção mental que a criança realiza gradualmente, de acordo com o uso que faz de seu corpo. É um resumo e uma síntese de sua experiência corporal.

A criança nasce com uma bagagem de sensações e percepções proprioceptivas, mas, por falta de mielinização das fibras nervosas, não consegue organizá-la. Na medida em que há maior amadurecimento do Sistema Nervoso, ela vai podendo distinguir, por exemplo, que o desconforto que sentia anteriormente é proveniente de fome ou dor. Assim, desde o nascimento, vai gradualmente organizando as diversas sensações que vão surgindo.

Ao nascer, a criança tem como principal fonte de conhecimento a boca e através dela recebe sensações de calor, de frio, de umidade. Passa a levar tudo o que vê e sente na boca e assim vai iniciando seu aprendizado. Sente a pressão executada em seu corpo pelo cobertor, pelo berço, pelo afago das pessoas ao seu redor e vai incorporando este conhecimento. Descobre suas mãos, levaa à boca, brinca com elas; descobre seus

pés, seu sexo. Sente o poder que tem sobre seu corpo quando, depois de cair e levantar-se diversas vezes, aprende a encontrar seu ponto de equilíbrio e anda. Seu poder torna-se maior quando aprende a controlar seus esfíncteres. Pouco a pouco, então, vai se conhecendo e integrando as diversas sensações que experimenta, apreende o sentimento de mundo através da audição, visão, olfação, sensação de calor, de frio; percebe também sensações provenientes das inervações dos músculos, das vísceras.

Para Defontaine (1980, v.1), a criança descobre o seu corpo através das deslocções que normalmente lhe são impostas pela sociedade, desde uma atividade inicial automática-reflexiva até adquirir uma capacidade de movimentos dissociados devido ao processo de maturação.

Neste conhecimento de seu corpo, a criança passa por uma experiência, que muitos autores têm preconizado como fundamental para o desenvolvimento do Esquema Corporal, que é o estágio do espelho.

Imagem especular

Trata-se da descoberta da criança de sua imagem no espelho que se dá por volta de seis meses de idade. Inicialmente a criança sente-se surpresa com a imagem que vê. Às vezes tenta pegar seu reflexo, sorri para ele sem reconhecer que é sua própria imagem refletida. Ela vê a imagem do adulto que a sustém, sorri para ela e se volta surpresa quando este lhe fala. A representação que ela possui deste adulto vai somando à imagem especular dele.

Aos poucos vai percebendo que o reflexo no espelho é uma representação

dela também e passa a se ver de forma global como um ser único. Ela brinca com o espelho, faz caretas, põe a mão na face, nos cabelos, pula, beija o espelho. Cada vez mais vai comparar o que Le Boulch (1982) chama de reações posturais e gestuais com seu corpo cinestésico. Isto significa que ela percebe que o corpo que ela sente é o mesmo que ela observa no espelho. *Ela deve compreender que está onde se sente e não onde se vê* (Wallon, in Guillarme, pg. 40).

Para Zazzo (in Le Boulch, 1982), a criança consegue superar a dicotomia entre o que vê e o que sente quando for capaz de compreender que tipo de espaço pode estar representado no espelho e isto só se resolve mais ou menos aos vinte meses. Com dois anos e meio, três anos, ela tem condições de entender que “o espaço que ela sente é o mesmo que ela vê no espelho”. A este respeito, Wallon (in Lurçat, 1979) mostra que o eu exteroceptivo fornecido pelo espelho vem se juntar ao eu proprioceptivo, num processo tônico-postural.

Gradualmente, portanto, ela apreende sua imagem especular como um reflexo, uma imagem, uma representação, um símbolo.

A criança usa o espelho como fator de conhecimento de si, raciocina, descobre seu eu, desenvolve seu Esquema Corporal.

Wallon (in Guillarme, 1983) afirma que a imagem do corpo se constrói progressivamente, por um processo de amadurecimento neuro-fisiológico da criança. O reconhecimento da própria imagem do corpo, depois a imagem do corpo de quem está próximo é um processo tônico-postural. Para ele, uma criança sente prazer em se descobrir, em

se tocar. Percebe os objetos que são colocados sobre sua perna, seu braço, sua mão e por fim sobre seu tronco. O espelho representa uma ajuda que facilita o aparecimento das “*identificações sucessivas*” em que ela se identifica, se distingue das coisas e por fim do resto do mundo que irá dominar mais tarde. Tudo isto a criança consegue realizar por um processo de maturação, e passa por um processo de *conscientização progressiva do corpo próprio como uma realidade distinta do meio circundante*.

Dolto e Nasio (1991) em uma visão psicanalítica, falam de uma *imagem inconsciente do corpo* que desapareceria com a imagem especular e que contribuiria para modelar e individualizar a imagem inconsciente.

Dolto lembra a criança cega que não tem oportunidade de se confrontar com sua imagem visual e com isto poder-se-ia supor que teria dificuldade em assimilar o Esquema Corporal. Segundo a autora, a criança cega conserva uma imagem inconsciente do corpo mais rica, mas permaneceria inconsciente mais tempo do que nas crianças que enxergam.

Já Le Boulch (1982) acredita que uma criança diante do espelho observa seu corpo, que lhe parece estranho, estuda-o, explora-o e paulatinamente vai comparar *seu corpo cinestésico com as reações posturais e gestuais que ela vê no espelho e que ainda lhe são estranhas* e aos poucos vai perceber que o corpo que sente é o mesmo que observa no espelho.

Tanto Zazzo (*in* Guillaume, 1983), quanto Guillaume (1983) vêem o espelho como um fator de conscientização de si, mas Guillaume vai mais além, pois afirma que a experiência do espelho confronta a criança com a questão da identidade e, portanto, possui um papel decisivo da

intersubjetividade na construção do Esquema Corporal. Para ele, o próprio Esquema Corporal tanto quanto uma realidade é uma imagem, pois *quando pedimos a uma criança para mobilizar a imagem do seu corpo, dirigimo-nos tanto a uma imagem esquecida, mitológica, fantasmática quanto a uma representação intelectual claramente elaborada*.

A experiência do espelho, portanto, constitui uma fase muito importante na confrontação da criança consigo mesma e como parte do processo de identificação. Como já ressaltamos, o corpo é um meio de que a criança dispõe para se expressar, para se comunicar com o mundo que a rodeia e é natural que ele assuma um caráter tão fundamental.

Como afirmamos anteriormente, esta experiência do espelho é negada à criança cega, que se torna privada de um modelo de referência visual. Neste sentido, é necessário que se proceda a uma estimulação de suas sensações cinestésicas e tácteis. Ela precisa adquirir o conhecimento e a consciência de seu corpo em relação aos dados do mundo exterior para possibilitar suas diversas ações. É necessário, portanto, que despertemos sua sensibilidade e aumentemos os contatos cutâneos, *verbalizando-os*.

A mãe deve constantemente tocar na criança, incitando-a a se tocar e a tocar no corpo das pessoas próximas ou em bonecas, verbalizando sempre. Com isto estará aumentando suas condições de se diferenciar do outro e portanto de se confrontar com sua própria imagem.

Etapas do esquema corporal

De início, como já vimos, a criança passa pela fase de vivência corporal. Ela

corre, brinca, trabalha seu corpo, passa pelo que De Meur (1984) chama de atividade espontânea (dos brinquedos) para uma atividade integrada. De Meur afirma que ela passa pela fase do conhecimento das partes de seu corpo sentindo interiormente cada segmento e *vendo cada segmento dela em um espelho, em uma outra criança e em uma figura.*

A próxima fase é de orientação espaço-corporal, onde a criança segue um trabalho mais organizado. Percebe as tomadas de posições e associa seu corpo aos objetos da vida cotidiana.

Na última etapa atinge uma organização espaço corporal. Nesta fase, a criança já adquiriu as noções do todo e das partes de seu corpo e isto reflete-se no desenho da figura humana; já conhece as posições, e consegue movimentar-se corretamente no meio ambiente. Passa, então, a planejar sua ação, seus gestos, atinge um domínio corporal, compreende as situações, expressões das pessoas, *compreende o diálogo corporal.* Seu Esquema Corporal amplia-se e organiza-se de forma satisfatória.

Perturbação do esquema corporal

Existem algumas crianças que não têm consciência de seu próprio corpo. Podem experimentar algumas dificuldades como por exemplo, insuficiência de percepção ou de controle de seu corpo, incapacidade de controle respiratório, dificuldades de equilíbrio, de coordenação.

É freqüente encontrarmos crianças com um conhecimento pobre de seu corpo. Para elas a representação e nomenclatura das diferentes partes de seu corpo são muitas vezes difíceis. Não localizam ou

confundem essas partes. Não percebem a posição de seus membros.

Elas podem, também, apresentar dificuldades em se locomover em um espaço pré-determinado e em situar-se em um tempo, pois o Esquema Corporal está intimamente ligado à orientação espaço-temporal.

Uma criança com grande problemas de Esquema Corporal manifesta normalmente uma dificuldade de coordenação dos movimentos, apresentando uma certa lentidão que dificulta a realização de gestos harmoniosos simples como abotoar uma roupa, andar de bicicleta, jogar bola por falta de domínio de seu corpo em ação. Elas, às vezes, conseguem realizar alguns movimentos, mas como não planejam seus gestos ao agir, despendem tanto esforço nessas ações, que logo acabam desestimulando-se.

Outro sintoma de Esquema Corporal mal estabelecido pode ser visto quando a criança se confunde em relação às diversas coordenadas de espaço, como em cima, embaixo, ao lado, linhas horizontais, verticais e também não adquire o sentido de direção devido a confusões entre Direita e Esquerda.

Uma perturbação do Esquema Corporal pode também levar a uma impossibilidade de se adquirir os esquemas dinâmicos que correspondem ao hábito viso-motor e também intervém na leitura e escrita. Na escrita, por exemplo, pode não se dispor bem e nem obedecer aos limites de uma folha, não conseguir trabalhar com vírgulas, pontos, nem armar corretamente contas de somar. Além disso, esta falta de conhecimento de sua presença no mundo pode levar a uma dificuldade de contacto com as pessoas que a rodeiam.

Uma conseqüência séria da falta de Esquema Corporal é o não desenvolvimento dos instrumentos adequados para um bom relacionamento com as pessoas e com seu meio ambiente, e pior ainda, leva a um mau desenvolvimento da linguagem.

O jovem cego pode apresentar, se não educado convenientemente, múltiplas perturbações do Esquema Corporal. Como já vimos, a visão exerce um papel decisivo na orientação e organização do campo de ação e conseqüentemente na precisão do gesto e de sua rapidez. A apreensão do mundo exterior, portanto, torna-se muito mais difícil para ele.

Defontaine (1980) aponta as principais dificuldades motrizes encontradas pela criança privada de visão:

1. redução das experiências motrizes ocasionadas pela falta de informações exteroceptivas visuais e pela falta de estimulação do ambiente;
2. dificuldades na aquisição da marcha;
3. dificuldades na orientação espacial e conseqüente retardo na estruturação temporal;
4. dificuldade de coordenar as informações perceptivas e de ajustá-las à realidade exterior;
5. retardo de algumas aquisições sociais como hábitos, toiles e alimentação autônomas.

Educação psicomotora precoce

Como vimos em páginas anteriores, a vista como fonte constante de informação e estimulação contribui ao conhecimento e desenvolvimento do esquema corporal, à aquisição da apreensão, da marcha, da organização do espaço e do tempo.

As estimulações emanadas do mundo exterior, portanto, são consideravelmente

reduzidas e pobres para o jovem cego, tanto no sentido de oferecer menor variedade e quantidade de estímulos, quando no sentido de tolher as chances de manipulação e apreensão dos elementos do meio externo. Isto pode acarretar percepções fragmentárias dos objetos e do espaço.

Defontaine (1980) afirma que as dificuldades dos cegos se traduzem na maioria dos casos pela defasagem nas idades de aparecimento de certas condutas e não em uma impossibilidade total de aquisição. Para ele, enquanto a apreensão voluntária de um objeto aparece aos 4-5 meses para a criança que enxerga, esta função só aparece na criança cega aos 7 meses e um objeto cujo ponto de referência é algum dado puramente auditivo aos doze meses. Durante os primeiros oito meses de vida, portanto, não se verifica nenhum atraso quantitativo do desenvolvimento postural do bebê cego se o meio o mantém sempre ativo e estimulado.

Com efeito, a manutenção do tônus muscular da cabeça, do pescoço, dos membros, dependem mais da maturação do Sistema Nervoso do que do meio ambiente e é ela que vai determinar as defasagens iniciais entre as crianças. Mas é após o primeiro ano de vida que o meio vai exercer maiores influências no sentido de facilitar ou inibir as experiências locomotoras. Na criança cega, por exemplo, não existe o engatinhar e acaba ocorrendo um grande atraso no andar. O equilíbrio também pode ficar prejudicado.

O handicap criado pela cegueira é bastante aparente sobre o plano da motricidade e da habilidade manual.

Normalmente, uma criança privada de visão é orientada e estimulada muito

tardamente, só na época de suas aprendizagens escolares.

Muitos pais têm dificuldade ou mesmo incapacidade em lidar com este problema. Não sabem o que se pode esperar de seu filho cego e como proceder. Acabam tendo, na maioria das vezes, duas reações, igualmente nocivas para a criança. Ou a abandonam a sua própria sorte, isto é, "escondem" seu problema não fazendo nada por ela, rejeitando-a e se ressentindo por terem gerado um filho "anormal" (na opinião deles), ou então tentam compensar as dificuldades de seu filho, superprotegendo-o, fazendo tudo por ele, acreditando ser ele incapaz.

Estas duas atitudes frente à criança cega acabam por acarretar uma estagnação, um atraso ou uma desarmonia em seu desenvolvimento, não só do ponto de vista psicomotor, como também do ponto de vista social, emocional e principalmente cognitivo.

É preciso lembrar que a atitude de ansiedade dos pais pode retardar as aprendizagens sensório-motoras e criar para a criança cega um sentimento de insegurança, pois o mundo sempre parecerá ameaçador.

A super-proteção materna fará com que tanto a criança que enxerga como a cega tenham dificuldades em se relacionar com o mundo exterior, pois seus pais tiram-lhes a chance de explorarem e descobrirem por si mesmas este mundo. A criança cega, por causa das ansiedades e angústias dos pais se sente mais ainda ameaçada e privada de suas próprias experiências. Acaba se tornando passiva, sufocando dentro dela essa necessidade de exploração e descoberta do meio. Seu Esquema Corporal ficará comprometido.

É fundamental, pois, que o primeiro trabalho que um educador deva realizar é

auxiliar os pais a saberem lidar com o problema. Devem, antes de mais nada, desmistificar o conceito de anormal X normal. Eles têm que enxergar que seu filho é uma criança normal como qualquer outro, que tem emoções, necessidades, as mesmas reações que uma criança vidente, só que possui algumas limitações. A partir daí devem fornecer-lhe um meio rico que "compense" estas limitações para que possa melhor utilizar todo seu potencial existente.

A criança cega requer das pessoas que estão em sua volta uma maior dedicação, maior apoio. Ela deve estar integrada na família. Terá mais facilidade em enfrentar suas dificuldades com a ajuda principalmente dos pais que precisam estabelecer uma educação adaptativa ao déficit de seu filho.

Não se trata porém de resolver as dificuldades da criança mas *guiar suas experiências*.

A criança, não somente a cega precisa, ter suas próprias experiências corporais para alcançar um desenvolvimento motor mais satisfatório.

Esta experiência deve começar desde a fase do berço. Se for bem estimulada desde cedo poderá alcançar um desenvolvimento normal utilizando seus meios de compensação.

Como a criança cega não pode visualizar, deve-se incentivá-la a utilizar suas *sensações táteis* através da mão e do braço primeiramente sobre os objetos próximos. Depois auxiliá-la a ampliar cada vez mais esse espaço para seu quarto, seus móveis, sua casa, sua escola. Ampliar também para os movimentos seus e das pessoas próximas.

A criança cega não tem a percepção visual de seus gestos e dos gestos das

peças ao seu redor o que ocasiona uma falta de imitação geral.

É necessário, portanto, que ela consiga sintetizar e organizar suas sensações táteis. Primeiramente, ela precisa perceber as sensações cinestésicas do movimento e através do tato, verificar o mesmo movimento realizado por uma outra pessoa. Tudo isto deve ser acompanhado de verbalização.

As sensações táteis são importantes também, para a tomada de consciência das relações espaciais. Iniciamos com as noções das faces do corpo como ponto de referência. Auxiliamos a criança a identificar as suas faces (frente, atrás, em cima, abaixo) através de um contato cutâneo e da verbalização. Pouco a pouco, pelo toque, vai adquirindo um modelo de referência e vai poder representar a situação.

A *audição* desempenha um outro excelente ponto de referência. A estimulação auditiva se faz incentivando a criança a perceber os barulhos, sua intensidade, a sua procedência sempre associando-os às percepções cinestésicas. A ressonância dos passos, as vozes devem informar ao cego sobre o que se passa ao seu redor.

Gandara (s/data) afirma que se pode auxiliá-lo ensinando especificamente quatro qualidades de som que são a *altura* (sons altos e baixos), a *duração* (tempo rápido e curto), a *intensidade* (alternância de sons fracos e fortes) e o *timbre* (os sons diferenciados dos objetos ou das pessoas que os emitem).

Na realidade, devemos trabalhar todos os sons incitando a criança a discriminá-los e assim aperfeiçoar sua percepção auditiva, para que possa utilizar ao máximo suas compensações sensoriais.

Um auxílio que se pode oferecer no *plano locomotor* é antes de mais nada ensiná-la a cair. O medo de se mover e se machucar em um mundo escuro e desconhecido faz com que fique estagnada. Ela precisa aprender a ter os gestos apropriados para a queda, pois além de diminuir um pouco sua angústia, terá mais estímulo para ser mover. Ela pode, por exemplo, aprender a amortizar sua queda com o auxílio dos membros superiores e passar, na medida do possível, a se “arriscar” a explorar mais seu meio ambiente.

Este meio rico e estimulante significa proporcionar condições para a criança agir sobre o mundo e adquirir suas próprias experiências. Significa também procurar estabelecer um clima de carinho, de amor para que ela se sinta segura. Ela pode não ver, mas sente a carícia, a aceitação dela como pessoa.

Basta dizer que a tomada de consciência de si e dos outros se faz através do toque. Quando a mãe ou a educadora verbalizam e tocam as partes do corpo da criança estão não somente auxiliando-a a adquirir os conceitos essenciais para a formação do Esquema Corporal, como também, estão proporcionando um clima de segurança e de afeto, e isto é fundamental para a criança sair de seu mundo próprio e passar a *agir*.

Quando ela descobre suas possibilidades de ação, passa a ter um referencial postural bem estruturado e uma tomada de consciência de si que permite um melhor controle de seu corpo. Começa então a interiorizar e prever suas ações, desenvolvendo seu Esquema Corporal.

Uma educação psicomotora precoce leva, portanto, a criança a adquirir uma

certa segurança indispensável a toda autonomia. Ela ensina a explorar ao máximo seus sentidos a fim de compensar seu déficit. Ela incita a exploração do meio com confiança em si, facilitando sua inserção do mundo.

Finalizaremos este artigo com uma citação de Defontaine (1980, p.111) que traduz todo nosso pensamento: "*Elle (La Psychomotricité) offre à l'aveugle une partie de la lumière qu'il n'a jamais vue*".

Referencias Bibliográficas

- Ajuriaguerra, J. de. (1980) *Manual de Psiquiatria Infantil*. Rio de Janeiro: Masson do Brasil Ltda.
- Defontaine, J. (1980) *Manuel de Rééducation Psychomotrice*. Paris: Malone S/A éditeur, 4 tomes.
- De Meur, A. e Staes, L. (1984) *Psicomotricidade - Educação e Reeducação*. São Paulo: Manole Ltda.
- Dolto, F. e Nasio, J.D. (1991) *A criança do Espelho*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Fonseca, V. e Mendes, N. (1987) *Escola, Escola, quem és tu?* Porto Alegre: Artes Médicas.
- Gandara, M. (s/d.) *A expressão Corporal do Deficiente Visual*. São Paulo: Edit. do autor.
- Guillarme, J.J. (1983) *Educação e Reeducação Psicomotoras*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Head, H. in Quiros, J.B. e Della Cella, M.A. (1973) *La Dislexia en la Niñez*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Le Boulch, J. (1982) *O Desenvolvimento Psicomotor - do nascimento até 6 anos*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lurçat, L. (1979) *L'enfant et l'espace - le rôle du corps*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Morais, A.M.P. (1986) *Distúrbios da Aprendizagem - uma Abordagem Psicopedagógica*. São Paulo: Edicon.
- Picq, L. e Vayer, P. (1985) *Educação Psicomotora e Retardo Mental*. São Paulo: Manole.
- Santos, C.C. (1987) *Dislexia Específica de Evolução*. São Paulo: Sarvier.
- Schilder, P. (1958) *Imagen y Apariencia del cuerpo humano*, Buenos Aires: Paidós.
- Vayer, P. (1982) *A criança diante do Mundo na idade da Aprendizagem Escolar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Vayer, P. (1984) *O Equilíbrio Corporal*. Porto Alegre: Artes Médicas.