A pair of hands is shown from the top, holding a heart-shaped object made of colorful puzzle pieces. The puzzle pieces are in shades of red, yellow, blue, and green, arranged in a grid pattern. The hands are positioned over a light-colored wooden surface. The background of the cover is a light brown color with a decorative leaf border at the top and bottom.

# **Os Efeitos do Programa de Intervenção da Psicomotricidade Relacional com Criança Autista na Construção das Relações Afetivas**

**Débora Lima de Oliveira Simeão  
Jônatas de França Barros  
Maryana Pryscilla Silva de Moraes  
Anna Charline Dantas Ferreira  
Fábio Henrique Costa de Oliveira  
André Ribeiro da Silva  
Patrick Ramon Stafin Coquerel**

**Débora Lima de Oliveira Simeão  
Jônatas de França Barros  
Maryana Pryscilla Silva de Moraes  
Anna Charline Dantas Ferreira  
Fábio Henrique Costa de Oliveira  
André Ribeiro da Silva  
Patrick Ramon Stafin Coquerel**

**Os Efeitos do Programa de Intervenção  
da Psicomotricidade Relacional com  
Criança Autista na Construção das  
Relações Afetivas**

**Atena Editora  
2019**

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Karine de Lima  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E27	Os efeitos do programa de intervenção da psicomotricidade relacional com criança autista na construção das relações afetivas [recurso eletrônico] / Débora Lima de Oliveira Simeão... [et al.]. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-527-3 DOI 10.22533/at.ed.273190908  1. Autistas – Capacidade motora. 2. Educação inclusiva. 3. Psicomotricidade I. Simeão, Débora Lima de Oliveira. II. Barros, Jônatas de França. III. Moraes, Maryana Priscilla Silva de. IV. Ferreira, Anna Charline Dantas. V. Oliveira, Fábio Henrique Costa de. VI. Silva, André Ribeiro da. VII. Coquerel, Patrick Ramon Stafin. CDD 613.7042
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

Atena  
Editora

Ano 2019

## AGRADECIMENTOS

*Dedico este trabalho ao meu pai, o Sr. **Geraldo de Oliveira**, homem corajoso e autodidata. Na sua coragem foi capaz de adotar aos 50 anos de idade uma criança com 22 dias de nascida, e autodidata porque devido às dificuldades de seu tempo de infância e juventude não teve condições de frequentar uma escola, mas isso não foi obstáculo para aprender a ler, escrever, interpretar e contribuir com a mudança social de sua família. Sempre acompanhou a minha formação acadêmica, sou muito grata. Infelizmente, nos últimos anos de estudo sua presença não foi muito marcante, devido as suas limitações. Pai, o último mês estar sendo muito difícil aceitar que não o verei mais, tudo foi muito delicado com sua internação e a triste notícia do seu falecimento, o qual ocorreu em 22 de fevereiro de 2016, dia e mês também de seu aniversário, 22 de fevereiro de 1931. Amo-te muito, e certamente nunca irei te esquecer!*

Agradeço em primeiro lugar a DEUS pela sua infinita misericórdia e por ter me proporcionado mais essa conquista;

Ao meu esposo **Jackson Simeão**, pelo amor e dedicação, por acreditar e incentivar minhas escolhas, apoiando-me e esforçando-se, um companheiro que sempre esteve ao meu lado proporcionando apoio para que eu suprisse com todas as dificuldades;

Ao meu professor orientador, o Professor Doutor Jônatas de França Barros, pela condução do processo de elaboração deste trabalho, com paciência e compromisso. Acreditou na minha capacidade, mesmo nos momentos difíceis que se passaram desde o início desta formação, o qual soube compreender, e continuou incentivando-me e colaborando no desenvolvimento de meu trabalho. Com certeza, mais do que um orientador, um bom amigo!

Aos profissionais da Instituição Centro de Atenção Psicossocial – CAPSi, Natal/RN proponente que julgaram apto o projeto para trabalhar com o público especial.

Aos colaboradores do Grupo de Pesquisa em Ludomotricidade do Departamento de Educação física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte pelo entusiasmo com a temática defendida e aos que estão prosseguindo no enriquecimento do estudo.

Ao professor Mestre Patrick Ramon Stafin Coquerel por ter acreditado na proposta e ter se disponibilizado na vivência da prática a Luz da Psicomotricidade Relacional com o público selecionado.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	<b>1</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>3</b>
O problema e sua Importância .....	3
Relevância do Estudo.....	7
<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>10</b>
Histórico do Autismo.....	10
Espectro Autista.....	13
Métodos de Intervenção .....	15
A Psicomotricidade Relacional .....	18
A Evolução dentro do Setting .....	22
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>26</b>
Delineamento do Método .....	26
Limitações do estudo de caso .....	27
Caracterização da Amostra .....	27
Procedimentos Didáticos.....	29
Instrumentos Utilizados .....	29
<b>ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	<b>31</b>
As sessões de Psicomotricidade Relacional.....	31
Dos objetos transicionais para o objeto relacional .....	32
A relação com o psicomotricista.....	46
A relação com seus pares .....	52
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>58</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>60</b>

As intervenções pedagógicas e terapêuticas com a pessoa autista ganharam espaços nas discussões acadêmicas, principalmente no campo da promoção da interação social, além de ser fundamental na mediação de todo processo de aprendizagem. As pesquisas científicas discutem até que ponto a ausência da interação social, do contato com o outro, pode interferir no desenvolvimento e formação do indivíduo com autismo. Esta carência avaliada faz parte do espectro do autismo, e nota-se que é preciso oportunizar aos indivíduos autistas mecanismos que possibilitem a superação das dificuldades. Nesta compreensão, a proposta de pesquisa avaliou os benefícios do programa de intervenção em Psicomotricidade Relacional com criança autista na faixa etária de 4 anos, atingindo um público da primeira infância ou em idade pré-escolar, sexo masculino, no aspecto das relações afetivas junto ao objeto, a relação com o Psicomotricista e seus pares. Na coleta do material bruto da pesquisa, foram utilizados prontuários com registros da anamnese, constando o registro do profissional de Psiquiatria, para confirmar o diagnóstico de autismo e seu estágio de desenvolvimento, critérios de inclusão da pesquisa; utilizando-se como metodologia a descrição da evolução da criança foco da pesquisa no contato afetivo, por meio da observação de fotografias e vídeos realizou-se o estudo de caso, fundamentada na teoria de Lapierre e seguidores, de corte qualitativo com metodologia descritiva. A pesquisa aconteceu no Centro de Atenção Psicossocial – CAPSi/Natal-RN, uma instituição com características peculiares, que trabalha com indivíduos com comprometimento intelectual, patologias mentais e indivíduos autistas, este último foco da pesquisa, o qual tem o escopo de buscar circunstâncias que podem confirmar ou ampliar a abordagem da Psicomotricidade Relacional, através da continuidade ou fomento de pesquisas similares. Os resultados foram encorajadores no campo das relações afetivas junto ao Psicomotricista. A criança em foco estabeleceu um elo de comunicação corporal e de confiança, quanto ao objeto verificou-se que a função relacional teve avanços significativos, o qual permitiu estabelecer o contato com o adulto e com os pares, e nesta relação observou-se o jogo de imitação, que conduziu a uma maior aproximação na construção da percepção do outro. Nesta dissertação nota-se que a abordagem em Psicomotricidade Relacional é um método viável no trabalho junto às crianças autistas na construção das relações afetivas, e assim, corroborando com os objetivos propostos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicomotricidade Relacional; Autismo; Relações Afetivas; Objeto, Psicomotricista e pares.

The educational and therapeutic interventions with autistic person gained spaces in academic discussions, especially in the field of promoting social interaction, as well as being fundamental in the mediation of the learning process. Scientific research discuss to what extent the lack of social interaction, the contact with the other, can interfere with the development and training of the individual with autism. This lack evaluated is part of the autism spectrum, and note that it is necessary to create opportunities to autistic individuals mechanisms that make it possible to overcome the difficulties. In this understanding, the proposed study evaluated the benefits of intervention program in Psychomotor Relational with autistic children aged four years, reaching an audience of early childhood or pre-school age, male sex, in the aspect of affective relationships with the object, the relationship with the psychomotor and their peers. In the collection of the raw material research, medical records were used to history records, stating the registration of Psychiatry professional to confirm the diagnosis of autism and its stage of development, research inclusion criteria; using methodology as the description of the evolution of the child focus of research in the affective contact, through observations of photographs and videos made the case study, based on Lapierre theory and followers of qualitative cutting descriptive methodology. The research took place at the Psychosocial Care Center - CAPSi/Christmas-RN, an institution with peculiar characteristics, which works with individuals with intellectual, mental disorders and autistic individuals, the latter focus of research, which has the scope to seek circumstances can confirm or extend the approach of Psychomotor Relational through continuity or development of similar research. The results were encouraging in the field of affective relationships with the psychomotor. The child in focus established a link body communication and trust, as the object was found that the relational function had significant advances, which allowed us to establish contact with adults and with peers, and in this respect there was the game imitation, leading to a closer in building the perception of the other. In this dissertation we note that the approach Psychomotor Relational is a viable method in the work of autistic children in the building of personal relationships, and thus corroborating the proposed objectives.

**KEYWORDS:** Relational Psychomotricity; Autism; Affective relations; Object, Psychomotor and peers.



## O problema e sua Importância

A dissertação está correlacionada com os estudos atuais no campo do autismo quanto às intervenções clínicas, pedagógicas e terapêuticas. As diferentes abordagens preconizam tratar as áreas de socialização, comunicação e comportamento, como as mais comprometidas do autismo. Mas, o que motiva a soma de esforços para resolver tais comprometimentos? As respostas envolvem o enigma que o espectro autista nos apresenta, visto que os seres humanos necessitam da socialização, esta característica no âmbito evolutivo da espécie humana foi uma importante condição de sua sobrevivência. Nessa concepção é observado que o quadro sintomático do autismo cause tanta estranheza, porque indivíduos autistas tem tendência de buscar o próprio isolamento.

Guarderer (1997) nos faz refletir sobre a concepção de isolamento e contextualiza com a reflexão da etimologia do termo, autismo vem do grego que quer dizer “autos”, significa “voltar-se para si mesmo”, termo apropriado para descrever os déficits interpessoais, comprometimento de atenção articulada e da orientação social entre aqueles que têm desenvolvimento típico.

O desdobramento dos estudos permitiu avaliar o programa de Psicomotricidade Relacional<sup>1</sup> como método de intervenção sobre os enfoques da relação sujeito autista com seus pares, adulto e o significado do objeto transicional na evolução do jogo. Torna-se mais uma vez evidentes discussões acerca da socialização da pessoa autista, pois se configura uma área comprometida. Nesta acepção, o desdobramento sobre as dificuldades que a criança autista tem para construir relações com as pessoas motiva pesquisas no campo das intervenções.

Segundo estimativas das Nações Unidas no Brasil - ONUBR, 70 milhões de pessoas tem autismo em toda a população mundial, e no Brasil existe aproximadamente 02 milhões de pessoas com autismo. Embora as razões subjacentes não permitam uma estatística exata na previsibilidade de pessoas com autismo, no Brasil, existe a necessidade de estudar empiricamente esta questão, na seleção dos estudos metodológicos e na formulação de políticas públicas de atendimento que possam favorecer benefícios aos sujeitos com autismo, nas áreas de socialização, comunicação e comportamento. É preciso avançar também no conhecimento do quadro com o diagnóstico e a disponibilidade do serviço de intervenção precoce, o que atuará no auxílio da melhoria sintomática e na qualidade de vida (ONUBR, 2015).

1 A **Psicomotricidade Relacional** foi criada por André Lapierre, educador francês, na década de setenta. É uma prática educativa, de valor preventivo e terapêutico, que permite crianças, adolescentes e adultos, expressarem seus conflitos **relacionais**, superando-os através do brincar, do jogo simbólico.

Sabe-se que o número de casos cresceu nos últimos anos em consonância ao aumento da procura por tratamento. Familiares buscam solucionar as dificuldades enfrentadas por indivíduos autistas, e saem na defesa dos direitos. Recentemente foi promulgada a lei federal equiparando os direitos dos autistas aos deficientes, além de outros benefícios — Lei 12.764, também conhecida como Lei Berenice Piana. “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” (BRASIL, 2012).

Os indivíduos autistas enfrentam problemas quanto à aceitação na vida social, e a conquista de direitos não deixa de ser um olhar sobre o Espectro do Autismo. Na tentativa de conhecer as características e singularidades, observa-se que existe um processo de construção e reconstrução de paradigmas, marcados por ideias fortes de exclusão social. Na atual sociedade, o autismo é apresentado como uma complexa síndrome que afeta três importantes áreas do desenvolvimento humano: comunicação, socialização e comportamento. É notório que com os avanços tecnológicos e acesso as informações em velocidade imediata, vivenciados nos últimos anos, exemplo a própria internet, contribuiu com o crescimento de recursos e serviços significativos para favorecer o desenvolvimento e a aprendizagem das pessoas com deficiência, otimizando tempo e espaço quanto ao auxílio das ações da vida diária, inclusive, tarefas naturalmente humanas, como andar e pegar algum objeto, as conhecidas “*tecnologias assistivas*”, facilitando a vida de quem possui algum tipo de comprometimento neuromotor entre outros atrasos do desenvolvimento (NUNES & KRANZ, 2011). Nesta perspectiva, corrobora Oliveira, quando afirma:

Pesquisas evoluíram no conhecimento das deficiências, houve um salto produtivo nas áreas da Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Educação Física e na Educação, no sentido de trabalhar junto à criança com deficiência com estímulos sensoriais. Diante do exposto, a ideia é definir esse sujeito como ser autônomo e capaz de se integrar na sociedade mesmo com suas limitações. Ressalta-se que quanto mais cedo à criança receber estímulos, melhor será o seu desenvolvimento. Concepção que começa a indicar caminhos para práticas inclusivas (OLIVEIRA, 2012, p. 131).

Diante das observações indicadas é preciso reconhecer que não se pode isolar o sujeito ou buscar definições pré-concebidas, criando rótulos para padronizar o trabalho com indivíduos autistas. Entretanto, o conhecimento das características contribui enquanto alternativa para trabalhar com a criança autista, razão que implica na importância do laudo atestado por inúmeros profissionais, entre os quais, temos a contribuição do neurologista, psiquiatra, pediatra entre outros que se julgarem necessários, ou seja, o trabalho não se esgota apenas no laudo, e sim, este funcionará como um respaldo para tomarmos os encaminhamentos mais coerentes. Significa afirmar que o laudo em si não passa a ser visto como último veredito atribuindo ou ratificando com seres incapazes de se relacionar como também prejuízo no campo da comunicação e com restrição de tarefas, o que demanda enxergar novos caminhos

identificando as potencialidades destes sujeitos.

Ainda não se sabe a causa do autismo, se há cura, ou apenas tratamento. O único consenso mundial é que quanto antes se tratar a pessoa com autismo, melhor são as possibilidades de maior qualidade de vida. Pesquisas corroboram que indivíduos autistas precisam receber estímulos nas áreas prejudiciais mais precocemente, porque assim poderá responder aos tratamentos com mais eficácia. Portanto, é necessário trabalhar com a pessoa com autismo desde a sua tenra idade, junto ao grupo para receber estímulos, possibilitando a este maior eficácia nas suas respostas aos desafios desta síndrome, principalmente, quando se desenvolve suas potencialidades através da socialização; certamente saberá conviver melhor no seio da sociedade, o que realmente contribuirá na sua qualidade de vida.

Neste diapasão, a pesquisa dar ênfase no trabalho com a criança em sua primeira infância, no seu desenvolvimento integral, nos aspectos cognitivos, afetivo-sociais e psicomotores, objetivando trabalhar a criança com autismo de forma holística. Nesta perspectiva, a pesquisa tem o escopo de trabalho no campo terapêutico e pedagógico. Quanto ao método terapêutico possibilita trabalhar com suas limitações e o autocontrole, conjugado ao campo pedagógico na relação que o indivíduo estabelece com o meio e com o outro, permiti a evolução, a aprendizagem de novos conhecimentos e a reformulação de outros. Observando e interferindo com base na psicomotricidade relacional, que tem como seu criador o Francês André Lapierre, se busca não somente refazer as etapas com déficit da criança, e sim, trabalhar com as origens sintomáticas mais profundas, origem psicoemocional, conflitos relacionais, atendendo as demandas afetivas inconscientes<sup>2</sup>.

A psicomotricidade relacional se caracteriza na importância do trabalho em grupo com ênfase nas múltiplas relações, na comunicação humana através da motricidade, em destaque à linguagem corporal e ao corpo como integrador de características psicofísicas da pessoa, bem como, entre e o ambiente no qual está inserido (BATISTA, 2002).

O autor André Lapierre (2002), nos seus estudos sobre a abordagem em psicomotricidade relacional com crianças, recomenda um trabalho fundamentado na elaboração imaginária do inconsciente do corpo, o qual é admitido como mediador entre o Eu e o mundo, corpo fantasmático<sup>3</sup> e relacional, com possibilidades de afeto, emoção, prazer, desejo, fantasmas e relação.

---

2 Inconsciente: termo usado pelos psicanalistas sob o qual é à base de estrutura do método de Freud. O inconsciente está ligado às pulsões de vida, as mais primitivas que liberam desejo, frustrações e fogem da lógica e padrões.

3 Corpo fantasmático: traduz marcas do nosso inconsciente, via corporal, se trata de sentimentos, desejos, frustrações, medo do proibidos, uma soma de fatores que foram castrados ou reprimidos e que se rebelam na manifestação de algum comportamento que precisa ser trabalhado ou resgatado para entender o que se passa com o indivíduo, qual o motivo de sua aflição, o que ele precisa falar, mas não sabe como.

são possíveis descobrir e desenvolver desde que não se esteja fixado pelo que ela não sabe fazer. Centralizar sua atenção num sintoma é fixá-lo, estruturá-lo. Esquecê-lo é talvez permitir que desapareça já que não apresenta mais interesse (LAPIERRE & AUCOUTURIER, 1988, p.13).

Por conseguinte, na prática, a psicomotricidade relacional está inserida no contexto da Educação Física Especial, visto que tem base de sustentação teórica na principal formação dos seus precursores que foram educadores físicos natos, e movidos pelos estudos de Freud observaram a possibilidade de ampliar este novo método de trabalho, com escopo na participação de pessoas com limitações físicas e psíquicas, ou seja, os estudos foram relevantes para tratarmos da Educação Física Especial, uma vez que parte do pressuposto de trabalhar com as potencialidades do indivíduo, e não apenas suas limitações. Nesta acepção, observa-se como um método eficaz para se trabalhar com as crianças com deficiência, no espaço livre, o qual lhe é concedido se descortinar totalmente, de forma ampla, na relação com o corpo, suas emoções, com seus pares e com os outros, consigo mesma, aspectos importantes para um ser em desenvolvimento.

Em consonância com Lapierre & Aucouturier (1988) é necessário à evolução nas metodologias, ou seja, torná-los mais próximos no convívio social sem impor limites ou trata-los como seres incapazes de desenvolver tarefas. Cabe então, observar a Psicomotricidade Relacional como um caminho que amplia a participação do sujeito, desejos, frustrações a partir do jogo espontâneo, deixando-o livre na manifestação de interesses. A pesquisa não tem pretensão de configura-se como único método, constituindo tarefa do pesquisador se aventurar em novas propostas, os quais devem ser fundamentados, complementares, e que possibilitem avanços significativos, e até mesmo ultrapassem as anteriores, com o escopo, em última análise, no desenvolvimento das potencialidades das crianças e jovens, neste interim, na própria educação. Nesta perspectiva, no decorrer do tempo foram formuladas teorias explicativas sobre o Autismo, estabelecendo critérios diagnósticos e outras perturbações associadas, bem como uma grande preocupação nas metodologias de intervenção, os quais tiveram maior reconhecimento acadêmico: *“Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children – TEACCH<sup>4</sup>, Applied Behavior Analysis - ABA<sup>5</sup>, Picture Exchange Communication System - PECS<sup>6</sup> e Floortime<sup>7</sup>”*. Neste diapasão, a dissertação busca subsídio no campo da psicomotricidade relacional, como uma alternativa interventiva da tríade sintomática do autismo, na primeira fase da infância, com seus pais ou responsáveis, o qual será realizado no âmbito da instituição Centro de Apoio Psicossocial Infantil – CAPSi por Educadores Físicos, conduzido por um especialista na área da Psicomotricidade Relacional. A proposta da intervenção

4 Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relacionados com a Comunicação;

5 Análise Comportamental Aplicada;

6 Sistema de Comunicação por Troca de Figuras;

7 (traduzido à letra: “tempo no chão”) é um método de tratamento que tem em consideração a filosofia de interagir com uma criança autista.

psicomotora tem o escopo de desenvolver um trabalho com o amparo metodológico nos estudos de André Lapierre e Aucouturier (2004).

Diante do exposto, **quais são os efeitos das sessões de psicomotricidade relacional como método na educação sócio familiar da criança com autismo, na faixa etária dos quatro anos de idade, observando a relação com os objetos transicionais, relação com o psicomotricista e com seus pares na evolução do *setting*<sup>8</sup> no âmbito do Centro de Apoio Psicossocial – CAPS-*i*?**

### *Objetivo Geral*

Avaliar os efeitos de um programa de intervenção em Psicomotricidade Relacional sobre o comportamento da criança com autismo no que diz respeito às relações afetivas.

### *Objetivos Específicos*

- Observar mudanças na forma como a criança se posiciona durante as sessões de psicomotricidade relacional: na relação da criança com o adulto;
- Identificar as formas de agir com os objetos transicionais utilizados nas sessões de psicomotricidade relacional e com as demais crianças no decorrer das sessões.

### **Relevância do Estudo**

No universo da Educação Física é notória as dificuldades de algumas crianças, adolescentes e adultos vivenciarem jogos, brincadeiras e propriamente o brincar, devido às restrições de ordem psicológica, motora, física, limitações permanentes e temporárias. São grupos de pessoas com deficiências físicas, intelectuais, sensoriais, autistas, entre outras especificações que enfrentam diariamente preconceitos marcados por estigmas de improdutividade e incapacidade.

Nesta conjuntura muitos familiares procuram mediar esses enfrentamentos buscando alternativas para inserir/incluir seus parentes na sociedade, e assim muitos encontram no Centro de Apoio Psicossocial- CAPS-*i* uma alternativa. Sabe-se que o CAPS-*i* atua como um substituto dos hospitais psiquiátricos, e essa compreensão apresentam-se de forma reducionista, pois se compreende e subjuga-o com apoio exclusivo no controle a ansiedade, ao estado depressivo, e as estereotípias a partir da administração de medicamentos. Contudo, o trabalho desenvolvido na unidade CAPS-*i* oferece oficinas diretivas, ou seja, oficinas estruturadas com passos pré-definidos que

---

8 No campo psicanalítico, o *setting* é um espaço que se oferece para propiciar a estruturação simbólica dos processos subjetivos inconscientes, reunindo as condições técnicas básicas para a intervenção psicanalítica. Nesse campo são englobados todos os elementos organizadores do *setting*: o espaço físico de atuação, o contrato estabelecido para seu desenvolvimento, assim como os princípios da própria relação, transferencial e contratransferencial, estabelecida entre analisando e analista.

os sujeitos deverão realizar.

Neste sentido, foi apresentada a proposta da Psicomotricidade Relacional como método, interativo e não diretivo no trabalho com a aceitação do indivíduo, ajudando nos sentimentos negativos e de não culpabilidades pelos adultos, mesmo que inconscientemente. É fato que indivíduo autistas sofrem com preconceitos, porque não conseguem interiorizar os padrões definidos pela sociedade. Razão pela qual, muitas crianças crescem no ambiente social sendo reprimidas pela forma que se expressam no mundo, por não se adequar as normas convencionais. Essa situação acaba criando sentimentos negativos de rejeição, de reprovação e carregam em si marcas de culpa, porque não correspondeu ao desejo de seus pais, familiares e amigos. Desejo de ser uma criança “normal”, aqui entendido como alguém que consegue se adequar aos padrões sociais.

Neste contexto as sessões de Psicomotricidade Relacional foi o intuito de oportunizar a criança na descoberta do outro, do mundo e dos objetos que estão a sua volta, e ao mesmo tempo em que ela poderá expressar seus desejos, seduções, agressividade. Foi apresentado um espaço para o corpo gritar como forma de expressar seus impulsos e necessidades. Para fomentar esse trabalho foi preciso o entendimento dessa demanda na atuação e relacionamento com corpo, com certeza um caminho intrigante e apaixonante na dialética corporal. Segundo, Lapierre (2002) a decodificação da linguagem corporal está predominantemente presente na infância, onde o ato de comunicar vai além das palavras e se fazem substancialmente mais eficaz e eficiente no atendimento dessa etapa da vida, com características especiais. Nessa compreensão da decodificação, interpretação e análise do jogo, o psicomotricista atua como mediador, um parceiro simbólico para facilitar ou até mesmo provocar sua evolução.

O jogo corporal, jogo de comunicação não-verbal é a base fundamental da psicomotricidade relacional, é o continente das diversas situações que surgem espontaneamente como uma expressão do imaginário consciente<sup>9</sup> e também do inconsciente, da realidade psíquica interna ou pessoal, com o mundo real em que a criança vive, um jogo sem julgamento que permite e aceita a expressão simbólica dos sentimentos.

Portanto, esse espaço de segurança, em uma relação de confiança e comunicação possibilita a criança a partir do jogo simbólico<sup>10</sup>, vivenciar e conectar com sua realidade psíquica interna com o mundo real. Uma relação sem pré-julgamentos

---

9 Expressão do imaginário consciente: representações que temos ciência;

Consciente: termos usados pelos psicanalistas e define-se como a expressão que estamos cientes, ou seja, ciência de alguma coisa, informado, sabedor de algo.

10 Jogo simbólico: o jogo é o primeiro passo para aprendizagem da vida em todos os aspectos. Desde cedo, através do jogo, o bebê aprende a se relacionar com o mundo. O fenômeno jogo foi abordado por diversos estudiosos visando uma melhor compreensão do comportamento humano. Piaget, Wallon, Vygotsky, Freud, Ajuriaguerra e Lapierre entre outros comungam com relação à importância do jogo simbólico para formação do Eu físico, psicológico e social do sujeito. O simbólico repousa sobre um conjunto de representações que nós fazemos do mundo através do que compreendemos. O jogo simbólico é conceituado como a representação corporal do imaginário.

tem a possibilidade de ressignificar a sua história, fortalecendo de modo à superação de suas dificuldades. As mudanças mencionadas são profundas, sólidas e duráveis. (LAPIERRE, 2002).

## Histórico do Autismo

O conhecimento sobre as deficiências e algumas patologias passou por um processo de construção e reconstrução de paradigmas, os quais trazem consigo marcas de ideias pré-concebidas de exclusão social alojando-se no seio da sociedade ao longo da história da humanidade. Contudo, na atualidade percebe-se uma mudança de valores e atitudes, que podem ser revelado pela evolução presente em cada época e determinado pelo ambiente social que o indivíduo está inserido, as marcas ou estigmas sofreram alterações no contexto cultural, no caso do autismo, revela-se uma postura de maior visibilidade, o que provoca uma maior consciência, no reconhecimento de suas peculiaridades e direitos.

Os avanços com relação ao conhecimento de outros quadros patológicos ou condições de indivíduos que destoe do quadro de normalidade, em especial, ao espectro autista traz a necessidade de um resgate histórico para entender ou ter um conhecimento em torno do diagnóstico, tratamento clínico, terapêutico e o trabalho pedagógico junto ao autista.

Guarderer (1997) relata que no ano de 1906 o psiquiatra austríaco Plouller introduziu o termo autista pela primeira vez na literatura psiquiátrica. Na época, ele estudava o processo do pensamento de pacientes com diagnóstico de demência precoce. Plouller mudou esse conceito para esquizofrenia, termo também discutido por ele.

Um ano depois Eugen Bleuler criou o termo autismo para designar o comportamento psicótico do sujeito no seu mundo interior, definido como perda de contato com a realidade que tem como causa a dificuldade de comunicação interpessoal.

Ainda conforme Guarderer (1997) em 1943, Leo Kanner, psiquiatra infantil americano, descreveu um grupo de crianças que tinham comportamentos comuns, destacando a incapacidade dessas crianças de se interrelacionar. Encorajado pelas descrições de Plouller, intitulou o seu trabalho de *Autistic Disturbance of affective Contact* (distúrbio do contato afetivo) a partir da observação sistemática de um grupo de 11 crianças com um quadro clínico único, observou como principal fator a inabilidade nas relações com outras pessoas, mesmo na fase inicial da vida. Destacou a ausência de movimento antecipatório, falta de aconchego no colo e alterações importantes na linguagem como as ecolalias, falas desconexas. Estas crianças também apresentavam distúrbios na alimentação, atividade e movimentos repetitivos e desejo obsessivo ansioso para a manutenção da mesmice. O artigo de Kanner incluiu relatos também dos pais, relatos intelectualizados, mas emocionalmente frios e com pouco interesse



nas relações humanas da criança.

As definições de Kanner foram imediatamente absorvidas pela comunidade científica, o qual caracterizou como:

[...] perturbações das relações afetivas com o meio, solidão autística extrema, inabilidade no uso da linguagem para a comunicação, presença de boas potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente, normal, comportamento ritualístico, início precoce e incidência predominante no sexo masculino (TAMANAHA, PERISSINOTO, CHIARI, 2008, p.1).

No mesmo período, Smith (2008) traz estudos do austríaco Hans Asperger, em 1944, que descreveu em sua tese de doutorado a psicopatia autista da infância. Os estudos de Asperger descreveu um grupo de crianças que tinham dificuldades de se relacionar. Mas, apresentava características diferentes das descritas por Kanner. O quadro clínico não demonstrava severidade da sintomatologia e o grupo apresentava com a fala com teor excessivamente gramatical. Asperger intitulou essas condições como “Psicopatia Autística”, os quais são:

[...] manifestada por transtorno severo na interação social, uso pedante da fala, desajeitamento motor e incidência apenas no sexo masculino. O autor utilizou a descrição de alguns casos clínicos, caracterizando a história familiar, aspectos físicos e comportamentais, desempenho nos testes de inteligência, além de enfatizar a preocupação com a abordagem educacional destes indivíduos (TAMANAHA, PERISSINOTO, CHIARI, 2008, p.1).

Quanto às definições de Asperger, só veio a se tornar conhecido nos anos 1970, quando a médica Lorna Wing traduziu seu trabalho para o inglês com grande repercussão mundial, a partir de então um novo tipo de autismo de alto desempenho passou a ser conhecido como síndrome de Asperger.

Ambos os estudos, de Kanner e Asperger, foram fundamentais para compreensão e constructo teórico acerca dos quadros de Autismo Infantil e da síndrome de Asperger, impactos ocorridos na literatura e na comunidade científica internacional em momentos distintos.

As inferências e proximidades entre as duas teorias, de Kanner e Asperger, para o diagnóstico deste quadro clínico, também se iniciou na década de 1970, como proposta de identificação da Psicopatia Autística, como um comparativo de entidade nosológica e o delineamento de estudos entre esta condição e o quadro de Autismo Infantil.

Existem diferentes postulados teóricos dentro da abordagem psicanalítica que se propõem a explicar o autismo. Entre os quais, Margaret Mahler (1968 e 1975) identificou que nas primeiras semanas de vida do bebê existe uma fase genuinamente *autística normal*, caracterizada por uma desordem ou ausência da consciência do

agente materno. Na fase seguinte o bebê vivencia um momento de consciência da satisfação de suas necessidades vitais e que a saciedade vem de algo externo do eu. Após o segundo mês de nascimento essa consciência passa ser substituída como um reconhecimento de pertencimento dele e da mãe como uma unidade dual, vivenciando um quadro de dependência sociobiológica e psicológica. Por volta dos 6 meses começa o processo de separação e individualização (BOSA; CALLIAS, 2000).

Com aplicação teórica defendida por Mahler, a teoria evolutiva categorizou o autismo como subgrupo das psicoses infantis ou fase de regressão<sup>1</sup> inicial do momento em que o bebê não faz diferenciação do elo externo. A autora destaca as dificuldades de assimilar as sensações do mundo externo e interno, e na percepção da figura materna como representante do mundo exterior. No ano de 1981 Tustin defendeu semelhante teoria quando reconheceu a fase autista normal no desenvolvimento infantil, mas com a diferenciação desta fase com o autismo patológico, por grau de comprometimento. A autora afirma que a condição do autismo deriva-se de uma reação traumática em resposta a experiência de separação materna. Diante deste fato, a consequência atribuída seria as reações ou mecanismos de defesa, o que impediria da relação entre o eu e o externo (BOSA; CALLIAS, 2000).

Início dos anos 80 Lorna Wing apresentou seu artigo sobre a síndrome citada por Hans Asperger em 1944. Apesar de realizar algumas alterações do texto matriz, argumentou que o transtorno do espectro autista e a síndrome de 1944 apresentavam o mesmo quadro sintomático de comprometimentos: imaginação, socialização e comunicação, conhecido como “Tríade de Wing”. A autora chama atenção para o fato de o autismo ser uma desordem que envolve um prejuízo intrínseco (orgânico) relativo ao desenvolvimento do engajamento na interação social recíproca, tanto isoladamente quanto associado aos prejuízos de outras funções psicológicas, o que denomina de *continuun* ou *spectrum* do autismo, passa apresentar um conceito mais complexo, sendo muito mais que uma simples escala que vai do mais “severo” ao mais “leve” (MELLO *et al.*, 2013).

A partir dos anos 1980, apresentaram-se diversas classificações com fim de incluir o autismo e outros transtornos em um mesmo subgrupo de indivíduos, a Classificação Internacional de Doenças (CID) 10, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1992) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) IV, da Associação Psiquiátrica Americana (APA, 1994). O DSM em sua quinta versão (DSM - V), usa a expressão “Transtornos do Espectro Autista”, incluída no grupo dos “Transtornos do neurodesenvolvimento”. Este conceito foi incorporado gradualmente ao Brasil devido à influência dos estudos de Kanner, entre outras abordagens da psiquiatria francesa e de algumas abordagens psicanalíticas (BOSA; CALLIAS, 2000).

Devido à diversidade de paradigmas que apresentavam explicações sobre o autismo, a partir da década de 80, teóricos de diferentes correntes (cognitivistas,

---

1 Regressão: regressar é fazer um retorno, um regresso, um acesso, uma retomada, reatualizando nosso passado em nosso presente.

psicanalistas) passaram a se interessar pelo autismo, os quais ofereceram multiplicidades de explicações teóricas distintas. Entre elas destacou-se o conceito explorado por Baron-Cohen denominado “Teoria da Mente”, o qual aduz que as pessoas com Transtorno do Espectro Autista apresentam dificuldades nas capacidades de “metarrepresentação” e “metacognição”, deste modo, não consegue interpretar ou imaginar os estados mentais de terceiros, e da mesma forma os próprios (BOSA; CALLIAS, 2000).

No início da década de 1990, Christopher Gillberg, complementa a visão sobre o espectro do autismo, relaciona as desordens do autismo por variações, dos severos prejuízos sociais específicos, vinculado com deficiência mental, de forma similar, os prejuízos sociais específicos, estão associados ao retardo mental moderado, passando também pelo grau de inteligência quase normal ou normal, os quais se incluem indivíduos com a Síndrome de Asperger (VARGAS; SCHMIDT, 2013).

A partir desse conceitual panorama histórico é preciso considerar que a noção dos Transtornos do Espectro do Autismo ainda está em aberto, alguns tratam ou conceituam no plural, por envolver uma grande complexidade de questões nas mais variadas formas, para acolher e ter o cuidado de não tratar de forma reducionista, o qual comporta e exige múltiplas descrições.

### **Espectro Autista (TEA)**

Rapin e Tuchman (2009) definem o termo autismo na condição ampla, como sinônimo de transtorno global de desenvolvimento ou transtorno de espectro autista para relacionar um leque de informações e vários níveis do autismo, que abrangem do comprometimento leve ao mais grave com um grupo central de aspectos comuns da síndrome.

Os autores supracitados apresentam uma tríade sobre os principais comprometimentos do autismo que são: os domínios sociais, a linguagem/comunicação e os estereótipos ou comportamentos repetitivos. No aspecto social a criança busca se isolar, se mantém distante do outro e tem comportamentos estereotipados, o que causa estranheza para os demais pares. Quanto à linguagem a fala é desconexa, não demonstra preocupação com as relações de interlocuções, apresenta ecolalia, repete uma palavra várias vezes. Aprecia demasiadamente situações com a mesma sequência de acontecimentos e com a quebra da sequência poderá entrar em surto.

O espectro autista apresenta também outros tipos de comprometimentos que devem ser observados, tais como: dificuldade do contato visual direto, gestos repetitivos (bater com as mãos, uma na outra), movimentos estereotipados como projetar o corpo para frente e para trás, ausência de jogos simbólicos, não brinca de forma lógica com os objetos, não há reciprocidade social e emocional, não tem noção de perigo, além de agressões dirigidas a si mesmas como a automutilação.

Em consonância Gadia (2006, p.423), define como comportamento autista os


“déficits qualitativos na interação social e na comunicação, padrões de comportamento repetitivos e estereotipados e um repertório restrito de interesse e atividades”.

As diversas pesquisas no campo da educação especial, Kumamoto (2014), Vasconcelos (2007), Saad & Goldfeld (2009) sobre o autismo ratificam que estes indivíduos têm dificuldade na inclusão social, apresentando também dificuldade em apreender os estímulos do ambiente e apresentar uma resposta de forma eficiente.

Os Transtornos do Espectro Autista - TEA constituem-se de uma tríade de déficits simultâneos nos âmbitos da socialização, comunicação e *imaginação*, com *consequentes comportamentos repetitivos e estereotipados* (WING, 1991), que se manifestam em quadros clínicos, dos mais graves aos mais tênues, evidente antes dos três anos de idade. Tipicamente, indivíduos com TEA apresentam dificuldade em desenvolver relacionamentos com seus pares, pouco ou nenhum interesse em desenvolver amizades, falta de busca espontânea pelo prazer compartilhado, ausência de reciprocidade emocional e/ou social, resistência às mudanças, apego a objetos inanimados, fascinação com o movimento em geral, anormalidades da postura, movimentos corporais estereotipados (incluindo as mãos), insistência na mesmice, interesses limitados.

Entretanto, os sintomas e sua gravidade variam amplamente entre as três principais áreas. Juntos, eles podem resultar em desafios que variam dos sintomas mais leves, enquanto no outro extremo, os mais severamente afetados com desordem e sintomas mais graves. Os casos de autismo mais grave vêm acompanhados por outras condições associadas, como hiperatividade, depressão, problemas sensoriais, entre outros. O autismo é quatro vezes mais comum em homens e muitas vezes concomitantemente com deficiência intelectual (QI <70), em até 70% dos indivíduos. No entanto, alguns podem ter QI na média ou bastante superior (FOMBONNE, 2003).

<b>Interação Social</b>			
Socialmente inconsciente	Interação social limitada	Tolera as interações sociais	Interessado nas interações sociais
Desinteressado	Interações unidirecionais	Interações bidirecionais	Bidirecionais e espontâneas
Indiferente	Para atender as necessidades próprias	Aceita a aproximação	Unilaterais
A interação poderá ser aversiva	Trata os outros como ferramenta ou como um meio para atingir um fim	Responde se abordado	Inadequado
Brincadeiras solitárias	Prefere brincadeiras solitárias	Brincadeiras paralelas	Brincadeiras associativas
<b>Comunicação</b>			
Sem sistema de linguagem	Linguagem limitada	Sistema linguístico idiossincrático	Sistema linguístico gramatical

Não verbal	Ecolalia prevalente	Responde se abordado	Espontâneo e nos dois sentidos
Não comunicativo	Unidirecional Utilizada para satisfazer as suas necessidades	Utilização incorreta dos pronomes e preposições Construções bizarras	Tende a ser unilateral
<b>Repertório restrito de comportamentos, atividades e interesses.</b>			
Simple e direcionado para o corpo	Simple e direcionado para o objeto	Rotinas, manipulações e movimentos complexos	Comportamentos e interesses verbais abstratos
Interno	Externo	Externo	Externo
Leque muito restrito	Leque restrito	Leque restrito	Leque restrito
Comportamento muito marcado, estereotipado e repetitivo	Comportamento marcado, estereotipado e repetitivo	Comportamento repetitivo ocasional	Comportamento minimalista, estereotipado e repetitivo
			
Mais severo		Menos Severo	

Quadro 1: *Continnum do Espetro do Autismo*, apresenta-se um quadro exemplificativo de como tão amplo pode ser o *continnum* do autismo.

Fonte: Espectro do autismo (Brock *et al.*, 2006 *apud* Araújo e Lemos, 2013).

Tendo em vista os aspectos abordados, cabe ressaltar que segundo Höher Camargo (2009) a noção de uma criança não comunicativa, isolada e incapaz de demonstrar afeto não corresponde às observações atualmente realizadas sobre autismo. Autores como Bosa (2000) e Orrú, (2003) abordam em seus estudos as potencialidades nos quadros, apesar de considerar as dificuldades centrais do espectro autista. Dessa maneira, parte-se agora para a descrição das abordagens norteadoras, um tema complexo, onde muitas vezes não são encontradas respostas conclusivas.

## Métodos de Intervenção

O autismo é uma condição, segundo o Manual de Saúde Mental – DSM-5 (ARAÚJO & NETO, 2014) que afeta as áreas de comunicação e a socialização. Observa-se que os pesquisadores têm somado esforços para delinear pesquisas de interações sociais entre crianças autistas e seus pares. E algumas têm apresentado avanços no campo das relações sociais, reduzindo o próprio isolamento e a rigidez comportamental. Outras pesquisas de cunho comportamentalista também são consagradas como métodos eficazes, com o escopo de treinar o comportamento dos indivíduos autistas.

Uma das intervenções conhecidas e consagradas é o Tratamento e Educação de Crianças autistas e de Comunicação, conhecido como TEACCH, segundo Mintz, Alessandri e Curatolo (2009) é um modelo adotado de intervenção em todo o território da

Carolina do Norte – Estados Unidos, constituindo-se em uma proposta de intervenção baseada em uma abordagem de ensino, estruturado com avaliações individualizadas dos pontos positivos da criança, estilos de aprendizagem e interesses.

O TEACCH trabalha com um currículo de comunicação com procedimentos comportamentais. Vale ressaltar, no entanto, que o modelo pode incorporar procedimentos mais naturalistas de ensino e recursos da comunicação alternativa para crianças não verbais, ou seja, busca aproximar a criança de um caminho de comunicação clara e objetiva. Geralmente, trabalha com o modo estruturado para conceber as ações do indivíduo (banho, trocar de roupa, café, escola, entre outras atividades) formulando e estruturando uma rotina com o escopo de diminuir as desordens de comportamento, ou seja, o ambiente estruturado ajuda na previsibilidade das ações em torno do indivíduo. Esta metodologia combina em toda a sua dinâmica funcional o fornecimento a estas crianças padrões de referência, delineando um espaço bem definido, coerente e consistente, precisa ter o apoio de imagens como estímulos visuais (TCHUMAN; RAPIN, 2009).

O ABA é um método Behaviorista (behavior = comportamento), é uma abordagem que visa à modificação de comportamentos, debruçando-se na configuração do ambiente de forma a permitir que as crianças aprendam com maior facilidade. O instrutor dispõe do objetivo que a criança precisa alcançar, e correspondendo à expectativa é premiando com algo.

O PECS utilizado no Programa para Autistas de *Delaware* (USA) é um sistema aumentativo de comunicação por troca de cartões com imagens (WALTER, 2011). Através das imagens a criança autista demonstra seu interesse ou necessidade para o interlocutor. Os símbolos dos PECS são pictográficos, lineares e acompanhados da escrita do idioma desejado, entre eles o português. A escrita apresenta-se no lado superior da imagem. As pinturas representam ações, lugares, podendo ser impresso em material monocromático, com reforço de papel cartão, plastificada em formato de 5 cm por 5 cm e 2 cm por 2cm, dispostas em pranchas ou no formato de álbum.

O termo PECS significa “sistema de comunicação por troca de figuras” e foi desenvolvido por Andrew Bondy e Lory Frost em 1994. Segundo os autores o PECS foi utilizado no programa para criança autista de Delaware (USA) e permitiu que muitos jovens autistas adquirissem a habilidade de comunicação dentro do contexto social. Com o uso do PECS, as crianças com autismo, não verbais, passaram a comunicar seus desejos entregando uma figura de algo desejado para um parceiro comunicativo, obtendo o que realmente desejavam no momento em questão. (WALTER, 2011, p. 129).

Os modelos de intervenções apresentados fundam-se numa proposta da abordagem comportamental com caráter diretivo na busca de um comportamento dedutivo e tem a base no treinamento das ações. As bases desses modelos de intervenções recebem, por vezes, muitas críticas como segue abaixo:

Os métodos comportamentais, baseados na aprendizagem repetitiva de condutas predefinidas, encarnam especialmente bem o engodo que o modelo “problema-solução” constitui. O caráter autoritário e reducionista dessa abordagem educativa é denunciado, em particular, pelos “autistas de alto nível” que manifestam sua hostilidade contra a “indústria ABA-autismo” suas preocupações são legítimas levantam questões fundamentais: o que é aprender? O que é saber? (LAURENT, 2014, p.24).

Em consonância com o argumento supracitado, Sanini, Sifuentes e Bosa (2013) afirmam que se por um lado os programas de intervenção com base no treinamento apresentam efeitos temporários, pois após o término da intervenção seus efeitos não se manifestam com a mesma eficácia. Por outro lado, observa-se que as intervenções que trabalham as relações sociais da criança com autismo, não diretivas, buscando a espontaneidade, em ambientes naturais, apresentam resultados mais encorajadores, mesmo ainda sendo escassos e longe de serem conclusivos. Contudo, começam a dialogar com abordagens psicogenéticas e trazem um caráter não diretivo. Opta-se por um trabalho voltado para interação social e seu resgate ao aspecto lúdico.

O Modelo DIR - *Developmental Intervention Model* criado no início dos anos 90 pelo renomado psiquiatra infantil Dr. Greenspan teve a preocupação de avaliar crianças com necessidades especiais e sistematizou que é preciso ao terapeuta ou à família adentrar no mundo das crianças autistas e levá-los ao mundo compartilhado, e só a partir desse meio, fazê-la interagir com o mundo social. (BREINBAUER, 2006). A referida abordagem desenvolvimentista é centralizada na criança, com o escopo fundamental na permissão de formar um sentido de si como indivíduo com intencionalidade, interatividade, e que seja capaz de desenvolver habilidades linguísticas e sociais. Apresenta-se como um modelo de intervenção não dirigido e tem o objetivo de envolver a criança em uma relação afetiva.

Esta abordagem enfatiza habilidades de atenção direcionada ou foco, afeto, o social, linguagem não verbal, resolução de problemas, comunicação simbólica, pensamento abstrato e lógico. As habilidades mencionadas envolvem os processos emocionais funcionais com base nas interações emocionais iniciais.

O tratamento possibilita a criança construir uma sequência de desenvolvimento que foi afetada, e assim encorajá-la a tornar-se mais intencional numa relação afetiva conexa.

As áreas trabalhadas pelo modelo DIR são o nível funcional, os quais focalizam nas habilidades anteriormente citadas, além dos padrões motores, sensoriais e afetivos. Destarte, os cuidados com as reações de hipersensibilidade sensorial, para não deixar a criança com desordem emotiva, além do planejamento motor e a sequência das ações.

Quanto às interações afetivas o procedimento avaliado envolve o nível de compreensão dos pais e outros sobre o nível funcional da criança bem como suas

diferenças individuais. Tornar o ambiente de intervenção familiar é de grande relevância, uma vez que constitui em três níveis de atividade. O primeiro enfatiza as interações espontâneas e criativas que ocorrem no chão (floor-time), com enfoque na iniciativa da criança e o seu comportamento intencional, assim como possibilitar o engajamento e a atenção recíproca, possibilita o desenvolvimento das capacidades simbólicas como o jogo de faz de conta e conversações claras e objetivas. O segundo enfatiza as interações semiestruturadas para solução de problemas na compreensão de aptidões e conceitos. Por último, contextualizar as atividades de jogo motor, sensorial e espacial como desafios perceptuais e motores, discriminação tátil e brincadeiras com pares.

As propostas mais interativas e não diretivas, que deixam a criança mais livre para explorar os seus movimentos, recentemente têm ganhado espaço. Exemplo, o campo da psicomotricidade que surgiu como uma alternativa em seu momento inicial para trabalhar com os “débeis mentais” no ano de 1908. Mas, evoluiu muito na década de 80 com a introdução dos estudos psicogenéticos, adotando novas configurações. Destacam-se os estudos de André Lapierre e Autocouturier (2004) que observaram que as propostas de testes motores funcionais não conseguiriam contribuir com as pessoas com perturbações mentais resultantes de episódios traumático pós-guerra.

## **A Psicomotricidade Relacional**

O conhecimento do corpo através dos tempos nos mostra que o corpo, anteriormente, era visto como receptáculo do cérebro, meramente mecânico, existindo a serviço dele. Concepção baseada na ideologia de René Descartes que contribuiu para a base da ciência moderna, perdurando por muitos anos na história da humanidade, até aproximadamente o regime da ditadura militar que trabalhava com o condicionamento físico, aplicando testes motores como etapas de eliminação. Portanto, existindo e perdurando por muito tempo o dualismo cartesiano, divisão entre o corpo e a alma (LEVIN, 2007).

A Psicomotricidade é criada em 1909 por Ernest Dupré, na relação da psicomotricidade com as pesquisas neuropsiquiátricas, este formato contribuiu com várias discussões, fomentando nas mais variadas ciências, o que nos levam aos conhecimentos da filosofia, psicologia, biologia e psicanálise, entre outras áreas.

Em outras palavras a psicomotricidade evoluiu em conceitos e mudou seus paradigmas, ocupou-se em estudar o ser humano e as relações que ele estabelece com o corpo em movimento, categoria estruturante do psiquismo.

Os estudos de Wallon, em 1925, apresenta que existe a necessidade de conceber a natureza biológica e social como processos complementares, porque as etapas de desenvolvimento evoluem à medida que se estabelece a reciprocidade entre o sujeito e o meio e este é relevante para sentir que as necessidades são correspondidas e para construção da personalidade. Suas contribuições ajudam no entendimento que as reações emotivas estão ligadas com um comportamento tônico motor quando nos



fornece um desenho metodológico do desenvolvimento neuromotor do recém-nascido, exemplificando, temos:

Os primeiros reflexos, diz Wallon, são os reflexos tônicos de defesa ou atitude. Um contato ou um pinçamento da pele leva uma retração ou estiramento do membro. O barulho provoca um movimento brusco do corpo, como aqueles que ocorrem no relaxamento brusco do tônus, como às vezes acontece no sono. As influências de excitações labirínticas sobre o comportamento do recém-nascido também são evidentes e podem explicar a modificação sistemática da posição da cabeça e do seu gosto por ser embalado. (FÁVERO, 2005, p. 173).

Ressalta-se que Wallon relaciona o movimento ao afeto, à emoção, ao meio, ou seja, o desenvolvimento da própria personalidade não acontece isolado das emoções. Enquanto Dupré correlaciona a motricidade com a inteligência (LEVIN, 2007).

No ano de 1952, Le Bouch propõe uma abordagem psicocinética baseada nas fases do desenvolvimento psicomotor. Ajuriaguerra entre as décadas de 50 e 60 dá ênfase à teoria psicogenética, o qual sintetiza as teorias de Wallon, Piaget e Freud.

A partir da década de 70 novos estudos sobre a psicomotricidade clínica é introduzidos sob a influência da psicomotricidade francesa, os quais André Lapierre e Bernard Aucouturier delimitam suas posturas nesta mesma época (LEVIN, 2007).

André Lapierre e Bernard Aucouturier no período pós-guerra, em meio à crise de pessoas mutiladas, com transtornos, com sérios comprometimentos e desequilíbrios emocionais, os quais sofreram com as consequências e episódios traumáticos da guerra, em suas práxis terapêuticas observaram que o campo da reabilitação não conseguia desenvolver um retorno eficaz a partir da aplicação dos testes motores, e por isso, começaram a desenvolver estudos para encontrar um método para resgatar as emoções mais primitivas e trabalhar com os sintomas pós-traumáticos.

Neste período novos estudos começam a discorrer sobre uma educação psicomotora com eixo no estudo do corpo instrumental para corpo relacional. Concepção que ganha força no seu campo conceitual e a percepção do corpo no sentido de integração, uma visão que unifica as manifestações afetivas através do corpo. Começa a ser delineada uma distinção entre o método de reeducação e uma frente terapêutica, apresenta-se relevância à afetividade e ao emocional.

Surge a Psicomotricidade Relacional como um novo método, com fundamentação teórica na psicanálise, o qual trouxe discussões em torno do inconsciente, transferência e imagem corporal. A psicanálise, por sua vez, trouxe uma concepção fundamental centrada no corpo do sujeito desejante, uma ruptura de uma estrutura terapêutica fundada na técnica, um campo de análise emocional, suas relações de afeto com o outro, o que pode contribuir para a participação do corpo em todas suas dimensões, a partir de situações lúdicas e numa vivência dinâmica.

Nesta interação é preciso um corpo que sente, guarda a sua vivência emocional e sensorial. Dessa forma, um corpo mecânico não daria conta, porque não conseguiria

exercer sua potencialidade, pensamento, agindo e interagindo.

Nesta perspectiva, quanto ao paradigma da psicomotricidade relacional, Negrine (1998) traça os três períodos da trajetória de Lapierre e Aucouturier, professores pesquisadores em educação física, que buscaram práticas pedagógicas inovadoras:

O primeiro período, continuador, com ênfase na educação física e na reeducação psicomotora. Ainda com uma visão funcionalista, percebe-se a inquietação no aspecto da valorização do campo afetivo das relações, da não-diretividade, de uma atitude permissiva, de não julgamento por parte do facilitador.

O segundo período é o inovador, situado por este autor como o marco relacional, concretizado na obra “Simbologia do Movimento” (2004), o qual enfatiza a importância da formação do psicomotricista, a utilização do jogo espontâneo com o brinquedo como objeto de acesso ao inconsciente (sustentação permanente de toda sua pesquisa, prática e teórica) e a inquietação na valorização das potencialidades da criança, interpretando e trabalhando os seus pontos positivo.

No último período, ocorre uma ruptura entre estes dois teóricos, enquanto Aucouturier postula que a relação acontece naturalmente, no encontro de entre duas pessoas. Lapierre, por sua vez, diverge pesquisando os “conteúdos relacionais” presente em todas as relações, com ênfase no jogo simbólico e na relação corporal direta da criança com o psicomotricista.

A Psicomotricidade Relacional foi criada por André Lapierre, o qual vê o homem de forma global, convergindo os seus estudos nas relações deste com o mundo. Sua teoria é marcante no uso do jogo simbólico espontâneo, na liberação do movimento e de sua expressão simbólica, o campo de alcance é amplo, contribuindo às várias faixas etárias e objetivos diversos, quanto à formação da personalidade sadia da criança, desenvolvendo sua “práxis” desde a mais tenra idade, em instituições de educação infantil, ou ainda, na formação de educadores, nos aspectos pessoais e profissionais.

A psicomotricidade relacional converge para superação da psicomotricidade clássica, conduzindo seu cerne de estudo para o lado da personalidade que até então era ignorado, negado, rejeitado e culpabilizado, na sua dimensão de vivência afetiva, carregada de conflitos, angustia, sentimentos negativos, conteúdos projetivos e defensivos (LAPIERRE, 2002).

O trabalho em psicomotricidade relacional dar-se-á a partir dos seguintes aspectos fundamentais à práxis:

**O foco nas potencialidades** que consiste em potencializar os pontos positivos na criança, valorizando suas capacidades, e não, enxergar ou valorizar as suas dificuldades ou deficiências, pois ela é capaz de superá-las, saindo de uma colocação de inferioridade e desenvolvendo uma autoimagem positiva de si (LAPIERRE & AUCOUTURIER, 1988).

**A comunicação não verbal** tem foco nos gestos, no movimento, no olhar, no corpo, o corpo fala, existe uma renúncia da linguagem oral para favorecer a corporal. Segundo, Lapierre (2002) dar-se-á o reencontro da comunicação primária com a

tendência de modificar o funcionamento do psíquico, do pensamento, da linguagem e da imagem.

As sessões se sucedem com sua cota de imprevistos. Você está cada vez mais envolvido nessa rede de relações, positivas, negativas, ambivalentes. Relações não-verbais, em que cada gesto, cada atitude, cada mímica, está carregada de sentido, em que, na ausência dos floreios de linguagem, os sentimentos são desnudados (LAPIERRE, 2002, p. 63).

O trabalho dá ênfase a comunicação não-verbal, abre-se espaço para um corpo que sente e que desencadeia em sentimentos, desejos, emoções, apresentados em primeiro plano de forma inconsciente a partir de imagens das relações que estão inscritas no corpo. São momentos que podem proporcionar um encontro consigo mesmo no ato de evocar imagens mentais de lugares, pessoas, objetos, músicas e relações integradas no tempo e espaço que estão contidas no EU a ser conhecido ou no ato de conhecer.

**O trabalho em grupo** é fundamental no processo de trabalho em psicomotricidade relacional, tendo em vista que o homem é um ser social, e a criança com suas dificuldades irá vivenciá-la no âmbito do grupo, o qual será aceita e respeitada, e nesta comunicação corporal formará a sua imagem corporal, por intermédio do olhar dos seus pares e do psicomotricista relacional (LAPIERRE & AUCOUTURIER, 1988).

**O jogo espontâneo**, uma atividade que implica em uma metodologia que desperte na criança a espontaneidade, não implicada ao direcionamento pelo adulto, é a sua vivência corporal com ela mesma, com o outro, com o espaço externo e os objetos.

Na fase inicial a criança vivencia o jogo sensório-motor, desengatilha as tensões, a agressividade, sua ansiedade. Favorece a criança o ganho de confiança em suas aptidões, contribuindo com sua iniciativa e autoconceito, trata-se de uma descoberta de sensações e movimentos que ajudem na performance das suas capacidades motoras. É também na vivência do jogo de descoberta, de desenvoltura, que proporciona a criança avaliar seu próprio desempenho e construir toda a sua capacidade corporal. Após a vivência deste momento de prazer da descarga motora esta, paulatinamente vai adentrando no jogo simbólico (LAPIERRE, 2002).

Lapierre (2002) trabalha com o conceito de autoconhecimento, em vista de uma abordagem psicomotora relacional, que valorizava o movimento espontâneo e a parte fantasmática<sup>2</sup> do mundo interno de cada indivíduo.

Em virtude desta construção teórica foi perceptível a expressão livre, sem travas e sem sentimento de culpa. O jogo espontâneo pode ser um método que traz à tona as emoções mais primitivas, os registros mais primitivos, que ficam guardados e, em algum momento da vida se manifesta, muita das vezes de forma agressiva ou em um comportamento inadequado.

2 Fantasmática: situações do passado que ficam inscritas no corpo.

**Os materiais**, utilizados objetos simples e de baixo custo, estruturados de forma que permitam, a partir do jogo espontâneo, representar ações do dia-a-dia ou expressar diversos significados, na consonância do tipo de material, sua consistência, textura ou situação intrínseca a cada criança.

Lapierre (2002) propõe significados simbólicos dos materiais que são utilizados nas sessões de Psicomotricidade Relacional, os quais podem se modificar de acordo com a história de vida de cada participante, uma vez que implica necessariamente na extensão do eu e do limite do não eu, trata-se do conhecimento do outro.

As sessões de Psicomotricidade Relacional seguem uma rotina estruturante, Lapierre e Autocouturier (2002) chamam de ritual de entrada, sessão e ritual de saída. As intervenções podem e devem se apoiar em objetos que carregam em si um valor simbólico, comporta materiais clássicos como bolas, bastões, tecidos, caixa, entre outros. Materiais que podem contribuir como ponto de contato com as crianças autistas, uma vez, que muitas estabelecem contato a partir de um objeto. Nesta compreensão, o objeto pode favorecer as relações de afeto.

### **A Evolução dentro do *Setting***

O jogo espontâneo favorece a primeira interação do sujeito com o mundo, na sua relação com o objeto e com o outro dentro de um espaço social. Inicialmente o bebê interage a partir do jogo de esconder, pegar e lançar; quando maiores utilizam jogos de construção, destruição reconstruir, jogos de imitação em pequenos e grandes grupos, o que possibilita uma maior convivência. Nesta acepção, o ser humano em todas as fases de seu desenvolvimento procura o recurso jogo como forma de estabelecer relações de convivência, disciplinando as suas regras nas soluções dos problemas dentro do grupo ou mesmo individualmente. Diante desta evolução, verifica-se que vários autores e estudiosos observaram este comportamento humano para uma melhor compreensão do fenômeno jogo, entre eles destacam-se: Piaget, Wallon, Vygotsky, Freud, Lapierre, entre outros.

Segundo Wallon (1968) é no segundo ano de vida que a criança conquista a dimensão simbólica do pensamento. A criança expressa sua imaginação a partir do corpo sob a forma do jogo simbólico que possibilita o acesso e o entendimento da cultura de sua sociedade.

Piaget (1975) afirma que através do jogo simbólico que o indivíduo expressa seus sentimentos, emoções e passa a ter acesso às representações mentais. Nesta compreensão, o indivíduo assimila a realidade percebida a partir de estruturas já constituídas, construindo o modo de adaptar-se fisicamente e psicologicamente a realidade percebida.

Vygotsky (2007) estabelece a relação entre jogo e aprendizagem, e a importância do primeiro para o desenvolvimento da ação criativa na evolução da maturação da criança, compreendendo que o jogo na criança não reproduz simplesmente o conteúdo

vivido, mas o transforma, formando uma nova realidade em resposta aos seus anseios e necessidades.

Durante o *setting* os participantes podem demonstrar o contentamento com o objeto, e apenas isto, sem desejar estar necessariamente com um dos seus pares. Outros em contrapartida podem estabelecer o contato com outro, uma relação dual e até mesmo investir numa relação do grupo. Mas, a relação entre os sujeitos, segundo Lapierre (2002), em alguns momentos traz insegurança, medo, sentimento de ser rejeitado, ridicularizado, traz também o desejo do cortejo, enfim, são dados paradoxos e conflituosos. Contudo, o jogo pode possibilitar o encontro desses sentimentos e o equilíbrio a partir do contato, é o que propõe a psicomotricidade relacional. Nela o psicomotricista propõe o dinamismo que os participantes interpretam do seu modo, na sua singularidade e na participação dos seus atos podem revelar seus receios, suas fragilidades, seus sentimentos, razão pela qual a prática da atividade psicomotora também tem características terapêuticas.

Lapierre (2002) salienta que durante as sessões de Psicomotricidade Relacional o participante traz a tona atitudes mais reveladoras, conduzindo as questões ligadas ao inconsciente. Em uma sequência de encontros são apresentados objetos, os quais não deixam de ser um pretexto para o convite à relação que permite modalidades diferentes de intercâmbio como é o caso da partilha, da concordância, do atrito, mas é nessa conjuntura que os participantes aprendem a construir significados do contato, de autocontrole, senso de justiça, situações presentes no *setting*, e com estas intervenções serão gradativamente consolidadas.

Este tipo de vivência, que chamamos de fusional, é uma experiência inesquecível. Você talvez não a encontre, como eu a imaginei, na situação criada por máscara, ou nesse primeiro encontro de sensibilização, mas é certo que, se você continua sua análise corporal, surgirá um dia, de improviso, como surgirão outras vivências nas quais a realidade se apagará diante do imaginário. Não há como nas outras terapias corporais, uma técnica para provocar aquilo que se chama de modificação do estado de consciência, isto acontece naturalmente, espontaneamente, na evolução de um jogo aparentemente superficial, mas que mobiliza, por analogia, todas as lembranças emocionais do inconsciente e as estratégias relacionais que lhe são ligadas (LAPIERRE, 2002, p.65).

É relevante descrever que na existência do contato com outro através do toque pode revelar alguns dogmas, instintos, fantasmas, acompanhados de lembranças vagas da infância, com o carinho, a doçura, a intimamente ligado aos primeiros anos de vida, a lembrança do colo da mãe e do pai, a sexualidade sentida, mas não traduzida no ato porque não é momento apropriado, razão pela qual é substituída pelo simbólico, o brincar do faz de conta, vivência da casinha, o abraço afetuoso do objeto que pode revelar a ausência não suprida na primeira infância, algumas lacunas que produzem uma problemática na vivência do ser.

As sessões de Psicomotricidade Relacional segundo Lapierre e Aucouturier

(2004) sintetizam fases do desenvolvimento do jogo na evolução, as quais evoluem de acordo com o comportamento adaptativo do sujeito, numa compreensão das suas pulsões de vida, de explorar a partir da relação com o adulto, objeto e pares, os autores descrevem as fases do jogo da seguinte forma:

### *2.5.1 Inibição*

A inibição caracteriza um momento em que a criança não quer participar ou tem atitude passiva diante da relação. É na inibição que a criança quer falar da necessidade de ter um tempo para poder cruzar o limite, arriscar a entrar no jogo dinâmico e aceitar a proposta. É na inibição que a criança nos confirma que se faz necessário um tempo maior para se sentir segura e puder arriscar a entrar num jogo mais dinâmico.

### *Agressividade*

Os autores supramencionados compreendem o fator da agressividade como parte do domínio afetivo humano. Trata-se de uma afirmação, o existir, é pulsão de vida, entendendo que durante toda a vida humana é necessário à luta para conservação da existência e da afirmação (AJURIAGUERRA, 1980 apud LEVIN, 2007). Coadunado, com essa afirmação Lapierre e Aucouturier nos diz:

Toda a vida é necessariamente agressiva na medida em que opõe a outras vidas às quais deve disputar seu espaço e seus meios de existência. É a lei da natureza. Por esta razão pensamento que essa agressividade primária, parte integrante da pulsão de vida e movimento, deve ser respeitada e não culpabilizada pelo adulto. Trata-se não de destruí-la, o que teria por efeito destruir todo o dinamismo da afirmação da pessoa, mas de orientá-la para investimentos mais aceitáveis pela sociedade (LAPIERRE E AUCOUTURIER, 2004, p.46).

Nessa compreensão percebe-se que a agressividade é pulsão de vida, uma luta necessária para sobrevivência da espécie humana, um mecanismo de confirmação e afirmação de si na relação com o mundo e com os outros, ou seja, este comportamento trata-se de um meio para atingir os objetivos e não um fim.

### *Agressividade Simbólica*

A agressividade simbólica é marcada pela expressão de um comportamento agressivo, mas no domínio do faz de conta. É o bater sem machucar, como sinaliza o exemplo, ao brincar de espadas com a utilização de um material como bastão, permite ser explorado o jogo de espada, vivenciando o ataque ao inimigo e sair vitorioso, é o reviver os super-heróis.

### *Domesticação*

Durante o *setting* a criança tem a experiência de destruir simbolicamente o poder do adulto e afirmar seu papel, uma espécie de inversão de papéis, e o adulto que agora passa a ser dominado, é agora conduzido e manipulado de acordo com o desejo da criança. Nesse momento do jogo o adulto passa a assumir o papel de “cavalo” ou de um “gatinho”, a ser conduzindo e manipulado, uma relação de dominação e dependência que oscila no desenvolvimento das próximas sessões. (LAPIERRE, 2002).

### *Fusionalidade*

A procura da relação fusional nos remete ao desejo de retorno às primeiras experiências como sujeitos, período do 0 ao 1 ano de vida na compreensão da indiferenciação e completude. É uma experiência corporal regressiva com grande carga afetiva. É a busca do acordo tônico (LAPIERRE, 2002).

É um nível de acordo com a organização tônico-emocional que a criança encontra inicialmente no outro, essencialmente a mãe. Essa experiência se for bem conduzida e satisfeita em suas necessidades, à criança procura sair da dependência fusional para afirmar sua identidade. O que segundo Lapierre a identidade é um (re)nascimento, uma ruptura na fusionalidade primitiva, trata-se de um desejo de independência, liberdade e que está ligado ao consciente. Portanto, livre do desejo fusional exclusivo e não mais existindo a necessidade de ser agressivo, “Então a presença do adulto já não é indispensável na estrutura de seus jogos” (LAPIERRE, 2002).

### *Autonomia*

O caminho rumo à autonomia passa por diversas relações que se apresentam de forma linear. Estas fases vão desde inibição, agressividade, domesticação, fusionalidade, agressividade simbólica, até atingir a estruturação de jogos simbólicos, realizados sem a dependência do adulto. As crianças demonstram estarem menos absorvidas pelas tensões internas e com maior disponibilidade corporal ao outro, representando simbolicamente a aquisição da autonomia. A autonomia é construída internamente e resulta da resposta da pessoa ao seu meio, quando estão satisfeitas suas necessidades de afeto, limite e frustração (LAPIERRE & AUCOUTURIER, 2004).

## Delineamento do Método

Nesta fase dar-se-á pela escolha do tipo de estudo, a definição da população e a amostra, e a definição dos instrumentos para efetuar a recolha de dados.

A metodologia desenvolvida de estudo de caso único, de cunho qualitativo, distingue-se por se tratar de um participante que no momento inicial tinha o diagnóstico fechado em autismo infantil, o que permite uma compreensão profunda sobre a situação ou tema de estudo (RUDIO, 2003). Os autores traduzem como uma investigação, no sentido de uma compreensão profunda, por conseguinte, possibilita uma contribuição no campo de pesquisas para a análise e explicação de casos similares, corroborando com as bases empíricas e analíticas na área de Educação Física, pois versa sobre a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

A pesquisa foi realizada no CAPS-i, por tratar de uma instituição com características peculiares que trabalha com indivíduos com algum tipo de comprometimento intelectual, patologias mentais e indivíduos autistas, foco da pesquisa. Mas, especificamente por buscar circunstâncias que podem confirmar ou ampliar a abordagem da Psicomotricidade Relacional. Conforme as ideias de Yin quando afirma:

Uma justificativa para o caso único é quando ele representa o caso crítico no teste de uma teoria bem formulada (observe novamente a analogia com o experimento decisivo). A teoria especificou um conjunto claro de proposições, assim como as circunstâncias em que elas são consideradas verdadeiras. O caso único, preenchendo todas as condições para o teste da teoria, pode confirmar desafiar ou ampliar a teoria. Ele pode ser usado, então, para determinar se as proposições da teoria são corretas ou se algum conjunto alternativo de explicações pode ser mais relevante. (YIN, 2010, p. 71).

Por conseguinte, em uma pesquisa qualitativa de cunho descritivo, pode oportunizar ao pesquisador o alcance analítico para que possa indagar a problemática estudada, confrontá-la com outras situações já conhecidas e com teorias existentes. Para que isso possa ocorrer no estudo de caso o pesquisador pode se valer de uma grande variedade de instrumentos e estratégias, confrontar as situações com outras já conhecidas e com as teorias existentes, no sentido de gerar novas questões para futuras investigações.

Para Yin, o estudo de caso se aplica quando busca explicar os vínculos causais em intervenções da vida real que são complexas demais para estratégias experimentais.



Outra aplicação é descrever uma intervenção e o contexto na vida real em que ela ocorre; para fazer uma avaliação, mesmo que descritiva, da intervenção realizada; ou ainda para explorar aquelas situações nas quais a intervenção que está sendo avaliada não apresenta um conjunto simples e claro de resultados (YIN, 2010).

### **Limitações do estudo de caso**

O estudo de caso é criticado por limitar-se: falta do rigor científico; e no fornecimento de pouca base para generalização científica. Contudo, em resposta as críticas, Yin (2010) se posiciona da seguinte maneira: os procedimentos experimentais, questionários ou na condução de pesquisas históricas, a falta de rigor na pesquisa é detectada quando se tendência resultados para os objetivos desejados. De modo a evitar que isso aconteça deve o pesquisador trabalhar com obstinação de modo a expor os dados de forma justa, utilizando-se de instrumentos validados e confiáveis para coleta de dados.

Quanto à generalização, o estudo de caso, como experimento, não representa uma amostragem, o objetivo deste método, portanto, é generalizar, não estatisticamente, mas de maneira analítica uma teoria.

Quanto à produção de documentos ilegíveis, devem-se evitar narrações prolongadas e relatórios extensos que desencorajam a leitura e análise do estudo de caso, razão que faz necessário ser bem delimitada, com contornos claramente definidos, pode possuir uma característica similar a outros estudos, mas é ao mesmo tempo distinto, pois tem interesse próprio. Interesse este que deve incidir no único, no particular. Ou seja, para os autores supramencionados o estudo de caso passa por um campo exaustivo de uma determinada realidade, de maneira a possibilitar o seu amplo e detalhado conhecimento; destacam ainda que esse tipo de estudo talvez seja um dos mais relevantes para a pesquisa qualitativa. O procedimento de seleção e treinamento deve ser criterioso de modo a assegurar o domínio das habilidades necessárias à realização deste tipo de estudo.

Neste estudo o método de investigação selecionado será o qualitativo, uma vez que existe a preocupação de observar, descrever, interpretar e apreciar o meio e o fenómeno sem procurar controlar, ou seja, “o objectivo desta abordagem de investigação utilizada para o desenvolvimento do conhecimento é descrever ou interpretar, mais do que avaliar.” (FORTIN, 1999, p. 22).

### **Caracterização da Amostra**

Uma amostra é uma representação de uma determinada população, sendo sempre o objeto de estudo de qualquer investigação científica.

O processo de seleção de uma amostra, no âmbito de qualquer investigação, requer alguns cuidados metodológicos que a tornem representativa da população alvo

a que pertence, como forma de permitir a generalização dos resultados ao universo populacional de que foi retirada.

Fortin (1999) define uma amostra, como sendo um subconjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte da mesma população, sendo que esta é entendida como o conjunto de todos os indivíduos ou outros elementos de um grupo bem definido, que têm em comum uma ou mais características semelhantes, na qual assenta a investigação (Fortin, 1999, p. 202).

### *Amostra*

O campo empírico da pesquisa foi o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS-I, localizado na av. Capitão Mor Gouveia, Cidade da Esperança, Zona Oeste da Cidade do Natal. Ressalta-se que o CAPS-I trata-se de um trabalho substitutivo dos hospitais psiquiátricos no Brasil, tem o escopo de atender crianças e jovens com transtornos mentais, funcionando como porta de entrada para as questões relativas à saúde mental, desenvolvida por uma equipe multiprofissional.

Neste sentido, no nosso estudo, a população é constituída por 01 (uma) criança com Autismo, dentro de um grupo maior e multifacetado, na perspectiva das sessões da psicomotricidade relacional, fundamentado em André Lapierre e Bernard Aucouturier (2004). Como critério de escolha o sujeito participante é excepcionalmente criança com faixa etária dos 3 aos 6 anos de idade, uma vez que segue a orientação de intervenção nos primeiros anos de infância, segundo a proposta de intervenção da psicomotricidade relacional por André Lapierre e seguidores. Ressalta-se que será trabalhado com um público heterogêneo. A pesquisa foi realizada com uma criança autista que apresenta os principais quadros do espectro autista. Ressalta-se que os pais ou responsáveis pelo indivíduo participante da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação dos mesmos no estudo proposto.

O prontuário do sujeito da pesquisa traz a descrição feita pela psiquiatra que acompanha a criança mais de um ano, segundo este documento na fase uterina no primeiro trimestre houve um princípio de aborto, ocorre que nasceu de 36 semanas com peso um pouco mais de 02 quilos, existindo aí fatores ambientais, e a sua avó materna foi genitora de uma criança autista, evidenciando também um fator genético para o diagnóstico em autismo. O paciente apresenta como diagnóstico CID 10 F84 confirmando autismo infantil. Na avaliação clínica evidencia na descrição um quadro sintomático e patológico de um indivíduo que não estabelece contato visual, mantém o olhar distante, não consegue demonstrar satisfação, alegria, medo, não demonstra interesse pelos brinquedos, prefere empilhar lápis, tem restrições alimentares, seus alimentos são liquidificados. Não demonstra relação de afeto com amigos e familiares, não participa de momentos coletivos como jogos e brincadeiras juntos aos colegas da escola. Diante da descrição acima a criança apresentou um perfil adequado para o

desenvolvimento da pesquisa.

## **Procedimentos Didáticos**

O desenvolvimento da intervenção foi estruturado em quatro (4) etapas em conformidade com a especificidade da instituição coparticipante que tem uma equipe multiprofissional, e agrega uma metodologia de trabalho interdisciplinar.

Na primeira etapa: a) Foram realizadas reuniões de estudo sistemáticas com 1h40min de duração, uma vez por semana com os profissionais do CAPSi; b) É elaborado um Projeto de Extensão pela UFRN em parceria com a instituição coparticipante – CAPSi; c) A pesquisadora providenciou junto da Secretaria Municipal de Saúde a autorização, visto que a instituição coparticipante está sob a administração da área da saúde do município; d) Após as autorizações nos diferentes setores a pesquisadora submeteu o projeto de pesquisa ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos, junto a Plataforma Brasil. A título de informação, o presente estudo foi aprovado e possui o Parecer número 1.131.835 do CEP da UFRN; e) Devido ao fato do trabalho envolver o grupo de profissionais de diferentes áreas, é realizado um curso de capacitação para explicar como dar-se-á o projeto de pesquisa e proporcionar conhecimentos sobre atuação da Psicomotricidade Relacional a equipe do CAPSi como também a equipe interventora, composta de aluno 1 mestrando, 3 graduando e um especialista em Psicomotricidade Relacional e professor da instituição proponente. Ressalta-se que a capacitação mínima de quarenta (40) horas, sendo pelo menos dez (10) horas teórica e trinta (30) horas de vivências de formação pessoal.

Na segunda etapa: a) Inscrição e encaminhamentos dos participantes; b) Reunião com os pais e/ou responsáveis; c) termos de autorizações para pesquisa e divulgação acadêmica; d) Agendamento das sessões – uma (1) sessão semanal, com uma (1) hora de duração, com seis (6) encontros por semestre.

Na Terceira etapa: a) Planejamento da sessão; b) Execução do plano; c) Registro fotográfico; d) Registro o audiovisual (filmagem); e) Grafismo espontâneo dos participantes; f) Relatório espontâneo da sessão – Psicomotricista; g) Relatório reflexivo da sessão – Psicomotricista.

Na última etapa: a) Análise fotográfica; b) Análise audiovisual; c) Análise dos prontuários; d) Produção dos relatórios individuais com o escopo para dar devolutiva aos pais e/ou responsáveis e ao CAPSi.

## **Instrumentos Utilizados**

Os instrumentos utilizados foram relatório final individual da criança, prontuário - CAPSi, uma câmera fotográfica e uma câmara áudio visual para realização das filmagens.

O processo de análise se deu através da descrição das informações contidas

nos instrumentos a partir da descrição do comportamento de um indivíduo com TEA, observando sua relação com o psicomotricista, o objeto e seus pares.

Utilizamos os relatórios produzidos pelos professores participantes das sessões, os quais se reuniram ao término da intervenção e escreveram um relato sobre as impressões marcantes das crianças. Contemplando o comportamento delas antes, durante e após as 06 sessões. Foi de fundamental importância às anotações no prontuário da criança, feito pela psiquiatra do CAPS-i. Todos os instrumentos foram analisados pela pesquisadora.

# ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES

## As sessões de Psicomotricidade Relacional

Os participantes da pesquisa não foram identificados para preservar o anonimato. Neste sentido, chamaremos estudo de caso único de Kennedy para identificar a criança de nossa pesquisa. O Psicomotricista, facilitador ou mediador assumirá o direcionamento das sessões buscando aproximação com a criança; a professora de Educação Física da Instituição coparticipante estará como colaboradora do processo e as demais crianças também estarão participando no sentido de atender a proposta inclusiva e para observar as relações com os pares. As atividades foram realizadas numa sala ampla, trata-se de um auditório com espaço adaptado para realização das sessões de Psicomotricidade Relacional.

O processo de análise das informações se deu através da elaboração de categorias da Psicomotricidade Relacional, de acordo com as premissas de Lapierre (1986, 1989, 2002, 2004), os quais permitem o agrupamento de questões significativas do conteúdo coletado. O procedimento permitiu organizar categorias como: a) relação com os objetos; b) a relação com psicomotricista; c) relação com os seus pares.

No quadro abaixo, apresentamos o cronograma das sessões de psicomotricidade relacional realizadas com 06 crianças.

Sessões	Objetos	Objetivos
Sessão 1	Bola	- Estimular a pulsão de vida/desejos dos sujeitos, estimulando suas primeiras inibições.
Sessão 2	Arco	- Estimular a pulsão de vida dos sujeitos, suas inibições e agressividade pura, delimitando limites e estruturação espacial.
Sessão 3	Bastão/flutuador	- Continuar estimulando a pulsão de vida dos sujeitos, agressividade pura.
Sessão 4	Corda	- Explorar a agressividade pura buscando a dominação/domesticação dos sujeitos.
Sessão 5	Caixa	- Incentivar a agressividade simbólica, a partir do jogo simbólico.
Sessão 6	Tecido	- Estimular a autonomia dos sujeitos através do jogo simbólico.

Quadro 2 – Descrição das sessões de Psicomotricidade Relacional

## Dos objetos transicionais<sup>1</sup> para o objeto relacional

Propor uma discussão sobre os objetos transicionais traz questões ligadas à construção da personalidade do indivíduo, a sua autonomia, o que demonstra a necessidade da criança construir sua independência, que permita a progressão no distanciamento da mãe, ou seja, a aceitação da ausência materna. Na fase do desenvolvimento infantil vivencia-se momento em que não existe a noção de pertencimento, o que existe é a noção do instante, presença e ausência do outro e o completo desaparecimento, a sua inexistência. Nesse sentido, a noção de permanência na ausência tem que ser desenvolvida. O entendimento da ausência da mãe não significa seu desaparecimento, mas esse conhecimento reflete na construção de símbolos, permite o acesso sem necessariamente estar presente, imaginar o objeto no abstrato. Lapierre e Aucouturier (2004).

O objeto que representa em nível inconsciente o substitutivo simbólico da mãe assume a fase de objeto transicional. Razão pela qual marca uma fase de construção de símbolos, Winnicott (1975) percebeu que na maioria das vezes o primeiro objeto possuído pelo bebê tem um papel especial, a posse do objeto assume a fase do não eu. Essa forma expressa caracteriza como formas primitivas de se relacionar e de brincar. O autor supramencionado afirma que o objeto transicional não necessariamente representa um objeto real, pode ser uma bolinha, um pedacinho do edredom ou até mesmo uma melodia e tem a função com mecanismo de defesa contra ansiedade. Corroborando com este conceito do objeto transicional, temos o posicionamento de Anne Lapierre e André Lapierre (2002), que afirmam:

O mesmo objeto que serviu de mediador na comunicação afetiva vai ser carregado de afetividade. Vai tomar o lugar da mãe, do adulto amado, servir-lhe de substituto, compensar sua ausência. É o que Winnicott chama de “objeto transicional”; em geral é um objeto de contato macio e quente, lembrando o contato corporal (brinquedo de pelúcia, lenço, trapo). A criança não fica sem ele, leva-o consigo para todo lugar, ele representa sua segurança. Está impregnado do cheiro da mãe e, ainda que esteja em um estado lamentável, não se pode lavá-lo (LAPIERRE, ANNE; LAPIERRE, 2002, p. 49).

No seu livro “O Brincar e a Realidade” Winnicott (1975) discorre sobre a importância do brincar como espaço potencial e de acesso às crianças. Trata de um lugar que procedem as experiências culturais, estabelecendo uma relação entre a brincadeira e a experiência cultural, uma área intermediária existente entre o subjetivo e o que é percebido “É no brincar, e talvez apenas no brincar que a criança ou o adulto, fruam sua liberdade de criação” (WINNICOTT, 1975, p. 79).

Winnicott (1975) reforça a importância dos objetos transicionais como mediadores

---

<sup>1</sup> Segundo Winnicott (1975), objeto transicional é a primeira possessão “não-eu” do sujeito e marca a transição da criança, de união com a mãe, para o estado em que é capaz de reconhecer como um ser diferente dela.

no processo de maturação da criança. Fica claro em seus estudos a não descrição dos objetos em si. Mas, a ação transicional que está por trás do objeto, descrevendo casos reais da transferência e apego ao objeto por caracterizar uma função simbólica da mãe.

Winnicott (1975) ao comentar sobre os fenômenos transicionais e objetos transicionais afirma que se trata de um estágio intermediário entre a incapacidade do bebê de reconhecer e aceitar a realidade e sua crescente capacidade de fazê-lo. A existência dessa área da ilusão se traduz como estado em que o bebê reconhece e dá aceitação à realidade. Nesta acepção, compreende a área de ilusão quando a mãe consegue adaptar-se a quase toda a necessidade do bebê, exemplificando o momento em que a mãe proporciona a doce ilusão que o seio é parte dele. Mas, no desmame ou a desilusão o bebê começa a suportar as lacunas na adaptação e tolera a frustração. Os fenômenos transicionais oferecem à criança o simbolismo por intermédio da área da criação da ilusão, contribuindo com a experimentação, criatividade e a capacidade de brincar. O autor valoriza a capacidade de brincar como um impulso inato à saúde psíquica do indivíduo e sua qualidade é um indicador do desenvolvimento e do sentimento de ser bebê.

A discussão do conhecimento do outro repercute na separação e a construção do indivíduo, o que chamamos o eu do não eu. O sujeito autista traz consigo o apego ao objeto, alguns definem como um elo de contato com o mundo exterior. Mas, porque o autista tem tanto apego ao objeto, quais os vetores que possibilitam a abertura ou fechamento com o exterior, seria o objeto uma forma de dizer o que se passa consigo ou de transmitir algo do inconsciente.

Segundo Ribeiro (2012) ao relatar as descrições do livro *Autismo e Psicose da criança* (1972/1977) de Tustin, faz apontamentos que existem de forma incisiva a dimensão patológica na situação que os objetos são vividos como parte do corpo e apresentam efeitos nocivos porque não representam substitutos temporários da figura materna, e sim, assumem permanentemente a mãe. Inicialmente Tustin buscou o apoio dos objetos transicionais descritos por Winnicott em 1951 tratando o objeto autístico como precursor ao objeto transicional. Ribeiro (2012) ao discorrer sobre as ideias de Tustin traz considerações que as especificidades do objeto transicional “o não eu” no desenvolvimento típico do ser humano funda-se no objeto autístico “o eu isolado”. Contudo, Tustin não traz como consideração os objetos transicionais como substitutos, e sim, de perda. Razão pela qual o objeto autístico tem a função de negar ou não permitir a separação do outro, evitando a angústia ou ansiedade. Ribeiro (2012) traz um fragmento de Tustin sobre uma criança de 06 anos que tinha um carrinho e o prendia sobre seu corpo como forma de protegê-lo e mesmo quando se desprendia por alguns instantes percebia marcas em sua mão, era como se o carrinho fosse uma parte de si.

Ribeiro, Martinho e Miranda (2012) ao discorrer um pouco mais sobre os objetos transicionais descreve que Lacan em seus estudos traz a compreensão do objeto

transicional com a versão do “carretel” de Freud, do *Fort-Da*. O *Fort* foi embora e o *Da* cá esta, como fosse à linha do carretel a representação do espaço, permitindo ao sujeito suportar a perda do objeto, processo de um jogo com ação da presença e ausência, trabalhando com o significante. Com a criança autista substitui o significante com o signo.

Nesse contexto Lapierre (2002) traz para sua proposta de intervenção os objetos transicionais que são experimentados pelo o indivíduo na vivência do *setting*. Ressalta-se que o método tem base mais na prática do que na teoria, um método corporal, não verbal. Segue a descrição do objeto bola, geralmente vivenciado na primeira sessão por ser um objeto conhecido mundialmente. No instante que seguramos logo pensamos em chutá-la, colocá-la para rolar ou ticá-la ao chão, possui dinamismo inconfundível ou a priori relacionamos com o movimento cultural. Dentro de uma relação com o outro é possível estabelecer a troca mesmo que timidamente. Embora, gradativamente passamos a interagir mais ainda com o objeto e o outro. Nesta relação, encontra-se o analista que provoca, promove, intervêm na dinâmica e quais as reações que os sujeitos passam sentir, será o encontro do contentamento, das controvérsias, o prazer ou desprazer, quais sentimentos antagônicos serão sentidos, quais os desdobramentos serão afetados na relação entre o objeto bola e com o outro.

Nesta relação do jogo é possível avaliar os desejos e anseios sentidos, cabe o analista a difícil tarefa de estar à frente do trabalho, ele será a pessoa que irá traçar a análise do jogo e até mesmo conjecturar as próximas intervenções. No grupo não existe apenas o apoio do material bola com também o próprio chão que controla a massa dos corpos, esse objeto estranho para ser notado carrega consigo, o silêncio. Alguns instantes, percebemos pregado ao chão em uma situação de repouso, demora-se para reagir. Em alguns casos o objeto bola esta nas proximidades e o mesmo é comportado à cena ou deixando-a de lado.

No jogo espontâneo com a bola, a criança estar entrando em contato pela primeira vez com a sessão e apesar do material oferecer um dinamismo e representar a função simbólica da mãe, não é tratado com foco do desejo de explorá-lo no seu potencial cultural e nem tão pouco na sua função simbólica. A troca realizada consiste na exploração do espaço e objetos dispostos com o aparelho de som, também não temos uma resposta eficaz com aproximação do psicomotricista. Na descrição abaixo não é observado um interesse pelo objeto da sessão. Nota-se um comportamento autístico de resposta ao ambiente “colocar as mãos aos ouvidos”

#### Sessão 1

Kennedy consegue esquivar-se e aproxima-se do tapete, pega uma bola suíça, abraça-a e sai balançando o objeto. Com poucos instantes abandona e sai em direção ao aparelho de som. Nesses instantes o psicomotricista está com o grupo e detalha as regras do jogo, mas Kennedy não direciona o olhar e volta-se ao aparelho de som. Ressalta-se que o aparelho de som causa interesse, mas mesmo



na insistência de estar próximo sempre se apresenta com as mãos nos ouvidos.



(Figura 1a – Sessão de bola)



(Figura 1b: Interesse pelo aparelho de som)

### Sessão 1

Próximo ao aparelho de som com as mãos nos ouvidos. Uma coleguinha se aproxima também com gritos fortes, o que o incomoda e daí afastando-se. Nesse momento ele pega uma bola, bate com as mãos e ali o mediador consegue aproximar-se, o segura pelos braços colocando sobre a bola e balança-o, ele não se incomoda, mas quando o mediador tenta realizar uma demonstração de deslizar o corpo pela bola, Kennedy afasta-se e sai pulando pela sala, desaparecendo do alcance da imagem.



(Figura 1c: Contato objeto e adulto)



(Figura 1d: Contato objeto e adulto)



(Figura 1e: Contato objeto e adulto)



(Figura 1f: Afasta do Psicomotricista)

Na observação de seu comportamento nota-se que existe um incomodo com sons agressivos no ambiente. E pela primeira vez ele segura o objeto, o toca e permite uma pequena aproximação do mediador. Permite um breve contato, mas de uma forma muito tímida, o que Lapierre chama de fase de inibição caracteriza um momento em que a criança não quer participar ou tem atitude passiva diante da relação. É na inibição que a criança quer falar da necessidade de ter um tempo para poder cruzar o limite e arriscar a entrar no jogo dinâmico e aceitar a proposta. É na inibição que a criança quer falar da necessidade de ter um tempo para poder cruzar o limite e arriscar a entrar no jogo dinâmico e aceitar a proposta. É na inibição que a criança nos confirma que se faz necessário um tempo maior para se sentir segura e puder arriscar a entrar num jogo mais dinâmico.

### Sessão 1

Reaparece abraçando duas bolas médias e nas proximidades encontra-se um profissional de Educação Física do CAPSi que tenta interagir. Ele fica jogando as bolas para o centro da sala, espaço do jogo de bola, faz o mesmo movimento por duas vezes e depois segue em direção ao aparelho de som.



(Figura 1g: Joga a bola para o centro do setting)

### Sessão 1

*Aproxima-se de uma bola azul e rola pelo chão, o psicomotricista tenta aproxima-se e senta em outra bola e pula, mas nota-se que o facilitador busca com o movimento provocar o jogo de imitação, não consegue atenção. A bola que estava com Kennedy rola pela sala e pega outra menor de cor amarelo sem demonstrar nenhuma insatisfação. Mas, logo abandona e pega uma bola maior de cor azul, abraçando-a e empurrando levemente pelo chão.*



(Figura 1h: Condução da bola)



(Figura 1i : Tica na bola)

Na análise contínua da sessão o Psicomotricista busca um meio de provocar a saída da fase inibitória, com o objetivo de provocar uma reação da criança, nesse sentido oferece e esconde o objeto, e observa qual será a reação da criança, se a

mesma demonstra algum desejo de encontrar o objeto ou não. O que nos faz reportar a função do objeto transicional na ausência da figura materna, atuando como substituto. Na avaliação de Lapierre, é vivenciada a fase “fantasmática” respaldada por Winnicott, simbolicamente representa uma fase do desenvolvimento que a criança consegue perceber como não-eu, o não pertencimento, como será que a criança lida com a ausência do objeto, existe uma aceitação tranquila ou não, ou seja, conseguiu superar esta fase da separação materna ou ainda existe algo não resolvido que ficou no inconsciente.

### Sessão 1

Na cena seguinte o Psicomotricista aproxima-se e oferece uma bola, em seguida esconde, frustrado Kennedy vai tentar pegar a bola, mas não insi e sai em direção ao aparelho de som. O mediador faz mais uma tentativa, mas dessa vez a criança sai e vai para outro lado da sala.



(Figura 1j: Gesto de dar a bola)



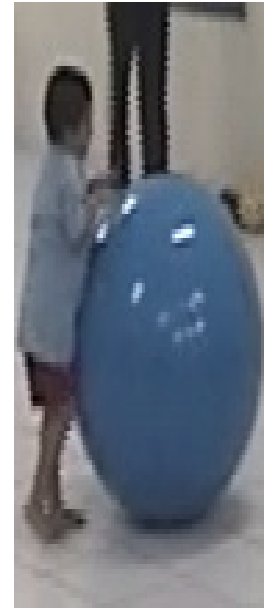
(Figura 1k : Rédua a bola)

Nas observações abaixo existe um interesse de busca do objeto, uma relação afetuosa, a bola já é explicada por Lapierre (2002) como um objeto facilitador da relação, pois sua própria maneabilidade permite a execução dos movimentos, do dinamismo, que segundo André Lapierre e Anne Lapierre (2002, p. 83) relatam: “A maneabilidade é uma característica que as faz mediadoras na troca à distância; além do mais, elas fazem barulho quando jogadas no chão ou quando batem em cima delas, o que pode dar origem a ritmos coletivos”.

### Sessão 1

Não demorando Kennedy reaparece no centro da sala e abraça-se com uma bola suíça, colocando-a em movimento, e alguma vez tica na bola com ambas as mãos,

com seu direcionamento o objeto rola, ele tica novamente e coloca o objeto em movimento.



(Figura 1l: Abraça o objeto) (Figura 1m: Coloca o objeto em movimento) (Figura 1n: Tica na bola)

Corroborando com as ideias de Lapierre, temos abaixo uma resposta positiva à relação, o receber a bola do adulto, o brincar buscando acompanhar o objeto, o que é compreendido segundo o autor por “assentos elásticos em cima dos quais é muito agradável pular cadenciadamente, sozinho ou com os outros” (LAPIERRE & LAPIERRE 2002, p.83).

#### Sessão 1

Dessa vez observa-se Kennedy receptando uma bola do psicomotricista, e mais uma vez sai rolando a bola pelo chão pula adequando seu movimento de pular em conjunto com a bola no mesmo momento em que tica o objeto. O psicomotricista reaparece na cena e faz o gesto que possibilita a troca de bola, a mensagem não é compreendida. Observa-se pegando as bolas que a Educadora Física do CAPS-i joga para o centro da brincadeira. Ele sai e pega uma bola pequena, sai pulando, joga e deixa rolar. A bola sai rolando pela sala e se esbarra em outra maior, ele observa e faz uma tentativa de aproximação com os objetos.

*Kennedy reaparece no centro do setting, aproximasse da bola suíça, rola a bola pelo espaço, o psicomotricista aproxima-se o coloca sobre a bola e faz deslizar até o alcance do chão em segurança.*



(Figura 10: Deslizando o corpo pelo objeto)

A bola como o primeiro objeto utilizado para abrir as sessões de Psicomotricidade relacional tem a função dinâmica e explosiva de explorar o espaço, o qual se transforma no elo simbólico da comunicação, não verbal, na relação com o eu, com o objeto e com o outro.

O bambolê é utilizado como uma representação simbólica de certas situações conflitantes, o qual segundo André Lapierre (2002) faz analogia a sentimentos de sedução, posse ou rejeição. Utilizado na relação, este objeto permite a transposição do espaço do outro, que pode ser aceito ou rejeitado, simbolicamente introduzido ao objeto, sendo capturado, fechado, expulsado.

No uso do bambolê ou arco para abrir a segunda sessão, constitui na representação simbólica do entrar e sair, prender, capturar, conter, dar limites. Na análise da relação com o objeto citado, observa-se mais contentamento e fixação do olhar, existe um interesse maior no movimento giratório e constate do arco, o que condiz as características autísticas. Embora, o estudo não tenha o objetivo de buscar o reforço de característica da patologia e sim, trabalhar com um ponto de apoio para favorecer as relações afetivas. O uso do material provoca entusiasmo, euforia, como segue a descrição:

### **Sessão 2**

Fica parado ao ver o psicomotricista gira o arco no chão. Ao receber outro arco do psicomotricista faz o mesmo movimento com o objeto, fica eufórico com movimento constate do bambolê até o termino do movimento, é perceptível seu salto de entusiasmo ao lado do objeto.



(Figura 2a: Entusiasmo com o objeto)

### Sessão 2

Ele corre atrás do bambolê bem entusiasmado deslocando no campo diagonal, faz tentativas de girar o bambolê no braço, salta o bambolê e tenta observá-lo girar, mas logo que o bambolê toca ao chão ele sai.

Em outro momento segura com o dedo indicador e polegar, coloca em movimento giratório na posição vertical, mas quando o objeto chega ao repouso, ele pula ao lado e eleva as mãos aos ouvidos.



(Figura 2b: Objeto e repouso causa desconforto)

Apesar de não conseguir uma atitude de antecipação em relação ao comportamento do outro, consegue ajustar seu corpo em relação aos pares e ao psicomotricista, Kennedy é capaz de estabelecer e manter uma relação adaptada e inteligente com

objeto, o qual não lhe permite ameaçá-lo no seu fechamento autístico. Contudo, se observa ainda os movimentos ritualizados, utilizando de maneira estereotipada os objetos, manipulando-os de forma repetitiva.

## Sessão 2

A criança corre de uma ponta a outra da sala, tenta pegar vários bambolês de uma só vez e sempre que um coleguinha tira um bambolê do seu poder, ele fica irritado, colocando as mãos nos ouvidos. Em uma dessas situações conflitantes o psicomotricista tenta acalmá-lo no colo, mas ele não demonstra satisfação. E pega outro bambolê, levando dessa vez a boca.



(figura 2c: Carrega os bambolês junto com o adulto)



(figura 2d: Busca pelo controle emocional)

A cena traz como referência as conclusões de Lapierre (2002) sobre o ato de sugar, evidenciando uma carência da fase oral e descreve como primeira fase vital:

A primeira necessidade vital é de se alimentar. Pode-se considerar a sucção como um ato agressivo de afirmação do desejo de viver, mas é, talvez, ir um pouco longe afirmar, como Heimann e Isaacs: "O desejo libidinal de sugar é acompanhado pelo objetivo destrutivo de aspirar, de esvaziar, de esgotar sugando" (LAPIERRE, p. 79, 2002).

Observa-se na descrição acima que o ato de levar o objeto à boca cede um desabafo, um meio de buscar o autocontrole, de exteriorizar a sessão de ser contrariado e de perder na luta pelo objeto. No seu interesse pelo objeto, é nítido o sentimento de posse, entra em conflito e busca um meio de alto controle. Observa-se na descrição abaixo, seu gesto de antipatia, e a condução de pegar de outro arco, capaz de inibir a sensação de perda. Volta-se o conceito do objeto transicional, a primeira separação do não eu. Problematiza-se da separação materna com a criança.

O objeto corda pode provocar simbolicamente um processo inconsciente, representando o cordão umbilical e o seu significante caracteriza como um ato de dependência da figura materna. Refere-se a um cordão que precisa se cortar para



a conquista da autonomia. A corda também pode indicar prisão, algo que amarra sinônimo de dominação, também pode ir além, ressaltando a ideia de enforcamento, agressão violenta ou ainda uma agressão do outro como o uso de uma chibata. A sessão de corda traz o objetivo de trabalhar com agressividade pura, buscando a dominação/domesticação dos sujeitos.

#### Sessão 4

Após a entrega do material para o grupo de crianças, Kennedy também recebe uma corda e coloca sobre o pescoço e sai em direção ao som, mas não tem envolvimento com a brincadeira, senta em uma cadeira ao lado e observa de longe o que seus pares fazem com o objeto corda. O contato com a corda não o coloca em situação de jogo e, simplesmente ele demonstra não saber o que fazer com o objeto.



(figura 3a: O objeto corda simbolizando prisão, desconforto vivenciado)

#### Sessão 4

*Kennedy é envolvido com o objeto, o que não ocorre de forma satisfatória busca-se escapar, aprisionar, manter distância, não deixando de ser um reingresso ao estagio de inibição.*

Lapierre e Aucouturier (1986) faz uma observação ao respeito destas fases de regressão que precisam ser respeitadas e compreendidas, o novo incomoda o autista que busca adapta-se, mas não deixa de reiniciar um novo processo de aceitação.

Estas fases regressivas não são excepcionais; elas se produzem em todas as crianças, e é preciso responder a elas, pois manifestam uma necessidade profunda. É preciso aceitar o retorno, por um instante, para nele reencontrar segurança e dinamismo afetivo, antes de partir novamente rumo a uma nova progressão. Aceitar

a regressão responder-lhe para depois tirar partido dela parece-nos a melhor conduta a ser adotada. (LAPIERRE e AUCOUTURIER, p. 55, 1986).

Na relação com o objeto corda a criança não corresponde diretamente aos objetivos da sessão e demonstra estar ociosa, mas por breves instantes segura a extremidade da corda como segue a descrição.

#### Sessão 4

*Kennedy volta-se para o setting e segura uma ponta da corda, esticando e sai novamente.*

A situação de segurar a corda sob a extremidade, mesmo que por alguns instantes, configura-se como uma alternativa de viabilizar o contato com o outro por meio do objeto. Lapierre também ao relatar a experiência entre Bruno e Bernard nos faz refletir:

[...] na sequência motora assume então uma continuidade dinâmica não interrompida pela passagem de um ator a outro. – É o que chamamos de “acordo de complementariedade”, do qual encontramos aqui uma das formas mais primitivas. É deste acordo que nascerão as possibilidades de cooperação (LAPIERRE & AUCOUTURIER, p. 44, 1986).

Na tentativa de sair do estágio inibitório o psicomotricista tenta envolvê-lo com o apoio do objeto. Segue-se abaixo:

#### Sessão 4

*A criança encontra-se no colo do psicomotricista, ambos sentados ao chão, os demais colegas colocam cordas envolvendo-os. Ambos ficam com os corpos entrelaçados um nos outros e permanece por um tempo razoável. Após Kennedy é envolvido com outro coleguinha na casa do psicomotricista.*



(Figura 3b: Envolvidos no objeto corda)



(Figura 3c: Não divide o mesmo espaço com um

O tapete também passa a ser usado na sessão com o intuito de permitir o elo de contato. No caso abaixo temos o objeto como uma representação simbólica, Lapierre (2002) traz como aponte teórico Jean Piaget, descrevendo a fase do jogo simbólico vivenciado pela criança no seu processo de desenvolvimento maturacional.

#### **Sessão 4**

O facilitador coloca as demais crianças no tapete e Kennedy também é colocado, todos são puxados como fosse uma espécie de carrinho, quando param Kennedy sai, mas mantém-se observando, aproximando do centro do jogo por duas vezes.

O comportamento acima é apreciado de forma satisfatória na avaliação das relações afetivas, uma vez que ele não responde mais com indiferença a presença dos demais e na participação destes no *setting*. Essa discussão será aprofundada mais a frente.

Na análise da introjeção do objeto tecido Lapierre (2002) nos apresenta o uso desse material no favorecimento da fantasia, da contenção, do desaparecer e do aconchego. E quando na avaliação o contato desse objeto é percebido o quanto a criança traz a tona no seu comportamento o contexto favorável para trabalhar as relações afetivas, já mencionadas no presente trabalho. Na primeira cena temos o seguinte comportamento no momento que lhe é apresentado o objeto:

#### **Sessão 6**

*Nessa situação o psicomotricista estira um lençol ao chão e a criança vem e repousa sobre o tecido, outras crianças sentam-se sob o mesmo lençol e Kennedy escorrega e sai saltitando ao lado. Também percebe-se rodopiando com o lençol como estivesse se entrelaçando e roda o objeto em torno de si. O lençol é apreciado e o envolvimento de Kennedy e o objeto como elo de afeto.*

O material favorece a regressão para o contato funcional, fazendo uma analogia com os atendimentos vivenciados pelos autores Anne Lapierre e André Lapierre (2002) descrito na obra “O adulto diante da criança de 0 a 3 anos: Psicomotricidade relacional e formação da personalidade” ao citar a receptividade das crianças para com o material tecido, jogam-se em cima dos cobertores, espalha-se com prazer. Posteriormente, algumas destas evidenciam brincadeiras de esconde-esconde, e as suas relações de proteção.

O fato é que um simples cobertor trouxe algo não tão vivenciado nas outras sessões, ou seja, o avanço significativo de Kennedy na relação com o psicomotricista e com os pares. Embora, com estes ainda se concebeu de forma tímida. Razão pela

qual a descrições seguem na apreciação das relações com o adulto e seus pares.

Retomando Winnicott (1975) o autor explica que os objetos transicionais e fenômenos transicionais fazem parte do domínio da ilusão que está na base do início da experiência dos sujeitos. O que ilustra um seguimento de resgate dentro do jogo, a capacidade do indivíduo vivenciar suas primeiras experiências, uma regressão, busca da memória primitiva. Uma experiência similar ao método da hipnose de Freud. Ressalta-se que não se trata de aplicar esse método, mas de reunir a partir do jogo espontâneo elementos essenciais que possibilitem vivenciar nossas primeiras observações do eu subjetivo, a separação do eu do não eu. Entre os seis e sete meses, a criança começa a vivenciar o ápice da atividade exploratória, um marco fundamental para trabalhar a construção do simbólico, Vecchiato (2003) nos exemplifica:

Mediante a experiência repetida de pegar e deixar o objeto, a criança experimenta a dinâmica de separação-reunificação com a mãe. Essa atividade demonstra que iniciaram os primeiros processos de simbolização. É este, aliás, o período no qual D. Winnicott descreve o aparecimento do objeto transicional (dos oito aos doze meses). Trata-se de um objeto geralmente macio (tecido, lenço, pelúcia), do qual a criança nunca se separa; um objeto que carrega consigo, especialmente na ausência da mãe, nos momentos antes de adormecer. Neste caso o objeto substitui a mãe por analogia dela evocando qualidades e funções, ajudando a criança a superar a angústia da separação (VECCHIATO, 2003, p. 46).

Vale salientar que o objeto em si carrega uma extensão emocional e afetiva que se faz presente no processo de separação-individualização, e segundo Vecchiato (2003, p.46) nas vivências fusionais e/ou difusão “nos períodos de ausência da mãe, a criança, por meio do jogo com o objeto, reevocará a experiência vivenciada [...] o qual funcionará como substituto simbólico da mãe e permitirá, assim a satisfação das necessidades da criança”. Nesta acepção, quando a criança passa a entender mais a respeito da individualização evolui com relação à sua autonomia, começando a construir sua singularidade, seu desapego e porque não sua identidade.

### **A relação com o psicomotricista**

A relação que se estabelece entre a criança e o adulto, este como psicomotricista relacional, faz a mediação entre os objetos transicionais, colocando-se a frente deste e com disposição via corpo no jogo espontâneo e simbólico a partir da comunicação não verbal ou verbal. O qual favorece o imaginário e as relações de afeto, tanto com a criança como com o adulto. A partir dos fantasmas expressos nas sessões despertam sentimentos carregados de conteúdos afetivos e emocionais. (AUCOUTURIER et. al., 1986).

Neste diapasão, Lapierre (2002) frisa que nas sessões de psicomotricidade relacional o mediador deve estar atento à linguagem corporal da criança, e através da escuta permanente observar o comportamento dos gestos e das atitudes, da sua

mímica e do seu olhar, dos sons que emitem e da distância que mantém ou não do corpo do adulto e de seus pares, o lugar onde fica, a qualidade dos contatos que estabelece com o corpo, das “tensões e descontrações do seu próprio corpo”, dos ritmos e a relação com o chão e com objetos.

Retornando a Winnicott (1975) quando fala da mãe suficiente boa, aquela que identifica consciente e inconscientemente suas reais necessidades, destaca que o analista pode assumir este papel de dialogar com o paciente, descobrindo uma adaptação sensível, ativa e delicada com a criança por meio da relação corporal, especificamente a partir da relação do vínculo sensorial.

O psicomotricista deve tornar-se apto assumir todos os momentos emocionais imbuídos no jogo simbólico, aprender através da comunicação não verbal, fazer a escuta, a aceitação, o não julgamento, a contenção e o controle. Precisa ser capaz de modular a cada instante a intensidade emocional, respondendo de acordo com cada situação que lhe é apresentada, com os desejos e necessidades de cada criança. Portanto, faz necessário estabelecer um diálogo corporal<sup>2</sup> autêntico, a compreender o Ser em comunicação.

Através do diálogo corporal (adulto-criança), o Psicomotricista deve criar uma forte carga afetiva positiva, que os psicanalistas denominam “transferência”. Segundo Lapierre (2002, p. 99) “a transferência, em si, pode ser considerada como uma resistência, na medida em que os sentimentos são transferidos sobre a pessoa do analista, e não reportados à imagem simbólica que ele representa”. Em seguida e de forma progressiva, essa carga afetiva deve se direcionar para outros investimentos. A partir de então, deve ser projetado para o mundo exterior, para que a criança adquira sua independência. (LAPIERRE, 2002). É preciso levar em conta alguns aspectos importantes:

**Aceitação incondicional:** passar segurança e adquirir confiança é um fator primordial. A criança precisa sentir que é aceita incondicionalmente e protegida nas sessões, aceita como ela é e não como gostaríamos que ela agisse, em seu jeito de ser e de se comportar diante das situações relacionais.

**Ausência de julgamento:** ao adentrar no universo do simbolismo não há bem ou mal, não há culpabilidade. A criança busca um reconhecimento do adulto em suas vivências. Uma relação sem culpas vai possibilitar à criança vivenciar e superar, seus conflitos, desejos, sentimentos bons e ruins.

**A ressignificação:** de forma geral as pessoas com autismo são marcadas por estigmas, rejeição, abandono, negação ou superproteção. As vivências afetivas carregam em si a negação, a não aceitação, a incapacidade, rejeição. Nesta acepção, o Psicomotricista vivencia e ressignifica estas relações conflitantes, possibilitando a criação e desenvolvimento de novas formas de buscar, permanecer ou sair das

---

2 Diálogo corporal: é através do corpo que construímos nossas experiências, o corpo fala, significa que sente e expressa emoções, sentimentos, prazeres e instantaneamente decodificamos e compreendemos os sentimentos e intenções do outro.

relações de maneira mais afetiva e positiva (LAPIERRE, 2002).

O psicomotricista também assume o papel do símbolo da lei: proporciona limites entre a realidade e fantasia, isto é, proporciona segurança necessária às vivências de forma livre.

Nesta perspectiva, o primeiro contato não foi bem receptível com o adulto, a figura deste representa autoridade, o que pode ocasionar uma repulsa. Embora, o primeiro contato faça parte de uma adaptação cultural ao ambiente físico, social e acontece com crianças “especiais” ou não, em termos de confiança e aceitação.

### **Sessão 1**

No início das sessões Kennedy não demonstra interesse de atender o convite para ir à casa do Psicomotricista. Este facilitador o coloca no colo, mas Kennedy consegue descer e mantém-se distante.

Contudo, ao passar das sessões é observado que nossa criança consegue superar dificuldades e limitações na convivência com o outro. Ao passo que nas observações abaixo existe um contato direto com o Psicomotricista, onde a criança repousa sobre as costas desse adulto, demonstrando confiança na aproximação com este.

### **Sessão 5**

Kennedy se aproxima do Psicomotricista pelas costas, segura e repousa por um momento breve nas costas desse adulto.

Nesta situação, a criança aceita o contato com o Psicomotricista, uma vez, que já foi criado um elo afetivo que decorre das sessões anteriores.

### **Sessão 5**

O psicomotricista tenta envolvê-lo, colocando-se na posição de quadrúpede como fosse um cachorrinho, Kennedy acompanha e faz tentativas de desvio com um sorriso no rosto, mas com aproximação de um coleguinha e ele sai.



(figura 4a: Fase domesticação)



(figura 4b: Fase domesticação)

Lapierre & Aucouturier (1986) ao descrever o caso de Bruno, faz uma reflexão sobre este tipo de contato corporal e afirmam:

Bruno responde e engaja-se imediatamente em uma relação de contato corporal. É pelas costas que ele aborda esta relação, insinuando-se por entre as pernas de Bernard, buscando o contato com a cabeça e as mãos. Desde o início, situa seu segundo o eixo corporal do outro, situação que se repetirá muito frequentemente e por um longo tempo, em diversas posições, ao longo de todo o curso das numerosas sessões de contato corporal. Esta busca espontânea da concordância dos eixos, ou pelo menos dos planos de simetria corporal, confirma toda a importância atribuída por Wallon à noção de eixo corporal. Esta é, talvez, para Bruno, uma busca inconsciente de identificação com o outro. (LAPIERRE & AUCOUTURIER, 1986, p. 32)

O comportamento de Bruno é análogo à aproximação de Kennedy quando demonstra o interesse no contato com o outro,



(figura 4c: Domesticação)



(figura 4d: Domesticação)

## Sessão 2

Ele percebe o adulto brincando com uma criança de gangorra no tapete, busca aproximação e observa, e o facilitador cede um momento para ele sentir o movimento do balanço, segura suas mãos e seus pés e balançando o corpo para frente e trás.

Na descrição de Aucouturier & Lapierre (1986) sobre o atendimento com Bruno, discorrem:

[...] Como iniciar a relação? Unicamente por meio de solicitação corporal e motora, a mais primitiva e menos “cultural” possível. Bernard escolhe a posição em quatro pés, na qual começa deslocar-se muito lentamente. Trata-se de um apelo a um modo de regressão que poderíamos denominar, em uma perspectiva filogenética, de “animal”. (AUCOUTURIER & LAPIERRE, p. 31-32, 1986).



(Figura 4e: Prazer contato corporal) (figura 4f: prazer no contato corporal) (figura 4g: Contato com o olhar)

Em outros momentos a criança observa o adulto com um mínimo de distância, o que demonstra que não é indiferente a sua presença. Ele também se aproxima dos pares, mesmo na condição de buscar atenção do adulto, o que faz de forma discreta. Nas observações abaixo é percebido uma demonstração de carinho e afeto pelo adulto, o que revela que a criança sente que pode confiar neste adulto, pois encontra segurança e respeito.

## Sessão 5

A convite do psicomotricista para o início da sessão, Kennedy passa de um lado para outro apenas observando-o. Situação que se repete por duas vezes, mas na terceira vez ele vai ao tapete e fica deitado no meio de todos, repousando por alguns breves instantes. Ele sai e aproxima-se por duas vezes, passado no meio de todos que estão sentados no tapete. O que foi curioso é na segunda vez ele olha o psicomotricista e faz carinho no seu rosto, o psicomotricista o senta em seu colo e continua a explicação para os demais. Ele sai e fica por ali dando voltas.

Uma situação fascinante na relação com o adulto é o entusiasmo vivenciado a



partir do jogo simbólico quando a professora de Educação Física da instituição propõe sair com ele preso nas costas por um bastão, na hipótese de imitar um trenzinho.



(Figura 4h: Prazer no jogo)

### Sessão 3

A criança corresponde bem ao jogo, posteriormente, ele fica próximo do psicomotricista observando-o carregar um colega, Kennedy sai atrás deles que seguem para a casa do psicomotricista, fica por ali por perto e sai. Kennedy novamente é colocado no centro do jogo pela discente, segura uma ponta da corda, esticando e sai novamente.

O contato com o objeto tecido foi significativo na construção da relação afetiva e crescimento junto ao outro. A criança constrói mecanismos de aproximação e consegue cooperar no jogo espontâneo, na situação de vivenciar o brincar, demonstra prazer, e isso faz crescer como sujeito de aprendizagem. Lapierre (2002) chama atenção que a fase de compartilhamento indica um desenvolvimento dentro do jogo espontâneo denominado como funcionalidade, onde desejo da criança se funde ao do adulto.

### Sessão 6

Ao perceber todos se cobrindo com o lençol aproxima-se do facilitador e pega uma das pontas do objeto e cobre-se sobre si.



(figura 4i: Prazer no jogo)



(figura 4j: Prazer no jogo)

A imagem acima demonstra a criança, foco da pesquisa, com desejo de participar da vivência no *setting*, de forma espontânea mantém o contato com o outro, e assim, envolve-se ao lençol. Nesse diapasão, o isolamento típico da pessoa com autismo, por este momento, parece não existir. Uma abertura para a convivência, e um passo significativo para construção das relações afetivas. Infere-se que o método, psicomotricidade relacional, proporciona a criança com autismo uma diminuição do déficit na área da socialização.

### **A relação com seus pares**

No *setting* alguns dos participantes demonstram contentamento com o objeto e apenas isto, sem desejar estar necessariamente com um dos seus pares. Outros participantes em contrapartida podem estabelecer o contato com outro, uma relação dual e até mesmo investir numa relação do grupo. Mas, a relação entre os seres, na fala do Lapierre (2002), em alguns momentos traz insegurança, medo, sentimento de ser rejeitado, ridicularizado, traz também o desejo do cortejo, enfim, são dados paradoxos e conflituosos. Contudo, o jogo pode possibilitar o encontro desses sentimentos e o equilíbrio a partir do contato, é o que propõe a Psicomotricidade Relacional. Nela o psicomotricista propõe o dinamismo que os participantes interpretam do seu modo, na sua singularidade e na participação seus atos podem revelar seus receios, suas fragilidades, seus sentimentos, razão pela qual a prática da atividade psicomotora também tem características terapêuticas.

Um dos pontos fortes da Psicomotricidade Relacional é a relação com os pares, o adulto e o objeto. Neste item será tratada a relação com os pares especificadamente.

Sabe-se que é de senso comum a ideia que as pessoas mais importantes no mundo das crianças são os pais ou adultos que tem sua tutela. Mas, é no período pré-escolar que os “coleguinhas” têm um papel significativo. Vygotsky (2008) evidenciou em seus estudos que a criança constrói o conhecimento social com os seus pares, o que ajuda a ter experiência e autonomia porque é nesta relação que irá conduzir e

empenhar-se na relação com o outro. Nesta perspectiva, André Lapierre (1986, p.1), elucida quando fala da educação psicomotora, base de toda educação pré-escolar:

Psiquiatras e psicólogos insistem sem parar na importância do período pré-escolar no desenvolvimento da inteligência e da personalidade da criança. É, de fato, a idade das primeiras aquisições, as quais permitirão ao “bebê” sair pouco a pouco da aura maternal para adquirir uma relativa independência de pensamento e de ação (LAPIERRE, 1986, p.1).

Diante do esboço, fomenta-se que a criança constrói seus conceitos nas suas interações sociais quando no dia-a-dia defronte as necessidades substanciais, busca estratégias ou suscita hipóteses no decorrer da experiência prática junto ao outro. O conhecimento na interação com o outro, fazendo uso desta ferramenta, dessa feita foi estruturando seu pensamento, reformulando suas hipóteses, objetivando meios mais eficientes de sobrevivência na vida social e construindo novas formas de organização junto a sua comunidade.

A criança dentro de seu meio familiar tem de certa maneira relações afetivas (boas ou más). Contudo, é necessária a adaptação ao meio, os quais consistem em conviver com novos integrantes daquele novo meio que será, inevitavelmente, outros contextos sociais, tornando-se fundamental as descobertas de novas relações, por isso, existe a passagem do egocentrismo à socialização. Torna-se comum, crianças egocêntricas brincarem sozinhas no meio de outras, porém não interagindo com as outras (LAPIERRE, 1986).

Na interação com as demais crianças existem situações curiosas que traduz uma proximidade, um jogo de imitação, o que segundo Lapierre (1986), a imitação conduz a evolução rápida para diferenciação de tarefas com ajuda recíproca de um para com outro, uma ação solidária. Nesta consonância, teremos a passagem da permissão de uma relação, o qual significa que a criança constrói a ideia do outro, para solucionar os impasses e dar espaço na percepção que o EU precisa do outro, e dessa forma evoluir para complementação da etapa fundamental na “evolução racional” (LAPIERRE, 1986, p.3).

### **Sessão 1**

A criança observa um coleguinha que brinca com a bola rolando sob a rampa. Na ocasião aparecem outras crianças que promovem certo desconforto. Pouco tempo depois apresenta-se rolando uma bola sob a rampa. Aparece outro coleguinha que toca a mesma bola, ele faz tentativa de trazer a bola para si.

#### Sessão 4

Kennedy também recebe uma corda e coloca sobre o pescoço e sai em direção ao som, mas não tem envolvimento com a brincadeira, senta em uma cadeira ao lado e observa de longe o que seus pares fazem com o objeto corda.

#### Sessão 2

Em seguida, o jogo segue uma nova brincadeira de correr sob os bambolês com uma perna de cada vez. Porém, não despertou o interesse de Kennedy. Contudo, após o término da brincadeira ele tenta imitar os pares, salta de um arco para outro por um breve momento.



(Figura 5a: Jogo de imitação)

Observa-se que sua interação com o grupo torna-se evidente, visto que ele procurava imitar os pares. Lapierre (2002) também descreve como fase da domesticação. Embora, é confuso delimitar a última atitude de disputar o objeto, irrita-se, buscando o autocontrole e posteriormente temos o contato com o adulto. A criança apoia-se em suas costas, cena próxima do montar sobre um cavalo. Ressalta que o contato corporal estabelecido, segundo o autor supramencionado corresponde uma carga efetiva de prazer, ao menos tempo que é difusa e primitiva na criança.

Acrescentemos que o essencial, ao longo destes diversos modos de comunicação, é a carga afetiva que se encontra por baixo deles. Esta carga afetiva nasce, se desenvolve e estrutura no decorrer da fase inicial. Ela está ligado ao prazer corporal, ou seja, à sexualidade difusa e primitiva da criança. Encontra-se ligada, fisiologicamente, às tensões tônicas, ao sistema de regulação tônica subcortical, sistema arcaico, "animal", que em grande parte escapa ao controle cortical, não tendo este mais do que um papel frenador, inibidor. (AUCOUTURIER & LAPIERRE, 1989, p.29).

Na relação entre os pares é associada à competitividade, uma relação provocada pelo jogo espontâneo e também porque não dizer uma relação de sobrevivência. Como descrito na observação abaixo:

### Sessão 2

Por alguns instantes Kennedy parece estar impaciente, mas uma cena chama atenção quando o facilitador brinca com os demais disputando os bambolês. Neste contexto, aquele entra no jogo e também tenta disputar e puxar os bambolês. Um coleguinha puxa um bambolê por trás, e Kennedy afasta-se, senta no tapete, passando as mãos sobre as pernas, um exercício de autocontrole. Ele termina sendo entrelaçado por um bambolê e logo sai, pega outro bambolê colocando em movimento giratório até o objeto alcançar o estado de repouso e ser esquecido.



(figura 5b: Entra no jogo)



(figura 5c: Disputa o material)

### Sessão 3

O psicomotricista começa o jogo com um dos pares, ambos batem os bastões em sentido oposto, Kennedy aproxima-se e também entra no jogo, embora ainda de forma muito tímido. Por um breve instante, aparentemente parece que tem medo do bastão atingi-lo, afastando-se e indo para casa do psicomotricista.

É curioso o caso de entrar no jogo e disputar o objeto, o que segundo Lapierre trata-se da expressão da agressividade e o saber lher dar com o processo de frustração, entendido como processo da afirmação da identidade na busca da criança por sua autonomia.

A criança reage então com uma agressividade primária que é simplesmente afirmação de seu desejo de existir, de sua pulsão de vida. Toda vida é necessariamente agressiva na medida em que se opõe a outras vidas às quais deve disputar seu espaço e seus meios de existência. É lei da natureza (LAPIERRE, 1998).

Observa-se na descrição abaixo mais um momento de explosão e a busca do autocontrole:

### Sessão 2

Nossa criança em foco só faz observar, pega alguns bambolês e um coleguinha retira um dos seus bambolês, ele ficar irritado, coloca a mão nos ouvidos. Novamente ele se aproxima e coloca o pé sob um dos bambolês.

O favorecimento da aproximação entre os pares via objeto, ainda é consentido de forma muito tímida, o que é aceitável em respeito às dificuldades das pessoas autistas enfrentam no cotidiano, por não saber lidar ou prever as ações do outro e isso causa uma difusão de ansiedade. Na observação que se seguem ilustra este dado,

### Sessão 4

Com um gesto o psicomotricista convida Kennedy para subir em sua costa, mas não demonstra interesse, outras crianças aproximam-se, sentem-se convidadas e sobem. O facilitador coloca as demais crianças no tapete e Kennedy também é colocado, todos são puxados como fosse uma espécie de carrinho, quando param Kennedy sai, mas mantém-se observando, aproximando do centro do jogo por duas vezes.

Diante do exposto, observa-se um comportamento satisfatório na avaliação das relações afetivas, uma vez que ele não responde mais com indiferença a presença dos demais e na participação destes no *setting*.

### Sessão 6

Depois corre de lado ao outro, descobre um coleguinha puxando o lençol. Kennedy é convidado para sentar-se no lençol e este corresponde bem à brincadeira junto de outro colega.



(Figura 5d: Prazer no jogo)



(Figura 5e: Prazer no jogo)

Portanto, é através das relações com os pares que as crianças aprendem a resolver conflitos, o contato com o outro, o que atende uma função psicoterapêutica, pois a partir da partilha das dúvidas, problemas, conflitos e sentimentos complexos para sua idade, descobrem razões, por exemplo, por que ficam chateados com os pais, ou seja, as relações podem até de certo modo, aliviar tensões. A influência da interação social entre pares é muito significativa e poderá beneficiar as crianças de inúmeras maneiras.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste estudo com 6 sessões de 60 minutos, totalizando 360 minutos de atendimento com uma criança com autismo infantil, conclui-se que a utilização da Psicomotricidade Relacional é avaliada como método eficaz nos aspectos pontuados no decorrer do trabalho.

Ressalta-se que houve continuidade deste trabalho no decorrer do mesmo ano, com discentes vinculados a UFRN, o que abre margem para aferir com exatidão que a criança foco da pesquisa obteve avanços significativos nas áreas da socialização, expressão corporal, organização espacial e linguagem.

Diante do processo avaliativo com relação ao uso do objeto na área da Psicomotricidade Relacional, verificou-se na fase inicial ou diagnóstica explicitada pelo prontuário de atendimento CAPSi a descrição que a criança não mantém contato no olhar, não brincar estabelecendo uma lógica, evita estar com seus pares; ao passo que durante as sessões houve evoluções, o objeto usado contribuiu para aproximação do outro. Além de proporcionar o aconchego, a disputa ou posse e o que desejo de compartilhar, o objeto abandona a característica de transicional para relacional. Neste diapasão, o objeto assume o papel do que posso dividir, ceder, permitir que alguém brinque comigo, o lado a lado, da agressividade ou do descontrole emocional para jogo da imitação, o que segundo Lapierre (2002) chamou àquele como algo instintivo ou pulsão de vida, conhecido pelo o autor como meio de sobrevivência e este para a fase do desejar estar presente, do querer fazer parte, do participar com o outro. No decorrer do trabalho existem fases do jogo de imitação na construção da percepção do outro, um caminho promissor da racionalidade, das emoções e do perceber que não existe sem o outro.

Na relação com o Psicomotricista, a criança em foco estabeleceu um elo de confiança no contato corporal, mesmo sem o uso do objeto corporal, ou seja, o contato direto, demonstrando prazer, contentamento e segurança. Recapitulando na brincadeira da “gangorra” temos a valorização da posição horizontal do projetar o corpo para frente e para trás daquele quem seguramos, uma posição não hierárquica, o adulto estar na situação igualitária no ato do brincar, uma ruptura sem dúvida da configuração de ser superior a criança ou de alguém que lhe impõe seu desejo. Nessa acepção, a criança assume um papel protagonista na vivência do jogo espontâneo, sem amarras ou sentimento de culpabilidade porque consegue se sentir que é ser aceito no *setting* pelo grupo e pelo facilitador, este com o papel fundamental porque respeita a criança na sua peculiaridade.

Por último na relação com os pares no jogo de imitação, do sentar com os demais



no tapete ou na simulação da domesticação, descrita por Lapierre como fases da evolução do jogo espontâneo, ocorre algumas vezes uma cena curiosa de três crianças sentarem nas costas do psicomotricista que estar na condição de quadrúpede, na ocasião nota-se que nosso aluno estabelece contato corporal sem receio, a criança consegue ir de encontro a situação do isolamento e propõe para si que pode e quer buscar o prazer, divertir-se, sentir-se e ser aceito por todos, sem olhares de crítica por ser diferente. Confere-se neste item a influência positiva da Psicomotricidade Relacional.

Sabemos que, apesar dos dados positivos apresentados nesta pesquisa, surgiram algumas limitações no decorrer do processo; por conseguinte, a análise subsidiou as conclusões apresentadas, mas ainda não pode subsidiar uma amostra de maior representatividade, e sim, instigar ou encorajar outras pesquisas na área da Educação Física.

Diante deste panorama apresentado na dissertação, espera-se que a pesquisa sirva de subsídio para novos pesquisadores que se interessem em estudar a temática em questão, com o intuito de desenvolver e ampliar as discussões acadêmicas, mas que de forma alguma fique engessado nas discursões, e sim, se coloque em prática nas instituições que trabalhem direta ou indiretamente com pessoas autistas, com o fim de melhor desenvolver suas potencialidades e permitir uma melhor qualidade de vida, sempre em busca da socialização. Neste sentido, a pesquisa evidenciou discussões na perspectiva da Psicomotricidade Relacional ancorada na Psicanálise. Contudo, nota-se que existem outros segmentos de análise, como a fundamentação e contribuição na abordagem histórico cultural, os quais possibilitam outros vieses significativos para o desenvolvimento e elaboração de novos estudos.

# REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Álvaro Cabral; NETO, Francisco Lotufo. A Nova Classificação Americana Para os Transtornos Mentais: o DSM-5. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, Vol. XVI, n. 1, p.67-82, 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v16n1/v16n1a07.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2014.

AUCOUTURIER, Bernard, et al. Trad. Eleonora Altieri. A prática psicomotora: reeducação e terapia. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

AUCOUTURIER, Bernard; LAPIERRE, André. Bruno: psicomotricidade e terapia. Trad. Alceu Edir Fillman, Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

BATISTA, Maria Isabel B. Projeto CIAR/IPREDE: Espaço de nutrição afetiva essencial às ações de prevenção à desnutrição e excepcionalidade de criança de 1 a 6 anos. Fortaleza: CIAR, 2002.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm)>. Acesso em: 02 jul. 2014.

BOSA, Cleonice; CALLIAS, Maria. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. Psicol. Reflex. Crit. Porto Alegre, v. 13, n. 1, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.bhp?script=sci\\_arttext&pid=S0102](http://www.scielo.bhp?script=sci_arttext&pid=S0102)>. Acesso em: 16 jun. 2014

BREINBAUER, Cecilia. Fortaleciendo el desarrollo de niños con necesidades especiales: Introducción al Modelo DIR y la terapia Floortime o Juego Circular. Revista de la Asociación Peruana de Psicoterapia Psicoanalítica de Niños y Adolescentes. Nº 11, 2006. Disponível em: <<http://andamiajeseneldesarrollo.com/admin/archivos/Fortaleciendo%20el%20desarrollo...%20Breinbauer%20-%20copia.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2015.

BROCK et al., 2006 apud ARAÚJO, Eliana Rodrigues; LEMOS, Emellyne Lima de Medeiros Dias. Formação para professores da Rede Estadual de Educação do RN: transtornos globais do desenvolvimento. Centro Internacional de Educação: Aprendizagem e Mudança. Secretaria de Estado da Educação e da Cultura do RN: Natal/RN, 2013.

CABRAL, Suzane V. Psicomotricidade relacional: prática clínica e escolar. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. Psicologia & Sociedade Online version ISSN 1807-0310. Psicol. Soc. vol. 21 nº1. Florianópolis Jan./Abr. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822009000100008>>. Acesso em: 05 jun. 2014.

FÁVERO, Maria Helena. Psicologia e conhecimento: subsídios da psicologia do desenvolvimento para a análise de ensinar e aprender. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2005.

FOMBONNE, Eric. The prevalence of autism. (reprinted) JAMA, January 1, 2003 – Vol. 289, nº. 1. Disponível em: <<file:///C:/Users/Asus/Documents/Mestrado%20UFRN/autismo/fombonne.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2014.

FONSECA, Vitor. Educação Especial: programa de estimulação precoce: uma introdução às ideias de

- FORTIN, M. O processo de investigação: da concepção à realização. Lisboa, Lusociência, 1999.
- GADIA, Carlos. Aprendizagem e autismo. In: ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Lygia; RIESGO, Rudimar dos Santos. Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- GAUDERER, Chistian. Autismo e outros atrasos do desenvolvimento: guia prático para pais e profissionais. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.
- KUMAMOTO, Laura Helena M. C. C. Autismo: uma abordagem psicomotora. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, V.5, Nº 2, pp. 231-238. Artigo recebido para publicação em 20/03/89. Disponível em: <<https://revistaptp.unb.br/index.php/ptp/article/download/1373/367>>. Acesso em: 01 set. 2014.
- LAMPREIA, Carolina. A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. *Estud. psicol. (Campinas)* [online]. 2007, vol.24, n.1, pp. 105-114. ISSN 1982-0275. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n1/v24n1a12.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2015.
- LAPIERRE, André; LAPIERRE, Anne et. al. O adulto diante da criança de 0 a 3 anos: psicomotricidade relacional e formação da personalidade. Trad. Maria Ermantina G. G. Pereira. 2ª ed. Curitiba: Ed. da UFPR - CIAR, 2002.
- LAPIERRE, A.; AUCOUTURIER, B. A Simbologia do movimento: psicomotricidade e educação. Curitiba: Filosofart, 2004.
- LAPIERRE, André. Da psicomotricidade relacional à análise corporal da relação. Curitiba: Ed. UFPR, 2002.
- LAURENT, Éric. A batalha do autismo: da clínica à política. Tradução: Claudia Berliner. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Zandar, 2014.
- LE BOULCH, Jean. Educação psicomotora: psicocinética na idade escolar. Tradução: Iene Wolff. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1987.
- LEVIN, Esteban. A clínica psicomotora: o corpo na linguagem. 7. ed.; tradução de Julieta Jerusalinsky. Petrópolis/RJ: Vozes, 2007.
- MELLO, Ana Maria S. Ros de et al. Retratos do autismo no Brasil. 1ª ed. São Paulo: AMA, 2013. ISBN- 978-85-66629-00-2. Disponível em: <<http://www.ama.org.br/site/images/home/Downloads/RetratoDoAutismo.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2015.
- MINTZ, Mark; ALESSANDRI, Michael; CURATOLO, Paolo. Abordagens terapêuticas para os transtornos do espectro autista. IN: TUCHMAN, Roberto; RAPIN, Isabelle. Autismo: abordagem neurobiológica. Trad. Denise Regina de Sales. Porto Alegre: Artmed, 2009. P. 301- 327.
- NETO, M. V. TRIVINÕS, A. N. S. A pesquisa qualitativa na educação física: alternativas metodológicas. 3. Ed. Porto Alegre: Sulina, 2010.
- NEGRINE, Airton. Aprendizagem e desenvolvimento infantil: psicomotricidade: alternativas pedagógicas. 2ª ed. Vol. 3. Porto Alegre: Edita, 1998.
- NOGUEIRA, Tânia. Um novo olhar sobre o Autismo: Com mais informações sobre o distúrbio, médicos calculam que o Brasil pode ter 1 milhão de casos não diagnosticados. *Revista Época*. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDR77644-8055,00.html>>. Acesso em: 01 ago. 2014.

NUNES, Débora Regina de Paula; KRANZ, Cláudia Rozana. A tecnologia assistiva como promoção da educação inclusiva de alunos com deficiência e transtornos globais. Natal: EDUFRRN, 2011.

OLIVEIRA, Débora Lima. Construindo práticas inclusivas junto a alunos com espectro autista: um relato de experiência. In: VARELA, Maria da Conceição Bezerra [et. Al.] (Org.), Educação inclusiva e formação continuada de professores: diálogos entre teoria e prática. 2º volume. Natal/RN: EDUFRRN, 2012. pg. 129-148.

ONUBR. Especialistas da ONU em direitos humanos pedem fim da discriminação contra pessoas com autismo. Nações unidas no Brasil. Publicado em 31 mar. 2015. Disponível em: <<http://nacoesunidas.org/especialistas-em-direitos-humanos-da-onu-pedem-fim-da-discriminacao-contr-pessoas-com-autismo/>>. Acesso em: 01 abr. 2015.

ORRÚ, Sílvia Ester. A Formação de Professores e a Educação de Autistas. Revista Iberoamericana de Educación (Online), Espanha, v. 31, p. 01-15, 2003. (ISSN: 1681-5653). Fundação de Encino Octavio Bastos, Brasil. Disponível em: <<http://www.rieoei.org/deloslectores/391Orru.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2014.

\_\_\_\_\_. Síndrome de Asperger: aspectos científicos e educacionais. Revista OEI-Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653) n.º 53/7 – 10/10/10. Disponível em: <<http://www.rieoei.org/deloslectores/3459Orru.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2014.

PREVENTION, Centers For Disease Control And. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years: Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2010. MMWR Surveill Summ. 2014; 63(SS02); 1-21. Disponível em: <[http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6302a1.htm?s\\_cid=ss6302a1\\_w](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6302a1.htm?s_cid=ss6302a1_w)>. Acesso em: 14 jul. 2014.

PIAGET, Jean. A formação do símbolo na criança. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

RUDIO, Franz Victor. Introdução ao Projeto de Pesquisa Científica. Editora Vozes, 34ª Edição, 2003.

RIBEIRO, Maria Anita Carneiro; MARTINHO, Maria Helena; MIRANDA, Elisabeth da Rocha. O sujeito autista e seus objetos. A peste: revista de psicanálise e sociedade e filosofia, São Paulo, v. 4, nº 2, p. 77-89, jul./dez. 2012. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/apeste/article/view/22116/16225>>. Acesso em: 08 ago. 2015.

SAAD, Andressa Gouveia de Faria & GOLDFELD, Marcia. A ecolalia no desenvolvimento da linguagem de pessoas autistas: uma revisão bibliográfica. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2009 jul-set;21(3):255-60. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pfono/v21n3/13.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

SANINI, Cláudia; SIFUENTES, Maúcha and BOSA, Cleonice Alves. Competência social e autismo: o papel do contexto da brincadeira com pares. Psic.: Teor. e Pesq. [online]. 2013, vol.29, n.1, pp. 99-105. ISSN 0102-3772. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n1/12.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2014.

SANTIN, Silvino. Cultura e esporte: uma hermenêutica visual. Motrivivência, Florianópolis, n. 41, p. 155-165, nov. 2013. ISSN 2175-8042. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/2175-8042.2013v25n41p155>>. Acesso em: 02 jan. 2016. doi:<http://dx.doi.org/10.5007/2175-8042.2013v25n41p155>.

SMITH, Deborah Deutsch. Introdução à educação especial: ensinar em tempos de inclusão. Tradução de Sandra Moreira de Carvalho. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

TAMANAH, Ana Carina; PERISSINOTO, Jacy and CHIARI, Brasília Maria. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. Rev. soc. bras. fonoaudiol. [online]. 2008, vol.13, n.3, pp. 296-299. ISSN 1982-0232. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v13n3/a15v13n3.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2015.

- THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. Métodos de pesquisa em atividade física. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.
- TUCHMAN, Roberto; RAPIN, Isabelle. Autismo: abordagem neurobiológica. Tradução: Denise Regina Sales. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- VARGAS, Rosanita Moschini; SCHMIDT, Carlo. Autismo e esquizofrenia: compreendendo diferentes condições. Disponível em: <<http://www.newstime.com.br/abpprs/artigo-autismo-rosanita-moschini-vargas.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2013.
- VASCONCELOS, Tânia. Efeitos de um programa psicomotor em indivíduos com perturbações do espectro do autismo: três estudos de caso. U. PORTO: Faculdade de desporto da Universidade do Porto. 2007. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14814/2/7061.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2014.
- VECCHIATO, Mauro. A terapia psicomotora. Tradução: Mabel de Melo Malheiros Beltali. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2003.
- VIEIRA, José Leopoldo; BATISTA, Maria Isabel Bellaguarda Batista; LAPIERRE, Anne. Psicomotricidade Relacional: a teoria de uma prática. 2 ed. Curitiba: Filosofart Editora, 2005.
- VYGOTSKY, L. S. A formação social da mente. 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- \_\_\_\_\_. Pensamento e Linguagem. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- WALLON, Henri. A evolução psicológica da criança. Lisboa: Persona: Martins Fontes, 1968.
- WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo. O PECS- adaptado no ensino regular: uma opção de comunicação alternativa para alunos com autismo. In: NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula [et al.] (Org.). Comunicar é preciso: em busca das melhores práticas na educação do aluno com deficiência. Marília: ABPEE, 2011. P. 127- 139.
- WING, L. The relationship between Asperger's syndrome and Kanner' autism. In: U. Frith (Ed.) Autism and Asperger syndrome. Cambridge, England: Cambridge University Press, 1991, pp. 93-121. Disponível em: <[http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=HoRX8s8V8WYC&oi=fnd&pg=PR9&dq=Autism+and+Asperger+syndrome+Wing&ots=tmZGRVxzVm&sig=nBUeAyVP23evkWrjmiCth\\_qbmc#v=onepage&q=Autism%20and%20Asperger%20syndrome%20Wing&f=false](http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=HoRX8s8V8WYC&oi=fnd&pg=PR9&dq=Autism+and+Asperger+syndrome+Wing&ots=tmZGRVxzVm&sig=nBUeAyVP23evkWrjmiCth_qbmc#v=onepage&q=Autism%20and%20Asperger%20syndrome%20Wing&f=false)>. Acesso em: 05 ago. 2014.
- WINNICOTT, D. W. O brincar & a realidade. Tradução: José Octavio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975.
- YIN, Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. Trad. Ana Thorell; revisão técnica Cláudio Damacena. – 4. Ed. – Porto Alegre: Bookman, 2010.

## **SOBRE OS ORGANIZADORES**

**Débora Lima de Oliveira Simeão:** Professora de Educação Física na Secretaria Estadual de Educação do Rio Grande do Norte

Mestre em Educação Física pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Jônatas de França Barros:** Professor Titular no Departamento de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Pós-doutor em Educação Inclusiva e Reabilitação pela Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa – Portugal

**Maryana Pryscilla Silva de Moraes:** Professora de Educação Física

Mestre em Educação Física pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Anna Charline Dantas Ferreira:** Professora de Educação Física

Mestre em Educação Física pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Fábio Henrique Costa de Oliveira:** Professor de Educação Física no Colégio Salesiano Dom Bosco

**André Ribeiro da Silva:** Professor no Núcleo de Estudos em Educação e Promoção da Saúde e Projetos Inclusivos no Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares da Universidade de Brasília

Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília

**Patrick Ramon Stafin Coquerel:** Professor no Departamento de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Mestre em Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-527-3

