



www.abpcapba.wixsite.com/

Escrituras Corporais

1ª Edição - Abril 2022

Associação Brasileira de
Psicomotricidade –
Capítulo Bahia

abpcap.ba@gmail.co

m

INTERVENÇÃO PSICOMOTORA EM PESSOAS COM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS: UM ESTUDO DE CASO

Claudete da Costa Maia

A obra literária do escritor francês Antoine de Saint-Exupéry, *O Pequeno Príncipe* (2009), expressa as solicitações de uma raposa (representada como experiência, sagacidade e esperteza) para que um pequeno menino se tornasse seu amigo, criando laços e cativando essa amizade. Pensar neste tipo de amizade pode causar, num primeiro momento, certo espanto. No entanto, para que esse relacionamento se desenvolvesse, foi necessário tempo de observação, conhecimento, respeito, que, por fim, possibilitou afeto e amor. Talvez aquilo que não está no contexto social esperado possa causar estranheza ou nos fazer confrontar questões de difícil aceitação. Nesse contexto de afeição e desenvolvimento de novas relações, realizamos um trabalho, que possibilitou mudanças significativas junto a uma diversidade de pessoas ou indivíduos com múltiplas deficiência, a partir do qual discutiremos, apontando alguns relatos e reflexões pertinentes.

A intervenção da psicomotricidade com pessoas com múltiplas deficiências pode causar, inicialmente, estranheza ou angústia, pois sensorialmente nos capta ao perceber várias deficiências (física, sensorial, cognitiva, mental) presentes em um corpo de uma mesma pessoa. Que trabalho poderia ser desenvolvido nesses casos? O Saint-Exupéry responde como uma raposa: criar laços e cativar. Assim, de que maneira a terapia psicomotora

poderia possibilitar uma modificação nas relações que se estabelecem entre pessoas com múltiplas deficiências e o psicomotricista? Nesse âmbito, se faz necessário aceitar, gostar, esquecer a aparência e buscar novos recursos para intervir. Torres (2019 apud LAPIERRE e AUCOUTURIER, p. 72) afirma que:

“[...] a transferência em ato, pela via corporal, é carregada de sentimentos e emoções, portanto, o psicomotricista relacional deve estar consciente de suas projeções, para que estas não venham a dificultar a sua relação com o outro.”

Escuta, respeito e afeto abriram caminho para uma proposta de trabalho diferenciado utilizando a psicomotricidade como campo de atuação, na busca de habilidades que possibilitassem o movimento, o desejo e a vida.

Na instituição em questão, em um grupo específico de adolescentes e adultos com múltiplas deficiências, poderíamos pensar que determinadas atitudes já estavam fixadas, e que seria muito difícil realizar um deslocamento emocional da pessoa com deficiência para novas vivências afetivas, que seriam apresentadas no trabalho com a psicomotricidade. A equipe desta instituição encontrou muitos desafios no trabalho com as pessoas com deficiências, desta forma, levando em conta diversas inquietações, percebemos a necessidade de uma intervenção multidisciplinar. Não poderíamos simplesmente dizer que não seria possível realizar o trabalho ou fazer de conta que estávamos realizando alguma atividade com determinados objetivos. Com uma escuta cautelosa e um olhar afetuoso, se abriram caminhos para uma proposta diferenciada, utilizando a psicomotricidade como um campo de atuação. Com isso, surgiram grande desafios a serem alcançados.

Levin (2005), em seu livro *Clínica e educação com as crianças do outro espelho*, dialoga sobre a fragilidade do ato de educar, identificando a complexa relação gozosa do Outro¹ com esse ser, em que suas expectativas se mostram ofuscadas. É quase impossível que esses indivíduos, marcados pelo estigma da deficiência no seu mais profundo grau,

¹ Outro é o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem de aparecer (Levin: 2005 p. 193-4). Tudo surge da estrutura significante.

possam ser vistos como aprendentes ou como capazes de desenvolver determinadas habilidades psicomotoras.

O estranhamento por parte dos pais quando nasce uma criança deficiente costuma ser tão forte, que a projeção e o investimento subjetivos no filho podem ficar comprometidos. Essa rejeição pode trazer no seu desenvolvimento complicações que, possivelmente, impossibilitam ou criam obstáculos para o desenvolvimento psicomotor da criança.

Outras dificuldades também são percebidas no trabalho multidisciplinar, uma vez que alguns profissionais, podem também se desestruturar ao longo da realização de seu trabalho. Com isso, se faz importante afirmar, a necessidade da supervisão e da terapia individual do psicomotricista para dar suporte a suas questões pessoais.

Com base nestas reflexões, trazemos uma indagação: como a psicomotricidade poderia atuar com essa clientela, a qual o espelho é reverso do esperado?

Levin (2005, p. 11) ainda destaca que *“o saber não sabido depositado na conta da criança faz dela um estrangeiro de quem queremos apre(e)nder suas histórias de um (“Outro mundo”)”*. Esta citação mobiliza-nos a pensar quão estranhos somos nós e o quanto nos congelamos diante de uma imagem, pois pensamos não ter caminhos a percorrer pelo nosso próprio desconhecimento. No entanto, podemos compreender que talvez seja algo de “outro mundo”. Entretanto, não existe “outro mundo”, só há um para todos os indivíduos. Como podemos, portanto, lidar com as diferenças?

A psicomotricidade, neste trabalho, investiga e busca meios para um diálogo com esse “outro mundo”, por estudar e sentir nos movimentos destas pessoas, as expressões que revelam desejos e vontades em qualquer cidadão.

Observa-se que não seria um trabalho fácil a se realizar, mas possível. Com isso, partimos das experiências de Levin (2005, p. 10), uma vez que ele explica essa relação do indivíduo com o outro, pois *“quando um adulto se depara com uma criança, olha-se nela como se fosse um espelho [...] assim pretende, que do fundo desse olhar, lhe retorne a sua própria imagem às avessas.”*

Ao refletir sobre essa afirmativa, pode-se dizer que, ao olhar aquelas pessoas com deficiência são possíveis questionamentos sobre como a psicomotricidade poderia proporcionar vivências corporais que não foram vividas na fase da infância. Talvez essas etapas, tenham sido reprimidas, impactando o desenvolvimento psicomotor empobrecido, levando a dificuldades de experimentação do corpo e do movimento. Portanto, poderíamos dizer que o registro do simbólico e do imaginário se tornaram presos à cena 'real' dos corpos destes adolescentes e adultos.

Diante do exposto, entendemos que seja fundamental o espaço do brincar e do jogar, experimentando com o esquema corporal, nas interações sociais, nas vivências psicomotoras, uma vez que tudo isso pode criar situações que permitam às pessoas terem desafiados seus limites, seus medos, e, sobretudo, suas possibilidades.

Mas como realizar esse trabalho? Por onde começar? Ao trazer à baila essas indagações, como ponto de partida, foi lançada uma proposta: a de trabalhar com a psicomotricidade com essa clientela. A resposta recebida teve uma ressalva: a de que o trabalho deveria ocorrer com todos os alunos da instituição. Certamente, foi uma oportunidade muito positiva trabalhar com a psicomotricidade com um número ainda maior de pessoas com deficiência múltiplas.

Com isso, o trabalho psicomotor foi realizado com todos os alunos da instituição, tomando como base, para sustentação da prática psicomotora, a Psicomotricidade Relacional, de André Lapierre (1984) e a escuta e o entendimento dos transtornos psicomotores, a partir da ótica de Esteban Levin (2005).

As pessoas com deficiências tiveram a oportunidade de explorar o espaço sem restrições com todos os materiais possíveis em um ambiente fechado e acolhedor, favorecendo as mais diferentes experimentações, possibilitando, assim, novas respostas e mudanças de conduta. Através desta espontaneidade no trabalho, foi possível perceber as preferências pela escolha dos objetos, as cenas construídas sem imposição, a realização dos jogos esportivos como basquete e futebol (pela imitação). Foi possível também observar que os ritmos, advindos dos instrumentos musicais que as pessoas com deficiência manipulavam no grupo, intensificavam as manifestações de afeto e o desejo de participar nas atividades oferecidas.

Proponho discutir as intervenções, a partir de um estudo de caso. Foi escolhido um participante de um grupo específico, considerando que este grupo era um dos mais hipoativos e pouco trabalhados. A aproximação entre as pessoas com deficiência deste grupo sempre resultava em recebimento de beliscões, machucados nos braços, blusas esticadas, pois estas pessoas com deficiência apresentavam um grau grave de comprometimento motor e psíquico. O caso em questão será chamado de ‘Her’ respeitando uma posição ética e sigilosa que a pratica, mesmo que educacional, nos impõe.

‘Her’ foi indicado para o trabalho psicomotor, considerando sua dificuldade de interação e contato, bem como a pouca mobilidade e movimentação corporal. Era notável o investimento familiar e como os pais se sentiam felizes por ver seu filho desenvolvendo atividades, por menor que fosse a manifestação da habilidade apresentada.

Vale ressaltar a importância da participação e da influência da família sobre o indivíduo, uma vez que conseguimos produzir efeitos terapêuticos sobre alguém modificando o seu social, na medida em que passamos a produzir efeitos também na família, possibilitando mudanças no olhar e nas atitudes das pessoas com deficiência.

BREVE HISTÓRICO

‘Her’, nasceu em 1979 de parto Cesário, sem nenhuma intercorrência. Contudo, após alguns meses de nascido, os pais perceberam que ele não segurava a cabeça, não tinha controle de tronco e que seu desenvolvimento estava diferente do seu irmão mais velho. Ao levá-lo a alguns especialistas e após alguns exames, receberam o diagnóstico de hipoplasia cerebelar² e agenesia do corpo caloso³.

O ‘Her’ começou a andar com dois anos e meio, através de um tratamento com fisioterapeutas e outros profissionais. Frequentou, desde cedo, os centros de educação

² A hipoplasia cerebelar (CH) é um defeito congênito do sistema nervoso central que apresenta as seguintes características: diminuição da taxa de proliferação celular do cerebelo, tornando-o menor e menos pesado que o normal; alteração em uma determinada área do cerebelo (como o vérmis ou hemisférios cerebelares) ou nele como todo.

³ Agenesia do corpo caloso é a ausência completa ou parcial do corpo caloso, a estrutura dentro do cérebro que conecta os dois hemisférios.

especial e instituições. Aos 14 anos, entrou nesta Instituição, onde passou a realizar atividades terapêuticas.

Nesta unidade, o Her é atendido por um psicólogo, um psicopedagogo, uma terapeuta ocupacional, um educador físico e uma profissional da área da psicomotricidade. Seu comportamento agressivo (demonstrado pelos beliscões) limitam, muitas vezes, as ações dos profissionais na realização de atividades com o mesmo. Seus colegas de sala possuem características, atitudes e desenvolvimento psicomotor com o mesmo grau de comprometimento psíquico de 'Her'.

'Her' interage com o grupo por meio de algumas manifestações: movimentos de puxar seus colegas pela camisa; fixação dos olhos na pessoa que se aproxima dele, olhando de forma expressiva e lançamento das mãos sobre aquele que se aproxima com muita rapidez, segurando os braços e beliscando.

'Her' anda, mas apenas para se mover de um local para outro, mudando de sala, indo para o refeitório ou para alguma área livre. Quando vai para casa, usa uma estratégia de contenção, a fim de evitar machucar os pais que estão ao volante e causar acidentes. Conhece bem o trajeto que faz de casa para a instituição e vice-versa. Quando os pais saem da rota, ele reclama com ruídos. Geralmente, quando o 'Her' está sentado, sentindo dor ou irritado, responde batendo-se no rosto. A mãe costuma, então, colocar uma blusa comprida, com as saídas das mangas costuradas, impedindo, assim, que ele agrida a si mesmo.

'Her' possui um repertório linguístico verbal limitado: emite alguns sons, onomatopéicos (piuiiiiii, hepyyyyy borday), repete o seu nome, o de uma colega, o da sua cuidadora e fala palavrão quando está chateado. Nas atividades festivas sempre é colocado em determinado canto, afastado dos grupos, de modo a evitar que o mesmo machuque alguém com beliscões e puxões. Em casa, com os pais, nunca é contrariado e gosta de ficar sempre deitado, ouvindo música clássica. No momento de ir para a instituição, mostra-se sempre disposto.

PERFIL PSICOMOTOR

Através do movimento corporal revelamos a emoção ou a sensação que sentimos: tristeza, alegria, dor, dificuldade em realizar algum movimento, isso se não tivermos nenhuma desordem psicomotora.

Segundo Matrascusa e Franch (2016, p. 30), no livro *Corpo em movimento, corpo em relação: psicomotricidade relacional no ambiente educativo*, os autores ressaltam que:

“[...] não podemos considerar o homem como um ente constituído por duas substâncias separadas ou separáveis, pois nos situaríamos em uma ótica reducionista” [...] “o corpo é produtor e detentor de produções muito diversas. Reais, imaginárias, simbólicas, motoras, emocionais, sociais, orgânicas, físicas, psíquicas, mentais, espirituais.”

Dessa maneira, a pessoa com deficiência múltipla não pode ser vista de maneira fragmentada, pois ele é um ser histórico. É a história desse indivíduo que nos informa suas necessidades. ‘Her’, por meio da sua história e movimentação, revela suas possibilidades. Sendo assim, pensando nesse aspecto das possibilidades e da comunicação, foi necessário pensar qual seria a intervenção psicomotora a utilizar com essa pessoa com deficiência múltipla.

‘Her’ apresenta-se hipoativo, sua principal postura é deitada ou semideitada. Entretanto, há pouco tempo, passou a aceitar sentar-se em cadeiras. Anda sem equilíbrio, inclusive, a cabeça fica um pouco inclinada quando anda, pois sua marcha é funcional, utilizando-a para ir ao banheiro, ao refeitório e para os atendimentos. Seus membros superiores são utilizados como apoio e equilíbrio para executar a marcha, segurando nas paredes e corrimãos. ‘Her’ arrasta os pés para caminhar, os joelhos convergem, ocasionando em atrito. Por ser um adulto, pensamos como trabalhar esse indivíduo nessa etapa adulta visando possibilidades psicomotoras.

Ao lermos informações detalhadas sobre o caso, percebemos que, durante a gravidez, a mãe desejava um bebê no processo de reflexo da sua própria imagem, ou seja, alguém sem deficiência e, ao nascer, ofereceu todo o estímulo esperado de quando nasce um filho. Dessa forma, ‘Her’ foi se organizando e desenvolvendo aspectos psicossociais dentro das expectativas e estímulos dados pela família. Ele passou a apresentar, no período entre o engatinhar e o andar, um distúrbio neuropsicomotor, uma vez que não conseguia segurar

a cabeça e não se locomovia. A família, na busca de ajuda, se deparou com o referido diagnóstico.

É com base no diagnóstico que o indivíduo será visto pela família, pelos profissionais e outros. A pessoa com deficiência agora deixa de ser identificada unicamente pelo seu nome para incorporar “o diagnóstico” e com ele os fantasmas aparecem, os da deficiência, da incapacidade de andar, de não falar, não adquirir ou não desenvolver determinadas habilidades. Esses fantasmas aprisionam e colocam os pais em direção à negação dessa pessoa com deficiência.

A ciência e seu diagnóstico definem o indivíduo, o estigmatizam, fecham caminhos e embriagam os pais. Mas, então, podemos nos perguntar: o que faz com que os pais caminhem? Seria a crença? A religiosidade? Os pensamentos de superação em que a positividade toma conta das suas motivações? Sim, as famílias das pessoas com deficiência montam uma rede, onde suas questões passam a direcionar ou a confrontar o saber científico, na tentativa de buscar respostas para essas inquietações com base em estudos, pesquisas científicas. Essas inquietações mobilizam a família, a abertura de associações, instituições e buscar implementações de leis, viabilizando meios efetivos para o trabalho e subsidiando recursos para o desenvolvimento cognitivo e social de seus filhos.

Tudo isso se faz necessário, de modo a legitimar o trabalho com esses indivíduos e suas famílias. Inclusive, é possível observar algumas características peculiares nas famílias que têm filhos na instituição em questão, pois essas tendem a buscar a garantia de atendimentos e realizar parcerias para dividir com elas os cuidados de seus filhos e algumas responsabilidades.

Essas responsabilidades envolvem cuidados higiênicos, atividades da vida diária e ações de estabelecimento de limites necessários. Nessas relações, muitas famílias criam um espaço dentro da própria instituição, outras associam ou fundam espaços que promovam o acompanhamento para o desenvolvimento dos filhos durante a infância, a adolescência, chegando também à fase adulta.

Ainda refletindo sobre a posição da família e a sua influência, considerando que essas etapas do desenvolvimento psicomotor não podem ser ignoradas, podemos pensar que certas atitudes produzidas pelos efeitos causados pelo diagnóstico podem levar os responsáveis por esses indivíduos a se acharem inúteis ou incompletos ao cuidarem de seus filhos. Nesse processo, observa-se o grande impacto no trabalho com esse indivíduo, após o diagnóstico, tornando necessário um olhar além do que é apresentado aos profissionais envolvidos.

Com essa crítica, não estamos aqui nos opondo aos diagnósticos praticados, mas analisando os efeitos deles no desenvolvimento psicossocial de uma pessoa com deficiência. Podemos, assim, traçar objetivos no trabalho realizado, atendendo demandas e refletindo sobre todas as questões que envolvem o desenvolvimento da pessoa com deficiência. Tomando as reflexões apresentadas até então como base, foi planejada a realização do presente trabalho, a partir de algumas concepções teóricas: considerações sobre o que Jean Piaget (1997) coloca sobre o estágio sensório motor; as leis de desenvolvimento céfalo caudal e próximo distal; os pressupostos de Henry Wallon (1996) sobre afetividade e a integração da tríade cognição, desenvolvimento psicossocial e motricidade.

Ainda com base nos estudos de Levin (2005, p. 25), que descreveu o estágio sensório motor de Piaget como *“o funcionamento motor e o mental tem um modo próprio de se organizar e ordenar segundo o meio, seguindo um mesmo caminho de assimilação e adaptação ao exterior.”* Com isso, podemos nos questionar: Como o meio modifica o desenvolvimento psicomotor?

‘Her’ não fala. No entanto, em seu ambiente social, um outro indivíduo o cuidador – traduz cada ação do mesmo. Quando indagamos ao cuidador: “ele lhe disse isso?”, a resposta obtida é “não”. Mas o cuidador afirma que o aluno queria dizer isso. Podemos acreditar nesse saber não sabido e esperar uma resposta do próprio indivíduo?

Não acreditar que o indivíduo possa dar uma resposta, porque não lhes atribuímos nenhum saber, é não apostar que há um suposto sujeito. Preferimos, muitas vezes, concluir a resposta a perguntar ao indivíduo. Se assim agimos, estamos centrados nos nossos desejos, sem pensar ou considerar o outro, respondemos de acordo a nossa história.

Isso ocorre porque nos negamos a escutar proprioceptivamente (olfato, visão, tato, audição e paladar) a fala do outro sem palavras. Essa escuta não é um exercício fácil de realizar ao trabalhamos com pessoas com deficiência em qualquer grau, mas se faz extremamente necessária.

INTERVENÇÃO PSICOMOTORA

No ambiente com o 'Her' e seu grupo foram disponibilizados vários materiais utilizados no espaço da psicomotricidade. Nesse momento, nos concentramos em uma observação para perceber como cada indivíduo realizava seus movimentos. Nesta observação, percebemos algumas ações intencionais, entretanto, o ato de intervir se configurava dentro de um processo relacional de respeito, confiança e parceria. Algo de dentro para fora, por compartilhar com o sujeito seus movimentos e gestos, sem imposições.

Neste contexto, foi percebido que o interesse de 'Her' não estava facilmente perceptível. Entrava na sala e buscava sempre o centro do tatame, onde se sentava em posição semideitado, posicionando o tronco apoiado nos membros superiores. Ele retirava de perto qualquer material que visualizasse (os espaguetes, os tecidos, os bambolês e outros). Passava-se, assim, todo o período, sem mobilizar-se para nada. Quando aproximávamos os objetos, retirava-os novamente. Dessa forma, parece que não havia aparentemente nada que o interessasse no ambiente psicomotor, pois seus movimentos se resumiam a retirar algo que o incomodava ou sair da posição que costumava ficar. Também, se movia para beliscar seu par, fazendo com que o mesmo sáisse do local onde estava.

Em outros momentos, surgiram possibilidades e demonstrações desejosas de manter contato. Ao refletir sobre as observações feitas, como psicomotricista procurei buscar uma resposta e, para isso, colocar meu corpo em um movimento aproximado. 'Her' então, segurava o facilitador pela roupa, puxando-o para perto de si, com sequência de beliscões, causando vermelhidão. O mesmo se esforçava para ter o psicomotricista mais perto e, em um determinado momento, o incômodo dos beliscões, superava o esforço da investigação em conhecer a intenção da aproximação do aluno. Num esforço de sair da cena, ocorria um jogo de escapar da garra apresentada, que era comum a 'Her'. Então, por que intervir desta forma?

Mastrascusa e Franch (2016, p. 45) descrevem a participação do adulto nesse jogo da seguinte forma:

São imprescindíveis [...] um adulto que não se limita a ser guia ou observador, mas que se compromete como pessoa (adulta) com outras pessoas (pequenas) na construção de uma relação humana e humanizante o mais simétrico possível, sem deixar de ser símbolo de segurança.

A intervenção realizada visava uma mudança de visão, significava levar o indivíduo a ver que era possível utilizar e movimentar o corpo em outra direção, buscando sensações que desencadeassem uma movimentação harmônica com outros e consigo – em que o acesso à comunicação fosse possível. Trata-se de uma relação humana e humanizante, como colocam os autores, pois o que foi percebido é que a dor era marcante para essa pessoa com deficiência. Parecia que, ao beliscar, ele dividia algo, como se a dor marcasse sua presença. No entanto, a tarefa, neste momento, era a de transformar essa forma de contato em ações harmoniosas e sensações agradáveis.

Levin (2005, p. 76) destaca que:

Os diferentes estímulos sensoriais (táteis, proprioceptivos, interoceptivos, cenestésicos, visuais e olfativos, entre outros) que chegam ao corpo começam a se ordenar e organizar em função desse espelho interno pulsional, com base no qual é lançada a motricidade (a resposta da criança, que neste caso é o gesto).

Como se deu o estágio do espelho para o referido aluno? Não temos essa informação. No entanto, na intervenção, pudemos propor diferentes estímulos para que tivéssemos uma organização e uma ordenação nessa motricidade, que pudesse mostrar uma comunicação efetiva e afetiva. Não desconsiderando as limitações dessa pessoa com deficiência, mas nos apropriando das manifestações motoras que o mesmo apresenta, dando sentido a essas, colocando-as em uma cena.

Pensando nas debilidades motoras, Levin (2005, p. 79) considera a possibilidade das estereotípias serem vistas como atrizes na cena psicomotora, ao afirmar que:

Devemos considerar uma nova concepção da esfera sensório-motora. Se a criança tiver a realização – a entrada em cena do corpo – bloqueada, estaria correndo o risco de a sua investidura libidinal não se

encadear numa cena representacional e, portanto, de ficar “imobilizada” no próprio corpo.

Para o autor, as cenas estruturam as representações psicomotoras. Nelas, é possível ver a situação, a ação do corpo do indivíduo. Ele usa a cena desde o desejo dos seus pais, desde o ambiente dos indivíduos que estimulam uma resposta motriz.

Baseando-se nos pressupostos discutidos pelo autor supracitado, pensamos em trazer uma reflexão do que possivelmente estaria ocorrendo com o ‘Her’. Os distúrbios psicomotores (hipertonia, paratonia, hipercinesia e as estereotípias) impedem esses indivíduos de permitir seu corpo entrar em cena e com isso, de agir nela.

1. Na intervenção, as cenas se repetem e o facilitador procura descrever e se apoiar em condutas para auxiliar o aluno em algumas ações, entre as quais, as de entender que o contato com beliscões machuca o outro; que utilizar a linguagem corporal, as expressões faciais e a palavra para descrever ou informar o que se pretende fazer nas atividades se faz importante para mostrar, no contato corporal, a forma de tocar sem machucar.
2. Transformar gestos em jogo, utilizando a fala para demarcar as ações do mesmo, do psicomotricista e do colega no grupo.
3. Estreitar a relação com o outro na cena.
4. Diversificar posições corporais, tais como: posição de engatinhar utilizando a bola de pilates como apoio; sentar em bancos com ajuda; utilizar bolas no jogo com colegas; acertar o cesto; utilizar os pés para chutar; ao jogar, ter sempre alguém que agarre, com o objetivo de não deixar a bola ir ao chão. Assim, sempre tomando a linguagem como forma de explicação do por que e como.

Quando se pensou em diversificar a posição, partimos dos ditames da lei céfalo-caudal⁴ e próximo-distal⁵, em que saímos do início da vida, visto que o homem é um ser epistêmico. A diversidade em possibilitar o arrastar, o engatinhar, no caso do referido, foi realizada pelo uso da bola de pilates, para depois sair da bola e ficar na mesma posição,

⁴ “Céfalo-caudal”: refere-se à progressão gradual do controle motor sobre a musculatura, movendo-se da cabeça em direção aos pés.

⁵ “Próximo-distal”: refere-se à progressão gradual do controle motor sobre a musculatura, a partir do centro do corpo para as suas partes mais distantes.

próximo ao tatame. No início do trabalho, 'Her', com a ajuda do cuidador, apresentou certa resistência ao realizar os movimentos propostos. A intenção foi tentar fazer o mesmo experimentar novos movimentos sendo conduzido, para um resgate de movimentos poucos realizados estimulando habilidades psicomotoras não acessadas durante seu desenvolvimento motor no ciclo de sua vida.

As atividades que realizamos na intervenção psicomotora foram sempre desenvolvidas por meio de jogos, através dos quais pudemos intermediar a relação de 'Her' com os seus pares, estabelecendo uma organização e reconhecimento do que estava ao redor, possibilitando a escuta e a percepção às interlocuções, a partir dos movimentos que eram propostos.

O desejo da pessoa com deficiência passa pelo desejo dos pais e é esse que os movimenta durante todo o período de seu desenvolvimento. Dessa forma, envolver esses pais no trabalho possibilitará um maior enriquecimento das habilidades de seus filhos, pois, ao perceberem que seus pais valorizam o seu saber, lhes servirá de estímulo, ao passo que evidenciam seus desejos e tornam esses pais parceiros no trabalho com os mesmos. Isso é o que esperamos enquanto profissionais de *crianças do outro espelho*.

EVOLUÇÃO DO TRABALHO PSICOMOTOR

O 'Her' tem beliscado com menos frequência, seus beliscões não são tão doloridos como antes, principalmente quando ele é sinalizado. Inclusive, na fala, explica-se que não pode ficar perto de alguém para se agarrar com tanta força, a fim de o outro sentir dor. Sua linguagem é expressa por movimentos, interpretações de cuidadores e palavras soltas em momentos específicos; também, alguns sons em momentos de contentamento e de negação de algumas atividades. Nas atividades, atende às solicitações de ajuda para levantar, reclama de algumas atividades que não o agradam, consegue caminhar com maior equilíbrio e melhor sociabilidade.

A intervenção psicomotora no atendimento a pessoas com deficiência severa requer do psicomotricista uma mediação dinâmica, com sincronia dando mobilidade as cenas, pois em cada situação apresentada em uma cena, seja em forma de jogos clássicos, como futebol ou basquete, ou na forma de representação cênica por personagens imaginários,

só será possível a sua sustentação pela disponibilidade corporal do psicomotricista. Possibilitar os movimentos para pessoas com deficiência, que durante seu processo de desenvolvimento não os vivenciaram é uma intervenção necessária durante o jogo psicomotor.

Através do jogo psicomotor podemos trabalhar a apropriação do esquema corporal e das suas funções motoras. Assim, são realizadas atividades pertinentes à experimentação desse corpo, muitas vezes, não percebido, nem sentido, ou visto e percebido dentro das funções limitantes.

Para Levin (2005, p. 124):

[...] brincar é viajar para outro lugar, para um lugar estranho, mesmo que a brincadeira seja conhecida e familiar. Brincar é algo que surge na própria encenação que vai sendo feita ao acaso e de modo inconstante. Assim, a brincadeira se impõe em sua fugaz, mas sensível e efetiva realidade.

Então, o ato de brincar não se encerra na vida da pessoa com deficiência múltipla, pois este usa o brincar para enfrentar as dificuldades do dia a dia no processo de se transportar para “outro lugar”, na ação de construção, numa situação inventiva na brincadeira. Sendo assim, o brincar não se esgota, mesmo quando a fase adulta se estabelece, pois esse brincar transforma-se em jogo e com o jogo ressurgem a ação de imitação na cena. Tal jogo, buscamos de forma constante, acreditando que, com isso, o indivíduo se fortaleça subjetivamente, mesmo se deparando nas falas e movimento dos pais que não se permitem refletir nesse outro espelho.

Para Levin (2005, p. 134)

“com esse propósito penetramos nesse fluxo gozante, nesse movimento giratório fechado procurando traduzir algum grito como palavra, sílaba ou ritmo ou algum fragmento como imagem cênica onde seja possível alguma diferença na realidade.”

Partindo desse conceito, é exatamente assim que intervimos no trabalho com indivíduos nos seus diversos graus de comprometimento neuropsicológico. Embora vivamos à sombra do diagnóstico, nas atividades com pessoas do *outro espelho*, conforme o autor

explica, é dialético considerarmos as atividades com um olhar de mudança para encontrar meios, respostas e melhora da qualidade de vida e de compreensão das pessoas com deficiência. Dessa forma, poderemos modificar o modo de ver e perceber as pessoas com deficiência, que talvez não manifestem verbalizações, mas que por meio da linguagem podem expressar vontades e desejos.

Refletindo acerca das pesquisas de Piaget, sobre o pensamento do ponto de vista genético, observa-se que, até chegar à linguagem, pode haver outros meios para comunicação, como, por exemplo, o sensorio motor.

Assim, as percepções e o movimento no começo da vida envolvem o jogo simbólico e a imitação. Essas cenas são observadas no início do desenvolvimento da pessoa com deficiência. No entanto, quando trabalhamos com pessoas do outro espelho, muitas vezes, encontramos indícios de que alguns ainda permanecem nesse princípio. Apesar de serem movimentos do início do desenvolvimento, observamos como um caminho a percorrer, com ferramentas afetivas e escutas sensíveis, um trabalho dialético, que consiste em compreender a natureza e a formação dessas pessoas, com resultados inesperados, entretanto, condizentes com a clientela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção psicomotora em pessoas com deficiências múltiplas traz-nos vários questionamentos, que pode ser respondidos dentro das relações com essas pessoas, no trabalho, nas instituições, na vida e com um olhar atento e afetuoso, assim como uma escuta para as emoções, em uma tentativa de adquirir uma resposta ou um caminho para a direção da prática psicomotora.

A intervenção psicomotora educativa no contexto descrito foi baseada no desenvolvimento de atividades de movimentos considerando as dificuldades dos indivíduos hipotativos com comprometimento psíquico e motor em diversos graus. Levamos em consideração os sentimentos dos pais para com esses filhos, que pensam em um trabalho de educação ou reeducação baseada no favorecimento de suas habilidades psicossociais.

Podemos destacar que a intervenção psicomotora em pessoas com deficiência múltipla apontam alguns questionamentos: primeiro, a importância de valorizar a pessoa com deficiência e tomá-la como um indivíduo desejante; segundo, a compreensão do papel do psicomotricista como elo de movimentação ativa, despertando o desejo, nestes indivíduos, de relacionamentos, experimentação e novas descobertas da sua corporeidade; terceiro, a percepção dos efeitos familiares no investimento do indivíduo; quarto, a importância do jogo como um dispositivo para a intervenção psicomotora; quinto, os benefícios na utilização dos aspectos sensoriais motores no desenvolvimento do esquema e da imagem corporal; sexto, a importância de desmistificar a estranheza da equipe multidisciplinar, ao trabalhar com pessoas cuja imagem especular não os reflete; sétimo, validar a importância de um trabalho pessoal na formação corporal e teórico-prática do psicomotricista.

Diante destes pontos foi possível caminhar com os grupos, que mediante suas idiossincrasias, permitiram estabelecer critérios ao colocar em cena atividades psicomotoras em situações diversas, as quais permitiram os participantes evoluir. Nesse sentido, foi efetivo buscar estratégias como a utilização de mediadores de comunicação, bem como, de sons que transformávamos em fala, movimentos sem representação em movimentos significativos, desafiando a rotina institucional, e prioritariamente colocando-se como meio de intermediação entre alunos para diminuir estímulos de agressividade e consequentemente a fala como forma de comunicação das ações.

Mastrascusa e Franch (2016, p. 82) mencionam que:

“jogar tem um espaço próprio, o espaço transicional, ponto de encontro entre a realidade psíquica e o exterior, onde a criança utiliza os objetos externos ao serviço de sua realidade interna, de acordo com seus desejos.”

Sendo assim, o objetivo do trabalho psicomotor se faz na escuta dos meios pelos quais esses indivíduos buscam se comunicar, tornando transparentes seus pensamentos, possibilitando uma prática psicomotora que envolva a exploração do esquema corporal nas experiências e sensações vividas pelo jogo.

Apesar dos conceitos e pré-conceitos existentes no trabalho envolvendo pessoas com deficiência nos mais variados graus de deficiência, acreditamos que o jogo psicomotor tenha algo a contribuir para o processo de simbolização e, portanto, de comunicação.

Rego (1995), quando descreve as ideias principais nos estudos de Vygotsky, menciona que:

[...] as funções psicológicas especificamente humanas se originam nas relações do indivíduo no seu contexto cultural e social. [...] pois o desenvolvimento mental humano não é dado a priori, não é imutável e universal, não é passivo, nem tampouco independente do desenvolvimento histórico e das formas sociais da vida humana. (VYGOTSKY, 1984, 1987, 1988 apud REGO, 1995, p. 42)

É o valor do social, do cultural na vida desses indivíduos, que de uma forma primitiva internaliza esses modos. Embora a elaboração destes indivíduos seja deficiente, a cultura ocupa um valor importante para desenvolvê-las. Levin (2005, p. 237) descreve a angústia vivenciada ao receber muitos beliscões de uma criança que atendia, pois o autor explica que “[...] a dor congelada sem resposta, muda e sombria deixa sua marca.” Dessa maneira, vivenciar episódios como esses descritos no presente trabalho, se torna algo desestabilizador, haja vista que, o motivo dessas dores e marcas nem sempre está claro. Então, atuar neste campo é uma tarefa que não é fácil. Porém, talvez, ao descobrir o lugar dessas pessoas na sua história pode ser um questão importante a ser percebida e investigada pelo psicomotricista.

Sendo assim, compreendendo o lugar da pessoa com deficiência e sua história, e afirmo que é possível inserir o psicomotricista em um contexto de uma intervenção dialética, realizando a escuta do tempo próprio da pessoa com deficiência.

A intervenção psicomotora se instrumentaliza com o olhar da historicidade daquele que intervém. Contudo, o trabalho pessoal permitirá ao profissional não transferir seus fantasmas nessas ações. O psicomotricista possa ser um ator, gerando um laço afetivo com aqueles a quem cativa ou ca-(a)-tivar ou impressionar com seu jeito de falar e agir.

Por fim, vale ressaltar um trecho do clássico *O Pequeno Príncipe*, cuja obra é citada por Mastrascusa e Franch (2016), em que os autores descrevem o diálogo da raposa e do pequeno príncipe:

- Vem brincar comigo, propôs o príncipezinho. Estou tão triste.
 - Eu não posso brincar contigo, disse a raposa. Não me cativarás ainda.
 - Ah! Desculpa, disse o príncipezinho. Após uma reflexão, acrescentou:
 - Que quer dizer “cativar”?
 - [...] Tu procuras galinhas?
 - [...]
 - Não, disse o príncipezinho. Eu procuro amigos. Que quer dizer “cativar”?
 - É uma coisa muito esquisita, disse a raposa. Significa “criar laços”.
 - Criar laços?
 - Exatamente, disse a raposa. Tu não és ainda para mim senão um garoto inteiramente igual a cem mil outros garotos. E eu não tenho necessidade de ti. E tu não tens também necessidade de mim. Não passo a teus olhos de uma raposa igual a cem mil outras raposas. Mas, se tu me cativas, nós teremos necessidade um do outro. Será para mim o único no mundo. E eu serei para ti única no mundo... Mas se tu me cativas, minha vida será como que cheia de sol. [...].
 - Por favor, cativa-me, disse ela. - Que é preciso fazer? Perguntou o príncipezinho.
 - É preciso ser paciente, respondeu a raposa. Tu te sentarás primeiro um pouco longe de mim, assim, na relva. Eu te olharei com o canto do olho e tu não dirás nada. A linguagem é uma fonte de mal-entendidos. Mas, cada dia, te sentarás mais perto...
- (MASTRASCUSA, FRANCH, 2016, p. 20, 21)

Esse diálogo, alavanca uma gama de sentimentos e interpretações, mas o que se percebe no trabalho da intervenção psicomotora com pessoas de múltiplas deficiências é que a necessidade de ca-a-tivar, criar laços e sabe-se que o laço é um nó escorregadio que facilmente se desfaz, são necessários. O que movimenta a prática psicomotora, é a observação, o afeto e a escuta corporal que conduz o cativar, ou seja, o ca-a-tivar resultando na transferência. A linguagem pode até se tornar fonte de mal entendidos, mas quando enxergamos o outro como um ser histórico e cultural, podemos cativar. O príncipezinho, ao tornar-se amigo da raposa, criou laços com o olhar e a escuta, cativaram-se, pois, foi criada uma relação de amor que levará o outro ao crescimento. Assim poderíamos fazer uma analogia com o ato transferencial. Então, cativar possibilita o conhecimento pessoal e crescimento dessa pessoa com quem intervimos na prática psicomotora.

Para Levin (2005) o olhar é o primeiro espelho da criança e é neste olhar que podemos inserir a pessoa com deficiência neste mundo de possibilidades, ca-a-tivando-as, ou seja, tornando-os ativos. Esse olhar deverá ser o olhar que cativa, ativa vínculos e laços. Assim,

a psicomotricidade vem intervindo de forma abrangente em diversas áreas buscando um olhar para além do observável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LAPIERRE, A.; ACOUTURIER, B. *Fantasmas Corporais e Prática Psicomotora*. São Paulo: Editora Manole LTDA, 1984.

LEVIN, Esteban. *Clínica e educação com as crianças do outro espelho*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

MASTRASCUSA, Celso; FRANCH, Núria. *Corpo em movimento, corpo em relação: psicomotricidade relacional no ambiente educativo*. São Paulo: Evangraf, 2016.

PIAGET, Jean. *Seis Estudos de Psicologia*. Tradução de Maria Alice Magalhães D'Amorim e Paulo Sérgio Lima Silva. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.

REGO, Teresa Cristina. *Vygotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

SAINT-EXUPÉRY, Antoine de. *O pequeno príncipe*. 48. ed. Rio de Janeiro: Agir, 2009.

WALLON, Henry. *Uma concepção dialética do desenvolvimento infantil*. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

Sobre a autora

Pedagoga – Especialista em Atendimento Educacional Especializado; Especialista em Psicomotricidade pela Faculdade Católica de Ciências Econômicas da Bahia; Especialista em Psicanálise Clínica em formação, pelo CEAPP - Centro de Estudos e Acompanhamento Psicanalítico e Psicopedagógico da Bahia; Sócia Titular da Associação Brasileira de Psicomotricidade. Atua em centros Educacionais e Institucionais da rede Municipal de Salvador – Bahia e em Clínica como Psicomotricista.

Contato: claucosta@hotmail.com