



UNIVERSIDADE DEL SOL

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA
EDUCAÇÃO**

REGINA DAUCIA DE OLIVEIRA BRAGA

**A RELAÇÃO AFETIVA COMO PRINCIPAL AGENTE DAS
ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO JUNTO A UMA ALUNA
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO
(TEA) À LUZ DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL**



UNIVERSIDADE DEL SOL

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA
EDUCAÇÃO**

REGINA DAUCIA DE OLIVEIRA BRAGA

**A RELAÇÃO AFETIVA COMO PRINCIPAL AGENTE DAS
ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO JUNTO A UMA ALUNA COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA) À LUZ
DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL**

ASSUNÇÃO-PY 2024



UNIVERSIDADE DEL SOL

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO**

REGINA DAUCIA DE OLIVEIRA BRAGA

**A RELAÇÃO AFETIVA COMO PRINCIPAL AGENTE DAS
ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO JUNTO A UMA ALUNA COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA) À LUZ
DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Da Universidade Del Sol como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof^ª . Dra. Silvia Maria Vieira dos Santos

BRAGA, Regina Daucia de Oliveira

A RELAÇÃO AFETIVA COMO PRINCIPAL AGENTE DAS ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO JUNTO A UMA ALUNA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA) À LUZ DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL

Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Universidade Del Sol, Assunção – Py, 2024

Orientadora: Prof^ª. Orientadora: Prof. Dra. Silvia Maria Vieira dos Santos

1. Autismo 2. Estratégias de Inclusão 3. Relação Afetiva 4. Psicomotricidade Relacional.. I. Título.



UNIVERSIDADE DEL SOL

REGINA DAUCIA DE OLIVEIRA BRAGA

**A RELAÇÃO AFETIVA COMO PRINCIPAL AGENTE DAS
ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO JUNTO A UMA ALUNA COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA) À LUZ
DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL**

Aprovada em:...../...../.....

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.

Prof. Dr.

Prof. Dr.

Dedico este trabalho:

*À Espiritualidade Maior, e as vidas que dele
tirarão proveito ainda nesta vida;*

*Àqueles que escolheram provar do amargo
doce sabor de ser puros, perfeitos e
incompreendidos;*

*A todos os anjos azuis que ajudam a iluminar
esse planeta;*

*Aos meus alunos especiais para Deus, especiais
para mim.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, pois, sem Ele eu não teria conseguido sequer nascer.

A pessoa que me abandonou logo que nasci, talvez sem esse ato, hoje eu não fosse quem sou.

Peço luz e paz por ela. A mãe que com muito sacrifício me fez chegar até aqui. As minhas filhas por quem me esforcei e me esforço até hoje. A minha netinha Melissa Ross, pequena aguerrida, forte determinada, que encarou e encara a morte todos os dias desde o seu nascimento em março de 2023 mas, que de maneira grata e resiliente nos ensina a sermos tão fortes e determinados quanto ela. Vovó vai perseguir e continuar a carreira acadêmica em sua homenagem e por amor à você; AMOR DA VIDA TODINHA! SOU APAIXONADA E HOJE VIVO POR ELA!

A minha filha que foi morar junto do papai do céu para me ajudar a ser melhor e a cumprir a tarefa que eu vim fazer aqui.

As minhas sobrinhas, que me servem de remédio para alma na hora da aflição, como as

Amo.

A minha avó querida, que mora hoje no céu. Aos meus poucos e seletos amigos, que me acolhem e ajudam mesmo que seja apenas com o ombro para eu chorar. Mas que acreditaram em mim e não me deixaram desistir, quando tentei.

Ao pai da Carol e da Bia, por sua serenidade e bondade.

A minha professora de alfabetização, sem essa fase jamais chegaria ao mestrado.

Aos professores que passaram pela minha vida escolar, que tiveram paciência comigo, que me ensinaram tudo o que eu precisava saber para achar o caminho das pedras.

A professora Silvia, por também ter me norteado na condução desse trabalho. Pela paciência e ética com que suportou minha ansiedade e aflição, muito obrigada, palavras não podem exprimir jamais.

A direção, coordenação, professora e alunos da escola participante da pesquisa.

A diretora da Escola aonde trabalho, que sem a compreensão e ajuda dela, não teria sido possível realizar essa dissertação. Obrigada, Ana Paula Gonçalves.

RESUMO

Este estudo tem como foco a relação afetiva entre uma professora de sala regular e uma aluna com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), matriculada no 4º ano do Ensino Fundamental de uma escola da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza, à luz da Psicomotricidade Relacional. O principal objetivo da pesquisa é saber como a evocação e manifestação de emoções positivas ou negativas irá afetar a relação da professora com a aluna com TEA no âmbito da sala regular. A hipótese era analisar se, de fato, as sessões de psicomotricidade relacional contribuiriam e em que condições ocorreria essa contribuição para melhorar as estratégias de inclusão da aluna no ensino-aprendizagem. Para comprovar esta hipótese, foi observado a experiência de ambas durante 08 sessões de Psicomotricidade Relacional. Também foram analisadas entrevistas não estruturadas, fotos e filmagens, o significado dessas sessões para professora e aluna. Para coleta de dados, foram organizadas categorias de análise e interpretadas sob a égide da teoria de André Lapierre, que é a Psicomotricidade Relacional. Os resultados obtidos mostraram que as vivências no *setting* de Psicomotricidade Relacional foram importantes para a professora descobrir a aluna enquanto discente, percebendo que para além de um diagnóstico havia uma criança, pensante, atuante e que só precisava ser vista, notada e estimulada para proceder a suas obrigações de estudante da mesma forma que os demais, respeitando-se os limites impostos pelo transtorno. Mostrou ainda a necessidade de um olhar voltado para as necessidades afetivas do professor, visto que muitos ainda mantêm uma certa dificuldade em romper com a pedagogia tradicional que prioriza o intelecto em detrimento do corpo como um todo, do lúdico, dos sentimentos, das emoções, não considerando esses aspectos componentes do aprendizado com qualidade e significância.

Palavras-chave: Autismo. Estratégias de Inclusão. Relação Afetiva. Psicomotricidade Relacional.

ABSTRACT

This study focuses on the affective relationship between a regular classroom teacher and a student diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), enrolled in the 4th year of elementary school in a public school of Fortaleza, concerning the theory of Relational Psychomotricity. The main objective of the research is to know how the evocation and manifestation of positive or negative emotions will affect the teacher's relationship with the student with ASD in the regular classroom setting. The hypothesis was to analyze if, in fact, the relational psychomotricity sessions would contribute and under what conditions this contribution would occur to improve the strategies of inclusion of the student in teaching-learning process. To prove this hypothesis, they were both observed during eight sessions of Relational Psychomotricity. Moreover, unstructured interviews, photos and filming were analyzed and the meaning of these sessions for both the teacher and the student. For data collection, categories of analysis were organized and interpreted according to the theory of André Lapierre. The results showed that the experiences in the setting of Relational Psychomotricity were important for the teacher to discover the student as a student herself, realizing that besides a diagnosis there was a child with her own thinking and acting who only needed to be seen, noticed and stimulated to proceed. their student obligations in the same way as the others, respecting the limits imposed by the disorder. The research also showed the importance of a look at the affective needs of the teacher, since many still have a certain difficulty in breaking with the traditional pedagogy that prioritizes the intellect to the detriment of the body as a whole of the playfulness, the feelings and the emotions, not considering these component aspects of learning with quality and significance.

Keywords: Autism. Inclusion Strategies. Affective Relationship. Relational Psychomotricity.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Abordagens teóricas	51
Quadro 2 – Diferença de Psicomotricidade Funcional e Relacional	61
Quadro 3 – Analogias e conceitos na Psicomotricidade	66
Quadro 4 – Estratégias utilizadas após as sessões de Psicomotricidade Relacional.....	125

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Níveis de Gravidade para o Transtorno do Espectro do Autismo	29
---	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Primeira sessão: bolas.	87
Figura 2 – Primeira sessão: bolas 2	90
Figura 3 – Primeira sessão: bolas 3.	90
Figura 4 – Primeira sessão: bolas 4.	91
Figura 5 – Primeira sessão: bolas 5.	92
Figura 6 – Primeira sessão: bolas 6.	92
Figura 7 – Primeira sessão: bolas 7.	94
Figura 8 – Segunda sessão: bambolês.	95
Figura 9 – Segunda sessão: bambolês 2.	95
Figura 10 – Segunda sessão: bambolês	96
Figura 11 – Segunda sessão: bambolês 4.	97
Figura 12 – Segunda sessão: bambolês 5.	98
Figura 13 – Segunda sessão: bambolês 6.	99
Figura 14 – Segunda sessão: bambolês 7.	99
Figura 15 – Terceira sessão: bastões.	101
Figura 16 – Terceira sessão: bastões 2.	102
Figura 17 – Quarta sessão: cordas.	103
Figura 18 – Quinta sessão: jornais.	104
Figura 19 – Quinta sessão: jornais 2.	105
Figura 20 – Quinta sessão: jornais 3.	106
Figura 21 – Sexta sessão: caixas.	107
Figura 22 – Sexta sessão: caixas 2.	107
Figura 23 – Sexta sessão: caixas 3.	108
Figura 24 – Sexta sessão: caixas 4.	108
Figura 25 – Sétima sessão: Tecidos.	109
Figura 26 – Sétima sessão: Tecidos 2.	110
Figura 27 – Sétima sessão: Tecidos 3.	110
Figura 28 – Oitava sessão: todos os materiais.	111
Figura 29 – Oitava sessão: todos os materiais 2.	112

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. O QUE É O AUTISMO OU TEA?	23
2.1. Características específicas do TEA.....	32
2.2. Como funciona o cérebro acometido do transtorno do espectro do autismo	35
2.3. Como cuidar do indivíduo com TEA.....	39
2.4. O autismo e a escola regular	42
2.5. O papel do professor de sala comum diante da inclusão de um aluno com TEA.....	47
3. PSICOMOTRICIDADE.....	52
3.1. Contexto histórico.....	53
3.2. Motricidade humana- áreas básicas	55
3.3. Habilidades motoras e desenvolvimento.....	56
3.3.1. Esquema corporal	56
3.3.2. Organização espacial e temporal.....	56
3.3.4. Equilibração	57
3.3.5. Lateralização	57
3.3.6. Motricidade global e fina.....	57
3.4. Linhas de atuação.....	57
3.5. Psicomotricidade Relacional.....	58
3.5.1. Contexto histórico	58
3.5.2. O corpo na relação	61
3.5.3. O jogo espontâneo e o prazer de brincar.....	62
3.5.4. A comunicação não verbal e a relação tônica	63
3.5.5. Decodificação simbólica dos comportamentos.....	64
3.5.6. A simbologia dos materiais	66
4. COMO SE ENCAIXA A AFETIVIDADE NO PROCESSO RELACIONAL.....	68
4.1. Afetividade e aprendizagem/escola	70
5. METODOLOGIA.....	76

5.1. Natureza da pesquisa.....	76
5.2. Tipo de pesquisa.....	77
5.3. <i>Locus</i> da pesquisa	78
5.4. Sujeito da pesquisa.....	80
5.3. Coleta de dados.....	80
5.3.1. Observação.....	80
6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	110
6.1. A Professora - Conversa, declarações, pensamentos, negativas, relações com o jogo simbólico, com as crianças.	111
6.2. Relação da Professora com os objetos	114
6.3. Relação da criança com TEA com os objetos, com a professora e com as demais crianças e com o Psicomotricista Relacional.....	116
6.4 CONTRIBUIÇÃO E/OU DESDOBRAMENTOS DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL PARA A RELAÇÃO ENTRE A PROFESSORA E A ALUNA COM TEA.....	118
6.5 CONTRIBUIÇÃO E/OU DESDOBRAMENTOS DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL PARA A INCLUSÃO DA ALUNA.....	119
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
7. REFERÊNCIAS.....	130

1. INTRODUÇÃO

O Estudo em pauta pretende analisar os comportamentos de uma professora de sala de aula regular junto a uma aluna com TEA-Transtorno do Espectro do Autismo. O tema surgiu da experiência cotidiana como professora do AEE-Atendimento Educacional Especializado.

Observar a maneira como os docentes encaram uma situação de inclusão de uma criança com TEA é por vezes desgastante, por mais que se oriente e argumente, as atitudes não mudam e a justificativa para a permanência do quadro é: *“Não tenho preparação para lidar com criança com deficiência, ainda mais com autistas!”*.

Ao longo desses doze anos de trabalho com pessoas com deficiência, tenho encontrado colegas em verdadeiras crises de angústia, incertezas que acarretam grandes desafios para esses profissionais em sua caminhada laboral.

Diante desse cenário, veio a necessidade de analisar as relações de afetividade entre uma professora da sala regular diante de uma aluna com autismo num *setting* de Psicomotricidade Relacional através das práticas dessa ciência.

O objetivo é saber como a evocação e manifestação de emoções positivas ou negativas pode afetar a relação da professora com a aluna com TEA no âmbito sala regular com esta aluna.

Pensei que se a professora e a aluna autista tivessem a oportunidade de participar de sessões de Psicomotricidade Relacional, suas atitudes mudariam fazendo diferença na modulação tônica emocional de ambas com repercussão na aprendizagem de comportamentos desejáveis.

Sabe-se que a inclusão é um marco nos dias atuais, subsidiada por documentos internacionais onde o Brasil assina em anuência. Esses documentos, tais como a Declaração de Salamanca (1994), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) (1996), ressaltam a importância e legitimidade da igualdade de direitos para todos os cidadãos brasileiros, principalmente aqueles com deficiência.

Hoje, a partir do DSM-V (Manual Estatístico dos Transtornos Mentais), o TEA-Transtorno do Espectro do Autismo, que traz em seu bojo características ímpares à cada criança que nasce acometida, é considerado deficiência.

Na escola onde exercia a função de Professora do AEE-Atendimento Educacional Especializado, pude perceber várias facetas dessas características em um único aluno ou em

vários. Isso tem chamado atenção, bem como trazido conflitos à criança autista, à professora e aos colegas em geral.

Serra (2010) afirma que em se tratando de um indivíduo com autismo, vários são os aspectos que revelam suas necessidades educacionais e que é importante ponderar sobre isso. É urgente que haja mais informação e formação para que as pessoas conheçam mais sobre o universo autista.

Pensando sobre o que está dito no parágrafo acima, foi que percebi com alegria que havia escolhido bem o instrumento para conduzir minha pesquisa, uma vez que é sabido por muitos dos efeitos da Psicomotricidade Relacional para a modulação das emoções, sentimentos e comportamento através da comunicação tônica, uma vez que nas sessões o indivíduo pode externalizar seus conteúdos inconscientes sem a necessidade da verbalização através do brincar.

Mastracusa (2011) atesta que a Psicomotricidade Relacional não deve ser tida como uma técnica que possa ser reproduzida igualmente em diversos ambientes, mas sim um método, cuja sua aplicação vai se adequar às necessidades do momento vivenciado.

Tendo conhecimento destes fatos e sabendo que para além dessa condição há uma pessoa, uma criança que deve ser ensinada e não ignorada pelo professor que por vezes usa a desculpa da falta de preparo para este fim, foi que pensei em investigar a emergência das relações afetivas para as aprendizagens dos comportamentos desejados na criança com TEA no ambiente da escola comum, por meio da prática da Psicomotricidade Relacional, com vistas ao desenvolvimento de estratégias para a sua devida inclusão.

Dessa forma, foram destacadas uma aluna com autismo e uma professora do ensino regular, por nos interessar saber a razão dos professores desta modalidade deixarem transparecer tanta aversão pelo trabalho com o aluno com autismo, não talvez, no sentido de não querer, mas, de não saber.

A sala de aula regular apresenta um complexo relacional importante. Professor e aluno integram este complexo, que precisa ser analisado dentro da dinâmica do aprender. Sabe-se que todos temos necessidade de uma atmosfera salutar para reagirmos de modo significativo e isto inclui a condição de aprendizagem.

O professor, por seu turno, como mediador do processo, parece ser o maior responsável em estimular capacidades, competências e habilidades nos aprendentes. Antunes (2012, p.9) afirma que “se um distúrbio emocional pode ser tratado com reeducação, é evidente que as emoções são estimuláveis e podem ser aprendidas”.

Entretanto, o que se tem evidenciado é que não se aprende emoções positivas sozinho. E por que penso assim? Porque podemos perceber pela experiência no convívio diário que nem

sempre este docente está disposto emocionalmente para lidar com as atribuições que lhes são conferidas. Muitas vezes, chegam a verbalizar seu estado desgastado e solitário em suas atribuições de ensinar.

No contexto profissional o professor reclama de sua qualificação, do salário insignificante, da falta de apoio, de recursos pedagógicos, entre outros. Sua clientela, isto é, os alunos, não parece motivada, estimulada, aprendendo, segundo palavras dos docentes, de maneira lenta e o fato os preocupa, visto as avaliações externas.

No quesito família, para seu público de trabalho hodierno, parece quase nem existir o conceito, ou seja, mesmo tendo a entidade adquirido outras modalidades que vemos hoje, esta família parece não exercer sua funcionalidade, e dizem: “*as crianças são criadas como Deus criou batatas!*”.

Capellato (2012) assevera que os pais precisam dar limites aos filhos, tudo precisa ter um tempo, um começo e um fim, pois sem esse limite, a criança vai se tornar ansiosa, não tendo mais desejos duradouros. Para o autor, a questão perpassa pela compensação, onde os pais querem recompensar os filhos por suas ausências com presentes ou mesmo com permissividades.

Algumas dessas famílias se mostram tão ausentes, tão supostamente alienadas do seu papel, que muitas vezes é necessário recorrer a órgãos externos à escola para que se consiga que a família faça seu papel.

Muitos desses professores já não sabem quais são seus verdadeiros anseios, e não tendo suporte pessoal, profissional, financeiro, acadêmico e social, o professor só vislumbra uma condição: a de abandonado, desvalorizado, invalidado e o que parece pior, está sucumbindo ao ostracismo.

No ambiente de trabalho, ou seja, a escola, também não é muito diferente, há um clima de desconfiança, incerteza, e de certa forma, hostilidade entre os convivas. Os professores se mostram exaustos emocionalmente, fartos de tanto ativismo no âmbito da sua prática docente, com formações e qualificações que parecem não validar sua essência humana e profissional.

A investida da violência de alguns alunos de suas turmas, torna-o cada vez mais excluído de ser professor, o que não imprime encantamento na sua prática de ensino diária, uma vez que a cada dia, um fato inusitado e deletério se apresenta na escola e nos alunos.

Percebe-se no parágrafo acima que os docentes parecem não estar conseguindo equacionar suas emoções. Capellato (2012) surge dando um alento, dizendo que a equação afetiva passa pelo amor e pelo medo, medo muitas vezes de perder e amor sem mensurar a necessidade de confrontar esse medo e mudar uma realidade.

É esta a realidade com a qual convivo no cotidiano de minha prática enquanto professora do Atendimento Educacional Especializado. Diante desses fatos, entendo que é necessário buscar caminhos alternativos para que se possa não somente favorecer o reconhecimento de uma reforma na autoestima do professor, bem como o bom uso de suas emoções e sentimentos. O que possivelmente repercutirá em sua ação didática e na forma de ensinar aos alunos, auxiliando-os a melhor conviverem com suas realidades.

Diante do exposto, a necessidade de investigar como se dá esse evento de descontentamento, essa aparente falta de motivação para estudar, aprender a lidar com seu público de trabalho cada vez mais diversos dentro da escola, é que apresentei a Psicomotricidade Relacional como uma ferramenta no contexto da pesquisa.

Podendo esta auxiliar na descoberta de uma forma de ajuda que se lance mão enquanto método, que indique possibilidades de reverter a atual situação e promover o bom ânimo de todos.

Nesse pensamento, propus a prática acima citada a ser utilizada para a promoção da saúde emocional dos professores e alunos que é a Psicomotricidade Relacional, uma vez que vem se tornar uma fonte que investe nas possibilidades de crescimento e de aperfeiçoamento em que o indivíduo pode dar potencial a capacidade de ajustar integralmente suas emoções.

Um estudo feito recentemente pelo CIAR em parceria com a Universidade Federal do Ceará, comprovou sua eficácia em áreas do comportamento, socialização, aprendizagem e afetiva. Todavia, a pesquisa em questão foi direcionada aos efeitos sobre a aprendizagem e a consolidação da alfabetização de crianças do 2º ano do ensino fundamental de algumas escolas da rede municipal de Fortaleza, com resultados significativos e muito positivos.

Na prática da Psicomotricidade Relacional, há sempre a possibilidade de um espaço onde se pode expressar liberdade e autenticidade nas relações, além de permitir que habilidades que se desconhece surjam durante as sessões que ocorrem no *setting*. Para Batista e Vieira (2005, p.31), a Psicomotricidade Relacional prevê “a importância da relação, procurando aprofundar e explorar todos os matizes relativos e é esse vínculo que acontece quando pelo menos duas pessoas se encontram”.

Embora tenha procurado exaustivamente textos que corroborasse com nosso pensamento, não logramos êxito, visto que a literatura acadêmica na área da Psicomotricidade Relacional é um tanto restrita. Encontramos poucos autores entre os quais: André Lapierre e Anne Lapierre (sua filha), Leopoldo Vieira, Maria Isabel Bellaguarda Batista, Bernard Aucouturier e Celso Luiz Mastracusa, com poucas publicações.

A pesquisa que se desenhava nos pareceu necessária visto tratar-se de uma investigação sobre a afetividade como principal agente de estratégias de inclusão junto a um (a) aluno (a) com TEA no anseio de promover a aprendizagem dos comportamentos desejados através do uso correto das emoções no seu amplo sentido de natureza relacional entre a professora da sala comum, e uma aluna, como já fora dito com TEA.

Espero provocar, ao finalizar meu estudo, grandes reflexões e modificações no âmbito, não só da sala regular, mas, da escola em geral. Para tanto, busquei respaldo então na afirmação de Wallon (2007), onde ele diz categoricamente que a emoção é o domínio funcional do corpo.

Sendo a afetividade o domínio funcional do corpo, meu objeto de pesquisa consistiu em acompanhar o comportamento desse domínio afetivo de uma professora e de uma aluna com autismo dentro do *setting* de Psicomotricidade Relacional, analisando demonstrações de sentimentos ou emoções apresentadas por esta profissional a partir das intervenções psicomotoras relacionais, com foco no estado afetivo destas, na busca de fazer emergir assim as tão buscadas estratégias de inclusão por parte desta profissional.

E como meu foco é a afetividade e as estratégias de inclusão para uma pessoa com diagnóstico de TEA, apresento também a afirmação de Vieira (*apud* FONSECA 2005) que considera que a Psicomotricidade vai em busca de conhecer o corpo em suas relações múltiplas, ou seja, nos aspectos perceptivos, imaginários e simbólicos. O que vem a subtender uma abordagem holística da afetividade e da aprendizagem de comportamentos emocionais desejáveis.

Isso significa dizer que a prática da Psicomotricidade Relacional promove a decodificação de comportamentos atuais do indivíduo, sobretudo pela afirmação de Lapierre (2002) quando diz que a criança não segue uma prescrição pedagógica e que não há uma via de mão única de acesso na relação com o adulto, no caso, o professor.

Para Cunha (2008), o professor tem importância ímpar em procurar conhecer no aluno suas necessidades, especificidades e nisso implica o desenvolvimento cognitivo. Saltini (2008) compreende que o professor, além de ter conhecimento teórico, precisa conhecer seu aluno, entendê-lo e demonstrar que aceita mudar quando perceber que está errado.

Seguindo o raciocínio de Cunha no parágrafo acima, é possível intuir que ao professor cabe a tarefa de ensinar e também de aprender competências, se assim e Zabala (2010, p.33) ratifica em sua obra vários conceitos de competências definidos em algumas entidades educacionais, e cita um conceito elaborado pelo Conselho da Catalunha onde a conselheira afirma como competência básica deve-se observar:

A capacidade dos alunos para pôr em prática, de forma integrada, conhecimentos, habilidades e atitudes de caráter transversal, ou seja, que integrem saberes e aprendizagens de saberes de diferentes áreas que muitas vezes são aprendidos não somente na escola e que servem para solucionar problemas diversos da vida real.

Perrenoud (*apud* ZABALA, 2010, p.34) diz que este autor amplia a compreensão do que seja competência, vejamos:

Competência é a aptidão para enfrentar, de modo eficaz, uma família de situações análogas, mobilizando a consciência de maneira cada vez mais rápida, pertinente e criativa, múltiplos recursos cognitivos: saberes, capacidades, microcompetências, informações, valores, atitudes, esquemas de percepção, de avaliação e de raciocínio.

Tomando como referência os conceitos acima, e tendo como parâmetro o conceito de autismo adotado pelo DSM-V, onde a gravidade desse transtorno se baseia em prejuízos na comunicação social, padrões repetitivos e excessivos de comportamentos, interesses e atividades ou ausência delas e déficits nas interações sociais, compreendi que é necessário então que o professor também seja ensinado e que também aprenda comportamentos e competências, afim de poder melhor acompanhar esse aluno no ambiente de sala comum na escola regular.

Cunha (2008) aponta ainda para a necessidade de conhecer cada vez mais os estágios de desenvolvimento uma vez que à medida em que esse conhecimento avança, mais a prática docente será influenciada pelo que Piaget (*apud* ROSSINI, 2004, p. 9) afirma “parece existir um estreito paralelismo entre o desenvolvimento afetivo e o intelectual com este último determinando as formas de cada etapa da afetividade”.

Afetividade parece, então, tornar-se facilitadora do processo de ensinar e aprender onde aluno e professor são alvos mútuos de empatia, e de posse desse “instrumento”, dão-se ao labor diário da sala de aula com maior motivação e disposição para o que será ali tratado.

Estudiosos como Wallon (2002), Lapierre (2005), Antunes (2012) asseguram que a afetividade é importante para aprendizagem cognitiva dos alunos e mostram que é por essa via que se realiza, e mostram a afetividade como sendo um domínio funcional do corpo que depende da ação dos fatores orgânicos e sociais. Além disso, os seus efeitos podem ser amplamente transformados pelas circunstâncias sociais da sua existência. Para Wallon, a afetividade é um dos principais propulsores do desenvolvimento humano.

Vygotsky (2003), seguindo a linha e pensamento de Wallon, defende que a construção dos conhecimentos resulta das interações de natureza histórica, social e biológica que se

estabelece dia a dia, dessa forma parece ser necessário aprender a lidar com a dimensão afetiva do outro como se aprende a lidar com outras vertentes de natureza cognitiva.

Podemos pensar então que a omissão da dimensão afetiva no ensino e na relação professor-aluno impõe perspectivas de estudos cada vez mais abrangentes nessa área que possibilite aos novos formandos na área educacional um olhar mais voltado ao afeto positivo em suas práticas de sala de aula minimizando atitudes comportamentais degradantes ou desagradáveis.

E se vou falar sobre comportamento ainda que intrinsecamente, busquei aporte em Skinner (2003, p.16), que entende que “o comportamento é uma matéria difícil, não porque seja inacessível, mas porque é extremamente complexo. Desde que é um processo, e não uma coisa que pode ser facilmente imobilizada para observação”.

Se o comportamento é um processo e não pode ser imobilizado, mais uma razão encontrei para adotar a Psicomotricidade Relacional para o trabalho das dimensões psíquicas do corpo globalizado, que para Lapierre (2002) vai apontar para a consciência corporal, da inter-relação tônica e da comunicação estabelecida entre corpos, que vai possibilitar convergência entre o corpo anatômico e o corpo relacional, produzindo harmonia nas relações e aprendizagem de novos comportamentos ou ajustes comportamentais com qualidade.

Isso é o que quero responder ao final da pesquisa que se dará. Se vou falar de corpo relacional e corpo anatômico preciso falar de emoções, sentimentos e quem vai ensinar sobre é Stanley Keleman (1992), estudioso da anatomia dos sentimentos e das emoções, que afirma categoricamente que emoções e sentimentos se diferem.

Penso que até aqui esteja claro o que eu pretendia fazer e de que forma. Tinha uma hipótese que me impulsionava a seguir com a investigação que era a falta de afeto positivo na relação de convivência diária entre a professora e a aluna com diagnóstico de TEA, que a impedia pensar sobre como incluir efetivamente a aluna.

Esta pesquisa teve como alvo observar, e sobretudo tentar compreender o processo de ligamento ou religamento afetivo entre ambas e sua repercussão no ambiente de sala de aula. O objetivo geral foi definido assim: como a evocação e manifestação de emoções positivas ou negativas vai afetar a relação da professora com a aluna com TEA no âmbito da sala regular com esta aluna.

A pesquisa foi realizada numa escola da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza, localizada no bairro do Mondubim, com uma aluna que chamei aqui de Yasmin, 10 anos, matriculada no 4º ano do Ensino Fundamental, com Diagnóstico de TEA, conforme Cid-10-F83 + F71 (Retardo Cognitivo e alteração comportamental – TEA atípico), em anexo, e com a

professora, que apelidei de Marcela (ambos os nomes são fictícios), formada em Pedagogia e Letras, com pós-graduação em Literatura Brasileira, atua como docente há 17 anos, e tem atualmente 52 anos.

A pesquisa de campo foi realizada no período de maio a agosto de 2018, uma vez por semana acontecia uma sessão de Psicomotricidade Relacional com duração de 1 hora cada, perfazendo um total de 8 horas de observação.

Como referencial teórico destaco André Lapierre, Henri Wallon, Kanner, Winnicott e Grandi, que ressaltam em suas teorias importantes achados para a reflexão sobre a afetividade, a compreensão do corpo como globalidade e o entendimento do Transtorno do Espectro do Autismo.

Realizei não uma entrevista, mas uma conversa tanto com a professora quanto com a aluna após concluídas as sessões, e, ao elencar as categorias de análise, tive como foco representar os sujeitos à luz dos efeitos das vivências no *setting* de Psicomotricidade Relacional.

Este trabalho foi dividido em cinco capítulos: o primeiro “O que é Autismo” se propõe a apresentar o Transtorno do Espectro do Autismo sob a luz do DSM-V, com a intenção de poder contribuir um pouco para esclarecer ou divulgar cada vez mais sobre o tema.

No segundo, “Psicomotricidade”, faço um percurso desde o contexto histórico até a divisão da Psicomotricidade em Funcional e Relacional, enfatizando os aspectos relevantes da Psicomotricidade Relacional e os benefícios para os participantes, bem como os conceitos que ela encerra no sentido de compreender o ser humano não como um ser dividido em corpo e mente, mas um ser completo, inteiro, globalizado.

No terceiro capítulo, trato da afetividade, conjunto de sentimentos e emoções que dominam nosso corpo e que impulsiona a vida. No quarto, descrevo o percurso metodológico para o desenvolvimento do estudo, o campo e os sujeitos desta pesquisa. No quinto, dediquei a análises dos achados durante toda a pesquisa vivenciada pelos sujeitos no *setting* de Psicomotricidade Relacional.

Por fim, apresento as considerações finais deste estudo, as vivências analisadas, a conversa com a professora, com a aluna e os frutos colhidos desse trabalho. Assim, encorajo ao leitor se permitir simbolicamente a penetrar no mundo da sua imaginação e se deixar envolver pelo que pode fazer, o estudo, a pesquisa, o conhecimento, o amor e a paciência quando estes se unem em função do outro.

Desejo que este estudo desperte em outros pesquisadores a vontade de saber mais sobre as relações afetivas entre professores e pessoas com deficiência no contexto da sala regular e o motivo de muitos não serem incluídos efetivamente.

2. O QUE É O AUTISMO OU TEA?

Falar sobre autismo ao mesmo tempo em que nos amedronta, nos encanta. É um universo onde a incerteza parece ser maior que a certeza que se possa ter. Dessa forma, como saber o que fazer, como alcançar o “mundo” onde não há uma concretude? Não é um conto de fadas por ser bem real no cotidiano de muitas famílias, também não é um martírio de todo, visto que mobiliza a todos quantos se relacionam com um indivíduo autista.

A palavra “autismo” tem sua origem no grego “autós” (eu) e ismo; voltado, o que significa, voltado para si mesmo. Dias (2015) nos apresenta um relato conciso, limpo e fluido na história do autismo. De acordo com suas palavras, a terminologia “autismo” se tornou importante na nomenclatura médica e psicológica a partir dos estudos publicados de um pediatra e um psiquiatra, ambos respectivamente alemão e austríaco, Hans Asperger e Leo Kanner¹.

O artigo de Hans Asperger, escrito em 1944, só fora traduzido para o português recentemente. E o de Leo Kanner publicado um ano antes, 1943, desde sua veiculação já se tornou conhecido. A palavra autismo, apresenta uma história atípica, foi abordada pela primeira vez em 1906 por Plouller, ao estudar pacientes com demência. Contudo, foi com a atitude do psiquiatra Eugen Bleuler, ao eleger a palavra autismo como sintoma fundamental para a identificação da esquizofrenia, que notadamente a palavra “autismo” se difundiu.

O psiquiatra Eugen Bleuler impetrou ao definir o conceito de autismo a mesma conotação defendida por Freud de autoerotismo, entretanto sem ser da ordem da sexualidade ou da libido, apenas um investimento em si mesmo da pessoa, no caso a criança. Nos estudos feitos pelo psiquiatra Leo Kanner, ele retrata a trajetória de como percebeu a síndrome que denominou de “distúrbio autístico do contato afetivo” entre seus clientes, sendo que mais adiante chamou de “autismo”. Foi ele, um dos primeiros a diagnosticar crianças com autismo.

Quando observava as crianças, percebia que estas apresentavam situações que não estavam descritas nas classificações psiquiátricas existentes na psiquiatria infantil, tais como demência precoce, esquizofrenia infantil ou mesmo oligofrenia. As crianças eram inteligentes, com capacidades acima da normalidade para memorizar, no entanto não estabeleciam contatos afetivos e a linguagem, quando presente, era ecológica, idiossincrática e não comunicava funcionalmente, falavam por falar sem esperar resposta do interlocutor.

¹ Leo Kanner nasceu na Áustria-Hungria em 3 de junho de 1894 em Klekotow. Estudou e concluiu seus estudos em Medicina em Berlim em 1919 e fez sua residência em psiquiatria no hospital da Caridade de Berlim, na Alemanha. Em meados da segunda metade dos anos vinte, emigrou para Dakota do Sul onde revalidou seus diplomas. (Cavalcanti, 2014. p.23)

Com esses dados em mãos, Kanner determina o autismo como uma patologia, o que gerou um palco de polêmicas entre a psiquiatria e a neurologia, uma vez que nesse período a psiquiatria estava dividida entre entender que o autismo era um distúrbio psicoafetivo ou uma doença genética determinada, enquanto a neurologia afirmava que era uma síndrome ressaltando o déficit de capacidade afetiva, de comunicação e da linguagem.

À época, várias teorias foram criadas acerca do autismo, nestas, a noção que se tinha era de deficiência, fosse na perspectiva das crianças, fosse na perspectiva dos pais. As crianças eram apelidadas metaforicamente pelos estudiosos como: “Fortalezas vazias”, “Tomadas desligadas”, “Conchas” e “Carapaças”, visto a incapacidade apresentada por elas de não evidenciar um mundo psíquico. Já as mães, Kanner definia como “Mães geladeiras” dado a incapacidade por ele assim compreendida das mães e pais investirem afetuosamente em seus filhos ².

Para a psicanálise, o autismo acontece por que o indivíduo renuncia ao ego em detrimento do mundo exterior e elege a si mesmo como objeto de amor: o transtorno autista está relacionado com falhas envolvendo a função materna e a função paterna. A falha decorrente no processo de desenvolvimento da função materna, e pode estar relacionada com o não cumprimento dela, ou seja, a mãe ou a pessoa que desempenha este papel não realiza adequadamente a sua função, deixando o bebê sem resposta quando o mesmo lhe pede um retorno. Na função parte, não há um investimento de um terceiro que venha contribuir para a constituição psíquica da criança (DORIA, 2006).

Parece existir entre a mãe e o bebê uma falha de comunicação onde ambos não conseguem dizer o que esperam um do outro, e psicanalistas afirmam que o bebê se ressentido de não ter ali naquele momento suas necessidades satisfeitas, enquanto a mãe por sua vez parece haver esquecido que antes da existência deste novo ser, era mulher e esposa, e que agora também é mãe.

Essa é uma discussão intrigante e convidativa. Segundo Ribas (*apud* CAVALCANTE 2007, p.24), na psicanálise o campo chamado autismo também apresenta controvérsias:

Depois de mais de vinte anos os mal-entendidos continuam florescendo nesse campo. [...]. Convém empregar o termo no singular, subentendendo-se por este uso a unidade de uma síndrome-doença, estado, déficit? – ou deve-se falar de autismos, implicando desde já sua diversidade? Considera-se que há uma continuidade com as psicoses infantis? Se sim, um dos termos será concebido como englobando o outro?

Partindo das indagações de Ribas, busquei o entendimento de outros autores firmados

² CAVALCANTE (2007); GRANDI (2005); KLIN (2006).

em outras teorias, onde os seguidores do pensamento kleiniano afirmam que o autismo é uma defesa da criança diante do mundo externo, o que para ela seria um encontro prematuro e traumático, provocando assim um profundo retraimento, comprometendo a formação de sua vida psíquica. Já para os que compartilham do pensamento lacaniano, autismo não é uma psicose infantil.

Talvez o pensamento de Ribas tenha sinalizado o que hoje é compreendido no DSM-5 quanto as comorbidades do autismo, não o classificando com um fim somente, mas como um espectro.

Winnicott (1994) entende ser desnecessário que se estabeleça diferenças entre o autismo e as psicoses infantis, tampouco fazer-se distinções entre as patologias, e foi ainda mais longe colocando em questão a pertinência da invenção de Kanner. O autor é categórico ao afirmar que o autismo está fora do campo da linguagem enquanto que o psicótico está na linguagem, mas, fora do discurso.

Considerou³ também ser desnecessário discutir ou estabelecer diferenças entre autismo e psicose haja vista os efeitos iatrogênicos do diagnóstico. E, nesse ponto, levanta dúvidas sobre a invenção de Kanner. Ele não reconhecia uma contribuição enfática ao estudo e ao tratamento de crianças que passavam muito cedo por intenso sofrimento psíquico.

Para entendermos tamanha objeção, conta-nos Cavalcante (2007) que numa conferência para pais de crianças autistas na Inglaterra, Winnicott surpreendeu a todos ao afirmar categoricamente que o autismo, isso não existe! Disse também não estar convencido de que autismo como patologia específica, trouxesse benefícios para que se compreendesse e tratasse crianças com afecções psíquicas. E para ele, Kanner, além de não ter descoberto nada de novo além, claro, do nome, criou um espaço para o surgimento e desenvolvimento de uma doença. Abaixo um testemunho dele onde apresenta a razão pela qual ele questiona a definição de autismo:

Alguém que esteve envolvido como eu estive”, diz ele, “por várias décadas, nos mínimos detalhes da história da mãe sobre ela mesma e seu bebê, encontra todos os graus de organização de uma sintomatologia que, quando inteiramente organizada e estabelecida, pode receber o nome de autismo... “Em outras palavras”, Continua Winnicott, “o que eu estou tentando dizer é que esta doença do autismo não existe, e que é um termo clínico que descreve os com extremos menos comuns de um fenômeno universal. A dificuldade decorre do fato de muitos estudos clínicos terem sido escritos por aqueles que lidam com crianças normais e que não estão familiarizados com o autismo ou a esquizofrenia, ou por aqueles que, em virtude da sua especialidade, só atendem crianças doentes e, em virtude da natureza do seu trabalho, não se envolvem nos problemas comuns do relacionamento mãe-bebê (CAVALCANTE, 2007, p.99).

³ CAVALCANTE (p. 26, 2007); KUPFER (2009)

Nesse caso, Winnicott concebe a relação mãe-bebê como uma área de experiência concernente aos dois, onde há um bebê que procura e encontra – não que alucina – por uma mãe que apresenta algo no mesmo lugar em que o bebê esperava encontrar.

Como no “Fantástico mundo de Bob”, um desenho infantil, senti-me ao mergulhar em todas essas teorias acerca do autismo. A cada conhecimento ou detalhe novo, maior encantamento e desejo pelo aprender mais se instalava. Contudo, compreendendo a especificidade do discurso psicanalista, é fato que o autismo tem especificidades que necessitam esclarecimento. Entretanto, esta discussão aprofundada não é objeto exclusivo deste estudo.

Nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista (2013, p.13) estão destacadas as descrições de Kanner sobre as características observadas nas crianças que ele denominou autistas:

(a) inabilidade em desenvolver relacionamentos com pessoas; (b) atraso na aquisição da linguagem; (c) uso não comunicativo da linguagem após o seu desenvolvimento; (d) tendência à repetição da fala do outro (ecolalia); (e) uso reverso de pronomes; (f) brincadeiras repetitivas e estereotipadas; (g) insistência obsessiva na manutenção da “mesmice” (rotinas rígidas e um padrão restrito de interesses peculiares); (h) falta de imaginação; (i) boa memória mecânica; (j) aparência física normal (RUTTER, 1978). Tais características não haviam sido consideradas até então em sua “surpreendente singularidade”

É possível intuir que as dificuldades na comunicação podem ser tanto na habilidade verbal quanto na não verbal em variados graus. Verifico na minha prática como professora de Atendimento Educacional Especializado, que essas características acima descritas são e estão bem presentes no dia a dia dos atendimentos às crianças com TEA, cada uma com a sua especificação e necessidade educativa especial, mas sempre num mesmo padrão.

Pensando em todas essas falas, perspectivas, e no intuito de compreender minimamente esse fascinante enigma chamado autismo, embrenhei-me num caminho que fosse mais elucidativo, busquei nos manuais médicos uma definição para o que seria então autismo. Fiz uma pesquisa em nível de senso comum no google encontrei 440.000 resultados para a definição de autismo.

Não satisfeita, visto que este trabalho se trata de um documento que requer rigor científico, propus-me aprofundar as buscas e deparei-me com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5)⁴ (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION,

⁴ O referido manual é da *American Psychiatric Association* publicado em 2013 originalmente e somente em 2014 foi traduzido para o português pela editora Artmed. A APA publicou pela primeira vez um antecessor do DSM em 1844, uma classificação estatística de pacientes mentais institucionalizados. Sua elaboração visava melhorar a

2014).

O referido manual é um guia representativo para definir doenças e referendar práticas a serem utilizadas como tratamento, e foi organizado para auxiliar médicos psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e outros que possam se interessar pelos temas constantes (SENA, 2014).

Nesse manual, estão as últimas descrições em consenso para a comunidade científica de como identificar todos os transtornos mentais hoje conhecidos, podendo assim auxiliar no diagnóstico, tratamento precoce e até outorgar direito a benefícios sociais do governo. Embora tenha sido reestruturado para a clínica, o manual pode ser utilizado em amplos contextos, por psicólogos, assistentes sociais, especialistas das áreas forense e legal, terapeutas ocupacionais e outros profissionais da saúde, como já fora citado e para que fosse otimizado o diagnóstico, o DSM-5 (APA, 2014. p. 74) passou então a considerar o autismo um transtorno:

[...] o espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Considerando que os sintomas mudam com o desenvolvimento, podendo ser mascarados por mecanismos compensatórios, os critérios diagnósticos podem ser preenchidos com base em informações retrospectivas, embora a apresentação atual deva causar prejuízo significativo. No diagnóstico do transtorno do espectro autista, as características clínicas individuais são registradas por meio do uso de especificadores (com ou sem comprometimento intelectual concomitante; com ou sem comprometimento da linguagem concomitante; associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental), bem como especificadores que descrevem os sintomas autistas (idade, a primeira preocupação; com ou sem perda de habilidades estabelecidas; gravidade). Tais especificadores oportunizam aos clínicos a individualização do diagnóstico e a comunicação de uma descrição clínica mais rica dos indivíduos afetados. Por exemplo, muitos indivíduos anteriormente diagnosticados com transtorno de Asperger atualmente receberiam um diagnóstico de transtorno do espectro autista sem comprometimento linguístico ou intelectual.

Para além do DSM-5, há também a Classificação Internacional de Doença (CID) da Organização Mundial de Saúde, que, em consonância ao manual, harmoniza-se a este de forma a definir os transtornos identificados tanto pela denominação diagnóstica quanto pela codificação alfanumérica da CID-10. Essa harmonização ocorreu para que esse instrumento

comunicação sobre os tipos de pacientes que recebiam cuidados nesses hospitais. Esse precursor do DSM também foi usado como parte integrante do censo completo dos Estados Unidos. Após a Segunda Guerra Mundial, o DSM evoluiu a partir de quatro principais edições em um sistema de classificação diagnóstica para psiquiatras, outros médicos e outros profissionais da área de saúde mental que descrevia as características fundamentais da gama completa de transtornos mentais. A edição atual, o DSM-5, avança no objetivo de seus predecessores (mais recentemente, o DSM-IV-TR, ou Texto Revisado, publicado em 2000) de proporcionar diretrizes para diagnósticos que podem informar tratamentos e decisões de manejo.

pudesse alcançar a todos nas diversas nacionalidades na precisão de diagnósticos.

Tais critérios diagnósticos “identificam sintomas, comportamentos, funções cognitivas, traços de personalidade, sinais físicos, combinações de síndromes e durações, exigindo perícia clínica para diferenciá-los das variações normais da vida e de respostas transitórias ao estresse” (APA, 2014, p. 5).

Pelo exposto, podemos acreditar que o que está elencado como característica do TEA, nesse documento se constitui uma referência segura para a classe médica e afins haja vista definir ainda o que foi chamado de especificadores de gravidade do transtorno que pode variar em conformidade com o tempo ou contexto do indivíduo.

Os especificadores classificam os sintomas relatados no momento ou conjuntura atual da pessoa e não protocola a forma de tratar o indivíduo, uma vez que esta deve ser pensada para aquela pessoa em questão de maneira particular, individual e personalizada, com vistas a elencar metas pessoais a serem perseguidas e alcançadas.

Dentro dos parâmetros para o Transtorno do Espectro Autista, os critérios diagnósticos em conformidade com a CID-10, os códigos;299.00 e F84.0 correspondem respectivamente a codificação CID-9 e a codificação CID-10 (APA, 2014, p. 93):

A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos; ver o texto): 1. Déficits na reciprocidade socioemocional, variando, por exemplo, de abordagem social anormal e dificuldade para estabelecer uma conversa normal a compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto, a dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais. 2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal pouco integrada a anormalidade no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso de gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal. 3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, variando, por exemplo, de dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos a dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos, a ausência de interesse por pares. Especificar a gravidade atual: A gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões de comportamento restritos e repetitivos (ver Tabela 2). B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos; ver o texto): 1. Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos (p. ex., estereotipias motoras simples, alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas). 2. Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (p. ex., sofrimento extremo em relação a pequenas mudanças, dificuldades com transições, padrões rígidos de pensamento, rituais de saudação, necessidade de fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos diariamente). 3. Interesses

fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (p. ex., forte apego a ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverativos). 4. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (p. ex., indiferença aparente a dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento). Especificar a gravidade atual: A gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões restritos ou repetitivos de comportamento (ver Tabela 1). C. Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento (mas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida). D. Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente. E. Essas perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) ou por atraso global do desenvolvimento. Deficiência intelectual ou transtorno do espectro autista costumam ser comórbidos; para fazer o diagnóstico da comorbidade de transtorno do espectro autista e deficiência intelectual, a comunicação social deve estar abaixo do esperado para o nível geral do desenvolvimento (APA, 2014, p. 93).

Os especificadores de gravidade do espectro vão do nível 1 ao nível 3, onde o nível 1, corresponde a necessidade de apoio para as atividades cotidianas, nível 2, exige apoio substancial para que a pessoa possa desenvolver atividades de vida diária, e por fim, o nível 3, onde o indivíduo necessita muito do apoio da vigilância de uma terceira pessoa, dada a sua dificuldade responsiva.

Para a configuração desses níveis, foram descritas habilidades de comunicação social e de comportamentos restritos e repetitivos. Para melhor ilustrar, seguiremos apresentando o texto da tabela 1 do DSM-5 (APA, 2014, p. 96):

Tabela 1 - Níveis de Gravidade para o Transtorno do Espectro do Autismo

Nível de Gravidade	Comunicação Social	Comportamento Restrito e Repetitivos
Nível 3 “Exigindo apoio muito substancial”	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal [...]. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível. Raramente inicia interações. [...]	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou [...]. Grande Sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou ações.
Nível 2 “Exigindo apoio substancial”	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal [...]. Fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais [...]	Inflexibilidade de comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos [...]. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou ações.
Nível 1 “Exigindo apoio”	[...]déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. [...] interesse reduzido por interações sociais. [...] consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com outros. [...]	Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência

Tabela 2 Níveis de gravidade para o transtorno do espectro autista

Diante do protocolo acima, é possível perceber que as características mais marcantes para identificação do Transtorno do Espectro do Autismo (a partir deste parágrafo trataremos o termo Transtorno do Espectro do Autismo pela sigla TEA) consistem na dificuldade de Comunicação Social e nos Comportamentos Repetitivo e Restritivos com prejuízos significativos na interação social, que se apresentam desde a infância, podendo limitar a pessoa no seu convívio diário.

O TEA engloba um vasto leque de transtornos que por vezes são mascarados por intervenções ou apoio dado ao indivíduo em algumas situações, que podem fazer pensar o avaliador que se trata de outro problema, daí a ter recebido o termo “Espectro”.

Lorna Wing (médica psiquiatra inglesa, mãe de uma criança autista, que ficou conhecida por seus estudos sobre autismo. Faleceu em 2014) propôs uma descrição de autismo como espectro em 1980, embasada na percepção de que as manifestações dos autismos variavam de acordo com o desenvolvimento cognitivo de cada indivíduo, lembra-nos Assunção Jr (2017).

Compondo então o espectro, somam-se: autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger.

Estima-se que nos Estados Unidos e em outros países pelo menos 1% da população⁵ tenha o Espectro. A idade para que se perceba que a criança tem o transtorno vai dos 12 aos 24 meses, embora haja relatos de que se percebeu em idade ainda mais inferior. Ainda de acordo com o manual, os fatores que mais contribuem para o risco de se ter o Transtorno são: idade parental avançada, baixo peso ao nascer ou exposição fetal a ácido valproico⁶.

Com relação a fatores genéticos e fisiológicos, há uma estimativa variando entre 37% a 90% para hereditariedade, com baixas taxas de concordância para gêmeos. Porém, diz o Manual que, atualmente, cerca de 15% dos casos parecem estar associados a mutações genéticas, havendo também diferenças culturais e de gênero. Nos Estados Unidos, foram identificados diagnósticos tardios em crianças afro-americanas, sendo a prevalência maior para o sexo masculino, isto é, para cada quatro meninos, uma menina apresenta o transtorno.

Estudou-se ao mesmo tempo as consequências funcionais do TEA em crianças e adultos, porém, não há relatos dessas consequências na velhice. Quando crianças, a ausência da capacidade para se comunicar leva a prejuízos na interação e aprendizagem. Já adultos, podem apresentar dificuldades para se estabelecer, visto a rejeição pelo novo e mesmo que não apresentem deficiência intelectual terão funcionamento psicossocial insatisfatório.

O TEA apresenta ainda comorbidades. Muitos dos que são acometidos desenvolvem transtornos psiquiátricos, que no caso, não conta como critério para diagnóstico. Porém, cerca de 70% das pessoas com TEA tem, e cerca de 40% podem ter dois ou mais transtornos mentais comórbidos.

A pessoa com TEA pode além disso apresentar: TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade), Transtorno da Coordenação, Transtorno de Ansiedade, Transtorno Depressivo, Dificuldades de Aprendizagem, entre outros. Junto a tudo que já se falou, a pessoa pode vir a desenvolver, Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo, preferências alimentares extremas e reduzidas (APA, 2014).

⁵ De acordo APA, 2014.

⁶ Epilepsia: valproato de sódio é destinado, isoladamente ou em combinação a outros medicamentos, no tratamento de pacientes (adultos e crianças acima de 10 anos) com crises parciais complexas, que ocorrem tanto de forma isolada quanto em associação com outros tipos de crises convulsivas, e no tratamento de quadros de ausência simples e complexa. Ausência simples é definida como breve perda dos sentidos ou perda de consciência, acompanhada por determinadas descargas epiléticas generalizadas, sem outros sinais clínicos detectáveis. Ausência complexa é a expressão utilizada quando outros sinais também estão presentes.

O Manual vem afirmar ainda que a idade e o padrão de início do TEA devem ser observados, visto que sintomas podem ser percebidos durante o segundo ano de vida da criança, mas que em casos mais graves, os atrasos no desenvolvimento podem aparecer bem antes dessa idade.

Relatos descritivos dos sintomas dão conta de atrasos precoces do desenvolvimento na criança ou perda de habilidades já adquiridas como as sociais e as linguísticas, onde gradativamente vão-se deteriorando e/ou quando remete a comportamento a mudança ocorre ainda mais rápido. Entretanto, a perda das habilidades além da comunicação social deve ser alvo prioritário por parte dos médicos como por exemplo: as habilidades de autocuidado, de controle dos esfíncteres e de habilidades motoras.

Para os autores do DSM-5 (APA, 2014), o TEA não é degenerativo, e, portanto, alguns indivíduos ao longo da vida podem vir a aprender, uma vez que os sintomas mais acentuados ocorrem nos primeiros anos de vida e nos anos iniciais da escolarização. Poucos chegam a idade adulta independentes, todavia, aqueles diagnosticados em níveis de menor prejuízo podem desenvolver capacidades e habilidades para funcionar com maior autonomia. Contudo, serão para toda vida vulneráveis e socialmente ingênuos conforme relatado no manual, porém, eles próprios afirmaram desenvolver estratégias e mecanismos para mascarar suas dificuldades em público (APA, 2014).

2.1. Características específicas do TEA

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais elenca critérios e classificações, contudo, não fornece detalhes de onde pode ser conhecida a origem ou mesmo que áreas do cérebro foram afetadas para que o TEA se estabeleça. Dessa forma, investiguei literatura especializada com o intuito de tornar claro ao leitor onde residem as dificuldades mais emblemáticas do Transtorno (TEA). Vimos no tópico anterior que o DSM-5 descreve o transtorno, mas não explica.

O TEA é um transtorno que pode afetar uma gama ampla das funções psíquicas que outrora era conhecido como transtornos invasivos do desenvolvimento ou transtornos globais (APA, 2014). Os transtornos mentais de início na infância, posteriormente chamados de TEA, são síndromes ou padrões comportamentais ou psicológicos importantes do ponto de vista clínico, que acometem a pessoa e se apresentam associados a sofrimentos, ou seja, com sintomas dolorosos ou que levam a incapacitação do funcionamento integral desta.

Esses transtornos mentais são descritos em categorias que não explicam causas ou

origens, daí dar-se o nome transtorno, por compreender-se que essa palavra traz uma perspectiva de abrangência bem mais elucidativa que “doença”. Ao mesmo tempo, são condições clínicas que só encaminham ao diagnóstico, se estas condições alterarem significativamente a vida do indivíduo e o levarem ao sofrimento.

Nesse sentido, o transtorno mental se difere da doença mental, que no caso as evidências clínicas dependem do contexto e deixam de existir se este é modificado positivamente. Ou seja, o que a medicina considera transtorno é uma alteração do funcionamento da mente muitas vezes causada por traumas, agressões, frustrações, sofrimento, estresse ou da própria personalidade do indivíduo.

Podem ser tratados e melhorados com psicofármacos ou somente com apoio psicológico. Esses transtornos alteram o funcionamento do cérebro, e geralmente não têm uma causa específica, e as alterações causadas na pessoa prejudicam sua vida familiar, social, profissional, entre outros. Já a doença incide fatores biológicos, psicológicos e sociais (OMS, 2001).

Contudo, a discussão sobre o autismo não parou e provavelmente não vai parar até que se encontre a causa. Temple Grandi (2005), em seu livro “O Cérebro Autista: Pensando Através do Espectro”, descreve sua realidade enquanto autista e faz críticas ao DSM-5 bem como a forma como categorizam e massificam as pessoas acometidas do transtorno.

Como cientista, bióloga e pesquisadora do assunto, ela mesma se submeteu a todos os tipos de ressonância magnética com a finalidade de que seu cérebro fosse mapeado e pudessem chegar a causa do seu transtorno, e afirma categoricamente que o autismo não é um problema da mente, mas um problema do cérebro.

Grandi (2015, p.10) apresenta informações importantes sobre si: “Os vários escaneamentos do meu cérebro forneceram explicações possíveis para o atraso da minha fala na infância, as crises de pânico e a dificuldade de reconhecer rostos”. Ela faz ainda um alerta aos pais quando se refere ao DSM:

O autismo e outros transtornos do desenvolvimento continuam sendo diagnosticados segundo o desastroso sistema de perfil comportamental de um livro intitulado DSM, abreviação de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais). À diferença do diagnóstico de uma infecção de garganta, os critérios de detecção do autismo mudam a cada edição do DSM. Quero alertar pais, professores e terapeutas para que evitem se prender a rótulos. Eles não são precisos. Rogo-lhes: não permitam que uma criança ou um adulto sejam definidos por um rótulo do DSM

No alerta feito na citação acima, sobre como identificar e classificar uma pessoa com autismo, hoje denominado TEA, foi sem dúvida um avanço qualitativo. E, ao que nos parece o

DSM-5 reparou esse erro, dando aos profissionais a possibilidades de um olhar multidisciplinar para a conclusão do diagnóstico.

Nesse mesmo pensamento, Lopes (2014, p. 4) leva a ponderação de que:

Os TEA devem ser considerados distúrbios do desenvolvimento caracterizados por um quadro comportamental peculiar e que envolve sempre as áreas da interação social, da comunicação e do comportamento em graus variáveis de severidade; este quadro é, possivelmente, inespecífico e representa uma forma particular de reação do sistema nervoso central frente a uma grande variedade de insultos que podem afetar de forma similar determinadas estruturas do sistema nervoso central em períodos precoces do desenvolvimento. Por idades precoces devemos entender o período gestacional e primeiros meses de vida. O quadro clínico deve se manifestar, de forma clara, até o terceiro ano de vida. Levando-se em conta que estamos discutindo um espectro de condições, fica implícita a grande variabilidade clínica destas desordens o que implica em manifestações clínicas com grande variabilidade quanto à intensidade dos prejuízos presentes em cada área de comprometimento. De qualquer maneira, todos os casos apresentam prejuízos envolvendo a interação interpessoal, o comportamento e a comunicação e podemos considerar os TEA como sendo transtornos definidos pela presença de desenvolvimento anormal e/ou comprometido nas áreas da interação social, comunicação e comportamento, que se manifesta antes dos três anos de idade e que ocorre 3-4 vezes mais frequentemente em meninos.

Com o exposto acima, pode-se depreender então que cada pessoa com TEA mostra sinais e sintomas próprios, sendo que alguns deles são mais comuns, entre estes destacam-se: estereotipias persistentes, olhar fixo, insistência em rotinas, sorriso sardônico, interesse restritos, sensibilidade sensoriais atípicos, entre outros. Desses signos ou sintomas é possível também perceber que uns estão presentes e outros não em cada pessoa acometida.

Assumpção Jr. (2005, p. 17) concluiu que:

Diversos autores, entre os quais Wing (1988), apresentam noção de autismo como um aspecto sintomatológico, dependente do comprometimento cognitivo. Essa abordagem reforça a tendência de tratar o autismo não mais como uma entidade única, mas sim como um grupo de doenças, embora traga implícita também a noção de autismo relacionada primariamente a déficits cognitivos.

Quanto à afirmação de que o autismo está associado a déficits cognitivos, Grandi (2015) conta que os cérebros autistas não são lesados e que apenas não desenvolveram como deveriam. Guedes (2015), na tentativa também de compreender, faz um estado da arte sobre a produção científica brasileira com relação ao autismo na psicologia e na educação, e conclui que muito há que ser investigado nesse desfecho.

Nesse estudo, foram identificados 156 artigos em 51 periódicos das revistas SciELO, PePSIC e Edubase, compreendendo os anos de 2007 a 2012. Destes 156 artigos, apenas 28 estavam voltados para estudos das características comportamentais, cognitivas, sensoriais, motores, de comunicação social e interação pessoal.

Dos 28 artigos, ela destaca apenas um que abordou o perfil comportamental de crianças com a intenção de mapear o perfil cognitivo, a memorização, os estados mentais, a atenção e a compreensão idiomática.

Para compreendermos melhor essa discussão, no próximo tópico vamos falar sobre as partes do cérebro afetadas pelo transtorno.

2.2. Como funciona o cérebro acometido do transtorno do espectro do autismo

O cérebro é muito parecido com um computador (desconfio que a pessoa que idealizou o computador tinha o cérebro por inspiração). Conta com um emaranhado de fios para processar e transmitir informações. Será assim com todos os cérebros autistas?

Do ponto de vista neuropatológico, no cérebro do indivíduo com autismo há alterações no cerebelo, sistema límbico e uma anormalidade na organização minicolumnar cerebral. Com relação às estruturas corticais, as anomalias estão no aumento do volume do ventrículo lateral esquerdo ou biventricular, apresentando malformações corticais, hipoplasia dos lóbulos VI e VII do vermis cerebelar, do tronco cerebral e um aumento dos níveis de serotonina nas plaquetas (ROTTA; OHLWEILER; RIESGO, 2005).

Considerado atualmente como uma disfunção cerebral orgânica pelas evidências, o autismo pode estar associado ao retardo mental em 70% dos casos onde o QI dos indivíduos é inferior a 70 e também pela presença em 30 % de casos de convulsões. Outro fator evidente é o risco de recorrência para os irmãos, que é de aproximadamente 3 a 5%, o que significa dizer que é 75 vezes maior do que na população geral. Prevalecendo para indivíduos do sexo masculino, que, como já fora citado anteriormente, é de 4 para 1. Esses dados sinalizam conforme (ZIBOLVICIUS, 2006) uma predisposição genética para esse transtorno.

Apesar dessas evidências se estabelecerem, as primeiras gerações de estudos e exames onde se usou imagem cerebral não reportou acometimento neocortical localizado de modo consistente. Esse estudo analisou as principais investigações com exames funcionais de imagem cerebral realizadas em pessoas com autismo nos últimos 20 anos.

A autora classificou os dados em três grupos: 1) estudos anatômicos e imagem cerebral; 2) medidas de repouso do metabolismo da glicose cerebral regional ou do fluxo sanguíneo

cerebral (FSC); 3) estudos realizados em programas específicos de ativação cerebral. Os primeiros estudos com Ressonância Magnética (RM) em autistas, publicados no final da década de 80, revelaram achados não replicados. Depois disso, a autora cita que mais de 200 estudos sobre o tema foram publicados.

Entretanto, foram relacionadas ao autismo as principais estruturas cerebrais afetadas que incluem o cerebelo, a amígdala, o hipocampo, o corpo caloso e o cíngulo. Foi incluído nesse bojo o sistema límbico, poucos dados das ressonâncias puderam explicar o envolvimento neocortical no autismo. Porém, dados convergentes apontam para um maior volume total do cérebro no autismo, bem como um maior tamanho do crânio, o que fora corroborado por estudos post-mortem.

Normalmente, o cérebro masculino possui em média 8 a 10% a mais de massa cefálica do que o cérebro feminino, no entanto a diferença não está apenas no tamanho, mas no formato, na forma como é distribuído e no desenvolvimento de caracteres. Moraes (2014), mostra que em indivíduos autistas tanto homens quanto mulheres apresentam o mesmo volume cerebral que nas mulheres, o pico do volume se efetiva por volta dos 10,5 de idade e nos homens aos 14,5. Para reconhecer faces os cérebros dos homens usam o lado direito do cérebro e o das mulheres o lado esquerdo.

As meninas desenvolvem precocemente o hipocampo, enquanto os meninos a amígdala. As mulheres têm o córtex proporcionalmente maior que o dos homens, e os homens, uma área subcortical branca maior que a das mulheres. O cerebelo foi uma das áreas mais estudadas no autismo e foi identificado uma hipoplasia dos lobos verminianos VI e VII, que parece não estar vinculada ao autismo, mas ao retardo mental.

Com respeito a amígdala estudos divergem quanto ao tamanho e não revelaram achados significantes. Da mesma maneira, esses estudos não são conclusivos para o hipocampo e o giro do cíngulo que nessa região parece ter volume menor (EGAAS et.al. *apud* MORAES, 2014). Para o corpo caloso, houve uma mensuração e encontrou-se uma diminuição em relação aos indivíduos do grupo controle. A autora refere que as disfunções cerebrais podem explicar partes de alguns sintomas clínicos, tais como:

(Déficits perceptivos, emocional e cognitivo) observados no autismo. Além disso, as regiões associativas temporais estão estreitamente conectadas aos sistemas sensoriais associativos frontais, parietais e límbico.⁴¹ Consequentemente, a disfunção do STS pode explicar também os componentes emocionais e cognitivos do autismo. Pensa-se que o lobo temporal é central para o processamento de numerosos estímulos ambientais que ingressam no sistema nervoso por meio dos órgãos sensoriais visuais e auditivos. O lobo temporal é também essencial para o processamento desses

estímulos em padrões estruturados de atividade neural, constituindo as experiências que dão sentido ao mundo ao nosso redor (ZIBOLVICIUS, 2014, p. 23-24).

Além dessas constatações, foi ainda evidenciado que o sulco temporal superior (STS) está envolvido na imitação e na percepção da voz humana. Habilidades essas essenciais para a comunicação interpessoal, que em crianças autistas muito jovens estão severamente prejudicadas. Esse componente é o que determina o cérebro social.

Há ainda uma forte relação, conforme estudos que associam anormalidades do lobo temporal a ocorrência do autismo sindrômico. Espasmos infantis e hipometabolismo bilateral precoce estão estreitamente ligados ao surgimento posterior de um transtorno de tipo autístico. Foi relatado também que em crianças com esclerose tuberosa existe uma forte associação entre os túberos do lobo temporal detectados por RM e a síndrome autística.

A autora conclui seu estudo mostrando que três estudos independentes encontraram anormalidades da anatomia e do funcionamento em repouso do lobo temporal de indivíduos autistas. Onde essas anomalias estão localizadas bilateralmente no STS, uma região crítica para a percepção de estímulos sociais essenciais, tais como movimento biológico, direção do olhar, expressões gestuais e faciais de emoção, e estão diretamente conectados com outras partes do “cérebro social”, tais como o giro fusiforme e a amígdala.

Que todas essas áreas são hipoativas no autismo durante a execução de tarefas que requerem cognição social, sugerindo assim, um funcionamento anormal de toda a rede de pensamento do cérebro social. Ela diz que essa ativação anormal do cérebro social envolve áreas relacionadas a percepção facial e de voz, da mesma forma como em tarefas de ordem social mais elevada, tais como fazer julgamentos ou inferências sobre as informações sociais.

E por fim, os estudos de imagem cerebrais revelaram que as anormalidades cerebrais na percepção e no processamento dos estímulos sociais estão subjacentes aos prejuízos sociais no autismo e que compreender tais mecanismos anormais pode estimular a elaboração de novas e mais adequadas estratégias de reeducação social no autismo.

Posto que estamos passeando pelas conexões cerebrais, mostraremos uma breve definição de cada parte citada do cérebro e sua função como forma de elucidar e tornar mais compreensível, o porquê de pessoas com o TEA apresentarem ou não este ou aquele comportamento diante de uma situação.

Moraes (2014) descreve as principais alterações no cérebro autista da seguinte forma:

- O hipocampo é onde está localizada a memória, principalmente a de longo prazo. E crianças com TEA apresentam um volume mais acentuado do hipocampo direito;

- O corpo mamilar está ligado ao hipotálamo. É responsável por regular os reflexos alimentares. Lesões nessa área causam prejuízo da capacidade de aprendizagem espacial;
- O córtex entorrinal está ligado ao córtex cerebral e áreas associativas. Relacionada a ao processamento da informação advinda dos aspectos sensoriais e motores. Também associada a memória de 90 a 180 minutos que sucedem cada experiência. Alterações no volume e desenvolvimento dessa região têm sido associadas ao autismo, Alzheimer e Parkinson;
- A amígdala é responsável pelo processamento de emoções e do medo. Coordena respostas fisiológicas com base nas informações cognitivas, e está ligada as áreas do córtex, sistema hipotalâmico e os sistemas do tronco encefálico responsável pelas respostas metabólicas. Em crianças com autismo é inicialmente maior, entretanto, não continua a crescer com o desenvolvimento da idade, como acontece com crianças não autistas. O volume da amígdala parece aumentar a gravidade do quadro clínico em crianças com autismo;
- O Subículo é a menor parte do hipocampo. Está associado com a epilepsia e com a memória de trabalho e também com dependência química. Esta região tem sido apontada como variáveis epigenéticas, como os maus tratos na infância. É responsável pela regulação do sistema de dopamina, daí anomalias na sua formação ser associadas ao autismo, esquizofrenia, psicose, stress, propensão a vícios em substâncias psicoativas;
- Giro do cíngulo é um aglomerado de fibras em formato de C, que ligam o sistema límbico e o córtex. Ativando a memórias e a aprendizagem. Nos indivíduos com TEA foi percebido uma hipoativação desta região que afeta a conduta emocional e interação social;
- As Células de Purkinje são neurônios altamente especializados presentes apenas no cerebelo. São células que mais recebem sinapses do sistema nervoso central (SNC), podendo chegar a um número de 200 mil contatos sinápticos. Recebem impulsos sensitivos de articulações, tendões, músculos, olhos. Elas desempenham funções ligadas à estabilização dos reflexos e dos movimentos;
- O córtex pré-frontal é responsável por planejar, raciocinar e julgar. Em crianças autistas o processo de maturação desta área é mais lento, o que os leva a um desempenho cognitivo no mesmo padrão.

Moraes (2014) estudou ainda as principais alterações neuroquímicas no cérebro autista, entre essas, ele cita as alterações no sistema dopaminérgico, onde segundo estudos parece ter

seu nível aumentado significativamente. Outro neuroquímico alterado é a serotonina que é liberada excessivamente.

Os neuropeptídeos como a oxitocina e vasopressina, que participam importantemente do reconhecimento social, também apresentam alterações em seu funcionamento. Diz ainda que apresenta também prejuízos em dois principais neurotransmissores: serotonina e glutamato.

2.3. Como cuidar do indivíduo com TEA

Até bem pouco tempo, crianças que recebiam diagnóstico de TEA eram consideradas intratáveis, por razões diversas que, acreditamos por tudo que já fora aqui apresentado, o leitor possa imaginar.

Dada a gravidade dos sintomas apresentados pelos autistas pais e profissionais acreditavam que nada ou pouco podia se fazer. Atualmente, tem-se repensado e sabe-se que com o adequado tratamento e acompanhamento eles podem desenvolver potencialidade e habilidades.

É importante também que o tratamento ou atendimento seja estruturado, personalizado de acordo com o cotidiano do indivíduo com TEA e de sua família. Alguns estudiosos primam pelo tratamento não medicamentoso, psicoeducacional e empírico.

Gauderer (1993) compreende que é de fundamental importância o ensino estruturado. Acredita que a medida em que a criança autista vai se desenvolvendo, vai aprendendo a estruturar seu ambiente. Nesse sentido, técnicas foram pensadas e introduzidas no auxílio às pessoas com autismo, sobretudo crianças.

As técnicas hoje mais utilizadas são: Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlatos de Comunicação (TEACCH), o Sistema de Comunicação Através da Troca de Figuras (PECS), a Análise Aplicada do Comportamento (ABA).

Essas técnicas proporcionam ao autista adquirir habilidades de vida diária (AVD) como: vestir-se, alimentar-se, banhar-se, etc. Marques e Mellho (2002 *apud* SERRA 2010) trazem uma descrição do programa TEACCH, nos Estados Unidos, primeiro programa a destinar atendimento de crianças autistas e com deficiência na comunicação que conforme esses estudos e prática têm recebido reconhecimento nacional e internacional, sendo visto por profissionais da área como um programa de excelência pelos seus resultados.

Para iniciar o programa, é necessário avaliar o indivíduo através da escala CARS (Classification Autism Rating Scale) de Schopler e Cols, composta por 15 itens que pontuam e ajudam a classificar o autismo em leve, moderado e severo.

Sobre os itens da escala CARS, temos uma apresentação concisa e que pode ser utilizada para mensurar comportamentos observados nas crianças:

A escala classifica o autismo em leve, moderado e severo (WALTER, 2000). Os itens analisados na escala CARS são: 1- Relação com as pessoas. 2- Imitação 3- Reação emocional. 4- Uso do corpo. 5- Uso dos objetos. 6- Adaptação a mudanças. 7- Reação visual. 8- Reação auditiva. 9- Discriminação tátil ou gustativa. 10- Reações nervosas. 11- Comunicação verbal. 12- Comunicação não-verbal. 13- Nível de atividade. 14- Nível de consistência da resposta intelectual. 15- Impressões gerais (SERRA, 2010, p. 166).

Outro instrumento também utilizado é o PEP-R, que vai aferir habilidades psicoeducacionais nas crianças e foi também adaptado para adultos. É importante lembrar que os pais são inseridos nesses programas como co-terapeutas e incentivados a atuarem enfaticamente no tratamento de suas crianças, uma vez que o programa contempla três ambientes: casa, escola e comunidade.

Serra (2010, p. 166) apresenta o perfil do programa PEP-R:

O PEP-R (Psychoeducational Profile) de Schopler (1980) também é usado com o objetivo de verificar as habilidades psicoeducacionais nas crianças (Walter, 2000). As áreas avaliadas são: 1- Imitação 2- Comportamento motor amplo. 3- Comportamento motor fino. 4- Coordenação mão/olho. 5- Performance cognitiva. 6- Percepção 7- Percepção cognitiva verbal. 8- Comportamento de auto-cuidado. O PEP foi adaptado para adultos em 1988 e então foi criado o AAPEP (Adolescent and Adult Psychoeducational Profile). As áreas que devem ser avaliadas pelo AAPEP são: 1- Habilidades vocacionais. 2- Funcionamento independente. 3- Habilidades de lazer 4- Comportamento vocacional. 5- Comunicação funcional. 6- Comportamento interpessoal.

Muitos estudiosos salientam a significativa diferença em crianças com autismo que tem a rotina estruturada com participação da família das que não tem rotina definida e acompanhada pelos pais. Fica bastante evidente que em qualquer circunstância que a criança é acompanhada pelos pais se destaca em todas as situações, ademais as crianças com autismo.

Crianças com autismo apresentam diversos comportamentos que com o bom acompanhamento dos pais, sempre é possível o diálogo e o entendimento com fins de melhoramento do comportamento desejado. Daí a necessidade de ser importante a participação dos pais.

Outro método de tratamento utilizado com pessoas com TEA é o Sistema de

Comunicação por Troca de Figuras (PECS - Picture Exchange Communication System), também criado nos Estados Unidos em 1994 por Bondy e Frost, que perceberam que os autistas tinham dificuldades para imitar e sobretudo palavras (BRAGA; KENYON; MIGUEL, 2005).

O método objetiva ensinar o indivíduo a usar a troca de figuras como meio de comunicação, para dizer das suas necessidades e outros. E a medida em que esse indivíduo vai compreendendo essa troca, as ajudas passam a ser reduzidas até que ele as utilize de forma autônoma (SAMPAIO, 2005; NUNES, 2008). Diz ainda o autor que, além dessa técnica, ensinar as crianças com autismo a expressar-se propicia interação com seus pares.

A utilização desse método oportuniza tanto à criança autista quanto ao professor que lida com ela, seja na sala comum ou na sala de atendimento educacional especializado, maior interação, uma vez que ela precisará conhecer, associar e aprender o significado das figuras e relacioná-las a fatos, lugares, desejos, necessidades ou pessoas.

O PECS foi pensado com a finalidade de ensinar as crianças signos e símbolos para formular solicitações em situações distintas, e consta de 6 fases, são elas: fase 1 - Ensina a trocar figuras; fase 2 - espontaneidade ou Distância e Persistência; fase 3 - Discriminação de Figuras; fase 4 - Estruturação de Sentenças; fase 5 - Responder questões sobre o que se quer; fase 6 - Comentar. Estas fases são sequenciais, compondo objetivos específicos para atingir a comunicação plena do indivíduo (BONDY; FROST, 1993).

Por efeitos de prejuízos na comunicação expressiva e receptiva de indivíduos com TEA, o uso da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) foi considerada, segundo os autores (NUNES, 2008; WENDT, 2009; MACEDO; ORSATI, 2011), por tratar-se de uma prática que pode ser utilizada tanto na clínica, quanto na sala de aula ou em outro contexto que objetiva compensar esses prejuízos na comunicação (BEUKELMAN; MIRENDA, 1998). Diz respeito ao uso de gestos manuais, expressões faciais e corporais, símbolos gráficos (fotografias, gravuras, desenhos, linguagem alfabética, objetos reais e miniaturas), voz digitalizada ou sintetizada e outros meios de efetuar a comunicação face a face de pessoas que apresentam limitações no uso e/ou compreensão da linguagem oral.

Os recursos da CAA podem substituir ou suplementar as funções da fala. A denominada “Comunicação Alternativa” se dá quando os recursos substituem a fala, e a Comunicação Ampliada, quando a suplementam. O advento desses métodos data da década de 70, e depois daí muitos outros têm surgido com maior ou menor relevância, mas que se propõem a contribuir com o melhoramento da comunicação entre essas pessoas.

No tópico que segue, abordaremos as questões da inclusão da criança ou adulto com TEA na escola regular.

2.4. O autismo e a escola regular

A inclusão escolar de pessoas com TEA no Brasil só se efetivou a partir da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva de Inclusão (PNEEI), em 2008. Uma vez que esses indivíduos se constituíam público alvo da Educação Especial por configurarem a categoria de Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), hoje denominado TEA, a partir do DSM-5 (APA, 2014). Sabe-se, contudo, que não foi sempre assim, muitas lutas, muitos sofrimentos tiveram que ser enfrentados para que hoje se vislumbre uma inclusão, se não efetiva, pelo menos assegurada.

Em 2008, foi promulgado o Decreto nº 6.571 em 17 de dezembro, revogado pela então presidente da república, Dilma Rousseff, pelo decreto nº 7611 em 2011, que estabelecia as diretrizes do Atendimento Educacional Especializado para o público definido na PNEEI. Seguem abaixo alguns trechos do parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica⁷:

Art. 1º Para a implementação do Decreto nº 6.571/2008, os sistemas de ensino devem matricular os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino regular e no Atendimento Educacional Especializado (AEE), ofertado em salas de recursos multifuncionais ou em centros de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos. Art. 4º Para fins destas Diretrizes, considera-se público-alvo do AEE: [...] II – Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação. Art. 12. Para atuação no AEE, o professor deve ter formação inicial que o habilite para o exercício da docência e formação específica para a Educação Especial [...].

Em 2012, é sancionada outra lei para beneficiar pessoas com autismo, a Lei Berenice Piana⁸, nº 12.764 que segue alguns trechos, abaixo, o original será alocado nos anexos:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução. [...] § 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais. [...] Art. 7º

⁷ BRASIL. Decreto nº 7611/2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, 2011.

⁸ Berenice Piana é autora da lei e mãe de um autista.

O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos. § 1º Em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, haverá a perda do cargo [...].

Um destaque para essa lei é a introdução de um acompanhante especializado para a pessoa com TEA, que seja capacitado e possa efetivamente mediar o conhecimento e as informações dadas pelo professor.

Em entrevista Berenice, mãe de autista e autora da lei, explica as razões pelas quais pontuou o cuidador especializado para o autista, vejamos um trecho: A repórter pede para que ela explique as razões pelas quais ela se dispôs a lutar para que a lei foi sancionada:

BERENICE PIANA: Isso veio de uma outra experiência que eu tive com meu filho também. Depois que ele foi expulso daquela escola [...] eu coloquei em uma outra bem perto da casa dele para eu poder cuidar e vigiar. E ele não ficava nem um minuto dentro da sala, ele ia para o quintal, brincar no parquinho. E uma senhora tomava conta dele. Na verdade, ele não tinha aula coisa nenhuma. Ele estava lá por estar. E aquela senhora no balanço, brincando com ele. Ela não sabia nada de autismo. Nada, nada mesmo. Ela só brincava com ele. E cuidava muito bem, sim. Cuidava! Mas ele não aprendia nada. Não desenvolvia nada. Eu levo meu filho para escola pra quê? Para aprender a ler e escrever, etc. Não é?! Educação a gente dá em casa. E quando eu via como era, eu pensava: De quê que adianta? Foi onde eu disse: Não é possível! E a lei, então, também foi pensada assim...

Acompanhante especializado... porque eu conhecia mediador de cego, de surdo. Então, para o autista, tem que existir também um tipo de mediação que traduza o que o professor está dizendo pra ele de alguma forma... seja a metodologia que for, mesmo que funcione. E esses estagiários não sabem nem o que é autismo. Alguns escrevem autismo com “L”. Eu fiquei apavorada! Então, como nós vamos caminhar daqui para frente? (TV GAZETA DO POVO).

Com todo esse empenho, lutas homéricas são travadas todos os dias para que essa lei se faça valer. Entretanto, o que vejo em minha prática são cuidadores, a grande maioria, sem formação acadêmica adequada para lidar com a especificidade que requer uma criança com autismo, e pouco ou nada é feito, a não ser aceitar o que está posto, pois poderia ser ainda pior, é o que costumo ouvir.

No entanto, para que esses documentos supracitados fossem pensados, muita luta teve que ser travada por pais e simpatizantes da causa dos deficientes. Mazzota (2005) traz um recorte do início das tentativas iniciais de inclusão de deficientes no Brasil, e de acordo com seus estudos, no final do século XIX, ocorreu a fundação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1854, e do Imperial Instituto dos Surdos –Mudos, em 1857. Porém, vê-se que apesar

de incluir, esses institutos eram excludentes visto que eram específicos para uma deficiência.

O Centro Nacional de Educação Especial (CNESE) foi criado em 1973. Essa iniciativa fincou bases políticas decisivas para a educação especial. Esse órgão passou a se responsabilizar por pensar políticas para a educação especial de forma sistematizada, dizem os organizadores.

Embora reconhecendo os devidos avanços, essas escolas eram segregadoras e excludentes, pois o aluno deveria se adaptar às normas e regras da escola a despeito da sua deficiência, e muitos indivíduos, em função da sua deficiência, ficavam confinados anos a fio nessas instituições sem terem acesso à escolarização. Esse período ficou conhecido como paradigma da Integração.

De acordo com a linha do tempo histórico-política da inclusão, o referido documento diz que na década de 1990, esse paradigma da integração passa a receber nuances de inclusão com o movimento pro educação inclusiva que fora iniciado em 1980 na educação básica, ganhando destaque e amplitude no cenário nacional.

Nessa mesma década, órgãos internacionais se reúnem para refletirem sobre o tema da educação inclusiva pública como política e, acontece a Conferência Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, em Jomtien, Tailândia (1990), advindo também a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: acesso e qualidade, e a Declaração de Salamanca (1994, p. 1) cujo país signatário assume como peso constitucional instituir um modelo educacional que alcance a todos indistintamente.

Este documento é considerado um difusor da filosofia da Educação Inclusiva, e por tudo que ela representa à causa, colocaremos também alguns trechos que considero interessantes:

1. Nós, delegados [...] sancionamos, também por este meio o Enquadramento da Ação na área das Necessidades Educativas Especiais, de modo a que os governos e as organizações sejam guiados pelo espírito das suas propostas e recomendações.
2. Acreditamos e proclamamos que: cada criança tem o direito fundamental à educação [...] as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar através duma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades, [...] uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos; encorajar e facilitar a participação dos pais, comunidades e organizações de pessoas com deficiência no planeamento e na tomada de decisões sobre os serviços na área das necessidades educativas especiais, [...] garantir que, no contexto duma mudança sistémica, os programas de formação de professores, tanto a nível inicial como em serviço, incluam as respostas às necessidades educativas especiais nas escolas inclusivas.

E foi estudando esses documentos, que me reconheci dentro de uma realidade bem distante da letra neles contida. Atualmente, nas escolas municipais de Fortaleza existem 159 salas de Atendimento Educacional Especializado - AEE e em cada uma dessas salas há um

professor de AEE. As salas, ao contrário do que preconiza a política, não são compostas por uma equipe; professor de AEE, professor Surdo, Professor Português Libras.

Existe somente o professor de AEE sozinho para a demanda de alunos com deficiência matriculados no sistema que é de 5.797 nas modalidades de ensino ofertadas pela rede municipal de ensino de Fortaleza-conforme dados do Educacenso 2017. Para cada deficiência, uma demanda pedagógica, e no tocante à pessoa ou criança com TEA ainda mais, visto as necessidades específicas de cada uma das suas vertentes.

Como já fora dito no tópico anterior, o autismo está enquadrado pelo DSM-5 (APA, 2015) como um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta principalmente a capacidade de comunicação social e de interação, com ênfase no comportamento/interesses restritos e repetitivos. Essas particularidades requerem habilidades por parte de quem os assiste de forma incisiva e apropriada, sem o qual o tratamento não terá efeito positivo.

Corroborando esse pensamento, Berenice Piana afirma que um cuidador/mediador (pessoa designada por lei para ser a “sombra” da pessoa com TEA) deve ser especializado, uma vez que seria aquele que faria o papel de mediar o aprendizado escolar, haja vista, conforme suas palavras, põe-se a criança na escola para aprender a ler e a escrever. Imaginemos o quão preparado deve ser o professor do AEE. Essa é também mais uma barreira a ser vencida, pois mesmo constando da lei, não vemos cuidadores especializados para fazer o que a lei propõe. Serra (2010, p. 173) descreve assim:

O papel do facilitador é assessorar a criança autista nas atividades propostas, incentivando a participação desse aluno nas atividades comuns à classe e quando isso não for possível, oferecer uma atividade paralela ao sujeito ou mesmo mudar de ambiente com ele. O facilitador é também considerado uma ponte nas relações sociais entre o aluno autista e o grupo. Ele deve receber as mesmas informações que o professor da classe, deve ter conhecimento dos registros do aluno e anotar criteriosamente o desenvolvimento do aluno para que essas informações sejam usadas em futuros planejamentos. Além disso, no caso desta pesquisa, será o facilitador e não o professor quem aplicará as técnicas comportamentais na criança.

Sem contar que no parecer nada se refere à formação continuada para professor da sala de ensino comum. Sobre esse pensamento Serra (2010, p. 172) diz: “Infelizmente, a demanda da inclusão chega às escolas antes da preparação do professor e a solução tem sido a capacitação do profissional em serviço, através dos programas de formação continuada, contrariando as próprias diretrizes do MEC”.

Procuraremos nos ater à inclusão da pessoa com TEA nesse trabalho. De acordo com Serra (2010, p. 164):

Muito já se discutiu sobre a importância de se levar um sujeito com autismo até a escola e sobre o quanto as vivências educacionais representam para o desenvolvimento dessas crianças. Especialmente no caso do autismo, ser terapeuta significa ser educador, uma vez que o terapeuta observará que o processo de tratamento da criança envolve um procedimento abrangente e estruturado de ensino-aprendizagem ou de reaprendizagem (Windholz, 1995). Isso significa que mesmo compreendendo o autismo a partir das correntes psicológicas ou psiquiátricas, a educação pode e deve ser usada como técnica.

Partilhando desse pensamento, entendemos que apesar do diagnóstico, a criança, principalmente, tem condições de aprendizado como as demais que se encontrem no ambiente de sala de aula. O professor Edson Defendi (DEFENDI, 2018), em sua obra Transtorno do Espectro do Autismo – TEA, (s/d. s/ p.) afirma que:

A inclusão escolar de educandos com TEA representa um grande desafio para toda a comunidade escolar e para a família. Ousamos dizer que, de todo o grupo de pessoas com deficiência, são esses educandos os que ainda desafiam e promovem mudanças importantes no contexto escolar para que seu processo de inclusão ocorra de fato.

Ora, se a inclusão precisa acontecer de fato, como fazer que isso aconteça se é sabido que a grande parte dos docentes não está aparelhada para alcançar o pensamento de uma criança com deficiência, como este profissional agirá com uma criança autista?

Schmidt (s/d, p. 3) ressalta:

De acordo com o documento produzido pelo Ministério de Educação e Cultura e Secretaria de Educação Especial (MEC/SEESP) em 2007, intitulado Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, as escolas regulares devem responder às necessidades educacionais dos alunos com Transtornos Globais do Desenvolvimento. Isto significa, entre outras, que as escolas devem garantir a continuidade do ensino desde a educação infantil até a superior, incluindo a formação de professores para atuar na educação especial com esse público e a participação da família e da comunidade nesse processo.

Notem que na linha oito da citação acima, o documento diz que as escolas devem garantir a escolarização desde a educação infantil até o nível superior e devem incluir a formação de professores para atuarem na educação especial, mas não diz que professores do ensino comum serão beneficiados com essa formação. Contudo, é válido lembrar que a inclusão acontece na sala de aula comum, e como isso se dará, se esse professor não foi preparado academicamente para esse público?

Parece um desafio? Vejamos o que Schmidt (s/d, p. 4) expressa em seu pensamento:

“Não se trata de um desafio simples, pelo contrário, estamos diante da necessidade de sensibilizar a escola e a sociedade para receber a diversidade, garantindo o acesso a estes espaços”. Diante dessa questão, cabe pensarmos o papel do professor neste processo.

Mantoan (2015) parece concordar com o pensamento de Schmidt (s/d, p.4) dizendo: “A inclusão é exigente em seus propósitos. Trata-se de uma ideia poderosa e desafiadora defendida pelos que assume o compromisso de disseminar e garantir a todos o direito, o direito à diferença, na igualdade de direitos, em um mundo povoado e habituado às diferenciações excludentes. ” Então, precisamos saber qual de fato é o papel desse professor de sala comum que recebe uma ou duas crianças com TEA como inclusão, que precisa como premissa básica ensiná-lo os conteúdos da série onde está incluído e esse profissional sequer tem orientação mínima sobre como abordar pedagogicamente aquele aluno em questão?

A seguir busquei de uma certa forma inconformada, até por vivenciar todos os dias essa prática, tanto na sala de AEE quanto na sala de aula comum, desvendar o tão falado papel do professor. Um papel ao meu ver tão necessário e de certa forma tão desprezado.

2.5. O papel do professor de sala comum diante da inclusão de um aluno com TEA

Todos os teóricos que tenho estudado anuem que é fundamental aos educadores investirem em estudos, principalmente sobre os alunos com necessidades especiais, em particular os com TEA, visto a especificidade que cada um apresenta para saber como atender de maneira eficaz esse público.

Dizem também ser importante que haja uma parceria da professora da sala comum com a professora da sala de Atendimento Educacional Especializado, e como não podemos deixar de relatar, também com outros profissionais que cuidam desses alunos com vistas a poder ofertar um ensino de qualidade, e quiçá poder ajudar a melhorar o desenvolvimento social, intelectual e afetivo desses indivíduos.

A formação de professores para trabalharem com alunos com autismo é fundamental (SANT’ANA, 2005), uma vez que vai lhes permitir que aborde conteúdos pedagógicos, valores e normas sociais que promovam a inserção do aluno no discurso social. Para o autor, essa formação deve estar ligada às crenças que o professor tem a respeito do aluno com TEA, que vão influir para o desenvolvimento das atividades propostas nos programas de educação inclusiva.

Todo esse pensamento me leva a crer que o papel do professor, principalmente da sala

comum, tem função *sin ne qua non* quando o assunto é inclusão. Mantoan (2003) acredita que este papel a ser desempenhado é o de mediador do processo de aprender e ensinar. A autora concorda com a afirmação de que é necessário resgatar a confiança dos docentes para que estes, uma vez empoderados da sua confiança, saibam lidar com o coletivo de alunos indistintamente, sabendo da heterogeneidade e diversidade do seu público.

Porém, parece claro que para que isso aconteça, é necessário oportunizar aos professores cursos que fomentem práticas inovadoras com vistas a buscar envolver a todos os alunos de forma que estes atuem conscientemente no processo de ensino-aprendizagem.

Mittler (*apud* MANTOAN 2003, p. 13) aponta que:

Os professores do ensino regular consideram-se incompetentes para lidar com as diferenças nas salas de aula, especialmente atender os alunos com deficiência, pois seus colegas especializados sempre se distinguiram por realizar unicamente esse atendimento e exageraram essa capacidade de fazê-lo aos olhos de todos.

Quero discordar do pensamento do autor no sentido de que como professora de AEE, foi-me oportunizado cursos na área das deficiências e um sobre autismo, no mais, se eu quis mais capacitação, fui estudar de forma autodidata. Busquei formações, livros, palestras, seminários, experiências e práticas de colegas ou entidades que pudesse agregar conhecimentos e habilidades à minha prática.

Contudo, ao exercer minha função, se o fazia aos olhos de todos, era a necessidade que ali exigia uma atitude, e precisava uma ação rápida, certa e eficaz, sob pena do descredito, não só do aluno a ser mediado como de todos que assistissem por ventura a cena.

Os cursos ofertados tinham lá seus méritos, mas deixavam muito a desejar, e contemplavam tão somente ao professor do AEE, e as formações em serviço, essas também não se aplicam a formar ou informar ao professor da sala comum com este deve ou pode proceder diante de um aluno com deficiência, quiçá um autista.

Praça (2011) fala da qualidade dos cursos, demonstra essa preocupação e faz questionamento em sua dissertação sobre os professores de salas comuns estarem preparados para ensinar alunos com necessidade especiais. Conforme esse autor, a portaria nº 1.793 de 1994 recomendou que nos cursos de licenciatura fosse incluída a disciplina “Aspectos Ético-político-Educacionais da Normalização e Integração da Pessoa Portadora de Necessidade Especial”, que oportunizaria aos futuros docentes discutir sobre o “como fazer” diante de um aluno com necessidade especial.

No entanto, ele concluiu que o histórico de formação é deficitário e incompleto, e os

professores saem das universidades para trabalhar com aluno com necessidade especial sem estarem devidamente preparados.

Até este momento desse estudo, vi teóricos abordando o que o professor tem que fazer, que saber, que refletir, que precisa ser compreensivo, que tem que ensinar, que ser exemplo, que estar preparado, mas não vi preocupação com a pessoa do professor. Como é esse ser professor? Um ser humano com defeitos e qualidades como outros da sua espécie ou um ser que não pode errar pelo fato de estar professor? Sim, porque em algum momento do dia, ele sai do ambiente da escola e é apenas o “João”, a “Maria”, o “pai”, o “filho, irmão”, enfim.

Alguns chegam a afirmar que o professor tem que prender a atenção do aluno, que suas aulas devem ser interessantes, e principalmente, todos, absolutamente todos afirmam que o professor precisa se capacitar, buscar informação, buscar instrução, para assim oportunizarem um aprendizado de qualidade aos alunos (AMBRÓS, 2017).

Um estudo realizado por Trombeta (1997, p. 74) com 79 alunos de um curso de psicologia, com idades entre 20 e 40 anos, sendo 67 do sexo feminino e 12 do sexo masculino, mostrou que o mais importante na relação professor-aluno é o professor estar próximo do aluno, preocupando-se com este enquanto pessoa, não evidenciando se este sabe, se aprendeu o conteúdo, mas importando-se pela pessoa em questão. Considerei importante citar: “o professor aberto, amigo, que permite que o aluno o veja como pessoa favorece a criação de um ambiente mais propício a aprendizagem em sala de aula”.

Isabel Freire (FREIRE et al., 2011), realizou um estudo apresentado no II Simpósio Nacional sobre a Formação e Desenvolvimento, com o título: Trabalho docente, emoções, contextos e formação. Nesta oportunidade, foi apresentado o resultado de dois estudos qualitativos com 17 professores das diversas modalidades de ensino que evidenciaram a relação das emoções com os vários contextos de ensino onde os professores alegam que há sim um desgaste emocional grande, porém, ligado não somente à sala de aula, mas aos sistemas de ensino e de como a escola se organiza.

O estudo sinaliza que há uma necessidade de fazer uma conexão com o desenvolvimento da escola e a formação dos professores com vistas a ampliar o conceito de resiliência e o autoconhecimento resultando numa melhor elaboração das pressões emocionais vivenciadas por eles que os deixam vulneráveis.

Para Domingues (2016, p.7), muitas situações deixam os professores num estado de desmotivação, tais como “alterações políticas, relações laborais, sociais e econômicas têm influenciado a vida das escolas, e sobretudo os docentes enquanto pessoas e profissionais”. Essa constatação leva a compreensão de que os professores a cada dia se confrontam com a

degradação da sua função de ser professor. Para a autora, exige-se mais do professor do que ele possa dar. É exigido desse profissional cada vez mais desempenho tanto no ambiente escolar quanto fora dele.

No entanto, essas exigências têm trazido ao docente uma desmotivação dada a sobre carga a ele atribuída. A autora diz ainda que o professor deve se adaptar ao seu cotidiano e aos reverses de sua profissão, independentemente de quais tenham sido suas escolhas, uma vez que muitas situações surgidas nessa caminhada o impeçam de agir sobre e modificar. Dessa forma, só resta aceitar essas imposições advindas da sociedade, da família, do aluno, entre outros.

Percebi que os autores embora relatem suas pesquisas onde o centro de estudo é o professor e seu papel de atuação enquanto docente, abordam o que tem que fazer, como devem fazer, com adequar-se, com acomodar-se às mais diversas condições de trabalho, não vi até o momento a preocupação nos estudos em agraciar o profissional professor numa questão talvez muito simples, mas que não é percebida embora se mostre de forma gritante em contextos de escola: o lado humano, pessoal, emocional do ser professor.

Embora saiba que muitas pesquisas já foram realizadas sobre o tema, que fatores inúmeros foram relatados com causa de tamanha insatisfação, que muitas são as desculpas, e muitas são as propostas para uma resolução que seja boa para ambos gestores e professores, e, porque não dizer, alunos, voltamos para o mesmo lugar sem que nada efetivamente tenha sido pensado como alternativa de fomentar o desejo genuíno de ser e estar professor, com encantamento e proatividade.

A Lei de Diretrizes e Bases, Nº9394/96, no seu artigo 67, elenca uma série de exigências a serem ofertadas aos docentes, contudo, não vemos a aplicabilidade dessa lei no cotidiano das escolas. Vejamos:

Os sistemas de ensino promoverão a valorização dos profissionais da educação, assegurando-lhes, inclusive nos termos dos estatutos e dos planos de carreira do magistério público: I - ingresso exclusivamente por concurso público de provas e títulos; II - aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim; III - piso salarial profissional; IV - progressão funcional baseada na titulação ou habilitação, e na avaliação do desempenho; V - período reservado a estudos, planejamento e avaliação, incluído na carga de trabalho; VI - condições adequadas de trabalho (BRASIL, LDB. Lei nº 9394/96).

Vi na lei que há um amparo legal ao profissional professor, mas a realidade dista e muito desses critérios. No Estatuto do Magistério do Município de Fortaleza, Lei No. 5895 de 13 de novembro de 1984 especifica no seu capítulo II que:

Art. 4º - O profissional de magistério deverá aperfeiçoar-se, através de cursos ou estágios de especialização, aperfeiçoamento e atualização, para os quais seja designado, fora ou dentro do estado ou do País. [...]

Art. 6º - Poderão ser aceitos cursos e/ou estágios oferecidos por entidades nacionais ou estrangeiras, não previstos na programação de treinamento da Secretaria de educação e Cultura do Município desde que correspondam aos objetivos estabelecidos nessa programação. [...]

Art. 9º - Compete ao Chefe do Poder Executivo autorizar o afastamento do integrante do magistério para participar em determinado curso ou estágio, bem como prorrogar o respectivo prazo, quando necessário. Parágrafo único – O Secretário de Educação e Cultura do Município poderá autorizar o afastamento do integrante do magistério graduado até 2 (dois) dias semanais para atender aos deveres de estágio ou curso superior.

Art. 10º - Através da assinatura prévia de termo de compromisso, o profissional de magistério, afastado para o curso ou estágio, comprometer-se-á a permanecer no desempenho de suas funções no Sistema Oficial de Educação do Município, durante o período mínimo de 02(dois) anos, a contar da conclusão do referido curso ou estágio. Parágrafo Único – O não cumprimento, do disposto neste artigo implicará na evolução aos cofres do Município, pelo beneficiário a título de todas as despesas realizadas com o curso ou estágio, sendo a devolução proporcional quando o descumprimento for parcial.

Partindo desse cenário, e sabendo das últimas negociações entre prefeitura e sindicato dos professores, é possível vislumbrar o quadro emocional destes profissionais que se veem como que em uma corda bamba, sem estabilidade para agir. São muitas como já citamos as controvérsias emergidas no ambiente da escola, o que possivelmente poderia afetar o desempenho das relações interpessoais na situação de trabalho.

Valério (2002 *apud* Domingues; 2014) afirma que as relações interpessoais no ambiente de trabalho do professor permitem melhorar sua autoestima, desempenho, segurança, visto que este sente encontrando cooperação e confiança necessárias para superar situações difíceis. O autor citado diz ainda que “a construção de uma rede de relações interpessoais valorizadoras e enriquecedoras em contexto de trabalho é frequentemente associada a uma maior satisfação profissional”.

E foi pensando nas relações interpessoais que propus neste estudo a prática da Psicomotricidade Relacional entre a professora de sala comum e um aluno (a) com autismo, visando promover entre ambos um momento de fala e escuta corporal, onde através do jogo aqui chamado, jogo simbólico muitos de nossos fantasmas, frustrações, raivas, dissipam-se.

3. PSICOMOTRICIDADE

Todos falam sobre psicomotricidade, contudo, verdadeiramente parece que poucos sabem de fato o que é, que poder ela tem, o que ela pode enquanto método, prática e ciência. Mas, o que é mesmo psicomotricidade?

No contexto mais atual, a psicomotricidade tem sido vista como a integração máxima da motricidade, por estarmos falando que, além dela abranger toda a aprendizagem do indivíduo, ainda humaniza, visto conceber não só o movimento do homem no homem, mas suas relações com o meio, com os pares e com os eventos que o cercam.

Para alguns, ela é transdisciplinar e é nessa corrente que eu acredito. Estuda as relações entre as atividades psíquicas e as motoras, psíquicas por se referir à alma, à psiquê, são as emoções, os afetos internos e externos que cada um sente e recebe, as representações, as ideias, entre outros.

Motoras por compreender os principais sistemas neurológicos que possibilitam o movimento reticular, piramidal, cerebelar, extrapiramidal e medular. Fonseca (2008) afirma em suas pesquisas e estudos que a atividade motora é a expressão materializada da atividade psíquica, representada em suas diversas solicitações.

A Psicomotricidade pode ser compreendida como algo que unifica o psíquico e o motor, em que um não caminha sem o outro e ambos podem muito, se desenvolvidos de forma conjunta e harmonizada.

Para Costa (2002 *apud* ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE 2018), “a Psicomotricidade baseia-se em uma concepção unificada da pessoa, que inclui as interações cognitivas, sensorio motoras e psíquicas na compreensão das capacidades de ser e de expressar-se, a partir do movimento, em um contexto psicossocial”.

A SBP afirma ainda que a Psicomotricidade é uma ciência encruzilhada que perpassa por várias outras fazendo uma ligação muitas vezes harmoniosa que possibilita usar o conhecimento desta em benefício do ser, do indivíduo e do corpo em questão. No cômputo dessas ciências estão a Biologia, a Sociologia, a Psicologia, a Psicanálise entre outras. Constitui-se também em conhecimentos antropológicos, fisiológicos e relacionais que vão permitir utilizar o corpo como meio de acesso ao ato motor humano com o intuito de facilitar a integração do sujeito consigo, com o mundo externo e suas nuances (COSTA, 2002).

Como um campo transdisciplinar que unifica as relações e influências sistêmicas e de reciprocidade entre o psíquico, o motor tendo como premissa o corpo integral, a psicomotricidade contempla desde as funções cognitivas até as funções sociais da pessoa.

Sobre isso, Almeida (1999, p. 17) afirma que a psicomotricidade: “é a ciência que tem como objeto de estudo o homem por meio do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo, bem como suas possibilidades de perceber, atuar, agir com o outro, com os objetos e consigo mesmo”.

Na sequência, será mostrado brevemente a linha histórica da psicomotricidade, espero que todos possam se identificar com o conteúdo.

3.1. Contexto histórico

É sabido que a psicomotricidade teve seu berço na França, embora a palavra derive do grego *Psyché* = alma e do verbo latino *moto* = agitar fortemente, afirma Negrine (1995). Nesse país, também surgiram diversas linhas de pensamentos, entre as quais destacam-se: o biomédico, o psicopedagógico e o psicanalístico, donde a psicomotricidade teve com Winnicott e Mehler⁹ a oportunidade de assumir sua própria identidade.

Em 1907, um psiquiatra infantil chamado Dupré, apresentou um trabalho numa revista de Neurologia com o título – Síndrome da Debilidade Motriz – que já em 1909 foi relacionado a debilidade mental. É válido ressaltar que Dupré não relacionou seus estudos sobre a síndrome a nenhuma lesão cerebral do sistema piramidal, contudo a uma paratonia, que se refere a uma dificuldade para relaxar a musculatura voluntariamente. E, somente em 1925, Heuyer, entendendo o trabalho e o pensamento de Dupré, emprega o termo Psicomotricidade para dar ênfase a estreita relação entre o desenvolvimento motor, o desenvolvimento intelectual e o desenvolvimento afetivo.¹⁰

Rosa Neto (2011) concluiu que a identidade da Motricidade inicia de fato no período 1947 a 1959, quando Ajuriaguerra e Diakitine, alunos de Heuyer, aprimoram-se no estudo crítico da debilidade motriz contribuindo com essa atitude para a formação da base científica que fundamentou o tratamento em crianças e avanços na prática motriz.

Nessa época, os pesquisadores tiveram uma série de publicações que outorgaram por assim dizer a primeira carta de reeducação motriz na França, publicada em 1960 com anuência e assinatura de Soubiran, Cahen, Trillat, Galifret-Granjon, Stambak, Guilmain e Guilmain, entre outros, que deram com isso um protocolo para o exame motor.

Essa nova modalidade, embora não contenha todos os princípios da reeducação, é hoje considerada como a estrutura que configura as grandes bases da motricidade atual que são,

⁹ Winnicott: Donald Woods Winnicott, pediatra e psicanalista. Jacqueline Amati-Mehler: psicanalista.

¹⁰ Ver Rosa Neto (2011), Meur (1989), Vieira, Batista e Lapierre (2005)

segundo Rosa Neto (2011), coordenação dinâmica e óculo-manual, equilíbrio, organização espacial e temporal, esquema corporal e lateralidade.

Contudo, o estudo da motricidade humana não para por aí, e na década de 1960, na França, surgiram duas sociedades: a Sociedade de Professores de Educação Física e Médicos formada por Le Boulch, Azemar, entre outros, e a Sociedade Francesa de Educação e Reeducação Psicomotriz composta por Lapierre, Vayer, Aucouturier, entre outros.

Havia nessa época trabalhos sendo feitos por professores e outros profissionais que instituíam modalidades de práticas motoras que se tornaram alvo da desconfiança das sociedades, uma dessas práticas foi a ginástica de manutenção que era um tipo de exercícios construídos mecanizados, e por consequência, automatizados do esporte, no qual toda preocupação era gerar atletas de alto rendimento para as competições que dessem o melhor resultado.

Outros importantes colaboradores deram contribuições importantíssimas na condução desenvolvimental da criança, como os russos Ozeretsky, Vygotsky e Lúria que estudaram o desenvolvimento do cérebro. Na América do Norte, temos Strauss, Werner, Gesell, Brunner, Kephart, Frostig, Getman, DelacatoCratty, Gallahue, que voltaram seus olhares para a esfera perceptivo-motora do desenvolvimento motor da criança baseado em ações experimentais.

Contudo, mesmo com toda essa inovação e envolvimento de tantos estudiosos e pesquisadores, várias décadas foram necessárias para que o entendimento de globalidade do indivíduo chegasse a termo, principalmente na criança, e dessas concepções, muitas também foram as abordagens teóricas levantadas para compor essa ciência chamada Psicomotricidade.

Podemos depreender que cada teórico pensa a Psicomotricidade de uma maneira particular, porém todos tem o corpo como veículo chave. É fácil compreender pois a primeira coisa que fazemos quando nos tornamos vida é nos movimentar ainda no ventre de nossa mãe, essa ação está ligada ao que é chamado processo maturacional, existente desde a concepção, cujo corpo é a origem de todas as aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas.

Abaixo está apresentado um quadro das abordagens teóricas¹¹, sobre a Psicomotricidade:

Quadro 1 - Abordagens teóricas

Mente x corpo	
Neuropsicológica- Chauchard	O cérebro seria o órgão da sensibilidade consciente e da ação voluntária. Onde este seria um computador e a motricidade condutora de registros e estímulos de ação e respostas.

¹¹Estudo apresentado por Sousa (1977 *apud* Vieira, Batista e Lapierre 2005).

	(Atividade neuro-psico-motora).
Psicopatológica- Dupré E Bascou	Há um estreito paralelismo entre as funções motoras e as funções psíquicas, que repercute no motor e reflete no afetivo e no cognitivo.
Psiquiátrica – Ajurriaguerra	A função tônica é a base de toda ação corporal e relação com o mundo.
Genética- Gesell, Spitz, Lézine	Estuda o desenvolvimento psicomotor ressaltando a influência do desenvolvimento motor na constituição da personalidade como resultado da maturação biológica das experiências vividas.
Bio-Psicológica – Wallon	Acredita na indissolubilidade do corpo, diz que este não pode se distinto do psíquico e que o movimento está ligado à percepção e a afetividade da criança e tem papel importante na relação com os outros.
Yoga – Ramacháraka	O corpo é a máquina do espírito. É através dele que o cérebro registra as várias formas de impressões do mundo externo.
Psicológica Do Conhecimento – Piaget	É através da razão que se organiza o cognitivo e baseado na progressão do conhecimento de mundo e que foi defendido os estados de desenvolvimentos: período: sensório-motor, inteligência representativa pré-operatoria; inteligência concreta; operações lógicas e formais, em que a motricidade é o ponto de partida para a elaboração da inteligência.
Psicanalística - Freud	Aborda o eu corporal, dentro da psicanálise. Leva em consideração a libido, o narcisismo e o simbolismo, as manifestações motoras.

3.2. Motricidade humana- áreas básicas

O desenvolvimento psicomotor funciona a partir de três sistemas¹²: de estimulação, de integração e de resposta. Já o desenvolvimento neuromotor acompanha um padrão sistemático na direção céfalo-caudal, em sentido proximal-distal, do geral para o específico observando intervalos que vão do 0 aos 7 anos de idade da criança, dos 8 aos 12 anos e dos 13 aos 14 anos

¹² Os três sistemas funcionam da seguinte forma: o sistema de estimulação recebe todas as informações do ambiente onde o indivíduo está, envia essas informações para os órgãos sensoriais e imediatamente passadas ao sistema de integração que vai processar a informação e ativar a percepção, planejamento e memória, enviando à consciência para que a informação seja externalizada pelo sistema de resposta.

(THOMPSON, 2000).

Alexander Luria, psicólogo russo renomado, estudou os mecanismos do cérebro e seus sistemas funcionais, e os dividiu em unidades ou neuroblocos, no qual cada um desempenha uma função específica quando uma ação é realizada. Essas unidades, contudo, são indissociáveis no funcionamento do cérebro, uma depende da maturação da outra para integrar e organizar novo aprendizado. Essas unidades parecem seguir uma hierarquia verticalizada, conforme Gonçalves (2004):

- a) Primeira Unidade Funcional – é composta pela Tonicidade e Equilibração e corresponde basicamente à persistência motora (unidade de alerta e de atenção);
- b) Segunda Unidade Funcional – é composta pela noção de corpo, lateralização e estruturação espaço-temporal que constituem as memórias corporais (unidade de recepção, de integração, de codificação e de processamento sensorial);
- c) Terceira Unidade Funcional – é composta pelas praxias global e distal, que correspondem à capacidade de relacionar as ações globais mais refinadas (unidade de execução motora, de planificação e de autorregulação).

3.3. Habilidades motoras e desenvolvimento

3.3.1. Esquema corporal

É a representação relativamente global, científica e diferenciada que a criança tem de seu próprio corpo. Ela percebe o mundo em função do si, isto é, do seu próprio corpo.

Para alguns estudiosos, o esquema corporal passar por 3 etapas: corpo vivido, corpo percebido ou descoberto e corpo representado, essas fases compreendem respectivamente as idades de 0 a 3 anos, 3 a 7 anos e 7 a 12 anos. Penso que vale aqui uma descrição breve de cada uma. Oliveira (1997) descreve:

- 1ª etapa: corpo vivido, corresponde a fase da inteligência;
- 2ª etapa: corpo percebido ou descoberto, corresponde a organização do esquema corporal devido à maturação da “função de interiorização”, aquisição que auxilia a criança a desenvolver uma percepção a partir de seu próprio corpo;
- 3ª etapa: corpo representado. Corresponde a representação mental da imagem do corpo.

3.3.2. Organização espacial e temporal

Esperado que se consolide na criança até 4 ou 5 anos de idade, fundamenta-se na base do esquema corporal onde ela precisa se reconhecer para aprender o espaço onde está inserida. Essas estruturas são distintas embora integradas e ambas são inatas, elaboram-se por meio da ação e do movimento e de dados sensoriais colhidos pelos sentidos que permitem ordenar, organizar e processar a informação.

3.3.4. Equilibração

Refere-se à área básica para o automatismo da movimentação voluntária da criança, seja estática ou dinâmico. Equilíbrio estático: capacidade de manter certa postura sobre uma base de sustentação. Equilíbrio dinâmico: orientação controlada do corpo em situações de deslocamento no espaço com olhos abertos.

3.3.5. Lateralização

Capacidade ou habilidade que a criança tem de ter a preferência por um dos lados do corpo, ou seja, usar mais o lado direito ou o lado esquerdo para ver, ouvir, escrever, chutar, entre outros. Isso significa dizer que há uma dominância de um dos lados que apresenta mais força, mais rapidez. Espera-se que a criança já apresente essas condições entre 2 e 3 anos.

3.3.6. Motricidade global e fina

Praxia Global tem por objetivo a realização e a automação dos movimentos globais durante certo tempo, além da exigência da atividade conjunta de vários grupos musculares “[...] – Praxia Distal integra todas as competências psiconeurológicas adquiridas na praxia global, com maior complexidade e diferenciação; compreende a micromotricidade e a perícia manual (velocidade e precisão os movimentos finos) [...]” (GONÇALVES, 2014, p.54).

3.4. Linhas de atuação

A Psicomotricidade atende indivíduos desde o nascimento até a melhor idade, isto é, a velhice, por estudar o ser humano em seus aspectos motores em relação aos mentais, com uma gama vasta e abrangente de clientela que vai do bebê de alto risco em UTI's até crianças com dificuldade de aprendizagens ou mesmo com necessidades educativas especiais, dificuldades sensoriais, entre outras.

O profissional psicomotricista atua em várias linhas: educativa, reeducativa, terapêutica entre outras. Atua também na área da saúde e educação. No mercado de trabalho, pode trabalhar em escolas, hospitais, creches, clínicas multidisciplinares, postos de saúde e recursos humanos, consultorias, supervisão e pesquisa.

Dentre as linhas de atuação psicomotoras citadas temos a:

- a) **Educativa:** realiza todo o trabalho de desenvolver no aprendente todas as suas potencialidades e habilidades cognitivas, motoras e afetivas. E divide-se em psicomotricidade funcional, onde a base consiste em exercícios prescritos e a psicomotricidade relacional, que baseia sua ação no jogo simbólico espontâneo.
- b) **Reeducativa:** o público de trabalho são aprendente com deficiências motoras. É uma prática dualista, que necessita diretividade. Utiliza testes, sessões e expede um diagnóstico.
- c) **Terapia psicomotora:** Trabalha com as dificuldades de expressões e comunicações corporais. Por ter características bem pessoais, a terapia psicomotora é realizada em clínicas, hospitais psiquiátricos. Em grupos ou individual.

Dentre essas linhas, escolhi a Psicomotricidade Relacional, por ser psicomotricista relacional de formação e por acreditar no alcance corporal globalizado quando se participa das sessões.

3.5. Psicomotricidade Relacional

3.5.1. Contexto histórico

Criada por André Lapierre nos anos 1970, propõe-se a superar o dualismo cartesiano corpo/mente, aprimorando os conceitos relacionados ao enfoque da globalidade humana.

No Brasil, emerge por ocasião do I Congresso organizado pela Sociedade de Terapia Psicomotora, em 1982 na cidade do Rio de Janeiro. Faziam parte dessa sociedade os fundadores, Beatriz Saboia, Regina Morizot e outros profissionais que lutavam por sedimentar a “profissão” no país.

Para Falkenbach (2003) a Psicomotricidade Relacional teve seu início a partir da obra de Lapierre e Auncoturier, “A Simbologia do Movimento” (2004), na qual foi retratada uma experiência com crianças onde o foco era a comunicação e a afetividade.

Para que Lapierre pudesse difundir pelo mundo sua convicção de que a Psicomotricidade era a motricidade da relação, precisou se empenhar muito, tanto que comprometeu sua saúde, mas jamais sua esperança de alcançar êxito.

Em sua obra “Da Psicomotricidade relacional à Análise Corporal da Relação”, Lapierre (2002, p. 17) conta sua trajetória profissional:

O que é que me levou a imaginar, criar e estruturar uma terapia, ao mesmo tempo tão simples e tão complexa? Esta é a pergunta que frequentemente me fazem e às pessoas que tem trabalhado comigo ou com meus alunos na análise corporal da relação. Esta também é a questão que não deixam de colocar todos os entrevistadores da imprensa escrita ou áudio visual. [...] O que torna mais pertinente esta interrogação é o fato de que não sou psicólogo, psiquiatra ou psicanalista. Minha formação inicial de professor de educação física e esportiva, a única que não é autodidata, não me preparou para a profissão de analista ou terapeuta. Todo um percurso profissional gravita ao redor de uma única palavra, um único conceito que constitui o referencial permanente de toda minha evolução – o corpo -, a atividade motora sob todos os aspectos. Após haver explorado suas dimensões funcionais, anatômica, fisiológicas e psicológicas, cheguei a me interessar pela dimensão psíquica, do corpo vivido, o que deveria logicamente conduzir-me ao inconsciente e aos conceitos da psicanálise.

E foi perseguindo os conceitos da Psicanálise que Lapierre se encontrou com o que ele chamou de domínios do “psi”. Contudo, o estudo nessa área não o afastou de suas convicções sobre o corpo globalizado. Persistindo com sua intuição, Lapierre seguia com sua prática autodidata, sabendo que toda teoria deve ser comprovada na prática e toda prática justificada por uma teoria.

Em julho 1988, com o nome de análise corporal da relação, na cidade de Barcelona, o método tomou forma oficialmente. Lapierre e sua filha Anne já trabalhavam com formação pessoal de adultos, essas formações não tratavam de ensinar técnicas e progressões de exercícios, por tratar-se de uma formação qualificada como “pessoal”, isso dizia respeito à pessoa como ser da relação em si. Nessas formações, os futuros psicomotricistas eram orientados a não exercer um papel de professor e sim de estabelecer uma relação diferente com a criança, mergulhar junto com ela em seu imaginário por meio do jogo simbólico.

Essas relações, segundo Lapierre (2002, p.33), são impregnadas de conteúdos afetivos e emocionais, não só para a criança como também para o adulto. Nesse sentido, o adulto “arrisca a projetar seus próprios desejos e seus próprios fantasmas”.

Diante de toda essa complexidade, Lapierre e Aunconturier se viram numa situação na qual precisavam pensar até onde era ético “mexer” tão profundamente na personalidade dos estagiários, até onde eles poderiam assumir essa responsabilidade, e, ambos discutiram por um longo período sem chegarem a um acordo e romperam.

Lapierre acreditava que não se podia intervir na personalidade da criança sem que antes tenha-se explorado a si mesmo, e Bernard Aunconturier compreendia que deveria colocar

limites restritivos às relações. Com o rompimento, Lapierre acrescentou a Psicomotricidade o nome relacional, o que a faz diferente da Psicomotricidade Funcional. Pode-se depreender então, depois desse estudo, que a Psicomotricidade dá ênfase à relação e aos vínculos dela advindos quando pelo menos duas pessoas se encontram.

Fazem parte dos elementos constitutivos da Psicomotricidade Relacional o corpo na relação, jogos simbólicos ou espontâneos, comunicação não verbal e a relação tônica, decodificação dos comportamentos e simbologia dos materiais, os quais veremos a seguir.

A diferença da Psicomotricidade Relacional para a Psicomotricidade Funcional consiste na não diretividade do jogo. Negrine (1995) apresenta um quadro bastante compreensível (Quadro 2):

Quadro 2 – Diferença de psicomotricidade funcional e relacional

Psicomotricidade Funcional	Psicomotricidade Relacional
A criança imita o modelo do professor	A criança tem vários modelos
A criança não escolhe o fazer	A criança pode brincar livremente
A criança é dependente	A criança é mais independente
Raramente ocorre contato corporal entre as crianças	Ocorre contato corporal do psicomotricista entre as crianças e entre elas
O enfoque é dualista (ênfase nos aspectos motrizes)	A criança é vista como uma totalidade
O paradigma é racionalista	O paradigma é naturalista (prazer do movimento)
O psicomotricista dirige as atividades	O psicomotricista ajuda, compreende, interage, sugere, propõe e estimula a prática psicotríz
O psicomotricista atua sozinho	O psicomotricista atua com a professora da classe
O psicomotricista adota uma postura de comando	O psicomotricista adota uma postura de escuta
As atividades são pré-programadas pelo psicomotricista	As atividades são livres
As atividades são dirigidas	A verbalização é uma das âncoras do

	processo pedagógico;
	A formação pessoal do adulto é requisito para competência relacional com a criança.

3.5.2. O corpo na relação

Sabe-se que o corpo é o primeiro instrumento pelo qual o ser humano conhece e explora o mundo. Isso se dá das mais variadas formas, seja através do som, gestos, tonicidade, via necessidades afetivas, físicas ou cognitivas.

De acordo com Vieira, Batista e Lapierre (2005, p.44), o corpo é “um local de vivência direta do processo de conhecimento do mundo, corpo no qual sentimos, percebemos e acumulamos tensões, corpo que fala numa linguagem analógica”.

De fato, nosso corpo é um espaço no qual tudo fica armazenado, lembranças boas e más, sentimentos, emoções. Tudo pelo que passamos, aprendemos e vivemos. Falar do corpo na relação não quer dizer apenas o corpo do outro, mas sim o da própria pessoa.

Toda relação é uma relação psicoafetiva e psicotônica onde cada um inclui sua personalidade. A comunicação corporal é carregada de valores e componentes emocionais, onde o gesto, o olhar, o tônus muscular fala de nossos sentimentos, de nossos medos, desejos e conflitos.

Vieira, Batista e Lapierre (2005, p.46), fundamentam a atividade psicomotora relacional ao abordar o corpo na relação por considerarem que:

A relação corporal se sedimenta numa troca de mensagens corporais emitidas e recebidas pelos diferentes parceiros do jogo. Essas mensagens são percebidas pelo olhar, pelo ouvido que decodifica a fonologia dos sons vocais, porém são ainda mais percebidas no contato direto. Essa é uma verdadeira comunicação arcaica que relembra a vida intra-uterina, a vida nos primeiros meses. Esse é um tipo de comunicação na qual é difícil enganar o outro pois expressa sem palavras, todas as nuances dos sentimentos.

Dessa forma, é necessário compreender que em Psicomotricidade Relacional os conhecimentos teóricos são necessários, mas tornam-se desnecessários ou inutilizáveis dentro de uma relação psicomotora enquanto não forem vividas e integradas ao nível do corpo.

3.5.3. O jogo espontâneo e o prazer de brincar

O jogo simbólico ou espontâneo é aquele que representa, que imagina, que fantasia, que pode fazer com que a criança, ou até mesmo o adulto, viva situações das mais diversas desde que se permita. É o jogo que incentiva o indivíduo a expressar seus desejos, necessidades, dificuldades nas relações, que potencializa a socialização pelo prazer de brincar. O jogo tem ainda uma função vital (VIEIRA; BATISTA; LAPIERRE, 2005), não parece ser somente um instinto básico de sobrevivência, mas a expressão de uma pulsão de movimento que ativa a criatividade e o desejo de SER.

Assim como na psicanálise Freud chamava seus pacientes a falarem tudo que lhes viesse ao pensamento, sem omitir, escolher, dizer tudo que sentissem, ainda que lhes parecesse ridículo, desconfortável, desagradável, deveriam dizer sem se sentirem culpados, sem interesse ou fora do lugar, dessa mesma forma é o brincar espontâneo proposto pela Psicomotricidade Relacional. A “fala corporal” diz o que a fala verbal não consegue dizer e nesse sentido, assume sua função (LAPIERRE; LAPIERRE, 2002).

Na Psicomotricidade Relacional, busca-se encontrar sempre estratégias que oportunizem a expressão simbólica, por isso o jogo corporal é privilegiado, uma vez que se situa entre o simbolismo e a imaginação aonde tudo é possível. Vieira, Batista e Lapierre (2005, p.51) avaliam que “a ausência do princípio de realidade libera o princípio do prazer fazendo emergir as fantasias de onipotência e o pensamento mágico. Assim facilitamos o retorno às vivências infantis, aos processos primários e a regressão”.

Nesse tipo de jogo corporal, aquilo que se deseja e que é proibido não tem consequências reais, portanto é permitido e sendo assim, parte da culpa que se tem por sentir tal desejo é dissipada. Personagens reais se tornam, consciente ou inconscientemente, substituídos por personagens imaginários, e tudo que se aconteça, seja sentimentos ou emoções, tudo é vivido a nível corporal, na sua totalidade.

Portanto, é importante que o psicomotricista relacional esteja atento para decodificar os comportamentos surgidos no *setting*¹³, mantendo uma atitude de empatia, aceitação, evitando julgamento de valor, sem, contudo, perder de vista os limites, as regras que vão repercutir na estruturação da personalidade, principalmente da criança.

É necessário ainda que o psicomotricista relacional se apresente com uma referência de segurança, principalmente para garantir que o jogo não vai sair do nível do simbólico. Deve

¹³Ambiente próprio destinado a realizações das sessões de psicomotricidade relacional. Sala ampla e refrigerada.

fazer cumprir as regras, rituais, duração, entre outros. No entanto, esse profissional não deve esquecer o prazer do jogo. Pois com bem disse Lapierre e Lapierre (2002), Winnicot estava certo! Concordava com a afirmação de que, se, o terapeuta não sabe jogar isto quer dizer que ele não foi feito para esse tipo de trabalho.

3.5.4. A comunicação não verbal e a relação tônica

Desde que se tem notícia do surgimento da humanidade que se fala em comunicação. Esse instrumento tornou-se vital para a sobrevivência. Não poder falar, se expressar, dizer o que se quer é algo que nos engessa. Atualmente, a comunicação ocorre das mais diversas formas, e tem evoluído em velocidade que chegamos até mesmo a não acompanhar.

O que antes podia demorar meses para chegar ao destino, hoje praticamente chega instantaneamente, como exemplo podemos citar os e-mails, whatsApp, entre outros aplicativos das chamadas redes sociais. A comunicação é uma palavra derivada do latino *communicare*, e significa partilhar uma informação, tornar comum.

Contudo, em Psicomotricidade Relacional, a comunicação referida é a comunicação tônica, ou a comunicação não verbal e a relação tônica. Para melhor compreender, é importante entender o que seja o tônus, porque essa relação/comunicação é tão singular e igualmente importante.

Vieira, Batista e Lapierre (2005, p. 54) entendem que tônus nada mais é que “uma tensão muscular, involuntária, invariável, ligada às tensões psicológicas reguladas a nível subcortical inconsciente”. Tornando mais claro, tudo que ocorre em nosso corpo, tem relação com tônus e com a participação dos músculos, assim se algo é modificado em uma parte do corpo, imediatamente esse efeito repercute no estado tônico de outras partes. Isto porque os músculos são responsáveis pelo movimento e ação do corpo.

O tônus fisiologicamente corresponde ao grau de tensão involuntária nos músculos. Pode sofrer variações que diminuem os estados de relaxamento que chamamos hipotonia ou elevar o tensionamento que podemos designar como hipertonia. Esses estados tensionais do musculo variam de acordo com sentimentos e emoções que viermos a sentir como raiva, ira, alegria, saciedade, entre outros.

Em Lapierre (2002), o tônus é uma atividade de formação primitiva e permanente do músculo, ativada pela vivencia corporal de nós humanos - e as vezes percebemos também em alguns animais, com níveis mais elevados de inteligência -, pelos sistemas interoceptivos e proprioceptivos através das sensações que vão incidir como base na construção do esquema

corporal que se liga intimamente a noção de imagem e a consciência de si.

A relação tônica se dá a partir da interação de dois corpos, em que os corpos “dizem” aquilo que a fala verbal jamais conseguiria exprimir em palavras. É uma relação que não pode ser racionalizada, não porque haja uma regra formal, mas, por ser da ordem daquilo que se vive e experimenta como o próprio corpo:

As modulações tônicas que acompanham o gesto dão-lhe sua totalidade afetiva, reveladora dos sentimentos, conscientes ou inconscientes que o acompanham. Esse fato quer dizer, como alguns afirmam que o “corpo não mente”? Não, o corpo também pode mentir, porém com maior dificuldade do que a palavra, porque ele é mais “instintivo”, mais espontâneo e escapa mais facilmente ao controle do ego consciente. A linguagem, dizem, foi dada ao homem para esconder seu pensamento (LAPIERRE; LAPIERRE, 2002, p. 119).

Por esta explicação é que se privilegia a relação tônica como veículo de comunicação não verbal na Psicomotricidade Relacional. É também chamada de comunicação analógica por ter origem nos períodos arcaicos da evolução e por ser abrangente, alcançando um leque vasto de posturas, olhares, ritmos, expressões da face, entre outros.

Com isso, Vieira, Batista e Lapierre (2005) entendem que a relação tônica, ao abranger todo esse universo em se tratando de postura corporal, desde o olhar a inflexão de voz, favorece a diversidade na relação como ficar em pé, deitado, engatinhar, sentar, de frente, de costas, entre outros. Sendo a relação tônica, para esses autores, o ponto central da comunicação.

Em Psicomotricidade Relacional, a comunicação tônica, ou seja, o diálogo é inteiramente simbólico, cada indivíduo procura decodificar ou entender a mensagem que o outro está emitindo sem o uso da fala.

3.5.5. Decodificação simbólica dos comportamentos

Numa sessão de Psicomotricidade Relacional, o ambiente é totalmente subjetivo experimentado e vivido sob uma óptica de várias possibilidades de ação e reação com vistas a afetar esse ambiente de forma que mude seu significado. Sobre essa mudança afirmam:

O impacto do meio sobre um sujeito abrange uma série de sinais cujo significado não é evidente, e compete ao Psicomotricista Relacional decodificar da melhor forma, as possíveis respostas a esses estímulos ambientais e os prováveis significantes e significados relativos àquele momento existencial, tanto para o meio, para o grupo como para si mesmo Vieira, Batista e Lapierre (2005, p. 58).

As mensagens emitidas pelos indivíduos participantes da sessão demonstram

ambiguidade sempre para essa decodificação, diferentemente de algumas correntes psicanalísticas que usam palavras, são utilizadas apenas situações vividas no *setting*. Utilizando-se de observação e do entendimento da afinidade construída com o objeto relacional mediador, utilizado para favorecer a vivência e a leitura simbólica.

As analogias surgidas no *setting* de Psicomotricidade Relacional têm formas distintas e variadas, umas classificadas como metonímia e metáfora, uma vez que o objeto pode ter duas representações que permite ao indivíduo substituir e/ou ressignificar imagens reais pelo comparativo analógico do conteúdo evocado.

Lapierre e os demais autores chamam atenção para que não se sistematizem as decodificações, porque durante o jogo simbólico nem sempre o objeto vai ter o caráter pré-concebido e generalizado. É necessário levar em conta sempre a situação individual de cada participante, o histórico pessoal e as relações estabelecidas.

Segue abaixo, um quadro para exemplificar estas analogias¹⁴, no Quadro 3.

Quadro 3 – Analogias e conceitos na Psicomotricidade

Analogias	Conceitos
De função	Quando o psicomotricista relacional é o pai ou a mãe e assume todas as funções destes.
De sensação	Ocorrem quando algo consciente ou inconsciente afeta o indivíduo através do olhar, do ouvir, de uma lembrança ou cheiro. voz, pessoa ou situação.
De comportamento	É percebida quando alguém se comporta como uma pessoa que o outro conhece. Que o faz lembrar do pai, da mãe ou outro muito querido ou o contrário.
De situação	Quando em algum momento durante a brincadeira no <i>setting</i> uma situação faz o indivíduo recordar momentos felizes ou não de sua infância.

Fonte:

¹⁴ Ver Vieira, Batista e Lapierre (2005)

3.5.6. *A simbologia dos materiais*

Os materiais utilizados nas sessões de Psicomotricidade Relacional são simples e fáceis de manusear, porém carregados de significados e simbologias. São denominados clássicos, e como já fora mencionado anteriormente, há decodificação destes dentro do jogo auxilia na compreensão da comunicação tônica ali expressada. São eles:

- a. Bola: de vinil (plástico), leves, de tamanhos e cores variadas, são dinâmicas, encantam, rolam, pulam, é possível segurar, soltar, chutar, bater. Podem ainda serem arremessadas, terem texturas diferentes assim como pesos diferentes. No nível simbólico pode significar a mãe, o seio, está relacionado a maternagem;
- b. Bambolê: são de plástico, circular, de tamanhos e cores diferentes. No nível simbólico, pode significar o útero da mãe, ou uma prisão, ou se transformar em um carro (volante), está relacionado a limitar. Pedagogicamente pode ser explorado limites, superfícies, como dentro e fora.
- c. Corda: tem cor, tamanho e texturas variadas, são maleáveis, podem conter, amarrar, prender, pular, delimitar espaços, fazer laços, entre outros. Simbolicamente pode ser o cordão umbilical. Pode ser um material que une pouco a pouco. Mas também pode escravizar, domesticar.
- d. Bastões: atualmente são de espuma, leves e flexíveis, com cores e tamanhos variados, servem para ameaçar, bater, delimitar territórios, pedagogicamente pode formar figuras geométricas, espaços dentro e fora, promover a criatividade. No plano simbólico está relacionado ao poder, a lei. Pode representar o falo para os homens.
- e. Tecidos: apresenta como os demais, cores, texturas, tamanhos e formatos diferentes, com o intuito de promover a criatividade e a fantasia. Pode fazer casas, vestidos, camas, puxar, balançar, arrastar, entre outras. As cores remetem a sensações e sentimentos como agressividade, o vermelho: vida; branco: anulação; preto: maldade, morte, sensualidade. Simbolicamente o tecido significa proteção.
- f. Jornal: material de baixo custo, possibilita um trabalho estruturado pedagogicamente, estimula a coordenação óculo-manual através do rasgar, dobrar, amassar. Além das sensações proprioceptivas emitidas pelo barulho. Simbolicamente, representa a destruição. É também aconchegante, provoca sensações de calor, de mergulhar, afundar, desaparecer. Permite também o disfarce do corpo na brincadeira.

- g. Caixas: podem ser grandes, pequenas, rasas, fundas, largas, estreitas, de plásticos ou de outro material. Permite construir e destruir. Pedagogicamente pode ser trabalhado os conceitos de simetria e assimetria, equilíbrio, empilhar, noções de espaço, entre outros. Simbolicamente é aconchego, regressão, pode ser um berço, um quarto ou mesmo uma casa. Possibilita brincar de esconder, de aparecer e desaparecer.

Todos os objetos devem ser utilizados com objetivos e planejados afim de que ao findar a sessão, as fantasias, os desejos, os medos, os traumas, tudo aquilo que nos causa dissabor e foram vividos ali naquele momento sejam junto com aquele material descartado, desprezado, jogados literalmente “no lixo”.

4. COMO SE ENCAIXA A AFETIVIDADE NO PROCESSO RELACIONAL

Para que se possa entender de uma forma mais específica a afetividade, é importante considerar o estudo anatômico das emoções, o que as desencadeia e de que forma poderemos compreendê-las melhor. Vejamos o que descrevem em seus estudos os autores abaixo, sobre o sistema límbico, onde se situa a afetividade:

Sistema Límbico: é o conjunto de estruturas do sistema nervoso central envolvido com a regulação das emoções; envolve pelo menos três aspectos: um sentimento, um comportamento e ajustes fisiológicos correspondentes. As substâncias que o constituem envolvidas com a emoção, incluem as regiões corticais mais primitivas e subcorticais, diencefálicas e do tronco encefálico: São elas: o giro do cíngulo e a formação hipocampal (hipocampo giro dentado, subículo e giro para-hipocampal). E ainda o CPF (córtex pré-frontal), o núcleo amigdalóide ou amígdala cerebral, área septal, o hipotálamo, os núcleos anteriores do tálamo e a área tegmentar ventral, todas interconectadas (FUENTES et al. 2008, p.55).

Conforme os autores acima referenciados, a ideia de que essas estruturas formam um sistema único e fazem conexões entre si, é passível de questionamento, visto que mesmo conectadas entre si, cada uma tem funções próprias e específicas. Exemplo:

- a. A amígdala cerebral é importante para a habilidade de reconhecer emoções e para o condicionamento de respostas de medo e ansiedade.
- b. O hipocampo, localizado na região medial do lobo temporal. É responsável pela consolidação da memória, processa impulsos nervosos.
- c. O giro do cíngulo, localizado acima do corpo caloso, compõe o que se chama de corpo límbico, que são o hipocampo e o giro para-hipocampal. Conecta-se com os componentes acima e influencia o comportamento motor.
- d. O tálamo leva as informações às amígdalas, produzindo respostas rápidas e primitivas, como o condicionamento para aprendizagens inconscientes.
- e. O hipotálamo conecta-se com o sistema nervoso central e a hipófise. É responsável pelas manifestações fisiológicas das emoções. É considerado o centro das emoções.

Para o pioneiro em estudos do corpo Keleman (1992), sentimentos e emoções se diferem. Sentimentos se caracterizam como estados orgânicos, não generalizados, não condicionados. As emoções são programas pré-fabricados de comportamentos que possuem meios próprios para agir.

Para esse autor, as emoções são feitas dos sentimentos e estes precisam ser intensos para tornarem-se padrão comportamental. Um aborrecimento se transforma em irritação, que se transforma em raiva e finalmente em fúria. E a fúria é uma resposta automática do cérebro inferior que faz atacar ou golpear.

As emoções, como estado do corpo, têm um padrão muscular programado e um padrão tubário para a aceleração ou redução da atividade, por exemplo, a tristeza e o pesar têm a mesma “velocidade”. Embora seja o mesmo sentimento, a resposta de cada um se intensifica na medida em que avança ou aumenta.

Os sentimentos também fazem parte do sistema límbico, e são um subproduto do metabolismo celular, da pulsação e da peristalse⁶ dos tubos. As emoções manifestam a intensidade e se relacionam com a mobilidade e a pulsação numa relação recíproca, visto que um vai influenciar o outro.

A pulsação gera emoção e sentimento e ambos também são bombeamentos. Quando este último é muito estimulado, os sentimentos são exaltados e inflados, entretanto, quando o bombeamento é limitado, a emoção e o sentimento são diminuídos. Como exemplo, Keleman (1992) cita a raiva e a fúria, que nos retesam, enrijecem-nos, aumentando a nossa pulsação. A tristeza e a derrota nos liquefazem e nos amolecem, diminuindo a pulsação.

Quanto à emotividade, Mehl (1979) apresenta uma classificação, descrita por Scheler, que propõe uma divisão por nível de interesse, desdobrada em quatro pontos:

1. Sentimentos sensoriais – superficiais, com uma referência restrita, localizada, próximos da corporalidade. Aí se incluem o prazer e a dor, comumente chamados físicos.
2. Sentimentos vitais – atingem a pessoa como um todo, ligados à cinestesia (sensibilidade interna). Por exemplo: cansaço, tensão, plenitude – modos amplos de ser-no-mundo.
3. Sentimentos anímicos – quando o mundo é valorizado significativamente, com envolvimento da pessoa já numa esfera propriamente psicológica (os demais são psíquicos. Esses, no entanto, afastam-se mais dos aspectos somáticos). Exemplos: amor (o mundo desejável), ódio (algo a ser destruído), alegria (concordância), tristeza (desacordo).
4. Sentimentos metafísicos – se referem ao âmago da personalidade, ou significado último do mundo. Então, coloca-se a esperança, a serenidade, o êxtase.

A afetividade como conceito deve ser diferenciada de suas expressões, tais como as acima citadas, ou seja, sentimentos e emoções que estão relacionadas aos estados de bem-estar ou mal-estar das pessoas. A seguir, vejamos então, como a Psicomotricidade Relacional compreende a afetividade e seu conjunto de fatores.

6. Peristalse – Fisiologia. Contrações que ocorrem nos músculos de certos órgãos ocos, possibilitando um acréscimo (para frente) em seu conteúdo. Peristaltismo. (Etm. Do latim: peristalse.). DICIONÁRIO INFORMAL. Disponível em: <www.dicionarioinformal.com.br/peristalse/>. Acesso em: 02 nov 2018.

Wallon (*apud* ALMEIDA 1999) define afetividade como sendo um domínio funcional que depende da ação dos fatores orgânicos e sociais. Os seus efeitos podem ser amplamente transformados pelas circunstâncias sociais da sua existência, cuja escolha individual não está ausente.

Se a afetividade é um dos principais propulsores do desenvolvimento humano, é possível dizer que as emoções fazem toda diferença na vida de uma pessoa. Nesse sentido a emoção é orgânica.

Lapierre (2010) corrobora afirmando que a afetividade é a alma sensível que corresponde a *Psykhé*. O que para Freud é o psiquismo, um conjunto de fenômenos relativos à alma. Psiquismo=mente=inconsciente→pré-consciente→consciente.

Cipollone (2003), utilizando-se de uma citação de Wallon, diz que é tarefa da emoção unir os indivíduos entre si por via de suas reações orgânicas e íntimas, sendo estas a exteriorização da afetividade.

4.1. Afetividade e aprendizagem/escola

É sabido que há várias formas de se entender e conceber a aprendizagem e o desenvolvimento dado, obviamente, aos múltiplos fatores que permeiam a maneira como cada indivíduo aprende.

Aprender e desenvolver requerem uma relação muito íntima entre o sujeito e o objeto que se quer conhecer, e aqui quero abrir um espaço para explicar a etimologia destes dois léxicos. Aprender do latim *apprehendere* que significa, “agarrar, tomar posse de”, “adquirir conhecimento”, e desenvolver vai além do significado que o dicionário pode apresentar como “fazer crescer, passagem gradual de um estágio inferior para um estágio maior, entre outros” (SANTOS et al., 2012).

Desenvolver pressupõe uma compreensão mais ampla do seu significado, mais abrangente, uma vez que vai tratar de orientar o desenrolar de vidas humanas em suas distintas fases. Com Darwin, a palavra desenvolvimento tomou um novo entendimento, era vista como transformação, como movimento configurado da maneira mais apropriada a um organismo que cresce à medida que progride em direção à sua maturidade biológica. A origem do conceito surge então, na biologia, empregado como processo de evolução dos seres vivos para o alcance de suas potencialidades genéticas (SANTOS et al., 2012).

Então, compreendendo que desenvolvimento e aprendizagem caminham juntos, e conhecendo o sentido estrito de ambos, posso prosseguir des-envolvendo meu pensamento

sobre a parceria afetividade e aprendizagem.

Todos nós já ouvimos falar que o bebê humano é o único animal que necessita de outro para sobreviver, sem essa interação ele não resistirá às intempéries e morrerá momentos após nascer. Isso porque nascemos extremamente imaturos, e necessitamos do outro, um outro que sinta a nossa necessidade e satisfaça em afetos, que vão traduzir todos os nossos componentes psíquicos, e nos impulsionar à vida. E, como bem diz Antunes (2006 p. 6), “ a afetividade se encontra “escrita” na história genética da pessoa humana e deve-se a evolução biológica da espécie”.

Se precisamos do outro para termos vida, para crescer e evoluir, é certo que precisamos também para aprender, mas, será que esse outro que vai nos ensinar pode agir de qualquer forma, de qualquer jeito? É necessário saber então como proceder diante do infante aprendente ou mesmo do adolescente ou adulto, visto que as relações nem sempre dizem como essas pessoas chegaram até o ambiente da escola. Quais suas condições intelectuais, psicológicas, psíquicas ou emocionais.

Wallon (1979) afirma que o desenvolvimento intelectual abrange muito mais do que o cérebro, e que as relações afetivas são de fundamental importância no desenvolvimento do sujeito. É por meio destas relações que a criança exterioriza seus desejos e suas vontades.

Como psicomotricista relacional e também professora de Atendimento Educacional Especializado, posso reconhecer na prática diária essa afirmação de Wallon. As relações tanto no ambiente do *setting* de Psicomotricidade Relacional quanto na sala de AEE, ditam o andamento do aprender e do querer. Quanto mais essas relações são expressivas, verdadeiras, marcadas por afetos positivos, mais os sujeitos se refazem numa tentativa de superação.

Percebo também que a interação ocorrida em ambos os locais da minha prática não se restringe somente a eles ou mesmo à escola onde estão localizados, mas tomam direções e projeções que não posso controlar. Os efeitos do que ocorre lá reverberam nos mais diversos âmbitos por onde esse indivíduo passa. E noto que as pessoas perguntam o que houve, que ele/ela está diferente. Assim, é possível entender que nesse particular cabe ao professor a tarefa de formar o elo que vai validar as relações afetivas entre si e o aluno. Sobre isso, Mahoney e Almeida (2005, p. 26):

Na relação professor aluno, o papel do professor é de mediador do conhecimento. A forma como o professor se relaciona com o aluno reflete nas relações do aluno como conhecimento e nas relações aluno-aluno; queira ou não, o professor é um modelo, na sua forma de relacionar-se, de expressar seus valores, na forma de resolver os conflitos, na forma de falar e ouvir.

Os vínculos afetivos construídos então entre professor e aluno vão permitir maior cumplicidade e disponibilidade entre ambos para a convivência diária e a conquista de novos aprendizados. Na teoria de Piaget, este dizia que havia dois componentes para o desenvolvimento intelectual: o afetivo e o cognitivo. Um que se ocuparia das emoções e o outro das inteligências, contudo ambos eram indissociáveis. Para ele, “a vida afetiva, como a vida intelectual é uma adaptação contínua e as duas adaptações são, não somente paralelas, mas interdependentes, pois os sentimentos exprimem os interesses e os valores das ações, das quais a inteligência constitui a estrutura” (PIAGET, 1971, p. 271).

Esses vínculos não se referem a beijinhos ou abraços infantilizadores no ambiente escolar onde a criança permanece por quatro horas diárias ou o período integral, mas sim a observação e ação do docente em suas potencialidades que a impulsionem para um trabalho acadêmico funcional e produtivo que venha repercutir em sua plena formação para o futuro, tanto humano nos aspectos cognitivos e emocionais, quanto nos relativos aos de aprendizagens múltiplas.

Nessa relação, professor e aluno gerenciam sentimentos de confiança mútua cujo reflexo vai influenciar na apropriação de saberes tornando-se assim o “núcleo concreto das práticas educativas e do contrato pedagógico, o que estrutura os sentidos cruciais da instituição escolar” (GIANCATERINO, 2007, p.77).

Posso intuir que quanto mais vínculos afetivos positivos contruídos na escola com o professor, que se constitui no primeiro adulto ao qual a criança vai se relacionar fora de casa depois dos pais, mais capacidade intelectual ela vai adquirir.

Porém, alguns autores afirmam que as crianças quando vão para a escola já levam consigo conhecimentos adquiridos:

Quando a criança vai para a escola, leva consigo todos os conhecimentos já adquiridos, bem como os prenúncios de sua vida afetiva. Estes aspectos se relacionam dialeticamente, interagindo de forma significativa sobre a afetividade do conhecimento. Com isso, a escola, bem como todos os envolvidos no exercício de promover a socialização, possui papel de grande relevância no desenvolvimento infantil (LOPES, 2009, p.2).

Com essa explicação, compreendemos que a criança muito aprende em casa, com a família, com os irmãos, visto que é seu primeiro lugar de convívio social, contudo ela vai crescendo e novas necessidades vão se somando ao seu corpo como um todo, ela vai precisar ir à escola, e terá que separar-se dos pais por um período que para ela, parecerá muito longo e é nesse momento que a atuação do professor se faz imprescindível, e daí a importância de conhecer sobre as emoções e sobre a afetividade, para saber lidar no momento em que a família

deixa ali na escola, a criança. Sobre isso, Almeida (1999, p. 48) revela:

Cada estágio da afetividade, quer dizer as emoções, o sentimento e a paixão, pressupõem o desenvolvimento de certas capacidades, em que se revelam um estado de maturação. Portanto, quanto mais habilidade se adquire no campo da racionalidade, maior é o desenvolvimento da afetividade.

Quando o autor acima se refere aos estágios da afetividade, ele está querendo dizer que não se pode olhar para a criança que chega à creche ou à escola, como se essa nada tivesse enquanto conteúdo cognitivo. E ao professor cabe saber contornar a situação de estresse emocional, sabendo que a emoção pede platéia, e que esperar os efeitos passarem dando atenção à criança e não a manifestação emotiva dela, vai fazer com que ela reflita sua ação ao nível de pensamento que ela tenha no momento e mude.

Conforme os estudos de Winnicott (1971), a criança necessita de um lar bem ajustado, assim como de uma boa base familiar que possa se identificar, e enquanto ambiente emocional, este precisa ser estável que permita que ela avance progressivamente em suas fases de desenvolvimento no devido tempo, fazendo assim com que aos poucos ela adquira a autonomia necessária à vida social.

De tudo que estudei até agora, passei a crer muito mais que antes que a afetividade é sim, como afirmou Wallon, o domínio funcional do corpo, a ela podemos atribuir vários papéis desde os mais fundamentais aos mais simples em relação ao desenvolvimento do ser humano.

Ela é como um artista plástico que vai desenhando os interesses e necessidades individuais da pessoa, os imperativos que antes eram afetivos ao longo do processo tornam-se cognitivos, e quando afetividade e cognição se comunicam, fundem-se como numa dança ou melodia suave, onde o prazer faz emergir o desejo de querer muito mais, isso vai permitir à criança evoluir cada vez mais, atingindo níveis cada vez mais altos e as vezes até inimagináveis.

Desta forma, a afetividade deveria ter lugar de honra no processo de educação desde a educação infantil até o ensino superior. E a forma como ela for colocada para o alunado poderá decidir os rumos tanto da educação quanto do próprio mundo que os rodeia. Penso que no momento de tamanha violência em que estamos vivendo, faz-se necessário renovar, repensar todas as concepções, manter as essências, mas entender que nos afetamos interna e externamente e esses afetos precisam ser elaborados.

Compreender o mundo é fundamental para estar nele. E isso só é possível com o pensar, sentir, imaginar e agir no próprio campo da realidade. Refletir sobre o processo afetivo:

É compreender que a vida afetiva - emoções e sentimentos - compõe o homem e constitui um aspecto de fundamental importância na vida psíquica. As

emoções e sentimentos são como alimentos de nosso psiquismo e estão presentes em todas as manifestações de nossa vida. Necessitamos deles porque [...] orientam-nos e nos ajudam nas decisões (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 1999, p. 198).

Parece então que o que vai fundamentar o entendimento do desenvolvimento integral do indivíduo é o afeto e a inteligência ou cognição, e dessa maneira na escola principalmente não há como separar o pensar do agir, haja vista que os alunos que ali chegam trazem consigo todo seu arcabouço afetivo constitutivo de sua personalidade (BORBA; SPAZZIANI, 2007).

Como professora, todos os dias ouço relatos das crianças sobre seus desejos, seus pensamentos, como funcionam suas casas, suas famílias. Que tipo de relação é estabelecida e como são tratadas. Muitas vezes me comovo, outras me sinto compelida a tomar alguma atitude para mudar a situação, mas me vejo impedida pelas circunstâncias. Mas, a realidade é que, quando o assunto é aprendizado, o estado emocional delas conta muito.

Muitas não demonstram interesse em aprender, outras se dizem burras, outras pela realidade social não vislumbram no ato de estudar nada que lhe dê prazer. E, as poucas que se interessam contam pouco ou quase nada com um ambiente propício além escola, que vai desde a condição de submoradia a desestrutura familiar, ou moram com avós já idosos, ou somente com o pai ou a mãe, porque um ou outro ou foi morto ou está no presídio, e estes, enquanto figuras parentais muitas vezes não exercem esses papéis.

Não bastasse todos esses reveses, a escola também não oferece nenhum atrativo que os façam preferi-la às ruas. Penso que quando Wallon (1979) afirmou que havia uma importância *sine qua non* da afetividade para o desenvolvimento humano, ele previa em suas conjecturas boas relações sociais, e nesse âmbito, compete à escola, haja vista suas ideias serem permeadas pelo quarteto afetividade, movimento, inteligência e formação.

Esses quatro elementos comunicam-se ininterruptamente. O que me leva a crer que educar do ponto de vista afetivo requer tomada de consciência, principalmente por parte da criança. O simples repasse de informações não a ajuda a conseguir esse feito. É extremamente necessário que essa criança seja levada a perceber que ela existe, que existem outros além dela, que todos vivem numa sociedade e que cada um tem seu papel a ser desempenhado.

Dentro da escola, a interação talvez seja a arma mais poderosa para viabilizar o desenvolvimento e aprendizado. Quando professor e aluno se relacionam de forma harmoniosa, onde a confiança, o respeito, um abraço forte, um sorriso acolhedor, pequenas atitudes como ouvir o aluno seja ele criança ou não, ser empático, entre inúmeras outras ações que poderia citar são imprescindíveis para que o aprendiz se sinta acolhido, aceito, seguro, importante e impulsionado a aprender.

Efetivamente todo conhecimento é construído a partir das relações que ocorrem entre pelo menos duas pessoas e nessa condição, é ela também que determina a finalidade de uma ação. E nos dá a noção de quem somos, certo disso Wallon (1975, p. 159) detalha que:

O eu e o outro constituem-se, então, simultaneamente, a partir, de um processo gradual de diferenciação, oposição e complementaridade recíproca. Compreendidos como um par antagônico, complementam-se pela própria oposição. De fato, o Outro faz-se atribuir tanta realidade íntima pela consciência como o Eu, e o Eu não parece comportar menos aparências externas que o Outro.

Entretanto, é importante que se diga que a afetividade não se estabelece apenas pelo contato físico. Muito antes, deve-se buscar conhecer o aluno, valorizar seu esforço, o que faz, estimulá-lo a estabelecer novas estratégias de aprendizagem que o motivem diuturnamente para novas relações positivas e prazerosas.

Diante do que expus, encorajo aos que por ventura venham ler este trabalho que deem continuidade aos estudos e pesquisas, sobre as relações de afetividade no contexto escolar. Desde as que dependem de aprofundamento teórico e metodológico às que só requeiram mudanças nas políticas públicas para implantação de práticas educativas afetivas diárias.

Que essas reflexões afetem positivamente aqueles que queiram compor os desafios de uma nova época com a busca de inspirar os envolvidos no processo educacional a atitudes mais afetivas e que este aspecto da vida não fique apenas aqui neste papel, mas que alcance proporções grandes e que venha a tornar-se uma realidade possível, diuturna em nossas escolas.

É necessário que aquele que ensina, esteja envolvido no processo afetivo de forma a compreender a demanda da necessidade de saber do aprendente ofertando assim atividades que promovam a possibilidade de escolha que os desafiem. Nesse sentido, o professor será aquele que vai sempre propor e sempre vai ouvir: não gosto, não vou, é meu, não quero, estou cansado, quero brincar. E este profissional do ponto de vista afetivo deve conhecer e respeitar esses momentos, sem, contudo, deixar a criança solta, sem direcionamento.

É importante outrossim, mostrar que o aprendente é importante e que tem visibilidade na turma, por exemplo; chamando pelo nome, dando oportunidades para que se expresse e dessa forma venha a construir novos vínculos afetivos positivos.

5. METODOLOGIA

5.1. Natureza da pesquisa

Neste capítulo, apresento a perspectiva metodológica adotada, isto é, os caminhos dados para o desenvolvimento desta pesquisa, que teve como finalidade abordar a relação afetiva entre uma professora de sala de aula regular e uma aluna com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo - TEA, aplicada à educação escolar a partir de um estudo de caso em uma escola da periferia do município de Fortaleza.

Os princípios teórico-metodológicos desta pesquisa me guiaram para a pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso, que, segundo a minha perspectiva, melhor distingue o método mais adequado para entender o objeto escolhido para estudar e suas respectivas variáveis sugeridas pela própria pesquisa.

A escolha do estudo de caso se juntou à finalidade desta pesquisa, por ter como foco o estudo de uma situação especial, algo singular, no ambiente de uma escola pública. Quem vai embasar esse argumento são as autoras Lüdke e André (1986, p.2) que compreendem que num estudo de caso, há a possibilidade de se ter como foco a singularidade do objeto, “isso significa que o objeto estudado é tratado como único, uma representação singular da realidade que é multidimensional e historicamente situada”.

Assim, desenvolvi este trabalho na forma de um estudo de caso de natureza qualitativa, em educação, com o intuito de conhecer de perto o relacionamento interpessoal entre uma professora que tivesse em sua sala de aula um(a) aluno (a) com TEA. Como professora de Atendimento Educacional Especializado (AEE), tive várias oportunidades de presenciar conflitos e dificuldades em sala de aula no tocante a esses dois atores.

Ao longo de doze anos em sala de AEE, pude perceber e inteirar-me de dificuldades e experiências de professores e alunos com deficiência e o fato me despertou para buscar respostas para tais eventos e por outro lado compreender a visão e o pensamento de ambos os lados; professor e aluno.

Pensando nos fatos acima e embasada na observação, dei início a esta pesquisa nos moldes já delineados, uma vez que esse tipo de estudo permite compreender tanto a situação quanto o tema proposto (RUDIO, 2003). É possível também descrever e/ou interpretar, contudo, seu objetivo principal consiste em usar os dados para avaliar eventos, práticas, movimentos, entre outros.

5.2. Tipo de pesquisa

Será um estudo de caso qualitativo estruturado sob uma revisão bibliográfica, ancorada primeiramente na teoria da Psicomotricidade Relacional promotora do ajuste positivo da afetividade, técnica desenvolvida por Lapierre entre as décadas de 1960 e 1970. Fez-se uma releitura dos textos de Keleman (1992), Fuentes et al. (2008), Melh (1999), Capelatto (2012), Negrine (1995), Vieira, Batista e Lapierre (2005), Rosa Neto (2014), entre outros que tratam da Psicomotricidade Relacional e sua relevância para a educação escolar e a melhoria dos comportamentos, emoções e sentimentos através do brincar espontâneo no jogo simbólico.

Utilizei ainda Dias (2015), Cavalcante (2014), Serra (2010), Zibolvicius (2006), Moraes (2014), Assunção Jr. (2005), Guedes (2015), Grandin e Panek (2015), Winnicott (1995), APA (2014) e outros grandes estudiosos que trouxeram grandes contribuições para este trabalho no conhecimento e esclarecimento do TEA.

Sobre a inclusão e a participação tanto da pessoa com TEA quanto do papel do professor na escola regular, trouxe os seguintes autores: Mantoan (2003), Sant'Ana (2005), Praça (2011), Isabel Freire (2011), Domingues (2016), e acrescentei as leis que regulamentam os direitos das pessoas com TEA no Brasil. Considerei uma análise do estudo teórico destacando pontos de estrangulamento na relação afetiva entre uma professora de sala de aula regular e uma aluna com diagnóstico de TEA.

Para o estudo de caso, apoiei-me em Yin (2010), quando ele afirma que o estudo de caso se aplica em situações onde os vínculos são concernentes a causas da vida real, e que por esta razão se tornam complexas para estratégias experimentais. E refletindo sobre o teor da pesquisa que ora realizei, é exatamente neste particular que consiste o mérito, a complexidade da realidade. Há que se ter dados suficientes para se chegar a uma conclusão satisfatória, daí a característica do estudo de caso ser também generalista.

Em Bogdan e Biklen (1994) há uma crítica ao estudo de caso por considerar-se que falta rigor e embasamento para a generalização científica. Entretanto, Yin (2010) não convencido dessa premissa, reafirma que só existirá a falta de rigor científico se os dados se encaminham manipuladamente para os resultados que se deseja, e encoraja o pesquisador a proceder seu trabalho de maneira justa, com todo anteparo para a realização e coleta de dados confiáveis.

Num segundo momento, realizei uma pesquisa de campo como forma de recolher os dados para efetivação da pesquisa, nesse lugar da pesquisa, consistem os sujeitos, e o ambiente, que serão os meus objetos de estudo (Bogdan e Biklen, 1994). Nessa perspectiva, o investigador interage diretamente com os sujeitos, tornando a relação entre estes mais intimista. Com isso,

o investigador poderá aumentar a interação e a vontade desses sujeitos, promovendo-os a falar, a expressar-se, fomentando com isso a confiança integral no pesquisador.

Os autores acima chamam atenção para ter em vista todas as autorizações, tanto dos superiores (diretores, coordenadores, entre outros), quanto dos participantes individualmente. Esses devem ser informados sobre o teor do que acontecerá e ter noção de que tudo ocorrerá em anonimato.

Dentre todos os pressupostos teóricos, o principal estava relacionado ao plano educacional. E com base na constatação de que a afetividade é fator primeiro para o aprendizado e o desenvolvimento cognitivo, pude perceber que quanto mais próximo e afetivamente estiver o professor do seu aluno, ainda mais se este tem uma deficiência, mais amenizados serão os problemas e as dificuldades em sala de aula.

Para essa conclusão, isto é, pensando em como colaborar no sentido de dirimir as questões mais emblemáticas da inclusão de uma criança com TEA na escola, que a interação, o comportamento e a comunicação, fatores que por si só já o afastam dos demais, e, também pensando na figura da professora que de fato mostrou-se desconhecedora do tema e de como abordar ou até mesmo conduzir pedagogicamente a aluna, sugeri a introdução da Psicomotricidade Relacional como promotora da afetividade e do ensino-aprendizagem.

O objetivo principal da pesquisa é saber como a evocação e manifestação de emoções positivas ou negativas pode afetar a relação da professora com a aluna com TEA no âmbito da sala comum, com vistas a analisar se, de fato, as sessões de Psicomotricidade Relacional contribuiriam e em que condições ocorreria essa contribuição para melhorar as estratégias de inclusão da aluna no ensino-aprendizagem. Ou seja, será que as atividades desenvolvidas durante as sessões iriam amenizar as dificuldades afetivas dos sujeitos?

Na tentativa de responder as perguntas levantadas e as que no processo da pesquisa pudessem surgir, utilizei-me de alguns procedimentos metodológicos, tais como: entrevista não estruturada, sessões de Psicomotricidade Relacional, vídeo, fotos, relatórios.

Os sujeitos da pesquisa foram observados no contexto das sessões, e na prática de sala de aula regular no tocante as experiências afetivas e as estratégias de inclusão. Assim, compreendo que a pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso foi a mais apropriada a este estudo, na medida em que analisou o estilo interativo do processo relacional, a expressividade dos sujeitos e a interação com a prática real da sala de aula regular

5.3. *Locus da pesquisa*

A Escola Municipal Brincando e Aprendendo¹⁵, localizada no bairro do Mondubim, foi fundada no ano 2002 para atender a comunidade desse bairro, visto que havia a necessidade de um lugar de segurança e educação onde as famílias pudessem deixar seus filhos para as mães trabalhar.

O nome, conforme o Projeto Político Pedagógico, foi escolhido em homenagem a mãe de uma ex-primeira dama da cidade. Embora bem localizada, em termos de acesso, o entorno da escola se constitui num local considerado de alta periculosidade.

No início do seu funcionamento, era uma creche, possuía três salas de aula, uma cozinha, dois banheiros infantis e um banheiro adulto, funcionando em período integral, oferecendo quatro refeições diárias, e, contava ainda com atendimento odontológico.

Pela grande carência de escolas no bairro, principalmente de educação infantil, a prefeitura decidiu ampliar as instalações e criou o Centro de Educação Infantil Brincando e Aprendendo, favorecendo não só o ambiente físico, mas, também oportunizou condições de adequação para um aprendizado voltado para o desenvolvimento infantil como um todo.

O então Centro de Educação Infantil se tornou anexo de outra escola. Porém, no ano de 2002, no mês de abril, este passou a ser uma escola patrimonial, atendendo até o 1º ano do ensino fundamental, mudando a sigla CEI para EMEIF - Escola Municipal de Ensino Infantil e Fundamental.

No ano de 2010, foi criada uma nova sala para o 2º ano, em 2011, o 3º ano, 2012, o 4º ano e em janeiro de 2013 uma turma de 5º ano. Em todo processo houve a participação de membros da comunidade e dos pais que demonstravam satisfação com a implantação e implementação da escola.

No momento atual, a escola possui 06 salas de aulas dotadas de banheiros, 01 almoxarifado, 01 depósito de merenda, 01 biblioteca, 01 cozinha, 01 refeitório com banheiro infantil e adulto, 01 secretaria, 01 diretoria, 01 laboratório de informática, 01 sala de professores e 01 sala de leitura. Possui pouquíssima área livre ou verde.

Atualmente, apresenta a estrutura danificada, antiga, necessitando de manutenção elétrica e hidráulica. Acessibilidade física para favorecer a inclusão de alunos com deficiência e refrigeração das salas, visto tratar-se de um ambiente extremamente quente. Não há espaços próprios para brincadeiras ou recreação. Contudo a escola é agradável e dentro das possibilidades, bem cuidada.

Atende a modalidade de Ensino Fundamental I, nos turnos manhã e tarde, atingindo um

¹⁵ Nome fictício da Escola

público de 280 alunos, com um quadro de 13 professoras, 04 funcionários terceirizados, 01 secretário, 01 coordenadora e 01 diretora.

A missão da escola conforme o Projeto Político Pedagógico - PPP, é:

Garantir o ensino de qualidade, com acesso e permanência dos alunos, formando cidadãos críticos e participantes, capazes de agir para transformar a sociedade. Educar de forma crítica e criativa, buscando promover o diálogo e formar pessoas emancipadas e capazes de realizarem, construtores de uma sociedade justa, em que os princípios que norteiem as intenções da cultura, da política, da economia, das ciências e das tecnologias, atender a comunidade escolar dando conhecimento, socialização, tornando-os atuantes.

A busca pela qualidade nesta unidade escolar parece esbarrar na burocracia do sistema. Desta forma, aguardam que recursos financeiros entrem nos cofres da escola para que as devidas reformas sejam realizadas. A seguir, apresento os sujeitos da pesquisa.

5.4. Sujeito da pesquisa

Os sujeitos desta pesquisa são a professora e sua aluna que é diagnosticada com TEA.

Professora: Marcela ¹⁶, exerce a função de docente na escola pesquisada há 01 ano. É formada em Pedagogia, pela Universidade Estadual do Vale do Acaraú e em Letras pela Universidade Estadual de Ceará, tem pós-graduação em Literatura Brasileira pela Universidade Estadual do Ceará, concluída em 2010. Tem 52 anos. É professora há 17 anos.

Aluna: Yasmin ¹⁷ tem 10 anos, é diagnosticada com TEA, está matriculada no 4º ano do Ensino Fundamental I, no turno da tarde.

5.3. Coleta de dados

A pesquisa foi realizada na escola supracitada, com dez alunos do 4º ano do ensino fundamental dentre estes uma com TEA e a professora de sala. Foram observadas sessões de Psicomotricidade Relacional vivenciadas pelos participantes. Para responder às perguntas elencadas, utilizei-me dos procedimentos metodológicos de: observações, filmagens, fotos, guias de acompanhamento das sessões e relatórios das sessões. Em seguida, teremos o detalhamento da coleta de dados.

5.3.1. Observação

¹⁶ Nome fictício da professora

¹⁷ Nome fictício da aluna

Foram observadas as sessões práticas que serviram de referencial teórico que ocorreram no período de maio de 2018 a setembro de 2018. Um total de 08 sessões de Psicomotricidade Relacional, com um grupo de doze crianças de 10 a 12 anos entre meninos e meninas, em uma escola da Rede Pública Municipal de Ensino de Fortaleza. Essas sessões foram filmadas e fotografadas por mim, enquanto pesquisadora.

Adotei um caderno como recurso para anotação de todo percurso transcorrido até a conclusão da pesquisa. As atividades no ¹⁸ *setting* também eram ali registradas para não perdermos nenhum detalhe por diminuto que fosse.

Como protocolo, as sessões ocorreram semanalmente, apenas uma vez, cujo dia escolhido, foi a quinta-feira, pois era o dia em que tanto eu quanto a professora da sala onde a pesquisa foi realizada estava de planejamento, isto é, estava cumprindo o um terço da carga horária sem aluno, designada para planejamento de aula. Nós trocávamos em anuência com a gestão de ambas as escolas, pelo horário noturno, no meu caso, e no da professora, sujeito da pesquisa, num horário definido pela manhã, já que ela só trabalha nessa unidade no período da tarde.

Tive muitas dificuldades antes de iniciar a pesquisa nesta unidade escolar, em primeira instância, pensei em fazer a pesquisa numa escola onde já existisse o projeto de Psicomotricidade Relacional implantado. Tentei captar, sem sucesso. E, já quase sem esperança, uma colega Psicomotricista Relacional me disse haver em suas sessões um aluno com autismo, que participava das vivências exatamente no dia e no turno em que eu podia realizar a pesquisa.

Firmei o compromisso com ela, pedi para que me preparasse o ambiente diante da escola na qual pudesse abordar tanto a gestão, quanto a professora. Esperei, dias, semanas, e quando dois meses se passaram, e nenhuma resposta eu tinha dessa colega, resolvi que faria na própria escola onde trabalho atualmente, visto haver duas crianças com autismo numa mesma sala de aula.

Feito isto, organizei as autorizações, conversei com a professora, que de pronto aceitou, bem como a direção da escola, e tudo pareceu ir muito bem. Tudo foi exaustivamente explicado, o dia da sessão, a quantidade de crianças permitidas, o local, enfim, toda logística havia sido explicada.

Entretanto, não ocorreu como esperado, pois não bastasse todo empenho despendido para alcançar os pais e deixá-los a par de todas as informações, desde de reuniões até a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, inclusive a diretora da escola e da a

¹⁸ *Setting* – Local destinado as sessões de Psicomotricidade Relacional.

professora, estourou uma greve de professores, e, exatamente no dia marcado para começarmos as sessões, e, a professora aderiu, e a pesquisa precisou ser adiada mais um período de cerca de quinze dias, os quais passei sem saber o que fazer e nem onde recorrer.

Foi então que tive a ideia de entrar em contato com o Ciar¹⁹, falar com a Dra. Isabel Bellaguarda²⁰, e inquirir se havia psicomotricistas relacionais que ela acompanhava uma que estivesse atendendo uma criança com autismo, e que eu pudesse participar da minha pesquisa. Entretanto, também não obtive êxito. E, diante de tantas frustrações, pensei desistir, ou partir para outro tipo de pesquisa, outros sujeitos, entre outros. Porém, em conversa com minha orientadora, esta dissuadiu-me e encorajou-me a prosseguir, e por outro lado, sou teimosa, tive medo do tempo, mas consegui dentro do tempo, concluir. E sou extremamente grata.

Novamente motivada, convidei meu colega, também psicomotricista relacional para ser o mediador a conduzir as sessões. Embora eu goste, acredite, não me senti a vontade para eu mesma realizá-las. Prefiri apenas observar todo o processo apenas como pesquisadora.

Ele aceitou, me informou que no anexo da escola onde atualmente ele é professor de AEE, existia uma sala de aula regular com uma aluna com TEA e uma professora disposta a participar da pesquisa. E, novamente, refiz toda a dinâmica inicial, editei os documentos de autorização da gestão da escola, da professora, e dos alunos. Entramos em contato com a gestora, que muito gentilmente me acolheu, ficando muito feliz, se disponibilizado a colaborar em toda necessidade surgida.

Em seguida, eu e meu colega conversamos com a professora, informamos todo procedimento legal, sobre a participação, o sigilo, o compromisso, e o anonimato, e, esta se manteve firme em participar. O mesmo ocorreu com os pais e com os alunos participantes. Todos ansiosos para o início. Até o dia do começo das sessões nenhuma dessas pessoas demonstrou não haver entendido tudo que lhes fora informado. E demos curso a inicialização.

As sessões aconteceram numa sala ampla, tinha cerca de 21m², piso industrial, boa iluminação. Proporcionava segurança e contenção na medida do possível. Cada sessão era organizada, planejada de forma a contemplar as demandas e objetivos da pesquisa e também a simbologia que representava.

Foram usados materiais convencionais da Psicomotricidade Relacional, tais como: bola, corda, bambolê, tecidos, caixas, jornal e bastão. Ressaltamos que cada material tem uma representação imaginária e uma representação real. Para a realização da primeira sessão, ficou

¹⁹ Ciar-Centro Internacional de Análise Relacional-Sede Fortaleza.

²⁰ Discipula e precursora de André Lapierre, criador da Psicomotricidade Relacional. Diretora do Ciar Fortaleza, coordena os psicomotricista que atuam nas escolas do município de fortaleza.

acordado entre a gestão da escola, eu e meu colega que o chamarei aqui de Jack, que seria realizada na própria sala da 4º. Ano, metade da turma, faria a sessão, a outra metade ficaria com a outra professora da turma. Explicamos à professora Marcela que nos dias de sessão, dentro de suas possibilidades, ela procurasse ir de roupas confortáveis que facilitasse a mobilidade, já que era um jogo de brincadeiras espontâneas. A mesma informação fora passada também às crianças.

Para que pudéssemos iniciar cada sessão, chegávamos às 14 horas na escola da pesquisa, aguardávamos o horário do recreio, que ocorria sempre as 15 horas, e quando as crianças saíam, íamos retirar todas as carteiras, cadeiras, mochilas e quaisquer outros materiais que por ventura ali ficasse.

Em seguida, varríamos, e lavávamos o chão, pois a quantidade de areia e poeira inviabilizava a realização da sessão. Tínhamos cerca de vinte minutos cravados para realizar toda essa obra para iniciarmos pontualmente as 15 horas e 30 minutos e concluirmos às 16 horas e 30 minutos, por que as crianças iam para suas casas no ônibus escolar fornecido pela prefeitura e não podiam atrasar o embarque. Ao findar o trabalho, fazíamos o trabalho inverso, recolocávamos todas as carteiras e cadeiras na sala, após guardar o material usado na sessão.

Nas primeiras sessões, sentíamo-nos exaustos, mas, como tudo passa, acabamos nos acostumando e na quarta sessão, as crianças já passaram a nos ajudar, e o zelador da escola também. Não pedíamos, pois só havia ele para esse tipo de serviço na escola inteira. Assim, parte logística ajustada, sala limpa, material separado, equipamento de som e filmagem prontos, pensamos: - Podemos finalmente começar!

E começamos. A professora veio de vestido, vestido curto! Ignorando o fato, Jack levou-os todos em fila para o tapete, substituído por tatames, mas com a mesma representação simbólica. Passando a explicar as regras do jogo e como se daria todo o período ali passado.

Ele explicava que as sessões aconteceriam as quintas-feiras, sempre após o recreio, que era disposta em três momentos, o primeiro, seria um tempo de verbalização para afirmar e reafirmar as regras, o segundo, o jogo, desenvolvido pela criatividade de cada um, pelo desejo e pela vontade, e o terceiro e último momento, o relaxamento, tempo no qual eles iriam acalmar, recuperar as energias gastas durante as brincadeiras e dormir se quisessem. Por fim, novamente, voltariam ao tatame (tapete) para finalizar o processo ocorrido ali naquele período de uma hora.

As sessões de Psicomotricidade Relacional conforme seu criador, André Lapierre, seguem rituais: o ritual de entrada²¹, on qual o psicomotricista aborda toda a logística da sessão,

²¹ Grifo da autora.

explicando o uso correto de cada espaço do ²²*setting*. Organiza-os em fila ainda na sala de aula, e ao chegar ao *setting*, é explicado a necessidade de retirar os sapatos, visto que essa atitude simboliza que estamos “saindo” do mundo real para o mundo da imaginação, simbólico.

Ensina sobre a importância e o uso do tapete durante a sessão, deixando claro para os participantes que naquele espaço do referido tapete dá-se início e finaliza-se a sessão ou brincadeira.

Esclarece que o tapete é um lugar de segurança, onde se pode repousar quando estiver cansado, brincar com ordem, pois representa a nossa casa real na brincadeira, oferece proteção e cuidado. É no tapete o lugar para onde o psicomotricista leva a criança quando ocorre um sinistro durante o jogo, ou para onde esta recorre quando se sente cansada, ameaçada ou insegura. Vieira, Batista e Lapierre (2005).

Nesse espaço só não pode existir bagunça, desordem ou destruição. As crianças precisam ter claro que esse espaço deve ser respeitado. Ainda neste rito inicial, o psicomotricista, no caso, Jack, dá início, mantendo uma postura ordeira, silenciosa, como preconiza o protocolo do ritual com o intuito de promover paulatinamente no grupo a inibição do estado de excitação pela novidade, pelo espaço lúdico, estimulante e motivador, que dá prazer imediato e faz com que a criança tenda a não se conter.

Ainda no ritual de entrada, é explicado como já fora apresentado regras básicas tais como: não se machucar, não machucar o colega e não falar. Esta última, em se tratando de crianças, torna-se quase impossível o cumprimento. Postas as regras, a cada nova sessão elas são lembradas e as próprias crianças vão agregando novas regras as já existentes, dada a necessidades observada por eles. Cumprindo essa parte inicial do protocolo, inicia-se o segundo momento, vem, o jogo dinâmico, espontâneo e simbólico.

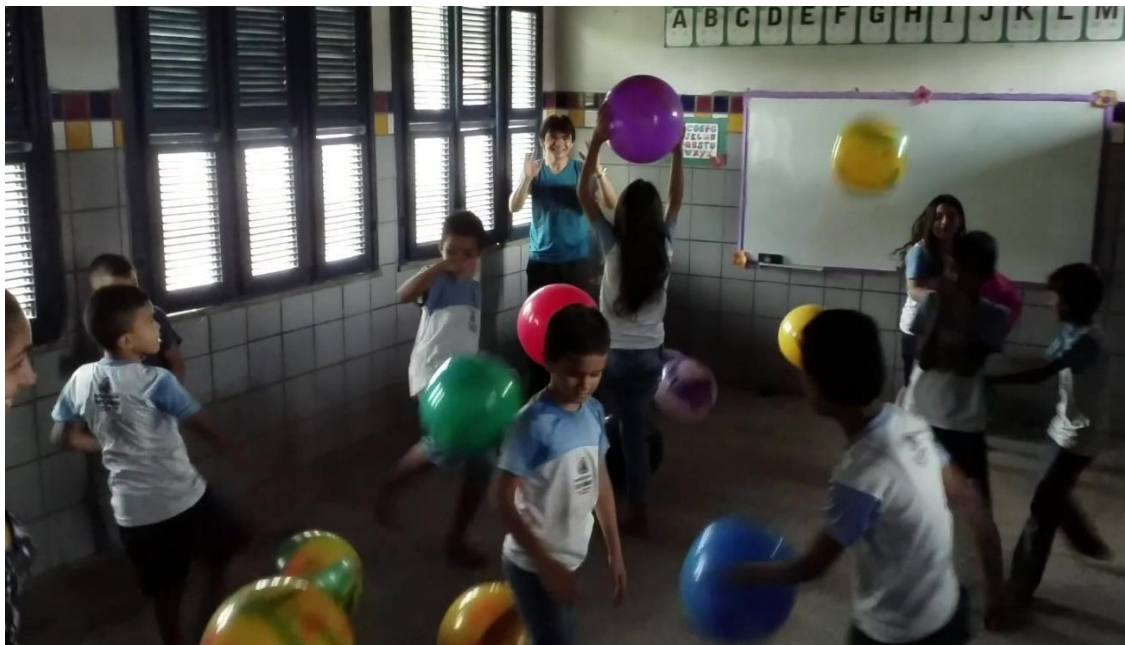
1ª sessão: bolas:

²² *Setting* – Espaço destinado a realização das sessões de Psicomotricidade Relacional, que ofereça segurança aos participantes.

Depois de todo protocolo acima, realizado, Jack, pede as crianças que virem de costas e pega o material que estava envolto num saco grande de tecido preto e lança para elas e autoriza que virem, vejam e iniciem a brincadeira (Figuras 1).



Figura 1 – Primeira sessão: bolas



Esse momento é por elas muito esperado, muito desejado. Para alguns, constitui-se num tempo de descoberta, de desinibição, que dá a possibilidade de conhecerem-se a si mesmas do ponto de vista corporal.

Durante esse momento, as crianças também podem criar, imaginar, dar sentido e forma aos materiais, e o psicomotricista fica atento para ir decodificando como o material está sendo utilizado e de que forma ele está sendo usado nas relações que ali estão sendo desenvolvidas. Deve ser observado também o uso do espaço e os argumentos usados pelas crianças durante o jogo.

É durante esse espaço da sessão que as pulsões mais primitivas surgem, a raiva, o medo, a violência. Aparece também a dificuldade para expressar sentimento, afeto. A ausência de limite e a necessidade dele, é um dos componentes primeiros a serem evocados.

Pela forma lúdica, encantadora e promotora de prazer com que o ambiente do setting se apresenta à criança na primeira sessão, faz despertar nela, desejos e sentimentos que muitas vezes são reprimidos em outros ambientes.

E, naquele ela sente a permissividade outorgar o direito de não ter o limite devido, contudo, em dado momento, inconscientemente percebe que precisa desse limite e pede corporalmente ao psicomotricista, que deve estar preparado para suprir essa necessidade prontamente.

Retomando a sessão, após ser entregue o material, as crianças tiveram um tempo para organizarem-se e brincarem espontaneamente com a bola. Percebeu-se que os meninos queriam jogar futebol e as meninas voleibol. Jack, sabendo da condição de Yasmim²³, convida-lhe a brincar com a bola, ela elege uma bola lilás, e por cerca de 10 minutos ficam jogando.

No momento inicial, houve uma certa tensão, porque a criança se recusava a retirar os sapatos para adentrar o *setting*. Percebi notadamente, que todos ficaram sobressaltados com a possibilidade de ela não querer participar. Conversei com ela, que atendeu prontamente, retirou a sandália e entrou sem reclamar.

Já no *setting* a criança adentrou com as demais, sentou-se ao chão no tapete e participou do rito inicial sem nenhuma atitude que a destacasse por ter TEA. Por se tratar da primeira sessão, Jack, introduz uma conversa bastante informal para dizer a turma as regras e pergunta a cada um, seus nomes.

Yasmim, responde da mesma maneira que os demais, demonstrando um pouco de ansiedade. Em todo momento do ritual de entrada, ela roía as unhas da mão.

Assim que Jack apresenta as bolas, seu rosto se ilumina, ela levanta e vai ao encontro das tais tentando recolher quantas pudesse comportar em seus braços. Pula, balança levemente os braços demonstrando alegria ou quem sabe leves *flappings*²⁴, que não a impediram de brincar

²³ Nome fictício da aluna.

²⁴ *Flapping*: movimentos de balançar as mãos. Disponível: < <http://vencerautismo.org/2017/12/estereotipias>>.

e se divertir.

Em seguida, o psicomotricista relacional propõe um jogo de lançar a bola um para o outro e ela aceita (Figura 2). Permanecem nesta relação por um bom tempo. No seguimento, a professora junta-se aos dois e passam a brincar em três. Jack se afasta e Yasmin fica brincando com Marcela, sozinhas.

Figura 2 – Primeira sessão: bolas 2.



Fonte: elaborada pela autora.

Logo outro aluno se interpõe entre a menina e a professora e dois passam a jogar, até esse momento Yasmin, não havia buscado contato com os colegas (Figura 3). No entanto, participou ativamente de todas as propostas sugeridas pelo psicomotricista sempre com muita disposição.

Figura 3 – Primeira sessão: bolas 3. Fonte: elaborada pela autora.



Parecia feliz, embora só compartilhasse a bola com Jack, após esse período passou a jogar com a professora que permaneceu por um bom tempo no tapete. Ambas demonstraram muita interação, prazer e permaneceram nessa relação, até ser proposto um jogo de cooperação, quando inicialmente cada um iria defender seu objeto, tanto Yasmin quanto Marcela cuidaram em proteger suas bolas (Figura 4).

Figura 4 – Primeira sessão: bolas 4.



Fonte: elaborada pela autora.

Yasmin já não estava mais com a bola lilás, havia trocado por uma rosa, depois por uma amarela, e Marcela já havia perdido a sua que também era rosa e já estava com uma verde. Novo comando é dado, agora teriam que conquistar o maior número de bolas, e foi muito divertido, pois todos queriam conquistar todas as bolas, mas não havia como conter (Figura 5).

Figura 5 – Primeira sessão: bolas 5.



Fonte: elaborada pela autora.

E, outro comando, agora em dupla, iriam conquistar o maior número de bolas, depois em trio, até que a turma foi dividida em duas e um grupo iria tomar as bolas do grupo oponente. Foi muito intenso, muita agressividade, frustração, raiva, sentimento de impotência, uns ficaram tristes por perderem, outros não se conformaram e queriam uma revanche. Mas, não foi dessa vez, o tempo do jogo terminou e chegou o momento do relaxamento (Figura 6).

Figura 6 – Primeira sessão: bolas 6 (Fonte: elaborada pela autora)



A hora da sessão destinada ao relaxamento deve ser pensada com zelo pelo psicomotricista, pois, as crianças estão no ápice do jogo e do tônus corporal, e assim, fazê-las acalmar é uma tarefa quase impossível. Mantê-las na imobilidade deve preceder um preparo de ambiente: uma música suave, um afago direto do psicomotricista em cada um a partir do comando para buscarem um lugar para descansar.

Pode-se, nessa hora, dependendo da faixa etária ou do objetivo da sessão, contar em tom de voz suave um conto de fadas, ou uma história que as crianças gostem ou conheçam. Pode-se também fazendo uso simbólico ir passando por cada um e dizendo uma frase ou uma palavra mágica, que os faça acreditar simbolicamente e procurar acalmar.

O relaxamento é o tempo em que a criança vai poder pensar, reter e regular tudo o que vivenciou durante a sessão. Com isso, ela terá meios para decidir se deseja compartilhar sua vivência com o grupo ou não. Porque, já nesse momento ela terá claro um sentimento, uma sensação, embora não saiba muitas vezes descrever em palavras ou mesmo o que significa. Sendo este o papel do psicomotricista, decodificar e planejar como fará para proporcionar outro momento similar onde esse conteúdo seja novamente evocado e ressignificado caso não o tenha sido (Vieira, Batista e Lapierre 2005).

Seguindo a narrativa do percurso desta sessão, após o relaxamento, as crianças são convidadas a recolherem o material, organizando-o e deixando o *setting* em ordem. Retornam ao tapete para a finalização do processo simbólico da sessão e a retomada da realidade, e nesse momento é facultado a palavra para que quem desejar possa expressar os sentimentos ali vividos. Pode-se solicitar que ela represente através de desenhos, ou pode-se fazer perguntas onde cada um a seu tempo expresse o que mais gostou e o que não gostou.

Nessa hora foi possível observar sorrisos, que não vimos ao iniciar a sessão, sorrisos de alegria, de conquista, mas também sorrisos de ironia. Algumas chegaram a dizer que não queriam que a sessão tivesse acabado. Contaram das investidas, e das bolas que conseguiram tomar. De alguém que quebrou a regra de não machucar o colega, batendo neste. De que o melhor momento teria sido o do descanso. Pelo tempo escasso, não tivemos tempo de instigar mais a expressividade oral deles. Esse momento é chamado de **ritual de saída** (Figura 7).

Figura 7 – Primeira sessão: bolas 7.



Fonte: elaborada pela autora.

Falas encerradas, saem em fila, recolhem e colocam seus sapatos e retornam à sala de aula para pegarem seus pertences e apanharem o ônibus e ir para casa.

2ª sessão: bambolês:

A exemplo da sessão com bolas, todas as sessões em Psicomotricidade Relacional seguem os mesmos rituais. E, da mesma maneira que a sessão anterior, tivemos que limpar a sala para transformá-la num *setting*. As crianças se mostravam eufóricas e à espreita de saberem com qual material iriam brincar naquele dia.

Jack os buscou no espaço do jardim, local onde brincam na hora destinada ao recreio. Vieram em fila, alguns um pouco reticentes a permanecerem em fila, mas respeitaram. Retiraram os sapatos, inclusive Yasmin, que não reclamou.

No tapete, as regras foram lembradas, assim como cada um novamente falou seu nome, e todos puderam também expressar seus sentimentos em relação ao que estava acontecendo.

Todos queriam falar, os assuntos eram dos mais diversos. Porém, como havia um planejamento e um tempo, fazia-se necessário que Jack apressasse um pouco o ritmo formulando perguntas que eles respondiam jocosamente, sempre com muita alegria.

A professora se mostrava solícita, embora sua vestimenta não estivesse adequada para a situação novamente. Jack então finaliza o ritual de entrada, pega o material daquela sessão que no caso eram os bambolês, faz o suspense merecido, e lança para as crianças (Figura 8).

Figura 8 – Segunda sessão: bambolês.



Fonte: elaborada pela autora.

Yasmin é a primeira a garantir que o seu objeto estivesse em suas mãos. Já Marcela, permaneceu no tatame por uns instantes, e solicitada levanta-se e começa a interagir no jogo, contudo descumprindo a regra de não poder brincar sobre o tapete (Figura 9).

Figura 9 – Segunda sessão: bambolês 2.



Fonte: elaborada pela autora.

Ela demonstra total interação com o grupo, com o objeto e com Jack, que nesse momento propõe brincar ambos com o mesmo bambolê. Ela aceita, ele os enlaça com o objeto, enquanto se aproxima de Marcela que ainda sobre o tapete brinca timidamente com o seu objeto.

Jack, aproveitando a alegria e aceitação de Yasmin, passa o bambolê também sobre Marcela e ficam os três a girar e pular nessa relação por alguns segundos, e Yasmin retira o bambolê e sai.

Figura 10 – Segunda sessão: bambolês 3.



Fonte: elaborada pela autora.

As demais crianças se divertem e criam as mais diversas brincadeiras e jogos com os objetos, com regras que eles mesmos instituíram. E nesse ínterim, Marcela retorna ao tapete e se dá conta, depois de tentar controlar verbalmente os alunos, para que tivessem cuidado em não bater o bambolê no colega, que Yasmin está brincando sozinha e tentando fazer manobras com o bambolê e, da outra extremidade ela chama a aluna e faz o gesto tentando ensinar a maneira com ela deve movimentar o quadril para que o objeto deslize sobre seu corpo.

Vários jogos e várias relações foram formadas nos momentos seguintes. Marcela não conseguia se integrar à brincadeira, havia sempre a preocupação de conduzir os alunos verbalmente. E foi num desses momentos que ela se aproximou de Yasmin, ensinando-a a movimentar o bambolê com o braço direito lateralmente (Figura 11).

Figura 11 – Segunda sessão: bambolês 4.



Fonte: elaborada pela autora.

A criança expressava grande alegria em realizar o movimento, e passou um longo período repetindo o ato, tentando fazer as manobras mostradas. Nesta sessão com bambolês, não foi diferente, ela participou com muita alegria. Teve um período de interação com a professora, antes desta se ausentar da sessão. Brincou um pouco com Jack, parecia gostar muito quando as brincadeiras eram giratórias, talvez por apresentar alterações no sistema vestibular.²⁵

Essas alterações podem acarretar aumento ou diminuição da sensibilidade e na percepção do movimento na criança com TEA. Braga (2018) sugere que se encoraje a criança a experimentar todas as brincadeiras nos diversos espaços seja da escola, ou de outros ambientes, favorecendo com isso a estimulação e a organização sensorial e uma possível mudança no hábito.

Ela também brincou só na maior parte do tempo, só quando solicitada por Jack é que ela saía da brincadeira com ela mesma e passava a interagir com ele. Entretanto, em dado momento, observou uma colega que girava o bambolê em um dos braços lateralmente, permaneceu por alguns instantes observando, e logo saiu, saltitando em direção ao tapete, minutos depois retorna ao jogo realizando a mesma atividade que reparara na colega.

Possivelmente, recorreu à imitação. Na pessoa com TEA, quem fica responsável pela imitação, isso é, pelos comportamentos empáticos são os neurônios-espelho²⁶, e essa função, não se restringe somente às pessoas com TEA, mas aos indivíduos em geral.

Voltando para a sessão, ela brincou, interagiu, lutou pelo objeto, defendeu, gritou, permitiu-se fazer tudo o que os demais estavam fazendo. Ao ver um amigo no tapete ao ser acolhido por Jack após se machucar, foi até lá e ficou observando o que o psicomotricista

²⁵ Sistema vestibular: Sistema responsável pelo equilíbrio do corpo (BRAGA, 2018)

²⁶ Neurônio-espelho: Um neurônio espelho, portanto, é uma célula nervosa que se ativa em duas situações: 1. Ao executar uma ação; 2. Ao observar alguém executar uma ação.

relacional fazia.

Quando se permitiu entrar no jogo simbólico dos colegas, o bambolê virou uma gangorra, um trem, um carrinho, esperava como todos o tempo para ir ou vir dentro do jogo (Figura 12). No relaxamento, foi para o tapete levando consigo um bambolê que utilizou com um cobertor.

Figura 12 – Segunda sessão: bambolês 5.



Fonte: elaborada pela autora.

As brincadeiras surgidas foram: trem, elos, arcos de fogo, obstáculos, balanços, pega ladrão, entre outros. Poucas vezes aconteceu de a criança necessitar ir ao tapete, ou para descansar ou para ser cuidado, porém em uma das vezes que surgiu, Yasmin estava lá e cuidou do colega, dando atenção. Foi uma sessão bastante produtiva, na qual não se percebeu contragosto por parte das crianças nem de Yasmin.

Figura 13 – Segunda sessão: bambolês 6.



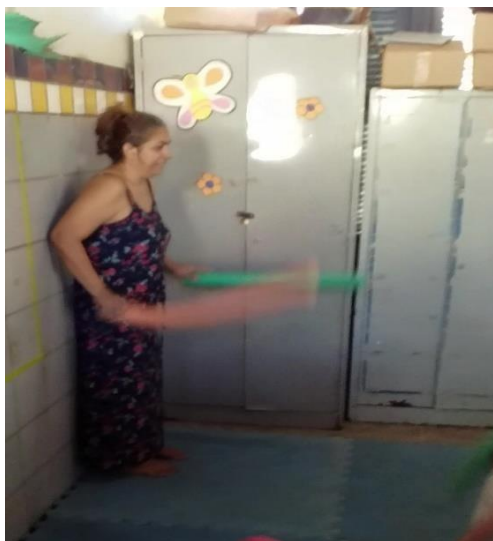
Fonte: elaborada pela autora.

O momento do relaxamento foi tranquilo, cada um repousou ao lado, ou “coberto” pelo bambolê. Outros preferiram o colo de Jack, nesse momento a professora se ausentou da sessão.

Era possível perceber que os alunos queriam mais brincadeiras, mais aquele tempo e aquele espaço.

No ritual de saída todos queriam expor seus pensamentos, a excitação deles era tamanha que ficou quase impossível contê-los. Mas, aos poucos cada um foi compreendendo como deveria se comportar. Jack precisou relembrar muitas vezes, todas das regras.

Figura 14 – Segunda sessão: bambolês 7.



Fonte: elaborada pela autora.

Algumas dessas crianças que integraram a turma para que eu pudesse perceber como se dariam as respostas para as perguntas que fiz para esclarecimentos neste estudo, são extremamente agressivas, carentes (do ponto de humano e social), precisam de alguém que as dê segurança e estabilidade.

Já mais próximos de Jack, e menos desinibidos, no momento destinado à verbalização da vivência, poucos foram os que deixaram de expressar o que sentiram, gostaram ou o contrário. Já estavam a perguntar qual seria a próxima sessão e com que material iriam brincar. Entretanto, não foi falado, o psicomotricista sempre fomenta a imaginação, a ludicidade, a surpresa, o pensamento criativo da criança pela expectativa. E assim, findou-se mais uma sessão.

Sessão 3 – Bastões

Estávamos na terceira sessão, cada vez mais as crianças verbalizavam a alegria em estarem ali naquele momento para aquelas brincadeiras. Como de costume, limpamos e organizamos a sala e Jack foi ao encontro das crianças que brincavam no recreio.

Yasmin se balançava no parquinho e Marcela estava na sala de professores. Fez-se a fila, retirou-se os sapatos e todos os partícipes adentraram o *setting* para mais um momento de ludicidade, expressividade, de vida real no mundo da fantasia.

Nesta sessão, o material era bastão, uma espécie de espuma endurecida, muito usado em piscinas e academias. Ela, como sempre muito feliz, agitada, mas colaborando com os jogos. Acompanhou a fila, sentou-se no tapete para o rito inicial, pôde se expressar e respondeu à pergunta que Jack, que foi: - O que você gosta de fazer em casa? Ela respondeu um pouco aflita, refletindo ansiedade: - eu gosto de comer!

Percebi que sua fala é limitada, com um repertório pobre, embora que compreensível, demonstra um atraso, como se ela quisesse falar mais, contudo, parece não conseguir planejar que movimentos usar para produzir a palavra.

Essa dificuldade na fala apresentada por Yasmin, tem e deve ser trabalhada por uma equipe multidisciplinar que possa abarcar os sinais por ela demonstrados e que já são descritos na literatura e podem ser melhorados se ela for bem conduzida.

Na criança com TEA, a dificuldade de fala, de comunicação e de interação social, é o mais que aponta para o diagnóstico do espectro, o que causa prejuízos no aprendizado em geral. No caso de Yasmin, há claramente dificuldade no ritmo, na entonação e na prosódia. Parece não compreender expressões de emoções em contextos diversos.

Como já coloquei, nada a demovia do brincar dando assim sentido ao objeto, o fez de espada, de baquetas de bateria, lutou com e contra os colegas, defendeu Jack, brincou com a professora.

Figura 15 – Terceira sessão: bastões.



Fonte: elaborada pela autora.

Em nenhum momento demonstrou desorganização ou desconforto. Nas investidas dos colegas ela tanto se defendeu quanto atacou. Marcela permaneceu mesmo brincando no tapete. Na hora do relaxamento, buscou o colo da professora, que recebia afeto do psicomotricista relacional.

Figura 16 – Terceira sessão: bastões 2.



Fonte: elaborada pela autora.

Sessão 4 – Cordas:

A quarta sessão foi com cordas, o início foi estressante para Yasmin, houve uma demora da professora, que estava resolvendo assuntos correlatos às avaliações. Ela, ansiosa, roía as unhas. Para complementar a tensão do momento, o material havia sumido. E após um sofrimento que acabou sendo de todos, as cordas foram achadas, e a sessão começou.

Durante a espera do material, para contê-los, iniciei uma conversa com os alunos. Fizemos uma retrospectiva das sessões já vividas, sobre os sentimentos por eles vivenciados. Cada um foi falando sobre o que percebiam em si e nos colegas. Sobre a diferença que essas brincadeiras estavam fazendo para eles, tanto em seus comportamentos quanto na permanência na escola. Porque as atividades mudaram nas quintas-feiras. Falavam que ficavam ansiosos no dia anterior, por saberem que no dia seguinte iriam poder brincar.

Com a corda, ela brincou, girou, pulou, a corda virou chicote, cinto, trem. Com a corda, ela permaneceu mais tempo só, porém não se esquivava de nenhuma brincadeira proposta que fosse solicitada. No relaxamento, buscou o colo da professora, desta vez, juntinha de outro colega.

Figura 17 – Quarta sessão: cordas.



Fonte: elaborada pela autora.

Sessão 5 – Jornais

Estamos na quinta sessão, na qual foi utilizado jornais. Yasmin foi uma das primeiras a adentrar o *setting*, e nesta sessão, a professora não participou. Jack, como de costume,

relembrou as regras de não se machucar e não machucar o colega.

Todos estavam agitados, porém, seus semblantes eram outros, mostravam-se calmos e serenos. Yasmin cortara seu cabelo, estava ainda mais bonita. Observei que ela sentou no mesmo lugar onde sentou em todas as sessões passadas. Ela observava os colegas falando e sempre sorria. A proposta do jornal é a construção e desconstrução, a bagunça. Inicialmente, o jornal foi espalhado sobre o chão, folha a folha, as crianças teriam que cobrir todos os espaços para além do tapete.

E ao concluírem, deveriam desorganizar. Depois de todo trabalho exaustivo, as crianças eram solicitadas a sair do jornal, se posicionar em determinado local e ao comando de Jack, iriam mergulhar no jornal.

Penso que seja possível ao leitor imaginar a sensação que essas crianças estavam sentindo, após espalharem cerca de 50 jornais, folha a folha, poder mergulhar nesse emaranhado de papel, dando vazão às suas pulsões.

Figura 18 – Quinta sessão: jornais.



Fonte: elaborada pela autora.

No começo, muitos escorregões, quedas, mas, logo penetram no simbolismo que o jornal representa, muitas foram as atividades e jogos simbólicos surgidos. Muitos mergulharam nas piscinas, no mar.

Outros preferiram empoderar-se, transformando-se em super-homens e supermulheres. Yasmin participava muito feliz, preenchia as blusas dos colegas e a sua de jornal, para criarem músculos e serem os “fortões do pedaço”. Ela colocou o jornal em sua roupa não demonstrando nenhum desconforto, com a textura do papel.

Figura 19 – Quinta sessão: jornais 2



Fonte: elaborada pela autora.

Foi uma sessão perfeita. Todas pulsões puderam ser canalizadas de forma que no momento do relaxamento todos estavam calmos, contidos, leves em si mesmos. Foi uma sessão na qual não houve manifestação de atitude violentas, todos estavam focados em seus personagens, grandes e musculosos que dominavam e se permitam ser dominado pelo prazer de deixar o outro ascender a sua superioridade. Todos eram importantes naquele momento.

Durante o relaxamento, Yasmin literalmente embrenhou-se nos jornais, parecia que a intimidade com o objeto era algo bastante prazeroso. Para o rito final houve resistência das crianças e de Yasmin para finalizar, elas verbalizavam: - Oh, tio, ainda não! Nessa sessão a professora faltou.

Figura 20 – Quinta sessão: jornais 3



Fonte: elaborada pela autora.

Sessão 6 – Caixas

A sexta sessão foi com caixas. Novamente, a aluna ocupa o mesmo lugar, contudo não se incomoda em dividi-lo com outro colega. Ao ser apresentada ao material, ficou parada por um tempo e ao ver os colegas pegarem suas caixas, adiantou-se e foi pegar também.

Jack propôs uma brincadeira entre ela, a professora e ele. Ela já havia pego uma caixa aberta e enrolou na professora e ambas ficaram girando limitadas pela caixa. Nesse interim o psicomotricista faz uma intervenção e as leva ao centro do *setting* e a brincadeira se transforma. Yasmin entrou na caixa, lá permaneceu por um tempo e depois levantou, saiu com a mesma caixa, só que desta vez a caixa era um vestido. Logo a caixa virou um vestido, casa, esconderijo, espadas, escudos, entre outros.

Figura 21 – Sexta sessão: caixas



Fonte: elaborada pela autora.

Nesse momento, começou um jogo no qual o psicomotricista foi dominado e todos, inclusive a professora, juntaram-se para aniquilar com aquele que poderia ser o pai violento, o professor que briga, o irmão que maltrata, ou quem sabe o aluno mais valente da sala, ou um marido opressor, enfim:

Figura 22 – Sexta sessão: caixas 2



Fonte: elaborada pela autora.

Todos os atores batiam freneticamente com suas armas em Jack, que naquele momento representava um canal para a ressignificação de sentimentos vividos que ali foram evocados.

Contudo, Yasmin foi solidária ao psicomotricista, pegou sua caixa e deitou-se junto a ele, e participou das investidas contra Jack sem reclamar.

Figura 23 – Sexta sessão: caixas 3



Fonte: elaborada pela autora.

Após esse evento, novo jogo foi realizado, e Yasmin e a professora fizeram uma brincadeira cuja caixa era uma espécie de avião, que ao moverem seus braços era possível voar. Talvez expressassem ali o desejo de se libertarem de suas amarras.

Durante o relaxamento, ela fez para si um lençol e repousou a cabeça no colo de Jack e ali permaneceu até que fosse dado o comando de ir para o tapete e depois ir embora.

Figura 24 – Sexta sessão: caixas 4



Fonte: elaborada pela autora.

Sessão 7 – Tecidos

A sessão de tecidos é uma sessão das mais lúdicas. Os tecidos estimulam a criação de vestuários dos mais diversos, as meninas são princesas, os meninos reis, as mulheres se vestem com vestidos caros, elegantes e sensuais. Os meninos também gostam de ser heróis com suas

capas esvoaçantes. Para alguns, é possível construir seus castelos, outros retratam suas realidades, e montam barracas como as que vivem, outros transformam em redes, em carrinhos, em escovões para lustrar o chão. Nesta sessão, Yasmin não participou. Marcela esteve presente, mas não houve expressividade relevante. O comportamento afetivo dela foi marcado pelo mesmo padrão das demais sessões. Por vezes, ela parava para olhar o movimento das crianças, sem, contudo, manifestar desejo aparente em penetrar no jogo simbólico.

Nas fotos abaixo (Figuras 24 e 25), é possível perceber a postura da docente, algo reticente, que não conferia com os demais membros do jogo. Mesmo sendo solicitada a professora não demonstrava vontade em participar. O dinamismo dessa sessão era intenso:

Figura 25 – Sétima sessão: Tecidos



Fonte: elaborada pela autora.

Figura 26 – Sétima sessão: Tecidos 2



Fonte: elaborada pela autora.

Contudo, poucas vezes Marcela interagiu, na foto que segue (Figura 26), ela faz um adereço de cabeça para um aluno que pede e novamente volta ao tapete:

Figura 27 – Sétima sessão: Tecidos 3



Fonte: elaborada pela autora.

Ao final do jogo dinâmico, as crianças ainda vestidas com seus trajes relaxam, e de volta ao tapete, verbalizam seus encantamentos, que personagens representaram, deixando no ar um misto de saudade e alegria por estarem vivendo algo tão bom, segundo suas palavras, naquele

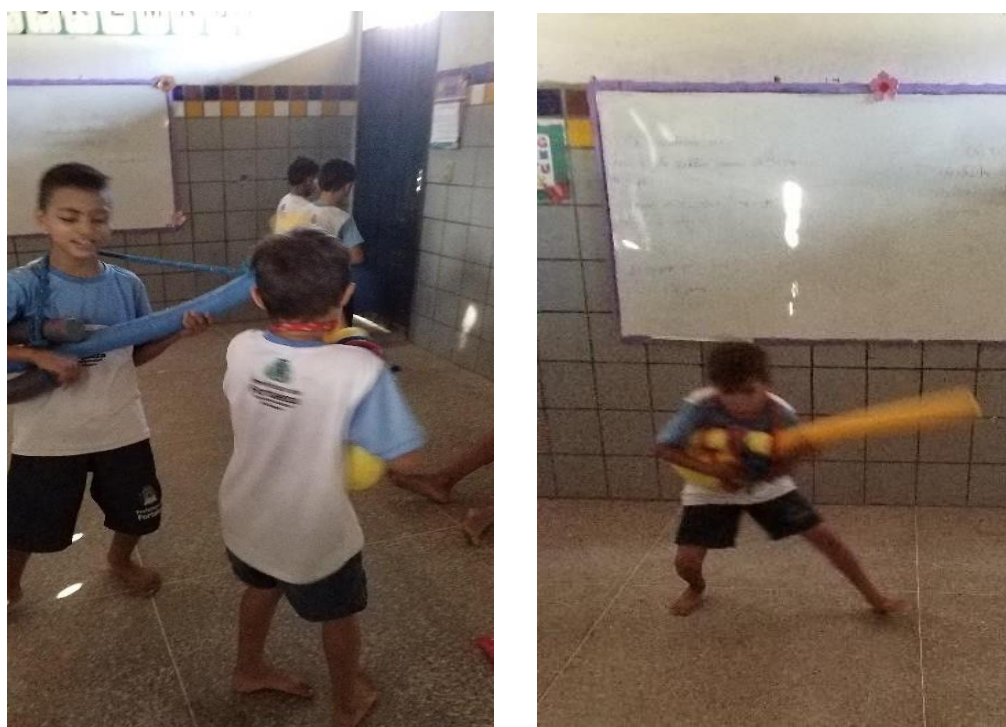
espaço. Espaço diferenciado por aquelas sessões, eles diziam à Jack: - Tio, vai durar até o final do ano, né?

As últimas duas sessões, Yasmin não participou, estava doente. Após findadas as sessões e passadas algumas semanas, 08 (oito) ao todo, conversei com ela sobre as brincadeiras em que ela participara e foi gratificante notar que ela guardou muito do que vivenciara no *setting*.

Sessão 8 – Todos os materiais

A última sessão de um ciclo dentro da dinâmica da Psicomotricidade Relacional tem o objetivo de fechar a apresentação dos materiais e o uso dado a ele por quem brinca. É possível que nessa sessão seja elaborado naquele que participa a compreensão do corporal de tudo que foi vivido, nessa e nas sessões passadas.

Figura 26 – Oitava sessão: todos os materiais (Fonte: elaborada pela autora)



Nesta vivência, não estavam presentes nem a professora nem a aluna, os demais queriam perpetuar aquele momento, porque sabiam que seria a última sessão. Eles se reuniram e criaram a banda “*Ninguém Quer Nós*”. Cantaram, criaram melodias e letras para a banda, fizeram shows, viraram estrelas, por um momento puderam ser e ter tudo que sonharam. Foi lindo!

Figura 27 – Oitava sessão: todos os materiais 2



Fonte: elaborada pela autora.

Concluo esse capítulo certa de que adotei a metodologia adequada à pesquisa em intento. Acreditando que o melhor foi feito. Nessa sessão ambas faltaram, ou seja, professora e aluna.

6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para analisar os dados, fiz uma releitura das sessões de Psicomotricidade Relacional, e da conversa com a professora com o intuito de dar sentido e categorizar todos os dados. Foi sem dúvida benéfica a atitude, uma vez que me permitiu reviver e evocar os sentimentos e a subjetividade dos participantes refletida ali naqueles momentos.

As observações, feitas por mim através da conversa com a professora e nas vivências durante as sessões, vão refletir o mais fielmente possível as “falas ou dizeres” corporais que não foram ditos ou falados na conversa verbal, mas que se fizeram “gritar” no *setting*.

A partir das minhas observações, pretendi conhecer e acompanhar de que forma a Psicomotricidade Relacional contribuiria para as estratégias de inclusão da professora para a criança com TEA.

É relevante ressaltar que minha formação também em Psicomotricidade Relacional muito colaborou na observação, o que permitiu uma maior atenção para pontos de relevância, e, pensando dessa forma, possíveis respostas para o problema elencado da pesquisa.

A análise dos dados não está reduzida apenas ao que está explícito. Lüdke e André (1986) afirmam que ela também comporta elucidar os conteúdos subentendidos, dessa forma destaquei categorias com o propósito de representar os sujeitos da pesquisa, isto é, professora e aluna ante a atividade corporal simbólica, alvo desse estudo.

Para tanto, considere o jogo simbólico, a comunicação tônico-corporal e o significado expresso pelos participantes sobre o que lhes marcou a participação nas sessões de Psicomotricidade Relacional.

Para as categorias destacadas, busquei aportar nos objetivos e possíveis resultados da pesquisa para dar maior sentido ao estudo. Nesse intuito, Gaskell (2007) corrobora afirmando que o pesquisador precisar estar em total sintonia com o texto, com os dados para melhor absorvê-los em sua compreensão.

Levei em consideração a fala verbal da professora, bem com das demais crianças além de Yasmin, que também participaram das vivências, quando nos encontrávamos nos corredores da escola.

Foi considerado também o trabalho com o imaginário, com a criatividade e a ludicidade que foram expressadas pelas pessoas ali durante as sessões. Busquei também entender e interpretar as atividades corporais tanto lúdicas quanto simbólicas, tendo em conta que as pessoas via de regra costumam interpretar suas próprias realidades ainda que não se deem conta numa realidade concreta.

No próximo tópico descrevo as categorias em sequência, salientando que procurei retratar as que considereei serem mais relevantes. 6.1 A Professora- Conversa, declarações, pensamentos, negativas, relações com o jogo simbólico, com as crianças, 6.2 Relação da Professora com os objetos, 6.3 Relação da criança com TEA com os objetos, com a professora e com as demais crianças.

6.1. A Professora - Conversa, declarações, pensamentos, negativas, relações com o jogo simbólico, com as crianças...

Ao comparar as declarações da professora sobre as razões pelas quais ela se comportara de forma indiferente durante as sessões de Psicomotricidade Relacional, notei que parecia haver certa dificuldade para ela formular uma resposta, talvez a mais plausível fosse o fato do seu exercício diário se constituir numa prática pedagógica enraizada em orientar atividades em relação aos conteúdos, sem levar em conta para quem esse conhecimento está sendo ministrado, que a leve a agir mecanicamente, hodierna e diuturnamente.

Em todas as vivências, a professora descumpriu acordos feitos em conjunto com a turma como: evitar a fala verbal, permanecer no tapete apenas em situação extrema ou de cansaço ou por seguridade, vestimenta inadequada. Só participava dos jogos dinâmicos e simbólicos quando muito solicitada.

Sua postura corporal evidenciava distanciamento, proteção de si mesma, e ao mesmo tempo, não saber o que fazer. O que foi confirmado em sua fala, durante nossa conversa: - *É, na verdade eu não sabia o que fazer, se podia interferir naquela situação que surgia ali.*

Pude perceber também que havia um certo pesar, pela não participação de fato nas sessões, visto que das oito, ela só vivenciou cinco e dessas, muitas vezes, restrita à permanência no tapete e algumas poucas brincadeiras com Yasmin e com Jack²⁷.

Em todas as suas atuações, o que ficava muito evidente era a “Professora” que dita, que orienta, que ensina, talvez pelo fato de ser professora de 4º ano do ensino fundamental, e nesse aspecto o enfoque é totalmente cognitivo, o que vai, simbolicamente, compartimentalizar o indivíduo, no caso o aluno, em atividades que primam tão somente pela mente em detrimento de atividades que são tão importantes quanto, mas que por não terem conotação valorativa, são relegadas, imprimindo quicá no professor essa característica.

Em Moreira (*apud* PEREIRA; SILVA, 2008, p. 24), temos um exemplo dessa fragmentação ou compartimentalização dos conteúdos escolares que de uma certa forma

²⁷ Nome fictício do psicomotricista relacional

também desprepara os professores:

[...] ecoa um sinal e somos cognição em matemática; ecoa outro sinal e somos cognição em ciências; ainda outro sinal faz-se ouvir e somos motricidade em aulas de educação física; outro sinal mais e somos criatividade em educação artística.

Essa fala de Moreira coincide com a fala da professora quando ela diz:

-Na sala de aula, a gente só faz cobrar, cobrar, cobrar, que esquece dessa coisa da afetividade, de abraçar, e tudo o mais, que a gente sabe que isso daí só vai nos ajudar...
Exatamente, a gente tá tão naquela coisa mecânica de cobrar deles e ter o retorno que a gente esquece essa outra parte [...].

O depoimento da professora explica um pouco a situação atual do corpo docente das escolas que está sob pressão muito forte para otimizar as questões da aprendizagem. Essas imposições vêm sendo refletidas na postura pessoal de cada um, bem como na prática pedagógica.

Contudo, mesmo deixando claro que tem conhecimento de que os aspectos positivos da afetividade colaboram para o aprendizado, percebe-se a angústia dela, no *setting*, entre o desejo de manter sua autoridade ou autoritarismo e o não saber se posicionar diante das crianças para brincar.

Conforme estudiosos, na cultura ocidental, expressar-se corporalmente é secundário enquanto elemento de formação humana, portanto não relevante para educação escolar, o que deve ser cada vez mais exaltado é o aspecto cognitivo, a dimensão corporal do indivíduo não conta (NÓBREGA 2008).

A professora não tinha conhecimento sobre a Psicomotricidade Relacional como promotora das relações afetivas e dos ajustes emocionais no âmbito escolar. Marcela chegou a declarar que não tinha noção do desenvolvimento das atividades, e seu primeiro contato foi de estranhamento: *“Pois é, eu ficava sem saber o que fazer. Ficava tensa, achava que eles iriam se machucar, que poderiam enforcar os outros com a corda ou mesmo derrubar. Achei muito estranho”*.

Esse sentimento de estranhamento por certo se deve à sua prática pedagógica voltada para atividades cada vez mais direcionadas e quando confrontada com uma nova atividade, onde o jogo era totalmente espontâneo, livre de toda e qualquer delegação, viu-se afrontada em sua autonomia e autoridade de docente.

Em contrapartida, o comportamento de Jack em relação às crianças parecia lhe causar ainda mais desconforto, tanto que ela não conseguia conter-se e punha-se a ditar regras e normas durante o jogo para as crianças que não a escutavam.

Ficava evidente a postura parceira do psicomotricista que brincava com as crianças, respeitando suas demandas, entrando em suas brincadeiras sem, contudo, direcioná-las, com o que acontece em sala de aula.

Dessa forma é que a Psicomotricidade Relacional, o jogo livre e simbólico busca a autonomia da criança ou do adulto, preterindo a expressão de seus sentimentos, positivos ou negativos. Por isso materiais diversos com significados e significâncias.

Lapierre e Lapierre (2002, p. 105) dizem que “o mesmo objeto, a mesma atitude, a mesma ação podem ter uma significação muito diferente de uma criança para a outra, dependendo do contexto daquilo que precedeu e daquilo que se segue, da história pessoal da criança e de sua etapa de evolução”.

No percurso das sessões, observei a interação de Marcela com Yasmin e com os demais alunos no *setting*, quase todas no tapete, poucas vezes elas estiveram fora desse limite, e perguntada sobre, responde que ficava por não saber o que fazer, se deveria sair ou se deveria ficar.

Também lhe perguntei sobre sua vestimenta nas sessões, já que fora informada sobre vir com uma roupa adequada para realizar movimentos e poder brincar mais à vontade, a professora então responde que trabalha o dia todo e que não se sente confortável com calças e que prefere saias.

O psicomotricista relacional respeitou a atitude que se configurou em negação - tanto a professora repetia a atitude de permanecer no tapete, quanto de vir de vestido ou saia -, porque segundo ele, ela estava vivendo um momento de tristeza e angústia movido por uma situação familiar, o falecimento há pouco tempo de seu marido, e na sessão sua forma de expressar era negando sua dor.

Vieira, Batista e Lapierre (2005, p.100) ressaltam, embora falando para crianças, mas se aplica também a adultos:

Toda arte do Psicomotricista Relacional está em permitir que as crianças brinquem enquanto ele trabalha brincando com elas, [...]. É importante que não interfira nas representações das crianças, mas ser parceiro em função de necessidades pessoais. [...] por essa razão, é preciso aceitar a brincadeira do outro e entrar em sua proposta, pois só a partir daí, é possível ajudá-la a superar seus conflitos, seus bloqueios e suas dificuldades.

O início do jogo era sempre marcado por uma música, da mesma forma que a finalização

deste, e em algumas músicas, Marcela era levada a se movimentar movida pelo ritmo tocado, e jogava com Yasmin e com os demais, mesmo permanecendo pouco nessas relações.

A transgressão apresentada por Marcela refletia a necessidade de limites, talvez para o sofrimento que ela carrega pela perda, que possivelmente já esteja lhe incomodando, mas da qual ela não consegue se livrar.

Notei também que a professora ficava extremamente incomodada com a bagunça e com a liberdade dada às crianças no *setting* durante as vivências, principalmente o barulho. Ela pedia às crianças para pararem, falar baixo, terem cuidado, entre outros. Como professora, entendo a razão de toda sua preocupação, entretanto, lhe fora dito que não deveria fazer isso, que deveria brincar, nada além disso.

Da mesma forma, a atitude refletia no comportamento das crianças que gradativamente foram incorporando a presença de Jack, e pouco a pouco se adaptando. Quando a professora aborda os termos bagunça, barulho, isso parece remeter a algo negativo, como se os jogos simbólicos ou mesmo as brincadeiras realizadas pelas crianças fossem ruins, sujas, ou passíveis de culpa.

A forma como essas atividades são valoradas entre os participantes expressam o modo com irão interpretar cada movimento e cada atitude. Nesse sentido, Lapierre confia conosco que:

A “liberdade” da nossa pedagogia, no sentido do respeito à atividade espontânea, deveria, ao contrário, nos levar a privilegiar o aspecto simbólico, afetivo e emocional dessas noções, que é vivenciado mais espontaneamente, mais profundamente, pela criança (e pelo adulto) à medida que lhe permitimos expressar-se livremente (2004, p. 31).

Assim, posso concluir que se a professora se sente incomodada com a bagunça, com o barulho, não sabe ao certo o que fazer num ambiente onde crianças brincam, isso significa dizer que está bloqueada pela racionalização do ato.

É possível dizer que em nenhum momento durante as cinco sessões em que participou, Marcela se permitiu conectar com sua criança interior. Lapierre (1997) entende que no jogo simbólico com crianças, ter disponibilidade corporal e intelectual é condição primeira no adulto.

6.2. Relação da Professora com os objetos

A professora Marcela participou de seis sessões, embora efetivamente, só esteve presente em cinco como já fora citado: bolas, bambolês, bastões, cordas, caixas e tecidos,

ressaltando que na sessão de bambolês ela só permaneceu por 10 minutos e se retirou do *setting* não mais retornando. Desses materiais ou objetos, os que ela mais estabeleceu relação foram: as bolas e as caixas. Os demais não pareceram lhe chamar atenção, ou, ela pode ter se negado a entrar em contato com eles.

Os objetos em Psicomotricidade Relacional conforme Vieira, Batista e Lapierre (2005), nada mais são que instrumentos utilizados no jogo dinâmico, onde alguém lhes movimenta e se movimenta com eles. Para esses autores, essa ação é sempre vivenciada de maneira imaginária e simbólica quando usados com um sentido ou função dada por quem os utiliza, isto é, podem se transformar em carros, barcos, espadas, bonecos, entre outros, ter significados que somente quem os usa sabe.

Na sessão com bolas, Marcela passou boa parte do tempo destinado ao jogo espontâneo jogando com Yasmin e Jack, que tempos depois mudou a dinâmica e ambas acompanharam o grupo. As bolas por suas cores variadas provocam agitação e movimento. Também, por serem amplamente conhecidas não causam medo ou desconfiança. A diversidade das cores e tamanhos também costuma encantar e suscitar imaginação e fantasia.

A relação com esse objeto vai se modificando a cada escolha e a gosto pessoal, se uma pessoa quer uma bola grande, ela tem razões para querê-la, da mesma forma que não se pode ter as mesmas aspirações para uma bola grande e para uma bola pequena.

No nível simbólico, a bola evoca a maternidade, pode representar o corpo da mãe, um seio, pode-se mamar, lambe ou mesmo morder. Pode também, chutar, socar. A bola também pode representar o mundo, o poder.

Não observei simbolismo na ação da professora, embora em alguns momentos pareça que um lampejo de prazer lhe tenha perpassado os sentidos, ela se manteve em todo o tempo racionalizando o movimento, a vivência e o jogo.

Os outros objetos que parecem tê-la tocado foram as caixas. As caixas têm formas, tamanhos, profundidades variadas. Podem ser de papelão ou de plástico e até mesmo de madeira. Sua simbologia está ligada a maternagem, aconchego, segurança e vivências regressivas. Por outro lado, serve também para descarregar pulsões agressivas de destruição.

E nesse particular, Marcela soube aproveitar bem as caixas, e essa talvez tenha sido a sessão onde mais ela imergiu, aproveitou que as crianças dominaram Jack, e junto com elas forjou uma espécie de palmatória ou tábua simbólica e bateu compulsivamente no psicomotricista.

Esse foi o único momento no qual percebi a professora envolvida na brincadeira de açoitá-lo o inimigo. Nesse momento, ela contava com a ajuda das demais crianças que vibravam

com a participação dela e a incitavam cada vez mais para que ela derrotasse ainda mais aquele que seria o monstro do jogo. Foi intenso, porém, a exemplo das demais relações, essa também durou pouco tempo.

Poderia trazer aqui várias possibilidades para elucidar a reação da professora ante o objeto e sua atitude simbólica, contudo, seguirei a orientação de André Lapierre (2002, p. 157), acerca da análise do conteúdo simbólico, que não deve ser revelada explicitamente ao paciente. “É preferível ajudá-lo a descobrir por si só, por uma orientação do questionamento gestual e verbal”.

Com os demais objetos, não houve nada significativo, a professora em alguns momentos defendeu-se dos ataques dos bastões, balançou a corda para que as crianças pulassem um pouco, amarrou tecidos em algumas crianças que solicitaram, e nada além dessas ações.

6.3. Relação da criança com TEA com os objetos, com a professora e com as demais crianças e com o Psicomotricista Relacional.

Yasmim tem 10 anos, está matriculada no 4º ano do Ensino Fundamental I da escola onde a pesquisa se realizou, tem diagnóstico de TEA, lê, escreve e atualmente realiza todas as atividades propostas pela professora, mas nem sempre foi assim.

Na entrevista com a professora, esta relata que por não saber lidar com a situação dela, também não a conhecia e tampouco sabia suas habilidades e potencialidades. E que só veio a tomar conhecimento do quanto poderia atuar diante da menina durante as sessões de Psicomotricidade Relacional.

Como já fora colocado em parágrafos anteriores, Yasmin fez parte da pesquisa, feita na escola onde estuda, cujo objetivo era acompanhar a relação afetiva entre professor/aluno(a) com TEA e saber como essa relação repercutiria positivamente nas estratégias para inclusão efetiva desse(a) aluno (a).

A pesquisa, como já dissemos constou de 08 sessões de Psicomotricidade Relacional, entrevista com a professora, fotografias, filmagens e anotações em diário de campo. Yasmin participou de seis.

Embora a criança sinta dificuldades para expressar seu pensamento, ela tem a memória preservada, lembra de todas as sessões que participou, do que brincou e com quem brincou.

Nas minhas observações, diante dos eventos simbólicos pude verificar que tanto Yasmin quanto as demais crianças puderam expressar diante dos objetos e no jogo, muito prazer.

Os objetos, são segundo Lapierre e Auconturier (1988), mediadores de contato com os

quais a criança vai por meio dele canalizar todas as suas necessidades conscientes ou inconscientes, recebendo de Winnicott ²⁸, um adjetivo, e este passa a ser então o objeto transicional, porquê para este autor, é ele quem vai substituir o corpo do outro, isto é, compensa a falta do outro, como por exemplo o bebê que usa um ursinho ou um paninho para suportar a ausência da mãe.

Explica ainda Winnicott que esse objeto pode ser tratado com apreço e carinho pela criança ou com muita raiva e/ou violência, e, quando isso ocorre a criança já está evoluindo para um próximo estágio que não se utiliza do objeto como compensador, transicional, mas este passa a ser um objeto relacional que deixa de substituir e passa a fazer parte de si.

Nesse sentido, Yasmin pôde estabelecer relações saudáveis com os objetos, visto que os objetos por si só nada mais são que objetos, mas quando utilizado segundo a simbologia a ele atribuída por quem o utiliza, podem tomar a forma que se imaginar.

Em anuência Lapierre (1997) afirma que a analogia imputada ao uso e função atribuída pelo objeto é da ordem do consciente, do inconsciente ou até mesmo do semiconsciente. Assim cada pessoa ao jogar, atribui ao objeto a função que desejar.

Acredito também que ela tenha desenvolvido autonomia nas brincadeiras e jogos simbólicos, pela característica da livre expressão, sem culpabilização dos atos, ressignificando sentimentos e emoções que talvez ela nunca experimentara.

Com isso, ela pode se melhorar, entender, embora não tenha conseguido expressar verbalmente durante a conversa que tive com ela, mas ficou bastante evidente a evolução principalmente na interação com os pares.

Quando perguntei a ela porquê depois das sessões ela permitia que um colega sentasse perto dela, surge imediatamente a resposta: - porquê são alunos e são meus amigos! Acredito, que o aprendizado emocional que Yasmin teve a ajude a encaminhar relacionamentos prazerosos, lúdicos, que a ajude a enfrentar as dificuldades advindas do transtorno do espectro do autismo que a acomete.

²⁸ DONALD WOODS WINNICOTT, Pediatra e psicanalista, nasceu numa próspera família de Plymouth, na Grã-Bretanha, em 7 de abril de 1896, e morreu em Londres, em 25 de janeiro de 1971.[...] Sua extensa obra foi dedicada à construção da teoria do amadurecimento pessoal (um caminho a ser percorrido partindo da dependência absoluta e dependência relativa rumo à independência relativa), que, além de constituir uma teoria da saúde, com descrição das tarefas impostas, desde o início da vida, pelo próprio amadurecimento, configura também o horizonte teórico necessário para a compreensão da natureza e etiologia dos distúrbios psíquicos. Disponível em: <<https://www.febrapsi.org/publicacoes/biografias/donald-woods-winnicott>>. Acesso em: 24 nov. 2018.

6.4 CONTRIBUIÇÃO E/OU DESDOBRAMENTOS DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL PARA A RELAÇÃO ENTRE A PROFESSORA E A ALUNA COM TEA.

De acordo com as palavras da professora, até dar-se início a pesquisa, ela não sabia como abordar a aluna, vejamos:

-Bom, foi muito bom! A minha dificuldade era como tratar diretamente com a Yasmin, eu não sabia exatamente o que fazer ou o que dizer e em que momento dizer, por esse problema dela. -Quando eu comecei a trabalhar com ela foi muito difícil porque eu não sabia nada sobre ela, tampouco sobre o que ela sabia, mas aí, quando chegou o período das provas eu vi que ela sabia ler, sabia interpretar, mas não conseguia fazer a prova sozinha. e até falei para a coordenadora que ela tem plenas condições de avançar para o 5º ano, porque ela pode acompanhar. Eu fiquei surpresa com o potencial que ela tinha, quer dizer, que ela tem. Porque na sala eu ainda tenho crianças que não sabem ler. Eu achei maravilhoso!

Diante dessas informações, percebi que as declarações da fala de Marcela e as observações no *setting* sinalizavam que pouco ou nada, ela sabia sobre inclusão ou sobre autismo ou TEA, o que, nos dias atuais, é um complicador em se tratando de ser professor, dado ao número vertiginoso de crianças diagnosticadas com autismo, que são matriculadas nas escolas a cada ano. Pergunto a professora como ela percebe a aluna com TEA depois das sessões de Psicomotricidade Relacional:

Depois desse seu trabalho na escola, aí sim, foi que eu vi o quanto mais eu podia cobrar dela. Antes ela chegava com muito sono, aí eu deixava, mas agora não eu acordo ela, ela diz: - ai, tem que fazer a agenda? – Eu digo: tem! E ela já começa a fazer sem reclamar. – Yasmin, cadê a atividade? Ela traz a atividade, e assim; eu achei isso maravilhoso! Isso significa que ela tá conseguindo acompanhar! (risos de alegria).

Antes das sessões, ela sentava só, não aceitava ninguém perto dela, agora já aceita a coleguinha perto dela. Outra coisa também, eu vi que ela se chegou mais a mim, agora ela pergunta, ela fala, se ela tiver com dúvidas ela pergunta, ela já vai na minha mesa, pede pra eu fazer a ponta do lápis dela, coisa que antes ela não fazia, ela ficava ali na dela. Hoje não! Hoje eu vejo que ela se comunica mais, sabe? Não sei, não sei se foi por conta disso (se referindo as sessões) ou pelo tempo em que ela já está em sala de aula comigo né? Pois é... [...] eu, na época que foi feito a seleção dos meninos para participarem do seu trabalho, eu separei aqueles que tinham mais dificuldades, dificuldades não, aqueles que mais insultavam com ela. (parece ficar constrangida em falar. Digo-lhe que pode ficar bem à vontade, pode falar abertamente). Então, os que mais insultavam com ela, que ficavam rindo da cara dela e ela não gostava. Foi selecionado exatamente esse tipo de criança, porque tinha outros tipos de crianças que eu poderia ter colocado, mas eu fiz questão de colocar esses daí e hoje eu vejo que o comportamento deles é outro. Eles passaram a entender melhor o problema dela, não é nem problema, não, é, é, (intervenho: - a

situação), sim, a situação dela.

De acordo com as palavras da professora, a inserção da Psicomotricidade Relacional na dinâmica da escola, contribuiu na sua sala de aula de forma muito positiva. Não só para Yasmin, mas, para os demais participantes que conforme critérios de seleção eram os que mais desrespeitavam a condição de autista da aluna. Ratificando a declaração da docente (Vieira Batista e Lapierre 2005, p.141) afirmam:

A Psicomotricidade Relacional no espaço escolar busca estimular a capacidade relacional de alunos e professores. Insere-se no contexto educativo proporcionando um espaço para expressão corporal da criança e do adulto, na manifestação dos impulsos inconscientes que os levam à busca do conhecimento, a afirmação da própria identidade e a superação de conflitos normais do desenvolvimento, potencializando o desejo de aprendizagem [...].

Em Psicomotricidade Relacional, o termo “educação” e tudo o que ele encerra, tem sentido mais audacioso, não está limitado a conhecimentos físicos, abstratos, mas sim, conhecimento de si, do próprio corpo, daquilo que é possível fazer com ele: a capacidade criativa, a personalidade, o equilíbrio afetivo, nossa identidade, enfim, tudo que pode ser realizado a partir da percepção corporal, daí a importância da função preventiva e educativa desse método.

6.5 CONTRIBUIÇÃO E/OU DESDOBRAMENTOS DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL PARA A INCLUSÃO DA ALUNA.

Mesmo parecendo que a professora não estava sendo tocada pelas estratégias relacionais das sessões, pude notar através da sua fala que ainda assim, o poder do toque, do gesto, do olhar, que acontecia durante as sessões, ainda que mínimos, parece tê-la marcado positivamente:

[...] para mim, isso foi bom, foi gratificante, eu ter passado por isso, não só com a Yasmin, mas com as outras crianças... e, teve uma dessas sessões que eu não vim, ela disse, a professora faltou! A professora não veio ontem, a professora faltou, porquê? Sabe? - E aí, eu respondi que estava doente e que não tinha dado pra vir.

A atitude da docente configura uma tomada de consciência corporal, a professora está dizendo que a relação que ora se constituiu com as crianças e com Yasmin foi fruto de uma relação estabelecida antes com ela própria, nos ínterims dos jogos que participara quando percebia em si medo, insegurança, incertezas, desejos, inseridos na afinidade criada ali.

A professora diz se sentir feliz porque as crianças em dado momento, ao se machucarem, acorriam-se dela, tempo onde pela primeira vez ela pôde acolher, acalantar, acalmar, abraçar, e complementa dizendo:

Que na sala de aula não dá tempo de você fazer isso, por mais que você queira, não dá. E, para mim, isso foi bom, foi gratificante, eu ter passado por isso, não só com a Yasmin, mas com as outras crianças...

Nesse momento, é importante resgatar a temática do estudo que se propôs a acompanhar os efeitos dos comportamentos afetivos, ou seja, a relação entre a professora e a aluna com TEA, a partir das vivências em Psicomotricidade Relacional, como agente de estratégias de inclusão.

O desenvolvimento tanto descritivo quanto reflexivo do estudo de caso e a construção dessas categorias de análise deu-me a percepção de alguns fatos que necessitam destaque: a relação da professora consigo mesma e os comportamentos evidenciados, a relação da professora com Yasmin e a relação da professora com as demais crianças e com o psicomotricista relacional.

Lapierre (2004), em seus estudos, alega que o brincar e a comunicação tônica deve ser utilizada enquanto recurso para desencadear processos de evolução positiva das habilidades cognitivas, motoras, sociais e emocionais do indivíduo, o que remete à concepção do ser humano enquanto desenvolvimento, uma vez que compreende que da evolução de vivência de fusão corporal para a autonomia precede uma construção saudável de sua personalidade.

Explicando melhor, significa dizer que, para que haja um registro de sentimentos e emoções, é necessário que haja um sujeito que viva determinada experiência e retenha as imagens em sua mente. A mente por sua vez está localizada no corpo, portanto, a relação estabelecida se constitui a partir dos atos vividos pelos sujeitos envolvidos. Dessa forma, o corpo é um lugar de destaque e precisa ser visto como tal, e não seccionado cartesianamente como dualidade.

Lamentavelmente, não houve tempo hábil para que as “resistências” da professora fossem quebradas para que a leitura e a decodificação simbólica pudessem ser mais amplas. Contudo, em sua fala, ficou evidenciado esse registro corporal acerca das vivências, ainda que ela não tenha vivido na sua plenitude. Talvez, por que tais vivências a remeteram a estados fusionais dolorosos ou simplesmente não conseguiu liberar suas tensões e penetrar no jogo simbólico.

Com respeito à mudança de conduta, o que pareceu claro foi que Marcela, mesmo percebendo as dificuldades que Yasmin tinha, enquanto diagnosticada com TEA, não sabia

como tratar diretamente com ela, e, isso, ficou muito vivo quando, observado seu comportamento diante dos objetos, objetos esses que podem empoderar, mas podem dominar, como bastões e cordas, ela se esquivava deles. Diante deles, a atitude da professora era de defesa e medo. Levando-se em conta que o objeto ali era o veículo por onde ela iria canalizar suas frustrações, desejos, incertezas, entre outros. Ela fugia deles, não sabia o que fazer com eles, de que forma os tratar. Da mesma forma, é possível supor sua relação com Yasmin, no seio da sala regular.

Somente ao tomar consciência corporal do fato durante as sessões, embora, se mantendo ainda afastada dos objetos, tocando neles apenas superficialmente, ela fez a transferência para seu trabalho com respeito a Yasmin em sala.

Abaixo elenco pontos do que ela apresentava antes e depois das sessões.

O distanciamento e o controle corporal mostraram um enrijecimento das condutas pedagógicas da professora, isso ficou evidenciado em vários momentos onde percebi seu desconforto com a agitação feita no setting pelas crianças e permitida pelo psicomotricista.

O quadro nos permite observar concretamente que a aluna estava integrada à turma, à sala de aula, contudo, não estava incluída. E, nesse particular é imprescindível que o professor, que atua com uma criança com TEA, saiba intervir, buscando parceria multidisciplinar de forma até emergencial, evitando o isolamento, estimulando vínculos relacionais, facilitando o melhor funcionamento das ²⁹“janelas de oportunidades” que existem no cérebro e que são importantes para que a ³⁰plasticidade cerebral aconteça. Braga (2018).

Quadro 4 – Estratégias utilizadas após as sessões de psicomotricidade relacional

ANTES/ PROFESSORA	DEPOIS/PROFESSORA
não sabia como abordar a aluna em vista da sua condição de autista	entendeu como poderia abordar a aluna a despeito de seu diagnóstico
permitia isolamento da aluna, quando “respeitava” que ela não queria sentar-se próximo a um colega.	Percebeu que a aluna, já conseguia permanecer junto aos colegas e incentivou a parceria entre os colegas.
Permitia que a aluna dormisse durante a aula	Convidava a aluna a participar da aula, mesmo que esta reclamasse.

²⁹ Janelas de oportunidades - É um conceito batizado pelos americanos. A janela de oportunidades é algo que se encerra. REVISTA EDUCAÇÃO. Disponível em: <<http://www.revistaeducacao.com.br/janelas-de-oportunidades>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

³⁰ Plasticidade cerebral - A plasticidade cerebral, ou neuroplasticidade, é a habilidade do cérebro para se recuperar e reestruturar. COGNIFIT. Disponível em: <<https://www.cognifit.com/br/plasticidade-cerebral>>. Acesso em 02 nov. 2018.

Permitia que a aluna não realizasse as atividades em tempo hábil	Passou a exigir que a aluna fizesse as atividades no mesmo tempo que os demais alunos.
Permitia a não interação pessoal da aluna consigo.	Percebeu que a aluna passou a buscar mais sua companhia e a solicitar ajuda para apontar o lápis, entre outros. Passou a estimular essa comunicação diariamente.
Permitia o isolamento da aluna e a deixava muito tempo só e calada.	Estimulava a comunicação oral e a interação da aluna com os colegas e com ela própria.

Nesse sentido, é interessante que o professor conheça sobre o transtorno, e para além disso, conheça seu aluno, no caso a aluna, e ainda que intuitivamente manipule o ambiente no qual a criança está inserida de forma que os comportamentos indesejáveis sejam dissipados ou amenizados. E, ao que parece, essas ações não eram realizadas no contexto de sala de aula. É importante salientar que Yasmin é atendida pelo AEE da escola.

Voltando ao comportamento no *setting*, compreendo que a intensão intelectual da professora era apenas manter o controle e a ordem da turma da mesma forma que acontece todos os dias em sala de aula. E, ali, no jogo simbólico, ela deixava transparecer, toda sua angústia, medos, incertezas e frustrações sentidas ao longo do seu trabalho e prática pedagógica.

Outro aspecto que nos ficou claro foi a valoração dada à prática da Psicomotricidade Relacional pela docente, quando ela diz **QUE AS SESSÕES E TODA A ATIVIDADE REALIZADA FORAM IMPORTANTES.**

No depoimento, nota-se uma certa sensibilidade da professora em relação aos demais alunos com respeito ao âmbito social. Contudo, pela falta de interação entre ela e a turma, face a um contexto educacional que interfere diretamente no dia a dia do ensino, ela não tinha condições de estabelecer qualquer tipo relação com eles que não fosse a de professora e alunos.

Esse fato nos impulsiona a pensar que muitos são os fatores que interferem na aprendizagem das crianças, incluindo a interação e a socialização. Porém, mesmo com a pouca atuação no *setting*, a professora pode sentir com certa clareza a necessidade emocional e afetiva dos alunos.

O brincar espontâneo permite ao indivíduo exprimir suas emoções e sentimentos e ressignificá-los por via da brincadeira (LAPIERRE, 1997). O que significa dizer que lidando com sentimentos e emoções, ele pode mudar o comportamento não só no *setting*, bem como na sala de aula e na vida social e privada.

A situação se desenha quando a professora diz que a seleção das crianças para participarem das sessões seguiu o critério daqueles que mais “insultavam” Yasmim. E que após as atividades “eles passaram a entender melhor o problema dela”.

Em suma, diante das observações e análises quanto à postura corporal da professora em relação ao contato com a Psicomotricidade Relacional pude constatar certa resistência ao método, o que me levou a intuir que se deve a prática pedagógica tradicional, impregnada por um conceito behaviorista³¹, onde o professor é o centro e todo saber e aprendizagem parte dele.

E, tendo sido exposta a uma nova possibilidade de conhecimento, pode de uma certa forma desestabilizar a postura anterior, provocado nela uma reflexão sobre sua prática, sua postura, ao observar todo o processo envolvido, mudança nas atitudes dos alunos, na própria Yasmin e nela mesma. E para que isso ocorresse foi necessário, mesmo que com todas as suas reservas, que a professora se disponibilizasse e com isso se percebesse no processo.

Nesse sentido, é possível afirmar que as atividades psicomotoras relacionais contribuíram para que a professora entendesse os conflitos dos alunos, que foram manifestos ali no *setting*, nos momentos de agressividade, de tristeza, de alegria, entre outros. Assim, recorri aos criadores da Psicomotricidade Relacional, André e Anne Lapierre, para fundamentar meu pensamento.

Nosso objetivo e, psicomotricidade relacional é o e detectar à medida do possível, os sentimentos conflituais reprimidos no inconsciente que provocam perturbações na vida afetiva e relacional da criança. Esses sentimentos se expressam espontaneamente no jogo, e de maneira mais autêntica se o adulto o favorece. Entrando ele também no jogo não verbal (LAPIERRE; LAPIERRE, 2002, p. 107-108).

Inspirada no pensamento acima, concluo enfatizando que a Psicomotricidade Relacional

³¹ Behaviorismo: aborda o comportamento como uma forma reacional e funcional dos seres vivos, [...]. Meio que envolve o indivíduo, sendo possível prever e controlar o comportamento humano. [...] contemplando apenas os estímulos oferecidos ao indivíduo pelo ambiente, que reforçam um comportamento positivo ou negativo. [...] ignoram os processos afetivos e cognitivos, deixando de considerar a subjetividade e particularidade de cada indivíduo; [...] compreende o ser humano como um ser passivo diante do meio, excluindo em grande parte a própria interferência que o indivíduo exerce no meio; – Os estudos behavioristas também não consideram os fatores comportamentais intrínsecos (aqueles que não dependem do ambiente), fazendo com que esta análise fique de certa maneira limitada a determinado contexto. Autores importantes: John Broadus Watson; – Joseph Wolpe; – Conwy Lloyd Morgan; – Albert Bandura; – J.R Kantor; – Ivan Pavlov; – Burrhus Frederic Skinner; – Clark L. Hull; – Edward C. Tolman. Fonte: PRIMEIRO NEGÓCIO. Disponível em: <<http://www.primeironegocio.com/empreendedorismo/behaviorismo>> . Acesso em 19 nov. 2018.

pode contribuir para a inclusão efetiva de Yasmin na sala de aula na medida em que abriu para a professora em sua percepção um leque de estratégias e possibilidades de intervenção para otimizar a permanência da aluna no contexto de aprendizagem, em pé de igualdade competitiva intelectualmente com os demais alunos da turma a despeito da sua condição de ter em si o transtorno do espectro do autismo. Foi também percebido que houve uma ressignificação positiva na relação afetiva entre os atores desta pesquisa.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Brincar sem amarras, sem obrigações externas, livres e libertas. O desejo comandando as ações e comunicações. Nosso trabalho vem do brincar, livre e espontâneo sem a necessidade da fala. Fala-se quando o desejo solicita. Prepondera o não verbal, sua expressividade e suas variadas formas de comunicação e expressão. Esta é a via de acesso ao inconsciente proposta pela Psicomotricidade Relacional. (MASTRACUSA, 2011, p. 91)

Foi possível verificar, embasada no conhecimento adquirido na pesquisa realizada em face do seu referencial teórico e os dados captados através do estudo de caso, que é possível através das sessões de Psicomotricidade Relacional, com raízes no jogo livre, espontâneo, simbólico e lúdico, desenvolver relacionamentos afetivos significativos com repercussões para a vida como um todo e com grande expressividade no ambiente escolar.

O percurso deste estudo recebeu ainda maior significado e qualidade com todo o processo vivido. Destaco o quanto pude aprender para que pudesse chegar até aqui. Foram momentos de angústia, aflição, desespero, mas, momentos ricos de busca, estudos, pesquisas. Tantos foram os desafios, que, acredito, chegamos ao final com êxito!

Para tecer essas considerações finais, penso ser necessário retomar o objetivo principal do estudo que foi: saber se a relação afetiva entre a professora da sala regular e a aluna com TEA, submetidas a sessões de Psicomotricidade Relacional, repercutiria em estratégias para a inclusão efetiva da criança em sala de aula regular.

O estudo foi realizado em figura de estudo de caso, no qual descrevi, analisei, decodifiquei e interpretei os comportamentos da professora em maior profundidade e as relações surgidas entre ela, a aluna e os demais alunos participantes, bem como com o psicomotricista relacional.

A partir de uma abordagem relacional do brincar livre e espontâneo, no qual os sujeitos da pesquisa foram submetidos estes foram estimulados a entrar na vivência corporal pelo jogo simbólico através dos objetos.

Percebi que as sessões de Psicomotricidade Relacional contribuíram para promover na professora o pensamento de estratégias para a inclusão da aluna, o que foi evidenciado através

da fala verbal da professora no ato da conversa informal que tivemos, que está transcrita neste trabalho.

Com isso, acredito ter dado resposta ao questionamento e objetivo deste estudo, visto que se desenhou na avaliação feita pela própria professora sobre os efeitos das vivências durante as sessões de Psicomotricidade Relacional e a ressignificação da sua prática laboral.

A avaliação da professora no sentido de que para ela foi muito bom ter participado das sessões, embora que não tenha se permitido em total plenitude entrar no jogo simbólico, foi decisivo para termos a compreensão melhor do quanto os professores necessitam de espaços como esse. Um espaço que trate da saúde emocional desse profissional que tem que lidar com vários alunos com comportamentos, temperamentos, índoles, caráter, personalidades que muitas vezes foge ao controle deste, sem contar no ativismo a que são submetidos em práticas pedagógicas diariamente.

O estudo apontou também para uma relação estreita entre a afetividade e a aprendizagem, no sentido de que, a partir das vivências, foi possível à professora desenvolver a propriocepção em relação a si e em relação a aluna, para somente então perceber a aluna como ser individual para além de um diagnóstico. A professora percebeu também que não era o fato de a aluna ser autista que inviabilizava a comunicação entre ambas, mas, a falta de proximidade, que na Psicomotricidade Relacional chamamos de comunicação tônica. Ela convivia com a criança, mas não a conhecia, de acordo com suas palavras, não sabia o quanto podia exigir dela enquanto aluna.

Essa constatação permite afirmar que o trabalho com a Psicomotricidade Relacional viabilizou o melhoramento das relações afetivas no sentido positivo entre elas o que mediou as estratégias de inclusão para a aluna. Ressalto também que esta investigação apresenta contribuições importantes, uma vez que privilegiou uma criança com diagnóstico de TEA, onde sabe-se que um dos maiores complicadores e sinalizadores do transtorno é a interação social.

O método atendeu as necessidades da aluna, bem como as da professora no que concerne ao comportamento afetivo destas, considerando que a prática da Psicomotricidade Relacional acolhe as diferenças, permite a livre expressão, não culpabiliza, e respeita o desenvolvimento de acordo com as possibilidades e limites de cada um.

E foi nesse processo de intervenção psicomotora relacional, com base no brincar espontâneo, no jogo simbólico e na relação com o outro que foi estabelecida a relação de

proximidade da professora com a aluna e isso foi essencial para os resultados. Lapierre (2004) sabiamente já falava do dualismo cartesiano, que sempre buscou o intelecto, a cognição em detrimento das vivências corporais.

Constatei, outrossim, que as atividades desenvolvidas no *setting* de Psicomotricidade Relacional facilitaram a expressão dos sentimentos e das emoções tanto da aluna quanto da professora, e nesse sentido pode auxiliar a se integrar à rotina escola, ainda mais uma escola inclusiva, professores e alunos a lidarem com suas emoções, indecisões, conflitos, entre outros, que muitas vezes intervêm na convivência diária de forma negativa atingindo também a aprendizagem.

Apesar de considerar o resultado da pesquisa positivo, é preciso dizer que há uma demarcação desta área do conhecimento, e até mesmo, da professora em lidar com situações como a que foi investigada, e com todas as dificuldades advindas delas no contexto da sala de aula. Por que para que houvesse a tomada de consciência por parte da docente, foi necessário a intervenção da Psicomotricidade Relacional, e poucas são as escolas da rede pública municipal de Fortaleza que ainda mantém o serviço.

Abro aqui um espaço para compartilhar uma experiência que tive ao participar da Formação Especializada em Psicomotricidade Relacional em 2011, financiada pela Prefeitura Municipal de Fortaleza, que formou através do Centro Internacional de Análise Relacional – CIAR, em parceria com a Faculdade de Administração Ciências e Letras-FACEL, 200 (duzentos) Psicomotricistas Relacionais. Esses eram professores da rede municipal de ensino, e, enquanto mão de obra especializada, não estão sendo aproveitados em benefício dos professores, em benefício dos alunos e principalmente em benefício as escolas que poderiam sim, ter uma melhor qualidade nas suas relações de convivência.

Em 2013, sob a coordenação do mesmo centro, e com o advento do Programa de Alfabetização na Idade Certa-Paic, foi proposto um projeto de pesquisa, com o título: *Alfabetização de Crianças na Idade Certa: contribuições da Psicomotricidade Relacional por meio da saúde socioemocional de alunos e professores do município de Fortaleza*. Também participei desse projeto, dessa vez como psicomotricista relacional, e esse tinha como objetivo investigar até onde as vivências nas sessões de Psicomotricidade Relacional contribuiria para o processo de alfabetização de alunos do 1º e 2º anos do Ensino Fundamental.

Participaram do estudo 18 escolas e 3.473 alunos com idades entre 5 e 12 anos. Matriculadas nas escolas escolhidas por dois critérios: altos índices de violência e baixa taxa de

alfabetização. E os resultados apresentaram melhoras significativas no campo socioemocional, avanços em outras dimensões no contexto da escola, evolução no estágio da aprendizagem, no comportamento, no repertório de habilidades sociais, no comportamento pró-social e aprendizagem efetiva da leitura e da escrita (GOMES, 2015).

Saliento que o referido projeto foi acompanhado e chancelado pela Universidade Federal do Ceará, tendo como pesquisadores; Adriana Leite Limaverde Gomes (UFC³²), Maria Isabel Bellaguarda Batista (CIAR)³³, Rita Vieira de Figueiredo (UFC)³⁴. O projeto foi publicado e está à disposição da comunidade científica.

Retomando meu raciocínio, o que me leva a intuir que nem tudo pode ser resolvido no âmbito das aspirações, isto é, nem a professora, nem a Psicomotricidade Relacional podem por si só oportunizar que todos esses benefícios sejam levados a todos quantos necessitem, se, não há vontade política do ponto de vista governamental para tal.

É sabido também que foi aprovado pela câmara municipal de vereadores um projeto de lei, nº 0287/2015, de autoria do então vereador Didi Manguiera, que autoriza o poder executivo a instituir na rede pública municipal de ensino, nos níveis de educação infantil e das séries iniciais do ensino fundamental, atividades de Psicomotricidade Relacional. Contudo, até o presente momento nenhuma autoridade constituída fez valer o cumprimento dessa prerrogativa, tornando lei de fato.

Problemas como o que fora solucionado, pelo menos da perspectiva desta pesquisa, poderiam não existir no contexto de pelo menos duzentas escolas, se nestas existisse uma sala para a Psicomotricidade Relacional, uma vez que já existem os profissionais, inclusive formados pela vontade da própria rede.

Como visto na breve explicação do projeto realizado, não só alunos seriam beneficiados, mas os professores que não dispõem de um espaço que os acolha em suas aflições, angústias e conflitos no contexto escolar e que deem conta das demandas emocionais destes. Colaborando

³² Doutora em Educação pela Universidade Federal do Ceará. Professora Adjunto III da Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação, Departamento de Teoria e Prática do Ensino. Pesquisadora nas áreas de alfabetização, educação especial, educação inclusiva.

³³ Doutora Honoris Causa em Psicomotricidade Relacional e Análise Corporal da Relação pela Associação Brasileira de Medicina Psicossomática do Distrito Federal (ABMPDF). Psicomotricista Relacional e Analista Corporal da Relação.

³⁴ PhD em Psicopedagogia pela Université de Laval □ Quebec - Canadá. Pós-Doutorado em Linguagem Escrita pela Universidade de Barcelona. Professora Titular da Universidade Federal do Ceará □ Faculdade de Educação □ Departamento de Estudos Especializados. Pesquisadora nas áreas de alfabetização, educação especial, educação inclusiva.

com esse pensamento Vieira, Batista e Lapierre (2005, 2010) reforçam que cada vez mais a Psicomotricidade Relacional se faz necessária no ambiente escolar, tanto em termos preventivo, como meio frutífero em termos de construção saudável da personalidade e de estruturas sociais mais justas e equilibradas.

Por fim, posso diante de tudo que já foi exposto, afirmar que a pesquisa evidenciou resultados positivos sobre as relações de afetividade entre a professora e a aluna com TEA, apontou ainda para a necessidade de uma relação direta entre professor e aluno do ponto de vista das emoções e sentimentos, bem como sinaliza claramente que a contribuição da Psicomotricidade Relacional para a inclusão da criança com TEA foi um divisor de águas, tanto no plano afetivo, comportamental quanto no plano neurofuncional.

Quero também ressaltar que este estudo me proporcionou crescer como ser humano, como professora e ainda muito mais como psicomotricista relacional, o que me impulsiona a prosseguir com a investigação sobre a relevância de uma educação voltada para as relações afetivas onde a dimensão do ser humano seja contemplada em sua integralidade. E concluo afirmando o que acredito ser uma máxima em se tratando de inclusão:

A Psicomotricidade Relacional na escola deve priorizar a inclusão e trabalhar com o que há de positivo na criança, “interessa-se pelo que ela pode fazer e não pelo que ela não sabe fazer, pois a melhor maneira de ajuda-la a superar suas dificuldades é fazendo-a esquecê-las. Como afirma Lapierre, existe na criança, quem quer que ela seja, múltiplas potencialidades positivas que é possível descobrir e desenvolver desde que não se esteja fixado pelo que ela não sabe fazer (VIEIRA, BATISTA, LAPIERRE, 2005, p. 148).

Assim, desejo que esta pesquisa não se finde aqui diante dessas conclusões, mas que suscite outros pesquisadores como eu a buscar a essência do ser nas pessoas para além do que está visível aos olhos.

7. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. R. S. **Emoção na sala de aula**. Campinas: Papirus, 1999.
- AMBRÓS, Danieli Martins. 1º seminário luso-brasileiro de educação inclusiva. MINHAS PALAVRAS. 2017.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. DSM-5 Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANTUNES, Celso. **A afetividade na escola: educando com firmeza**. Londrina: Maxiprint, 2006, 194 p.
- APA - Associação de Psiquiatria Americana. 2014. Disponível em: <artigofile:///C:/Users/usuario/Documents/Textos%20para%20Dissertação/propsiq_c7v1_esp ectro-autista.pdf>. Acesso em: 25 maio 2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. **O que é Psicomotricidade**. 2018. Disponível em: < https://psicomotricidade.com.br/sobre>. Acesso em 10 nov. 2018.
- ASSUMPÇÃO JR., F. B. **Diagnóstico diferencial dos transtornos abrangentes de desenvolvimento**. In: CAMARGOS JR., W. et al. **Autismo e funções executivas: prejuízos no lobo frontal**. Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º milênio. 2. ed. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2005.
- BEUKELMAN, D.; MIRENDA, P. **Augmentative and alternative communication: Management of severe communication disorders in children and adults**. 2. ed. Londres: Paul H. Brookes, 1998.
- BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias: Uma Introdução ao Estudo de Psicologias**. São Paulo: Saraiva, 1999.
- BONDY, A.; FROST, L. **Mands Across the Water: A Report on the Application of the Picture-Exchange Communication System in Peru**. *The Behavior Analyst. Focus on Autistic*, v. 16, n. 1, p. 123-128, 1993.
- BORBA, V. R. S.; SPAZZIANI, M. L. **Afetividade no Contexto da Educação Infantil**. 2007. Disponível em: <http://www.anped.org.br/reunioes/30ra/trabalhos>. Acesso em: 23 abr 2009.
- BRAGA, P.; KENYON, S. E.; MIGUEL, C. F. (2005). Análise Comportamental Aplicada (ABA): Um Modelo para a Educação Especial. In: Camargo Jr., W. (org). **Transtorno Invasivo do Desenvolvimento: 3º Milênio**. Brasília, 2005.
- BRASIL, LDB. Lei nº 9394/96 . Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível

em <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 02 out. 2018.

CAPELATTO, Ivan. **A Equação da Afetividade**: Como lidar com a raiva de crianças e adolescentes. Campinas, SP: Papirus 7 Mares, 2012.

CIPOLLONE, Laura. **Diferença sexual, dimensão interpessoal e afetividade nos contextos educacionais para a infância**. Disponível em: <www.proposicoes.fe.unicamp.br/~proposicoes/textos/42-dossie-cipollone>. Acesso em: 13 maio 2013.

DEFENDI, Edson. Transtorno do espectro do autismo – TEA. 2018. Disponível em: <http://sis.posuscs.com.br/sistema/rota/rotas_84/1292/scorm/aula2/pdf/pdf_TEA.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2018.

FONSECA, Vitor. **Introdução às dificuldades de Aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FREIRE, Isabel; BAHIA, Sara; ESTRELA, Maria Teresa; AMARAL, Anabela. Trabalho docente, emoções, contextos e formação. **II Symposium Nacional Sobre Formação e Desenvolvimento Organizacional**, Lisboa, 2011.

GASKELL, George (ed.). *In*: MARTIN, Bauer W.; **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 6. ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2007.

GAUDERER, C. **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento**: Guia prático para pais e profissionais. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

GIANCATERINO, R. **Escola, Professor, Aluno**. Os Participantes do Processo Educacional. São Paulo: Madras, 2007.

GONÇALVES, T. N. R.; AZEVEDO, N. R.; ALVES, M. G. Satisfação e situação profissional: um estudo com professores nos primeiros anos de carreira. **Educ. Pesqui., São Paulo**, 2014.

GRANDIN, Temple; PANEK, Richard. O cérebro autista. Tradução de Maria Cristina Torquilha Cavalcanti. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2015.

GUEDES, N. P. A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 31, n. 3, p. 303 - 309, 2015.

KELEMAN, Stanley. **Anatomia emocional**. Tradução de Myrthes Suplicy Vieira. São Paulo: Summus, 1992.

KUPFER, M. C. (1999) Psicose e autismo na infância: problemas, diagnósticos. **Estilos da Clínica. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo**, v. 4, n. 7, 1999, p. 106.

LAPIERRE, André. **Da psicomotricidade relacional à análise corporal da relação**. Curitiba: Ed. UFPR, 2010, 247p.

_____. **A simbologia do movimento**: psicomotricidade e educação. 3 ed.

Curitiba: PR: Filosofart Editora, 2004, 116 p.

_____. **Psicanálise e análise corporal da relação.** Semelhanças e diferenças. São Paulo: Lovise, 1997.

LAPIERRE, André; LAPIERRE, Anne. **O adulto diante da criança de 0 a 3 anos: Psicomotricidade Relacional e formação da personalidade.** Curitiba: Ed. da UFPR; CIAR, 2002. 166p.

LOPES, C. S. **A Afetividade e o Espaço Escolar** – Segundo Henri Wallon. Artigo Publicado em Anais do Congresso de Educação Científica da UNESP, São José do Rio Preto, SP, 2009.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.

MAHONEY, A. A.; ALMEIDA, L.R. **Afetividade e processo ensino-aprendizagem: contribuições de Henri Wallon.** Psicologia da Educação, São Paulo: 2005.

MAZZOTTA, Marcos J. S. **Educação Especial no Brasil: História e políticas públicas.** 5. ed., São Paulo: Cortez Editora, 2005.

MEHL, Herley. **Curso de introdução à psicologia.** São Paulo: EPU; Curitiba: Ed. Universidade Federal do Paraná, 1979.

NEGRINE, Airton. **Aprendizagem e desenvolvimento infantil – Psicomotricidade: alternativas pedagógicas.** Porto Alegre: Ed. Prodil, 1995.

NÓBREGA, Terezinha Petrucia. Corpo, percepção e conhecimento em Merleau-Ponty. Estudos de Psicologia, v. 13, n. 2, p. 141 – 148, 2008.

OLIVEIRA, Gislene de Campos. **Psicomotricidade: educação e reeducação num enfoque psicopedagógico.** Petrópolis: Vozes, 1997.

PEREIRA, Lucia Pena; SILVA, Willian Vagner. A corporeidade e o processo de formação integral do indivíduo: uma análise dos cursos de Educação Física e de Pedagogia. **Revista Vertentes**, São João Del-Rei, n. 31, p. 52-64, 2008

PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação.** Rio de Janeiro: LCT, 1971.

RUDIO, F.V. **Introdução ao Projeto de Pesquisa Científica.** Vozes, 2010.

SAMPAIO, A. S. **Transtorno autista e a abordagem cognitivo-comportamental: possibilidade de auxílio psicológico.** 2005. Disponível em: <www.psicologiavirtual.com.br>. Acesso em: 29 maio 2018.

SANTOS, Elinaldo Leal; BRAGA, Vitor; SANTOS, Reginaldo Souza; BRAGA, Alexandra da Silva. Desenvolvimento: um conceito multidimensional. **Desenvolvimento Regional em**

Debate, n. 1, 2012.

SENA, Tito. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, estatísticas e ciências humanas: inflexões sobre normalizações e normatizações. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, Florianópolis, v. 11, n. 2, p. 96-117, 2014.

THOMPSON, Rita. Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem. *In*: FERREIRA, Carlos Alberto de Mattos Ferreira (org.). **Psicomotricidade**: da Educação Infantil à Gerontologia. Lovise, 2000, 178 p.

TROMBETA, Luiza Helena Albertini Padula. Características de um bom professor segundo a percepção de estudantes de psicologia. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v14n2/07.pdf>>. Acesso em: 10 junho 2018.

WALLON, Henry. **Psicologia e Educação da Criança**. Trad: Ana Rabaca e Calado Trindade. Lisboa: Veja, 1979.

WENDT, O. Research on the use of graphic symbols and manual signs. *In*: MIRANDA, P.; LACONO, T. (orgs.). **Autism Spectrum Disorders and AAC**. Baltimore: Paul H. Brookes, p. 83 – 117, 2009.