

*O Diogo andou tarde, já depois dos dezoito meses. E sempre foi um grande trapalhão no que respeita ao seu desenvolvimento motor. Caía muito, dava encontrões nos móveis, não conseguia abotoar os botões do casaco e era muito desajeitado a pintar, bem como a desenhar a figura humana. Tinha, também, muitos problemas na fala, com sons articulados de uma maneira esquisita, o que até o tornava engraçado. Quando entrou para a escola, aprendeu rapidamente a ler e a escrever. Mas tinha uma letra ilegível, escrevendo verdadeiros gatafunhos como nunca se viu. E não tinha jeito para a bola. Como era muito popular entre os colegas, estes, indulgentemente, lá o escolhiam para guarda-redes. Os pais, preocupados com as consequências desta inépcia motora, consultaram um Pediatra do Desenvolvimento que, de imediato, lhe diagnosticou uma Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação Motora. O Diogo foi apoiado por uma técnica de psicomotricidade e, hoje, aos catorze anos, não apresenta grandes inabilidades motoras. Diz que quer ser pediatra. Letra de médico, pelo menos, já tem.*

## **PERTURBAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO MOTORA (PDCM)**

### **DSM-5: CRITÉRIOS PARA O DIAGNÓSTICO DA PDCM**

- A.** Desempenho Motor situado substancialmente abaixo dos níveis esperados, tendo em conta a sua idade cronológica e a experiência prévia para aquisição das capacidades. As dificuldades motoras podem manifestar-se por perturbações da coordenação, falta de equilíbrio, desajeitamento, propensão para deixar cair objectos ou ir de encontro de obstáculos, atrasos significativos na aquisição dos marcos motores (ex: andar, gatinhar, sentar), ou na qualidade do desempenho de funções motoras básicas (ex: apanhar, atirar, pontapear, correr, saltar, saltar ao pé coxinho, cortar, colorir, usar talheres ou tesouras, pintar, escrever).
- B.** Sem intervenção específica, as alterações descritas no critério A interferem significativamente no rendimento escolar ou nas actividades da vida quotidiana.
- C.** O início dos sintomas ocorre no período inicial do desenvolvimento
- D.** A Perturbação não é melhor explicada por uma Perturbação do Desenvolvimento Intelectual e não se deve a uma condição médica geral, por exemplo, paralisia cerebral, hemiplegia ou distrofia muscular.

A Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação Motora, entidade nosológica (*doença*) melhor descrita e conhecida nas últimas décadas, parece apresentar uma prevalência de 6% nas crianças com idades compreendidas entre os cinco e os onze anos. Atinge mais os rapazes do que as raparigas. Apesar de ser uma situação muito comum, só raramente tem sido objecto de um adequado e atempado diagnóstico e intervenção.

Para que se possa formular o diagnóstico de Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação Motora, é necessário que se observem, *grosso modo*, quatro critérios de diagnóstico.

O primeiro critério de diagnóstico corresponde a uma alteração quantitativa (*atrasos significativos na aquisição das competências motoras*) ou qualitativa (*inépcia, desajeitamento ou falta de destreza na execução de movimentos*) dos desempenhos motores. Estas manifestações variam consideravelmente com o grupo etário (*idade*) da criança. Assim, relativamente às crianças mais novas, com menos de 24 meses de idade, podemos evocar vários exemplos: em vez de se sentarem pelos seis ou sete meses, só se sentam pelos nove ou dez meses; em lugar de começarem a andar entre os onze e os quinze meses (note-se que as variações nas datas da aquisição da marcha poderão ser mais amplas, sem que isso corresponda a uma qualquer perturbação do desenvolvimento psicomotor), só andam pelos dezoito meses. À medida que a criança cresce e evolui de um ponto de vista psicomotor, deveremos estar atentos a outras manifestações, por vezes bem subtis: a maneira desajeitada como a criança dá um pontapé na bola ou dá um nó aos atacadores dos sapatos; a forma descoordenada como salta à corda ou pedala num triciclo; as dificuldades que apresenta para abotoar os botões da camisa ou para correr o fecho das calças; a inabilidade que demonstra a subir a uma árvore ou a um muro ou a descer por um escorrega.

O segundo critério de diagnóstico diz respeito às repercussões das inaptidões motoras nas actividades do dia-a-dia. Só é possível fazer-se o diagnóstico de Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação Motora quando se observam efeitos negativos a nível do rendimento académico ou das actividades quotidianas extra-escolares (sobretudo as relacionadas com a autonomia ou independência pessoal). São bons exemplos a escrita e outros grafismos de má qualidade; as imperfeições na construção de modelos; as dificuldades na solução de quebra-cabeças ("puzzles"); a inabilidade para a prática de desportos (como o futebol); a inépcia na execução de movimentos imprescindíveis à prática de jogos sociais (como o joga da macaca ou da apanhada); e as dificuldades demonstradas com a manipulação dos talheres. Este segundo critério assume uma importância crucial: se não houver repercussões negativas em termos pessoais e sociais, ou seja, se não se identificarem perturbações significativas da funcionalidade do indivíduo (incluindo os aspectos emocionais), não há qualquer razão para se formular o diagnóstico e para se passar à subsequente intervenção.

O terceiro critério de diagnóstico exige que as manifestações da PDCM sejam detectadas no início do período de desenvolvimento (grosseiramente, entre o nascimento e os dezoito anos de idade). Todavia, a PDCM não é geralmente diagnosticada antes dos cinco anos de idade, dada a enorme variabilidade na aquisição das metas motoras.

O quarto critério de diagnóstico relaciona-se com a causa (*etiologia*) da Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação Motora. Se a criança apresenta uma doença susceptível de interferir com a motricidade (desempenhos motores), então não é possível formular o diagnóstico da perturbação de que estamos a falar. Expliquemo-nos melhor: se a criança apresenta, por exemplo, uma Paralisia Cerebral, uma Distrofia Muscular (grosseiramente, é um termo genérico para um conjunto de doenças degenerativas, que afectam o sistema muscular e que levam a uma progressiva perda da força muscular) ou uma Hemiplegia (paralisia de metade do corpo) secundária a um acidente de viação, as perturbações motoras encontradas nestes casos devem ser imputadas às doenças apontadas, pelo que não faz sentido evocar o diagnóstico de Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação Motora, que é, como o próprio nome indica, uma perturbação específica do desenvolvimento psicomotor (uma "imaturidade", se quisermos).

O quarto critério de diagnóstico está, também, relacionado com a coexistência (ou não) de uma Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (impropriamente designado por Atraso Mental ou por Deficiência Mental). É sabido que as crianças com um défice cognitivo (termo genérico para um vasto, variado e bem caracterizado conjunto de alterações cognitivas ou intelectuais) apresentam dificuldades motoras similares às encontradas na Perturbação do Desenvolvimento da

Coordenação Motora. Será que a uma criança com Déficit Cognitivo se poderá fazer um diagnóstico adicional de Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação Motora? As opiniões dos especialistas dividem-se. A maioria dos autores pensa que, em determinadas circunstâncias, é possível formular, cumulativamente, os dois diagnósticos. É quando, na sequência da administração de testes de avaliação do desenvolvimento psicomotor bem padronizados, se conclui que as dificuldades motoras são excessivas (desproporcionalmente superiores) relativamente ao esperado para o nível de desenvolvimento cognitivo (intelectual) da criança. Por outras palavras, o desempenho motor é claramente inferior ao desempenho cognitivo. Nestas condições, é possível propor os dois diagnósticos.

De entre as manifestações associadas com alguma frequência à Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação Motora, interessa referir as Perturbações da Linguagem (releia, caso lhe interesse, o artigo referente a esta matéria), sobretudo da expressão linguística (menos da compreensão linguística).

A evolução das crianças com a Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação Motora é muito variável. Todavia, não será errado afirmar que, de um modo geral, a evolução é bastante favorável, com nítida atenuação das manifestações durante a adolescência. A intervenção centra-se, essencialmente, na Fisioterapia na Psicomotricidade. Os resultados parecem ser muito encorajadores e esta intervenção tem por fim minimizar as incapacidades geradoras, entre outros, de um mau rendimento escolar.

Depois de ler este artigo, o prezado leitor lembrar-se-á, certamente, de algum colega de escola ou de algum menino amigo do filho com dificuldades motoras relativamente idênticas às mencionadas. Estas crianças nunca devem ser postas de lado, excluídas (de resto, como qualquer outra criança, quer seja ou não portadora de uma deficiência), mas antes ajudadas precocemente e de uma forma muito compreensiva e positiva.

Todas estas crianças devem ser acompanhadas por um profissional de saúde altamente diferenciado, que saiba fazer uma rigorosa avaliação do desenvolvimento psicomotor e, assim, identificar, interpretar e valorizar, de uma forma eficaz e apropriada, todos os pequenos e subtis indícios de uma disfunção nestas áreas.