



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

ESCOLA DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA

Mestrado em Psicomotricidade Relacional

Dissertação

**ASPETOS NÃO-VERBAIS USADOS PELO PSICOMOTRICISTA PARA O
SUCESSO DA SUA INTERVENÇÃO TERAPEUTICA – UM ESTUDO DE CASO**

Sara Lino Neto Gomes da Silva Rente

Orientador:

Professor Doutor António Ricardo Mira

Co- Orientador:

Professor Doutor Jorge Manuel Fernandes

Évora, Dezembro, 2013

Mestrado em Psicomotricidade Relacional

Dissertação

**ASPETOS NÃO-VERBAIS USADOS PELO PSICOMOTRICISTA PARA O
SUCESSO DA SUA INTERVENÇÃO TERAPEUTICA – UM ESTUDO DE CASO**

Sara Lino Neto Gomes da Silva Rente

Orientador:

Professor Doutor António Ricardo Mira

Co-Orientador:

Professor Doutor Jorge Manuel Fernandes

ÍNDICE

Agradecimentos-----	IV
Resumo-----	VI
Abstract-----	VIII
Índice Geral-----	IX
Índice de Quadros-----	X
Lista de abreviaturas-----	XI

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Senhor Professor Doutor António Ricardo Mira por tudo o que me ensinou sobre comunicação não-verbal, através das suas aulas e do seu exemplo pessoal. Devo-lhe toda a dedicação e persistência com que me tirou as dúvidas e orientou, esclarecendo-me com recurso às mais simples analogias, as quais me foram organizando as ideias. Agradeço por me ter incentivado e oferecido todo o apoio necessário, apesar das dificuldades que surgiram ao longo desta caminhada, nunca me deixou desistir. Foi uma honra ter tido a possibilidade de ouvir e ver os seus ensinamentos!

Agradeço ao Senhor Professor Doutor Jorge Fernandes por me ter proporcionado uma aprendizagem com muita qualidade na área da psicomotricidade. Sempre me conduziu à diversidade de escolha dentro da área das formações e mostrou alternativas de especificação no âmbito deste Curso. Por todos os agradáveis momentos partilhados em aulas e formações e pela sua disponibilidade para colaborar em projetos. Estou-lhe grata por tudo o que me ensinou sobre psicomotricidade. Por todas as dúvidas nesta área, as quais com tanto gosto me esclareceu.

Agradeço ao psicomotricista João Costa por me ter cedido a filmagem e pelas suas aulas tão motivadoras, cheias de espontaneidade e exemplos práticos! À Senhora Doutora Andreé Le May, pela prontidão com que respondeu aos meus pedidos para envio de artigos e pelo seu contributo através de estudos sobre o toque já publicados. Ao Senhor Doutor Mark Knapp pela simpatia e prontidão com que me enviou os documentos solicitados. Aos meus amigos e colegas de mestrado com quem partilhei momentos divertidos inesquecíveis, no mestrado e em formações e aqueles que sempre me apoiaram: à Nathalie Wilkie, ao Jorge Afonseca à Andreia Gomes, ao Tony Coler, à Glêci Lima, ao Senhor Professor Doutor Orlando Fernandes, à Maria José Canhoto, à Duli Gonzalez, à minha Madrinha, Teresa Jacob, à Sónia Quintino, ao João Luis e à Sofia Crespo, ao Sr. Engenheiro Celso Santos Jorge, ao Zé Eduardo Rente, ao António Lourenço e à Marta Lourenço, ao Almerindo Miguel, ao meu tio António José Lino Neto, ao John Tomé, à Senhora Doutora Isabel Mira, ao Rodrigo Rente.

Agradeço à minha irmã Andreia porque foi a principal responsável por esta aventura, transmitindo-me sempre entusiasmo e força para nunca desistir. Por todo

o apoio prestado na parte informática. Pela proatividade que sempre demonstrou para me ajudar em tudo.

Agradeço à minha irmã do coração e colega de mestrado, Adriana Luchin, pela promessa que fizemos em chegar juntas ao final desta etapa, apesar da distância geográfica, que nos divide. São incontáveis as extensas mensagens que me enviou, repletas de carinho e verdadeira amizade!

Ao meu Pai pelas extenuantes revisões textuais que sempre se disponibilizou para fazer e pelo interesse demonstrado sobre os vários aspectos relacionados com meu mestrado e dissertação e por todo o apoio prestado.

Aos meus queridos irmãos Filipe e Leonor, a todos os meus sobrinhos e sobrinhas pelo seu Amor.

À Bia porque ficou com os meus meninos e tratou tão bem deles, enquanto eu ia frequentar as aulas de mestrado.

Ao meu amigo José Leitor pelas suas leituras, pelos livros que me sugeriu e me ofereceu, enviando-me de São Paulo. À Helysa Dantas por todas as vezes que se disponibilizou para me dar sugestões e apoiar, pelo que através dos seus livros e artigos aprendi sobre Henri Wallon.

À Senhora Doutora Catarina Pereira por me ter encaminhado para este Curso de Mestrado e pelas suas aulas sobre envelhecimento, tão divertidas e úteis!

Agradeço a Deus.

À minha Mãe Rosa, porque me transmitiu o seu exemplo de força e optimismo, o gosto pelas coisas mais simples da vida e da natureza mas, também, valores como sentido de persistência e cumprimento do dever.

Ao meu marido Luis e aos meus filhos, Manuel e David, que são a minha maior alegria e por cuidarem de mim incondicionalmente!

Resumo

A psicomotricidade tem como objeto de estudo o corpo e as suas relações com o exterior. Inserido num determinado contexto ambiental, o corpo é um dos veículos centrais na transmissão de mensagens. O conhecimento do psicomotricista acerca da utilização e identificação dos aspetos não-verbais, é determinante, para melhorar a qualidade da intervenção, especialmente, quando estamos perante psicomotricidade com ênfase na qualidade da relação.

Neste trabalho temos como objetivo conhecer quais os aspetos não-verbais utilizados pelo psicomotricista numa intervenção com uma criança, com paralisia cerebral. Esta análise consiste num estudo de caso realizado através da visualização sistemática e sistematizada de um vídeo repartido em três sessões, nas quais o psicomotricista interage com a criança. As imagens e sons recolhidos do vídeo foram transcritos verbalmente, para o papel.

Os resultados obtidos levaram-nos a concluir que o psicomotricista utilizou todos os aspetos não-verbais selecionados à partida. Emergiram dados os quais, sem terem sido previamente selecionados, revelaram-se pertinentes como contributos para a melhoria da qualidade da intervenção, quando conhecidos e utilizados, adaptadamente, pelo psicomotricista.

Palavras-chave:

Psicomotricidade; Comunicação não-verbal; Intervenção psicomotora; Desenvolvimento psicomotor; Paralisia cerebral.

Abstract

The object of psychomotricity is the study of the relationship between the body and the outside world. In an environmental context, the body is one of the central vehicles in the transmission of messages. A psychomotricity therapist's knowledge about the use and identification of non-verbal signs is key to the effectiveness of an intervention, especially when seeking to improve the quality of a relationship.

The focus of this paper is to reexamine the non-verbal aspects used by a psychomotricity therapist in an intervention on a child with cerebral palsy. This analysis consists of a case study based on the systematic and systematized viewing of a video shot over three interactive sessions between the therapist and the child. Images and sounds recorded on video were transcribed to a hard copy.

The results let us conclude that the psychomotricity therapist used all the pre-selected non-verbal aspects. Data emerged that, although not previously selected, were considered relevant as contributing to improve the quality of the intervention if they are known and appropriately used by the psychomotricity therapist.

Key Words:

Psychomotricity; Non-verbal communication; Psychomotor intervention; Psychomotor development; Cerebral palsy.

ÍNDICE GERAL

Capítulo I - Introdução	1
1. Enquadramento e objeto de estudo	1
2. Questões da investigação.....	2
2. 1. Objetivos do estudo	2
2.2. QUESTÕES DA INVESTIGAÇÃO	5
3. Conteúdo e esquema conceptual do trabalho	7
Capítulo II - Revisão da literatura	9
1. Introdução.....	9
2. Psicomotricidade	17
2.1. Situação actual da psicomotricidade em alguns países do mundo	21
2.2. Desenvolvimento Psicomotor	28
3. Paralisia cerebral	34
3.1. Os problemas associados.....	38
3.2. As afasias da linguagem	39
3.3. Intervenções terapêuticas nos casos de paralisia cerebral	40
3.4. A orientação teórico-prática do psicomotricista	43
4. Comunicação não-verbal	49
5. Psicomotricidade e comunicação não-verbal	59
5.1. A postura	62
5.2. O toque	66
5.3. A proxémia	76
5.4. Os elementos prosódicos da comunicação	80
5.5. As cores	86
5.6. Expressões faciais – o sorriso	92
5.7. O olhar.....	95
5.8. O aspetto exterior.....	98
Capítulo III – Modelo Analítico	100
1. Introdução.....	100

2. A questão de partida.....	100
3. O método.....	100
3.1. O André, características diagnosticadas	103
CAPÍTULO IV – DESENVOLVIMENTO	104
CAPÍTULO V – DISCUSSÃO DE DADOS	371
CAPÍTULO VI - CONCLUSÕES PARCIAIS	394
CAPÍTULO VII - CONCLUSÕES FINAIS	400
Sugestões para futuras investigações:.....	401
Referências bibliográficas	402
Webgrafia	412

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista	106
Quadro 18. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista	137
Quadro 32: Toque na cintura da criança pelo psicomotricista.....	157
Quadro 37: Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista.....	162
Quadro 47: Toque nos pés da criança pelo psicomotricista.....	179
Quadro 49: Toque nas pernas da criança pelo psicomotricista.....	182
Quadro 50: Toque na barriga da criança pelo psicomotricista.....	183
Quadro 51: Olhar do psicomotricista para a criança.....	184
Quadro 70: Proxémia/ distância íntima-modo próximo.....	213
Quadro 78: Proxémia/ distância íntima-modo afastado	222
Quadro 80: Proxémia/ distância pessoal-modo afastado	227
Quadro 83: Proxémia/ distância social	228
Quadro 86: Movimentos emblemáticos.....	232
Quadro 90: Movimentos ilustradores.....	238

Quadro 91: Elementos prosódicos da comunicação verbal/ pausas silenciosas -----	239
Quadro 96: Elementos prosódicos da comunicação verbal/ prolongamentos-----	245
Quadro 101: Elementos prosódicos da comunicação verbal/ interjeições-----	251
Quadro 118: Elementos prosódicos da comunicação verbal/ tom de voz -----	270
Quadro 147: Postura do psicomotricista -----	299
Quadro 177: Expressões faciais do psicomotricista/ sorriso-----	342
Quadro 184: Elementos cromáticos/ cor na sala de intervenção -----	350
Quadro 188: Elementos cromáticos / combinações de cores na sala -----	353
Quadro 194: Elementos cromáticos / cor no vestuário do psicomotricista -----	356
Quadro 201: Elementos cromáticos / cor dos objetos na sala de intervenção -----	360
Quadro 204: Aspetos exteriores / tipo de vestuário do psicomotricista -----	367

LISTA DE ABREVIATURAS

cr. -----	criança
pm.-----	psicomotricista

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO

1. ENQUADRAMENTO E OBJETO DE ESTUDO

A linguagem não-verbal é hoje considerada determinante em processos de comunicação interpessoal. Embora não exista uma sintaxe para a linguagem não-verbal, há, no entanto, padrões e conjuntos de sinais confiáveis que permitem concluir uma tendência (Rodrigues, 2007). É fundamental que o indivíduo se consciencialize do significado de alguns sinais não-verbais, tendo sempre em consideração o contexto onde estes se inserem. Em processos terapêuticos psicomotores, onde a vertente relacional não é secundarizada, o aumento da consciencialização dos aspectos não-verbais e a sua adequada utilização, por parte do psicomotricista, poderá causar uma melhoria na qualidade da terapia. A comunicação não-verbal é considerada por vários autores tais como Wallon (1979), Lapierre e Aucouturier (1984), Fonseca (2005), Rodriguez e Llinares (2008), Aucouturier (2010), Costa (2010), entre outros, como um elemento fundamental a valorizar na interação psicomotora com a criança, para além de representar uma das componentes mais afetadas em algumas síndromes psicomotoras.

A capacidade de observação que o psicomotricista deve ter, abarca uma compreensão profunda dos aspectos plurais da comunicação não-verbal. O nosso interesse científico enquadrou-se nesta visão, a qual nos levou a aprofundar conhecimentos nesta área de estudo. Pretendemos, neste âmbito, saber quais os aspectos da comunicação não-verbal que o psicomotricista utilizou no processo terapêutico com uma criança com paralisia cerebral, sobre o qual incidiu o nosso estudo.

2. QUESTÕES DA INVESTIGAÇÃO

4.1. Quais os aspetos não-verbais utilizados pelo psicomotricista sobre o qual incide o estudo de caso?

5.1. Que influência poderá ter, na terapia, alguns elementos do aspeto exterior do psicomotricista?

5.2. Que influência poderá ter, na terapia, a presença de alguns elementos cromáticos no vídeo de recolha de dados?

6.1. O toque do psicomotricista na criança, aumenta ou diminui ao longo das sessões terapêuticas?

6.2. Os elementos proxémicos alteram-se com a evolução da terapia?

6.3. Os elementos prosódicos da comunicação não-verbal alteram-se ao longo das sessões terapêuticas?

6.4. Os elementos posturais alteram-se com a evolução da terapia?

6.5. Avaliar o elemento sorriso e saber se este se altera com a evolução da terapia

6.6. Avaliar se o olhar se altera com a evolução da terapia.

2. 1. OBJETIVOS DO ESTUDO

Os objetivos deste estudo subdividem-se nos que pertencem à parte da investigação teórica e nos que pertencem à parte da investigação empírica. Há, deste modo, em ambas as partes, os objetivos gerais e específicos que, seguidamente, se demonstram:

Primeiro objetivo geral:

1. Conhecermos o conceito de psicomotricidade

Objetivos específicos:

- 1.1. Definir o termo psicomotricidade
- 1.2. Definir o conceito de desenvolvimento psicomotor
- 1.3. Definir o termo psicomotricista

Segundo objetivo geral:

2. Definir a patologia da criança do vídeo emergente, de acordo com o diagnóstico fornecido sobre a mesma

Objetivos específicos:

- .2.1. Definir paralisia cerebral
- 2.2. Definir os problemas associados
- 2.3. Definir algumas intervenções terapêuticas em paralisia cerebral
- 2.4. Definir a orientação teórico-prática do psicomotricista sobre o qual incide o estudo de caso

Terceiro objetivo geral:

3. Conhecer o conceito de comunicação não-verbal.
 - 3.1. Selecionar conhecimentos sobre a postura
 - 3.2. Selecionar conhecimentos sobre o toque
 - 3.3. Selecionar conhecimentos sobre a proxémia
 - 3.4. Selecionar conhecimentos sobre elementos prosódicos da linguagem verbal
 - 3.5. Selecionar conhecimentos sobre cromática
 - 3.6. Selecionar conhecimentos sobre as expressões faciais
 - 3.7. Selecionar conhecimentos sobre aspeto exterior

Quarto objetivo geral:

4. Saber quais os aspetos da comunicação não-verbal que o psicomotricista utilizou, nesta terapia.

Quinto objetivo geral:

5. Reconhecer qual a hipotética importância terapêutica de cada um dos aspetos não-verbais utilizados pelo psicomotricista, no processo terapêutico em estudo.

Sexto objetivo geral:

6. Determinar o grau de ocorrência de alguns aspetos não-verbais ao longo das sessões terapêuticas que o psicomotricista levou a cabo nesta filmagem.

6.1. Avaliar se o toque aumenta ou diminui com a evolução da terapia.

6.2. Avaliar se os elementos proxémicos se alteram com a evolução da terapia.

6.3. Verificar se os elementos prosódicos da linguagem verbal se alteram ao longo das sessões terapêuticas.

6.4. Avaliar se os elementos posturais se alteram com a evolução da terapia.

6.5. Avaliar o elemento sorriso da expressão facial do psicomotricista e saber se este se altera ao longo das sessões terapêuticas.

6.6. Avaliar se o olhar se altera com a evolução da terapia.

2.2. QUESTÕES DA INVESTIGAÇÃO

Questões da investigação	Objetivos
Investigação de base teórica Investigação de base teórica Investigação de base teórica Investigação de base teórica	<p>1. Conhecer o conceito de psicomotricidade.</p> <p>1.2. Definir o conceito de psicomotricidade.</p> <p>1.3. Definir o conceito de desenvolvimento psicomotor.</p> <p>1.4. Definir o termo psicomotricista.</p>
Investigação de base teórica Investigação de base teórica Investigação de base teórica Investigação de base teórica	<p>2. Definir a patologia da criança de acordo com o diagnóstico fornecido sobre a mesma.</p> <p>2.2. Definir parálisia cerebral.</p> <p>2.2.1. Definir os problemas associados.</p> <p>2.2.2. Definir algumas intervenções terapêuticas em parálisia cerebral.</p>
Investigação de base teórica Investigação de base teórica. Investigação de base teórica Investigação de base teórica Investigação de base teórica Investigação de base teórica Investigação de base teórica	<p>3. Conhecer o conceito de comunicação não-verbal.</p> <p>3.1. Definir não-verbal.</p> <p>3.2. Definir comunicação não-verbal.</p> <p>3.3. Selecionar conhecimentos sobre postura.</p> <p>3.4. Selecionar conhecimentos sobre o toque.</p> <p>3.5. Selecionar conhecimentos sobre proxémia.</p> <p>3.6. Selecionar conhecimentos sobre elementos prosódicos da linguagem</p>

<p>Investigação de base teórica</p> <p>Investigação de base teórica</p> <p>Investigação de base teórica</p>	<p>verbal.</p> <p>3.7. Selecionar conhecimentos sobre cromática.</p> <p>3.8. Selecionar conhecimentos sobre expressões faciais.</p> <p>3.9. Selecionar conhecimentos sobre aspetto exterior</p>
<p>4. Saber quais os aspectos da comunicação não-verbal utilizados pelo psicomotricista sobre o qual incide o nosso estudo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigação de base empírica 	<p>4.1. Quais os aspetos não-verbais utilizados pelo psicomotricista sobre o qual incide o estudo de caso?</p>
<p>5. Avaliar a hipotética importância terapêutica que poderá ter a presença de alguns aspetos não-verbais no vídeo de recolha de dados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigação de base empírica 	<p>5.1. Que influência poderá ter, na terapia, alguns elementos do aspecto exterior do psicomotricista?</p> <p>5.2. Que influência poderá ter, na terapia, a presença de alguns elementos cromáticos no vídeo de recolha de dados?</p>
<p>6. Determinar o grau de ocorrência de alguns aspetos não-verbais ao longo das sessões terapêuticas que o psicomotricista levou a cabo nesta filmagem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigação de base empírica 	<p>6.1. O toque do psicomotricista na criança, aumenta ou diminui ao longo das sessões terapêuticas?</p> <p>6.2. Os elementos proxémicos alteram-se com a evolução da terapia?</p> <p>6.3. Os elementos prosódicos da comunicação não-verbal alteram-se ao longo das sessões terapêuticas?</p> <p>6.4. Os elementos posturais alteram-se com a</p>

	<p>evolução da terapia?</p> <p>6.5. Avaliar o elemento sorriso e saber se este se altera com a evolução da terapia</p> <p>6.6. Avaliar se o olhar se altera com a evolução da terapia.</p>
--	--

3. CONTEÚDO E ESQUEMA CONCEPTUAL DO TRABALHO

Numa **primeira etapa** deste estudo, foi feita uma investigação teórica sob a forma de definição dos conceitos chave para a compreensão do tema que nos propusemos analisar, sendo os mais relevantes o de psicomotricidade e o de comunicação não-verbal. Começámos por definir os conceitos de psicomotricidade e psicomotricista, por ser esta a área em que pretendemos analisar os aspetos não-verbais da comunicação humana. Referimo-nos, também, ao contexto histórico da psicomotricidade e ao estado da arte da psicomotricidade em alguns contextos internacionais. Posteriormente, definimos o conceito de comunicação não-verbal, segundo alguns autores de referência nesta área de investigação, a origem do desenvolvimento massivo da comunicação não-verbal e a sua importância no relacionamento interpessoal.

Após a definição de comunicação não-verbal, focámos o eixo onde a comunicação não-verbal faz o entrosamento com a psicomotricidade. Selecioneámos, então, os seguintes elementos: o toque, a proxémia, os elementos prosódicos da comunicação verbal, os elementos cromáticos, a expressão facial, o olhar, a postura, os gestos e o aspetto exterior. Justificando, assim, a relação entre estes conceitos e a prática psicomotora. A investigação conceptual foi indispensável para o trabalho empírico que se realizou numa **segunda etapa**. Este trabalho consistiu na observação sistemática e sistematizada de uma filmagem com registo de ocorrências não-verbais, segundo uma determinada tabela de observação, com grelhas construídas para cada variável e onde foram registadas as nossas interpretações e os elementos que a elas nos induziram. Pretendemos deste

modo, esclarecer alguns aspectos característicos da dimensão não-verbal humana, não perdendo nunca de vista o contexto da intervenção psicomotora em que se inserem. É desconhecida a existência de estudos precedentes que façam o entrosamento entre a comunicação não-verbal e a psicomotricidade, conforme definição do conceito de comunicação não-verbal proposta neste trabalho e conforme o método por nós empregue. Tivemos que ser seletivos, e, por esse motivo, foi impossível abranger todos os aspectos relevantes da comunicação não – verbal. Na **terceira etapa** após apresentarmos o modelo analítico do estudo interpretámos os dados, tendo como referência os objetivos traçados inicialmente e o enquadramento teórico-conceptual. Foram organizados os dados segundo categorias e verificámos se existem e quais, as relações entre os fenómenos. Extraímos, deste modo, os aspectos mais importantes para que a sua transmissão ao leitor contribua para o aumento do conhecimento nesta área. A pesquisa bibliográfica evidencia que têm sido realizados tanto estudos qualitativos como quantitativos sobre o comportamento não-verbal humano.

CAPÍTULO II - REVISÃO DA LITERATURA

1. INTRODUÇÃO

A psicomotricidade é a ciência que estuda as relações entre o corpo e o pensamento, fazendo uma leitura do estado psíquico do indivíduo através do movimento observado nas suas relações com o exterior (Costa, 2010). Tendo sempre em consideração o contexto histórico, social, biológico e cultural, em que o indivíduo se insere. Historicamente o conceito de psicomotricidade tem as suas raízes nas investigações neurofisiológicas, cujas descobertas contribuíram para a primeira quebra na visão dualista, Cartesiana, que separava o corpo e a mente, e que, predominava nas sociedades de influência ocidental. No século XIX, os centros cerebrais estavam indelevelmente associados a funções mentais (Damásio, 1994). Significa que a cada lesão motora correspondia uma lesão cerebral.

O psicomotricista é o profissional que observa e faz a leitura dessas interações, tendo em conta o contexto sociocultural e o conhecimento sobre o desenvolvimento psicomotor, cognitivo e emocional da criança. Através de estratégias de mediação corporal o psicomotricista favorece o desenvolvimento harmónico do ser humano apreendido na sua globalidade bio-psico-social (Fonseca, 1995). Da formação do psicomotricista é indissociável o desenvolvimento da capacidade de escuta dos aspetos não-verbais da comunicação humana, a qual se reflete no seu comportamento em interação com a criança, no decurso da intervenção psicomotora. Esta capacidade subentende a compreensão da comunicação não- verbal. A consciencialização deste campo do conhecimento, por parte do psicomotricista, pode permitir uma melhoria na qualidade da intervenção terapêutica. A comunicação entendida como um processo de interação, que inclui pelo menos dois seres humanos, envolve componentes verbais e não-verbais (Fachada, 2010). Significa que as relações de interação só poderão ser compreendidas numa abordagem que envolva estas duas dimensões comunicacionais de que dispõe o ser humano. Neste processo, alguns autores apontam para o facto da existência de uma hegemonia percentual

da componente não-verbal. Neste sentido, Mira (2011) (referindo-se ao autor Albert Mehrabian, 1971) há um poder de persuasão, quando comunicamos, de 93% através dos elementos da comunicação não-verbal e de 7% através da comunicação verbal. Rodríguez e Llinares (2008) baseando-se em Aucouturier, (sobre o qual falaremos mais adiante), referem que o conceito de escuta pressupõe a capacidade de observação da expressividade da criança por parte do psicomotricista. Esta decorre da sua sensibilidade e formação pessoal para observar e compreender alguns parâmetros da comunicação. Estes autores designam estes parâmetros por mediadores da comunicação, que são os seguintes: a linguagem corporal, a relação com o material, a ocupação do espaço e tempo e a relação com o outro. Cabe ao psicomotricista consciencializar- se sobre o significado destes elementos de modo a ser-lhe possível realizar a escuta e ajustar o seu comportamento na relação com a criança. Nesta sequência, o psicomotricista interpreta a vivência da criança e atribui-lhe um significado simbólico, devolvendo-lhe um espelho das suas emoções. Numa relação empática o psicomotricista sabe qual a emoção da criança mas descentraliza-se para que não se perca na mesma. O psicomotricista que coloca ênfase no aspeto relacional faz uma abordagem do sintoma corporal através de uma estratégia arcaica, (relativa à relação primária mãe-bebé), que valoriza a expressividade do movimento e a converte na interpretação do mundo interno da criança, dos seus medos, das suas angústias e dos seus fantasmas.

Stern (2005) refere que o diálogo empático da relação primária mãe-bebé corresponde ao estado mental característico da paixão amorosa nos adultos e adolescentes. Entre as componentes deste estado mental o autor refere-se à capacidade de leitura recíproca através do modo de olhar (submersão no outro). Refere ainda que o sentimento de estar apaixonado aumenta a expectativa da mãe em relação ao bebé, o que tem como consequência positiva a estimulação que essa expectativa representa para o desenvolvimento da criança, pois este vai agir em direção à resposta esperada. Segundo Aucouturier (2007) o posicionamento do psicomotricista consiste numa atitude de *maternagem*, no sentido de reenviar as emoções que reasseguram e estruturam a criança, contendo as suas angústias, todavia, não se deve perder nessa função maternal sob a pena de submergir num estado de fusão.

Llauradó (2008) refere-se ao conceito de escuta considerando-o como uma característica fundamental do psicomotricista. Numa perspetiva semelhante às abordagens de Lapierre e Aucouturier, move-nos para a amplitude de significação

do conceito de escuta, o qual, não se circunscreve a uma capacidade de escuta auditiva, sendo, por seu turno, concebido como um conjunto de requisitos assumidos pelo psicomotricista que se radicam na capacidade de leitura da criança e de si próprio. Neste processo são contemplados os seguintes aspetos: o olhar, os gestos, a linguagem corporal, o tato, o diálogo tónico ou empatia e a simbologia. Estes são observados pelo psicomotricista através da expressividade psicomotora da criança (Llauradó, 2008). Segundo este autor, o sentido de tato deve ser entendido, em psicomotricidade, como um tocar que transcende o contacto direto característico da distância íntima para se revestir das várias componentes do diálogo tónico-emocional, entre estas, o olhar, os gestos e as posturas, nas suas manifestações mais distantes em termos de espaço geográfico.

A capacidade de escuta pressupõe, ainda, um distanciamento ético-deontológico, à semelhança dos estudos etnográficos, o que implica, utilizando uma expressão de Moreira (1994), “os controlos da equação pessoal” (p. 124). No caso do psicomotricista, este controlo, exige que o mesmo evite a tendência para fazer julgamentos culpabilizantes e inconscientes dirigidos à criança, próprios de situações transferenciais (Lapierre & Aucouturier, 2004). Caso contrário, incorre-se no erro de não respeitar os objetivos de uma intervenção psicomotora assente na espontaneidade expressiva da criança (Costa, 2010). Com esta atitude, o psicomotricista evitará ações de seleção preferencial entre as crianças. Conforme referimos, anteriormente, neste trabalho, aprofundar o conhecimento pessoal é imprescindível para o psicomotricista, por lhe proporcionar as ferramentas necessárias para a leitura do estado tónico-emocional do ser humano, em particular da criança. Para Aucouturier (2010), as ressonâncias tónico-emocionais recíprocas representam a base da interação pessoal. O psicomotricista, quando interage com a criança, deve adotar uma atitude de permanente auto-escuta. Esta permite que o mesmo se consciencialize acerca das suas modificações tónico-emocionais, também denominadas por “estado de tonicidade”. Segundo este autor, é esta atitude que justifica a descentração necessária para uma observação da criança despojada de preconceitos históricos e culturais. A interação é um processo de transformação recíproca. Relativamente à criança o autor refere “Quando ela recebe cuidados, transforma-se a nível corporal, distende-se (distensão tónico-emocional num fundo de sensações de prazer); ao mesmo tempo, a pessoa que cuida – pelo facto de a criança viver uma distensão – transforma-se ao nível tónico-emocional, distende-se” (p.33). A qualidade das interações experimentadas pela criança tem repercussões no foro psiconeurológico porque esse processo estimula o cérebro, através da produção

de hormonas específicas, evitando o estado de angústia que predomina na criança em deficit de interação, com um impacto negativo na sua evolução.

Na ausência do movimento também podem existir modificações tónico-emocionais, através de imagens mentais (Aucouturier, 2010). Assim, quando a criança escuta uma história como a do “*Capuchinho vermelho*”, passa por momentos de grande tensão emocional, durante os quais poderá, inclusive, sentir o prazer do medo e da ansiedade, tal como nos contos populares, para finalmente se tranquilizar através da representação mental do agressor, da sua identificação com o mesmo e da solução final da história. Ainda Eiras (2011) nos evoca o “catálogo de experiências de terror” oferecido pelos contos populares, o qual ensina a criança a dominar a angústia, pela identificação com o herói do conto já que “...o conto permite-lhe, como decreto a tragédia segundo Aristóteles, satisfazer os seus desejos sem sofrer as consequências destrutivas que uma realização prática imediata acarretaria” (p.278). E proporciona-lhe o gozo de sentir medo pois “...o medo é plural, ambivalente, e – porque não? – delicioso.” (ibid.).

Já Wallon (1979) nos sugere a existência de um desencadeamento de automatismos “motores e vegetativos” (p.140), por parte do indivíduo, que, por exemplo, assiste a um ginasta no trampolim, ficando ele próprio com a sensação de tensão muscular, proveniente do seu estado emotivo. Dantas (1992) salienta-nos que “O carácter altamente contagioso da emoção vem do fato de que ela é visível...” (p. 89), e aqui constatamos a grande importância da leitura da expressão emocional através do corpo.

No sentido de melhorar a capacidade de escuta e a compreensão dos conceitos aqui referidos, existem métodos que analisam os comportamentos da comunicação não-verbal humana. A temática da comunicação não-verbal tem interesse não só para investigadores na área de estudo da psicomotricidade como também para outros campos científicos em que a comunicação não-verbal é relevante, tais como: pedagógico, antropológico, sociológico, forense, linguístico, etológico, entre outros. Dentro deste sentido Sá (2005) refere que o comportamento dos adultos, face à criança, se devia configurar mais na leitura dos sentimentos e nas mensagens corporais da criança, do que nas palavras dela. Estas mensagens são as que interessam à psicomotricidade pois é através do prazer da criança mobilizando-se no espaço, que são evocadas as suas vivências sociais e familiares, permitindo ao psicomotricista fazer a sua interpretação (Fauché, 1993).

Alguns estudos têm - se desenvolvido no âmbito pedagógico, nos quais se observa os comportamentos não-verbais (Smith, 1983; Andersen, 1986; Mira, 2003; Quilliam, 2005; Zeki, 2009; Firica & Firica, 2010; Butt, Sharif, Muhammad, Fanoos & Ayesha, 2011).

São também conhecidos estudos no domínio da comunicação não-verbal como componente do processo de interação humana (Birdwhistell, 1970; Davis, 1979; Montagu, 1979; Driver & Aalst, 2010; Hall, 1986, 2007; Matsumoto, Ekam & Fridlund, 1991; Knapp, 1995; Morris, 1996, 1997; Magalhães, 2006; 2011; Rodrigues, 2007; Heller, 2007; Damásio, 2011).

Existem também estudos sobre comunicação não-verbal que se focalizam no esforço para desvendar as emoções subjacentes às expressões faciais e ao comportamento corporal que as acompanham. Estas abordagens visam apoiar e reforçar decisões jurídicas criminais assentes na dictomia verdade/mentira e na congruência entre o aspetto verbal e não-verbal (Ekman, & Friesen, 1969, 1977, 1988; Pheiffer, Ossorio & King, 1974; Ekman, 1982, 1996, 1999, 2000, 2003, 2009; Navarro, 2008; Driver; Magalhães, 2011).

Outros estudos consideram as expressões faciais e sua ligação ao cérebro como elementos relevantes para o conhecimento do verdadeiro estado emocional do indivíduo. Referem-se também à universalidade das expressões básicas (Ekman & Keltner, 2000) tais como: raiva, surpresa, tristeza, felicidade, medo e desprezo. Para além da sua universalidade, Ekman (1992) salienta-nos que as expressões básicas possuem uma configuração específica, que varia consoante a intensidade da emoção. As expressões distinguem-se pelo tempo de duração e intensidade. Muitos sinais são tão rápidos que dificilmente se captam a olho nu, configurando as micro-expressões. No que concerne às expressões, existem ainda os sinais voluntários os quais configuram expressões diferentes dos que são espontâneos. A face é, desta forma, o palco das emoções, como nos refere Gabarre (2009). No rosto está "...a porta de entrada e saída do nosso interior e dos mecanismos de racionalização: percepção e expressão" (pp. 31-32).

Na área da psicopatologia e terapêutica têm sido investigados os comportamentos não-verbais com o intuito de caracterizar as expressões patológicas e, assim, as identificar e diferenciar daquelas que correspondem a um comportamento considerado socialmente normal. Está dentro deste âmbito de investigação compreender as emoções que subjazem a determinadas expressões.

Com frequência, a comunicação não-verbal constitui-se como único meio de expressão do ser humano (Mazza, 1998; Fonseca, 2005; Young, 2005; Martin et al., 2007; Brzozowska, 2008; Gabarre, 2009; Gaucher & Poirier, 2009; Santos, 2009; Ajuriaguerra, 2010; Kleiven, 2010). Nos primeiros anos da infância a comunicação não-verbal tem primazia sobre a comunicação verbal. A imagem que a criança tem do seu corpo e os padrões de comportamento são influenciados pela interação social primária, revelando-se, ao longo da vida, nas posturas do indivíduo e seus movimentos. Logo, estes aspetos devem ser valorizados na terapia psíquica (Ekman & Friesen, 1968).

Para Reich, psicanalista austríaco, (conforme referido por Rego, 2003), o inconsciente está em toda a motricidade e não só nas palavras. Deste modo, a sua teoria deu origem a técnicas de análise corporal onde os aspetos não-verbais, i.e., as posturas, o olhar e a respiração, entre outros, eram observados para que os elementos que causavam a neurose fossem libertados, mediante a sua consciencialização por parte do paciente. As tensões psíquicas dão origem às tensões corporais e à formação da “couraça muscular”, através de mecanismos de defesa, que se instalam precocemente na vida do indivíduo.

Gabarre (2009) descreve na sua obra “O rosto e a personalidade” como se analisa o mapa do rosto para compreender o carácter do indivíduo, inspirado pelo médico psiquiatra e psicólogo francês Louis Cornan, criador da morfopsicologia. A análise morfopsicologica concebe tipologias de rosto que classifica com base em diversas qualidades e quantidades, sendo os tipos dilatado e retraído apenas níveis elementares. Concorrem também, para esta análise, as leis da tonicidade, as quais traduzem diferentes personalidades. Nesta ótica, os rostos caracterizam-se por revelarem, de forma somática, a tonicidade ou a atonia que anima o indivíduo. As formas arredondadas dos rostos dos bebés enviam, ao adulto, sinais de fragilidade e de dependência das suas atenções. Também Aucouturier (2007) refere que uma criança vive tensões tónicas de carácter vegetativo e relacional e que são os pais e/ou os adultos cuidadores que vão apaziguar essas tensões no corpo, através do seu tônus emocional, modificando o estado de tonicidade da criança através da interacção.

Na revisão bibliográfica, vários autores (Lapierre & A.M. Lapierre, 2005; Wallon, 2005; Ballouard, 2006; Costa, 2010; Rodríguez & Llinares, 2008; Aucouturier, 2010), referem-nos que os aspetos da comunicação não-verbal constituem, nos primeiros meses de vida da criança, uma forma exclusiva de comunicação entre o bebé e a

mãe/cuidador, que se pode designar por relação objectal, processos de vinculação e, particularmente na terminologia psicomotora, por diálogo tónico-corporal.

Ajuriaguerra (2010) expõe-nos algumas considerações sobre a separação entre o corpo e o espírito, a qual, ao longo da história, sempre caracterizou as diversas correntes filosóficas, refere-nos também que, o aparecimento da medicina psicossomática passou a valorizar o corpo. Segundo Balint, (conforme referido por Ajuriaguerra, 2010), existem esferas organizadoras importantes, tais como: táteis, olfactivas, o contacto corporal e a sensação muscular. Ainda Ajuriaguerra (2010) enfatiza que são, precisamente, estes últimos aspetos que a criança utiliza para se reencontrar com o mundo, acrescentando os seguintes: a tonalidade da voz, as atitudes e os gestos. A criança tem uma consciência do mundo diferente do adulto e desde que nasce está sujeita ao impacto constante de impressões sensoriais, as quais não capta conscientemente, mas que são recebidas pelo pré-consciente. Refere-se também, na mesma obra, à omnipresença da motricidade em todas as atividades do ser humano; para o transporte da palavra, a postura de colocação quando em interação pessoal, e para o suporte da comunicação digital.

De acordo com Wallon (2005), numa fase precoce da criança, a motricidade é mais quantitativa, passando, gradualmente, a estar menos associada aos impulsos fisiológicos e mais ligada ao desenvolvimento social, diminuindo assim o seu carácter vegetativo composto de tensão/satisfação, ou prazer/desprazer. Para Dantas (1993), numa abordagem à teoria Walloniana, a emoção está na base da sobrevivência humana, tanto no bebé, que a utiliza, exercendo um efeito poderoso, em termos de mobilização/atendimento sobre a mãe, como até na vida adulta, em que certas expressões emocionais produzem fortes impactos, porque remetem para essa função arcaica, antagónica da razão, provocando situações de insuficiência de meios (comportamentos irracionais/ irritabilidade do adulto).

A imperícia inicial do bebé torna-o muito emocional, valorizando-se nesta fase, uma aprendizagem mediante um intercâmbio de afetividade (posturas, sorrisos, olhares, tom de voz). A cognição é, aqui, sinónima de afetividade (possível através da mediação cultural). Posteriormente, a afetividade vai conquistar outras formas de expressão, menos epidérmicas e mais simbolizadas e abstratas, como a palavra escrita, os valores sociais de respeito e justiça, entre outros, as quais Dantas (1992) designa por afetividade cognitiva, numa tentativa para explicar que a afetividade nunca desaparece completamente, é componente permanente da motricidade e da linguagem, e, tendo a emoção um carácter contagioso, pela sua visibilidade e arcaísmo, através da comunicação não-verbal (esculpindo o corpo

através da tonicidade) deve haver, por parte do pedagogo, uma reflexão sobre este tema, visando o ajuste na sua interação educativa com o aluno. Com o desenvolvimento neurológico das estruturas corticais do cérebro a parte emocional, associada a estruturas subcorticais, torna-se mais controlável. Assim, razão e emoção inibem-se, reciprocamente. Por este motivo, a autora refere-nos “A razão nasce da emoção mas vive da sua morte” (p. 86).

Ekman, Friesen e Davidson (1990) salientam-nos a importância terapêutica do reconhecimento de algumas expressões não-verbais, tal como o sorriso. Uma vez que o tipo de sorriso é desencadeado por diferentes regiões cerebrais, está associado a diferentes emoções, o que pode dar indicação, ao terapeuta psíquico, sobre a patologia do paciente. A utilização das expressões faciais, segundo Keltner e Ekman (2003) possui determinadas funções na interação social, dependentes também do contexto sociocultural no qual o indivíduo se insere, das características próprias de cada indivíduo, do status social e das situações sociais. A expressão das emoções e a sua interpretação varia culturalmente. As funções desempenhadas pelas expressões faciais: emblemáticas, ilustradoras, manipuladoras ou adaptadoras, reguladoras e expressões emocionais. Magalhães (2004) refere-nos que o correto movimento dos músculos faciais é indispensável para que os bebés façam o reconhecimento das emoções.

Os benefícios no que concerne à eficácia da aprendizagem estão relacionados, na sua maioria, com a utilização dos sinais não-verbais. Andersen (1986) salienta que, em contexto pedagógico, os alunos são atraídos essencialmente pelos aspetos afetivos transmitidos através das mensagens não-verbais. Esta autora classifica os “immediacy behaviors” para identificar todos os comportamentos, geralmente de origem espontânea, que acabam por estar relacionados com o fluxo afetivo do diálogo interpessoal, tais como: o sorriso, a expressividade vocal, o contacto ocular, a proximidade física, etc. Esta autora sugere também, que, é importante para quem ensina, consciencializar-se destes sinais não-verbais, e que, os alunos espelham o comportamento não-verbal do professor. A assimilação dos conteúdos programáticos da aprendizagem tende, deste modo, a permanecer para além do contexto pedagógico, ficam na memória. Podemos assim sugerir que o prazer da comunicação se espelha na eficácia da aprendizagem.

Para Mira (2011), a linguagem não-verbal deve ser aprendida explicitamente, em abono da qualidade da comunicação interpessoal. O emissor está em função do receptor e por este motivo, ao enviar a mensagem deve consciencializar-se disso para que ele *não só entenda a mensagem como a sinta*. Todavia, este autor

chama-nos a atenção para o objetivo das mensagens que se enviam, pois nem sempre o emissor pretende causar um efeito associado a uma emoção positiva, neste caso o sentimento causado no receptor pode ser voluntariamente negativo. Ainda segundo Mira (2003), quanto mais os seres humanos se consciencializarem das suas capacidades comunicativas não-verbais melhor será a adequação dos sinais emitidos e a interpretação dos sinais que recebem. Melhorando, assim, o entendimento interpessoal.

Nesta perspetiva, parece-nos pertinente, transpor para a psicomotricidade, o estudo e o conhecimento sobre o comportamento não-verbal humano.

2. PSICOMOTRICIDADE

A psicomotricidade é a ciência que estuda as relações entre o corpo e o pensamento, tendo em consideração um determinado contexto social, biológico e psicológico em que o indivíduo se insere. Historicamente o conceito de psicomotricidade tem as suas raízes nas investigações neurofisiológicas, cujas descobertas contribuíram para a primeira quebra na visão dualista, Cartesiana, que separava o corpo e a mente, e que, predominava nas sociedades de influência ocidental.

Branco (2010) faz referência aos contributos da psicanálise, com Jaques Lacan e Roland Barthes, tal como aos da fenomenologia, por encararem o corpo com uma visão ecossistémica. Neste vector, Fonseca (2005) refere-nos que “O corpo...objecto da experiência, é o terreno (...) e o filme biográfico onde fica registada toda a história do ser humano, portanto da criança, do jovem e do homem” (p. 212). Segundo Ponty, (conforme referido por Branco, 2010), relativamente à ciência neurológica, explica que o paradigma localizacionista que vigorava na medicina do século XIX, baseado na teoria de que a cada lesão motora corresponde uma lesão numa determinada região cerebral, é alterado, deste modo, “...começa a constatar-se que há disfunções graves na expressão motórica (por exemplo os distúrbios da actividade gestual e prática) sem correspondência com lesões cerebrais” (p. 271). Branco (2010) nomeia, ainda, dois proeminentes autores, pioneiros na área da psicomotricidade: o neurologista francês Edouard Dupré, fundador das raízes da psicomotricidade e o filósofo e médico Henri Paul Wallon, o qual vai “...relacionar a motricidade da criança com a

emoção, o afecto, o meio, os hábitos e o carácter” (p. 271). Nesta corrente de pensamento, conforme nos refere ainda Branco (2010), Edouard Gilmain estabelece, com influência de Wallon e da psiquiatria infantil emergente, uma prática psicomotora baseada em exercícios reeducativos e concebe um exame de avaliação psicomotora, evidenciando, contudo, uma perspetiva ainda instrumentalista da psicomotricidade. Posteriormente, em 1946-47, a psicomotricidade passa a beneficiar dos contributos do psiquiatra basco Julian de Ajuriaguerra. Fonseca (2005) refere-nos que este último autor define que “a criança é o seu corpo” (p.188). Este preceito traduz-se na importância da consciencialização corporal para o desenvolvimento da criança, o qual passa ser concebido numa dimensão ontológica de corpo e aprendizagem.

Levin (como referido por Branco, 2010), refere-se à existência de três períodos de ruptura epistemológica na história da psicomotricidade, sendo estes os seguintes:

- Paralelismo mental – motor, o da reeducação psicomotora, caracterizado por uma conceção mecanicista do corpo, delineada por exercícios que melhoraram em concomitância o corpo e a mente.
- Terapia psicomotora - que analisa o corpo em movimento como construtor da realidade). Este momento é marcado por uma abordagem globalizante determinada por noções instrumentais, cognitivas e tónico-emocionais.
- Clínica psicomotora - a este momento histórico acresce, para além da observação do corpo em movimento, o aspeto inconsciente e a simbologia do movimento como princípio dinâmico característico da existência de um sujeito desejante.

Em Portugal, João dos Santos, médico psiquiatra e psicanalista, foi pioneiro no desenvolvimento de uma abordagem relacional da psicomotricidade. Partilhando os contributos deste último momento histórico. Este autor, à semelhança de Wallon, em Paris, seguindo o seu modelo reformador e integrador, na área da educação e saúde com o plano Langevin-Wallon, foi também promotor de um modelo psicogenético/dialético em Portugal. Deste modo, a saúde mental, passa a integrar a participação da escola, família e comunidade no desenvolvimento da criança, compreendendo-a na sua globalidade, como um ser de relação, para Santos (2009),

A psicomotricidade é a expressão corporal, comunicação de emoções relacionais tornada linguagem. Psicomotricidade é a expressão corporal cristalizável em atitudes e gestos simbólicos. A expressão corporal só é psicomotricidade quando conduz ao símbolo e só, portanto, quando passa pela atitude, servindo-se do ritmo que oscila entre movimento e paragens, gesto e atitude ou falar e silêncio. O símbolo é paragem, atitude, silêncio potencialmente significativo. (p.43)

Esta abordagem era pouco típica em Portugal, pois, este país, conforme nos refere Onofre (2004), estava pautado pela vigência de uma “pedagogia tradicional” (p. 23), e, por uma carga política que João dos Santos considerava oposta aos seus projetos e crenças sociais (anos 40 do séc. XX). Contemporâneo de outros investigadores portugueses, tais como: Egas Moniz (prémio Nobel da medicina), divulgador da teoria Freudiana em Portugal e da psicanálise e criador da polémica leucotomia (cirurgia no lobo frontal), utilizada em certas psicoses, considerado “um organicista radical” (Ministério da Educação e Cultura [M.E.C.], 1983). A psicomotricidade consistia então na aplicação de exercícios físicos reeducativos após exame psicomotor, metodologia essencialmente de influência germânica. O médico psiquiatra Sobral Cid foi, em Portugal, o pioneiro da psicopatologia e opunha-se às teorias organicistas de Egas Moniz, rejeitando a leucotomia (M.E.C., 1983).

A criança com problemas de saúde mental era internada nos mesmos espaços de saúde pública (Hospital Júlio de Matos), destinados a adultos e sem separação para as diferentes patologias (Branco, 2010). É necessário frisar que o novo Hospital Júlio de Matos era um centro onde se experimentavam as novidades científicas (choques, psico-fármacos, etc.), nos doentes, “... conjugando adequadamente os diferentes métodos «desde a leucotomia a psico e socioterapia» até alcançar como é hoje comum, evoluções mitigadas e mais benignas, permitindo a ressocialização dos doentes...” (M.E.C, 1983).

Era neste clima, científico e social, que trabalhava o médico João dos Santos, tendo exercido, na altura, a sua profissão no Hospital Júlio de Matos (até ao exílio), chefiado pelo médico psiquiatra Barahona Fernandes.

João dos Santos interessou-se pela problemática da falta de condições para os doentes infantis e acaba por beneficiar dos conhecimentos adquiridos no exílio, em Paris, onde esteve desde 1946 a 1950. Por razões políticas, foi proibido de entrar e exercer funções em qualquer instituição pública (exceto no Hospital Júlio de Matos, onde foi protegido pelo diretor, o qual sempre reconheceu o seu valor profissional).

Em Paris, exilado, priva com grandes mestres como Henri Wallon, Serge Lebovici, Julian de Ajuriaguerra, René Spitz, etc. (Branco, 2010). Com estes conhecimentos regressa a Portugal onde continua a sua obra e vai exercendo a sua atividade na clínica privada de Barahona Fernandes (onde mais tarde virá também a exercer funções o psicomotricista João Costa). Em 1955 é readmitido no Hospital Júlio de Matos onde dirige a secção infantil, tendo posteriormente criado e dirigido diversas instituições de apoio à criança, em Portugal (Centro Helen Keller, Associação Portuguesa de Surdos, Instituto de Apoio à Criança, a Casa da Praia, etc.).

Este médico, assumiu, no plano da saúde mental infanto-juvenil, uma filosofia de vida marcada pela luta em favor da melhoria das condições sociais, habitacionais, pedagógicas e familiares da criança. Considerava serem fatores imprescindíveis, tanto no diagnóstico e cura, como na prevenção da doença (Santos, 1999). Reunindo-se com técnicos da pedagogia e da saúde mental transmitiu, assim, a necessidade de criar uma pedagogia terapêutica que reconhece-se a importância precoce do elemento relacional, desde o berço, valorizando a diáde mãe-filho (Branco, 2010).

Para Santos (2009), uma escola deve compreender a criança na sua globalidade. Um dos elementos fundamentais para este autor reside na premissa de que a criança para saber ler a linguagem escrita escolar tem que a priori aprender a ler o ambiente que a envolve. Tem que experimentar e sentir o espaço, em relação, para ler e escrever o símbolo,

Ler nas pessoas (perscrutar ou adivinhar o que sentem), nas coisas (descrever ou interpretar os fenómenos), nos textos (prelecionar, explicar) ou no próprio interior (devanear, imaginar), são assim as maneiras de ver....Para que as crianças integrem a leitura na sua maneira de ver, é preciso que elas tenham aprendido a

movimentar-se no espaço, a observar o que as circunda e a descrever o que vêem. (p. 40)

Este autor defende uma pedagogia livre que valoriza a expressão criativa e a harmonia da aprendizagem (preconizando uma educação através da arte) com os interesses da criança, para que seja desbloqueado o fator emocional onde assenta o desenvolvimento cognitivo. Considerando que, nesta *atitude pedagógica* reside o significado do elemento afetivo. No corpo está a inscrição da vida psíquica, logo, as perturbações motoras, são conflitos emocionais não elaborados mentalmente (Branco, 2010). Para Santos (1988), a qualidade da relação, é a chave para a adaptação da criança à realidade. Neste âmbito, o terapeuta e o pedagogo devem constituir sempre um *modelo de identificação* para a criança. Daqui, e das suas preocupações com os vários campos da sociedade, parte a sua ideia de querer pedagogizar a terapia e terapeutizar a pedagogia. Este conceito implica, para o autor, uma parceria equilibrada entre o terapeuta/psicólogo e o pedagogo, em benefício da criança.

2.1. SITUAÇÃO ACTUAL DA PSICOMOTRICIDADE EM ALGUNS PAÍSES DO MUNDO

Atualmente, segundo o Fórum Europeu de Psicomotricidade (2004) é reconhecida a diversidade de abordagens conceptuais e metodológicas existentes no âmbito da psicomotricidade, contudo, são identificados alguns elementos comuns neste quadro de abordagens

psychomotricity involves a methodology focused on body mediation approaching the person as a whole in his psycho-corporal organization. The body is seen as undissociated from living memories, interiorized through the significant value of experience. (European Forum of Psychomotricity [E.F.P.], 2004)

A nível internacional a psicomotricidade está atualmente implementada em vários países, para além da Europa Comunitária. Dentro do espaço europeu as abordagens distribuem-se consoante o seu carácter mais funcional ou relacional, e com diferentes níveis de reconhecimento oficial e académico, sendo a França, Espanha e Itália os países onde a vertente relacional da psicomotricidade se desenvolveu com mais robustez.

O berço da psicomotricidade foi em França, no início do século XX, com os autores Ernest Dupré, Henri Wallon, e Julian de Ajuriaguerra. Edouard Guilmain foi o autor de um teste psicomotor onde a componente relacional é considerada um parâmetro de avaliação. Após a 2^a guerra mundial a psicomotricidade desenvolve-se, tendo Ajuriaguerra introduzido e dirigido a prática psicomotora reeducativa no hospital Henri Rousselle, onde deu formação que foi reconhecida oficialmente em 1963, pelo Ministério da Educação. Este autor também contribuiu para a especificidade e autonomia da psicomotricidade relativamente à educação física e à fisioterapia e psicoterapias. Em 1967, foi fundado o Instituto Superior de Reeducação Psicomotora. A psicomotricidade beneficia dos contributos da psicossomática e da psicanálise Freudiana e de Reich com o seu conceito de “couraça muscular”, provocada pelos bloqueios afetivos, a qual deu origem a terapias que privilegiam a linguagem corporal em detrimento das teorias de influência analítica com base exclusiva na expressão oral (por oposição às terapias de origem Freudiana).

Nos anos 70, foi homogeneizado um currículo programático em reeducação psicomotora e reconhecida a profissão. E nos anos 80 a designação psicomotricista substitui a de reeducação-psicomotora e a profissão passa a ser exercida apenas por licenciados, reconhecidos pelo código de saúde pública e exercendo a profissão em hospitais (European Fórum of Psycomoticity [E.F.P.], 2004). Foi, nesta época (anos 70), que, André Lapierre e Bernard Aucouturier, dois professores de educação física, franceses, iniciaram as suas experiências, no âmbito pedagógico, as quais tendiam ao abandono da psicomotricidade como prática reeducativa e colocavam a ênfase no aspeto relacional segundo uma dinâmica psicossomática. A designação de terapeuta psicomotor passa a impor-se ao de reeducador. O sintoma deixa de ter uma ligação direta com a neurologia e passa a fazer parte do domínio da psicanálise, e, ainda, com a influência da psicogenética piagetiana, a qual valorizava as vivências experimentais com o exterior. Valoriza-se, também, a interpretação do aspeto simbólico do movimento (

Lapierre, 2002). Atualmente, um profissional em psicomotricidade trabalha com várias populações, tanto no âmbito educativo como no da saúde e social, adaptando-se às características específicas de cada população. Bernard Aucouturier fundou o seu próprio método, com escolas de formação em Prática Psicomotora Aucouturier em França, e, noutras países da Europa e América do Sul e África do Sul (escolas ASEFOP, atualmente – École Internationale Aucouturier - [E.I.A.]), este método tem como objetivo restabelecer, tanto no contexto educativo como terapêutico, os processos de reasseguramento e prazer que limitaram os investimentos afetivos no desenvolvimento da criança. Intervêm com crianças até aos sete anos de idade o que, exige, uma formação pessoal específica para o psicomotricista

Em Espanha, a psicomotricidade chegou através da escola francesa (Wallon e Ajuriaguerra), nos anos 70. Atualmente, existe formação universitária em psicomotricidade, pós-licenciatura: em Barcelona (PSICOPRAXIS) e Madrid (ISEP), etc. Nas ilhas Canárias, já existe oferta universitária (pós-graduação) em prática psicomotora Aucouturier, e a profissão, embora exercida a nível particular, não é reconhecida oficialmente no catálogo de profissões. No entanto, existem várias associações ligadas à defesa dos interesses do psicomotricista, as quais pertencem à Federação de Associações de Psicomotricistas do Estado Espanhol, tal como a Associação Canária de Psicomotricidade e a Associação de Psicomotricistas do Estado Espanhol.

Na América do Sul a psicomotricidade tem expressão nos seguintes países: Argentina, Uruguai, Chile, Peru, México e Brasil e Bolívia. Segundo dados fornecidos pela Associação Argentina de Psicomotricidade (A.A.P.), neste país, a formação em psicomotricidade desenvolve-se desde os anos 70, todavia a sua origem está associada ao facto de uma profissional (Dalila de Costallat) ter efetuado uma formação em França, nos anos 50, e, ainda nessa altura, ter regressado e divulgado esta disciplina através de formação com prática fundamentada em Julian de Ajuriaguerra. Desde os anos 70, uma instituição estatal – Dr. Domingo Cabred, forma técnicos na área da psicomotricidade e nos finais dos anos 80, passa a reconhecer oficialmente os cursos de professor de psicomotricidade e de psicomotricista. Progressivamente aumentou o número de instituições privadas e estatais que oferece a formação superior e intermédia em psicomotricidade. Profissionalmente estes técnicos ficam habilitados para intervir no âmbito da saúde, educação e no âmbito sociocomunitário. A definição de psicomotricidade adotada por esta instituição é a seguinte:

La Psicomotricidad es una disciplina científica, permanentemente actualizable que estudia las estrechas relaciones entre lo físico y lo psíquico, pensando al cuerpo del sujeto y sus manifestaciones referidos a sus condiciones de existencia, materiales y simbólicas que determinan una forma particular de hacer y de ser. El estudio de la estruturación psicomotriz, considerada en la dialéctica entre processos evolutivos y actos constitutivos, poner en evidencia que la construcción del cuerpo es en tanto la constitución del sujeto. (A. A. P., 2011)

Denota-se, logo no início desta definição, a relevância da dialéctica entre corpo e psique, o que aliás nos parece ser um fator de invariável homogeneidade entre a diversidade de definições que nos oferece a pesquisa no plano associativo. Através dos dados históricos sobre a primeira influência formativa em psicomotricidade, fundamentada na prática de Julian de Ajuriaguerra e pelas leituras apresentadas pela Associação Argentina de Psicomotricidade (A.A.P.) infere-se que, neste país, a ênfase conceptual e prática é colocada no aspecto relacional.

No Brasil, as raízes da psicomotricidade provêm da escola francesa (anos 70). Introduz-se a psicomotricidade através de disciplinas ministradas em Universidades e cursos de formação. Segundo Falcão e Barreto, (conforme citados por Lucchin, 2012),

Em 1970, a primeira formação acontece no Rio de Janeiro com a vinda, da França, de Mademoiselle Ramain Thiers e Germain Farjado. Posteriormente iniciaram-se os cursos de formação pelos franceses André Lapierre e Françoise Desobeau. Lapierre trabalha o autoconhecimento, em vista de uma abordagem

psicomotora relacional, que valorizava o movimento espontâneo e a parte fantasmática do mundo interno de cada indivíduo. (p.16)

Fonseca é uma referência atual da psicomotricidade no Brasil, tendo muitas obras editadas neste país. A psicomotricidade é uma ciência reconhecida, e um profissional formado nesta área pode exercer a sua profissão em escolas, hospitais e clínicas. Existem cursos de pós-graduação em psicomotricidade, em instituições públicas e privadas. A definição de psicomotricidade que nos apresenta esta associação, é a seguinte: “É a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo” (Associação Brasileira de Psicomotricidade, 2011). Esta definição considera a que organização interna do corpo só é possível numa relação com a organização externa. O Brasil absorveu também as influências da psicomotricidade relacional oriundas dos autores franceses Aucouturier e Lapierre, os quais, paradigmaticamente, demarcaram-se da visão unicamente funcional de abordagem à criança e passaram a valorizar os aspectos de espontaneidade e descoberta através da relação. A qualidade da relação está no centro da terapia, onde os conhecimentos da psiquiatria são indispensáveis para a compreensão das vivências fantasmáticas da criança.

Em Portugal o ensino da Psicomotricidade começou por estar abrangido como noções disciplinares do curso de Educação Especial e Reabilitação, nos anos 80, autonomizando-se posteriormente nos anos 90 (E.F.P., 2004). Atualmente, o ensino da Psicomotricidade em Portugal, corresponde a cursos de licenciatura e mestrados, em várias instituições públicas e privadas. Na Universidade de Évora, existe a Licenciatura em Reabilitação Psicomotora e o mestrado em *Psicomotricidade Relacional*. A lei comunitária – 2005/36/EC - que regulamenta o exercício da profissão de psicomotricista em qualquer país da Europa ainda não abrange Portugal. Segundo dados fornecidos pelo INE (Instituto Nacional de Estatística, 2011), neste país, a profissão de psicomotricista pertence à classificação profissional com parâmetro 2269 – outros profissionais de saúde (não especificado). Esta regulamentação dificulta o reconhecimento do profissional de Psicomotricidade pela definição imprecisa das suas competências em termos jurídicos. No entanto, a nível particular, vários colégios, em Lisboa, começaram a valorizar a psicomotricidade, como uma experiência curricular, a nível das creches e jardins-de-infância e empresas privadas para ocupação de tempos livres e

hospitais particulares (Colégio Moderno, TutorTime, Instituto Piaget, Companhia dos Risotas, Hospital da Cuf Descobertas, etc.), no entanto, a sua expansão parece estar mais associada à vertente funcional deste campo de estudos e, por vezes, à indefinição entre o que é a terapia e o que são os mediadores utilizados pela terapia, fazendo, deste modo, passar a ideia, ao senso comum, de que a psicomotricidade é um conjunto de atividades recreativas ou vice-versa.

Para Fonseca (2005) a definição de psicomotricidade é concebida numa dimensão biopsicosocial. A virtude desta visão multidisciplinar reside na confluência dos vários contributos disciplinares considerados para a compreensão e definição das relações entre o psiquismo e a motricidade. Para este autor a psicomotricidade é “...o campo transdisciplinar que estuda e investiga as relações e as influências, recíprocas e sistémicas, entre o psiquismo e a motricidade” (p. 25). Nesta perspetiva, ao conceito de psiquismo está inerente todo o funcionamento mental o qual comprehende, “... as sensações, as percepções, as imagens, as emoções, os afectos, os fantasmas, os medos, as projecções, as aspirações, as representações, as simbolizações, as conceptualizações, as ideias, as construções mentais, etc., assim como a complexidade dos processos relacionais e sociais” (ibid). Estes elementos são a base dos processos cognitivos que veículam os processos motores. O funcionamento do psiquismo depende da evolução neurológica e genética que o autor capta num sentido antropológico. Este fato, porque, este autor, nos refere a existência de um paralelismo entre a evolução filogenética e ontogenética, cuja similitude hierárquica se torna fundamental para a compreensão do desenvolvimento da criança. Desta visão emerge a ideia do respeito pelas sucessivas fases do processo de desenvolvimento e aprendizagem, quando o mesmo autor ilustrando esta teoria nos refere que,

A evolução cultural e o desenvolvimento do cérebro dialeticamente interinfluenciam-se ao longo do tempo, razão pela qual a criança humana necessita de tempo de dependência para se apropriar de tais aquisições complexas, pressupondo, de novo, uma hierarquia da motricidade, em analogia com a hierarquia da inteligência. (Fonseca, 2001, p. 44)

A motricidade é indissociável do psiquismo, “... é entendida como o conjunto de expressões mentais e corporais” (Fonseca, 2005, p.25), expressões estas sustentadas pelos elementos fisiológicos específicos (tónus, postura, praxias) que se viabilizam por intermédio de uma significação psicológica emergida num determinado contexto ambiental.

2.2. DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

A obra de Victor da Fonseca comprehende uma abordagem multidisciplinar, tendo uma vasta bibliografia publicada a nível nacional e internacional. Com ênfase predominantemente neurológica, não escamoteia a importância do aspeto relacional no âmbito do processo de socialização. A sua visão engloba uma multiplicidade de subsídios estruturantes e epistemológicos da psicomotricidade. Fonseca (2009), conceptualiza o desenvolvimento psicomotor como uma experiência hierárquica que evolui faseadamente numa dinâmica de interdependência mútua, polarizada entre o acto e o pensamento, e ainda conforme nos refere “a inteligência é o corolário da ação” (p.138) partindo da linguagem não-verbal até à linguagem escrita.

O desenvolvimento psicomotor da criança é concebido como um todo, constituído por fatores de ordem neurológica, psicológica e social. Considerando fundamental o papel desempenhado pelo contexto sócio-histórico, como meio envolvente da criança e de todos os agentes de mediatização cultural que proporcionam experiências de socialização à criança. A perspetiva antropológica, evidenciada por este autor, vem enriquecer a estrutura teórica e o campo de intervenção da psicomotricidade, como uma ciência transdisciplinar (Fonseca, 2005). A dimensão antropológica que explica a evolução do sistema neurológico e motor que deu origem ao Homo-Sapiens, respeita uma cadeia filogenética. Esta evolução, é considerada, pelo autor, paralela à evolução ontogenética do ser humano. Nesta linha de pensamento o autor sustenta que a criança garante a continuidade da espécie, (Fonseca, 2005). O adulto deve responsabilizar-se por proteger a espécie humana, inspirando-se no respeito pela hierarquia do desenvolvimento da criança e pela sua diversidade individual, “...na minha óptica, a criança é o verdadeiro pai do adulto, na medida em que a protecção das crias é o móbil crucial do triunfo filogenético e adaptativo da espécie humana” (Fonseca, 2010, p. 275).

O que esteve na base da aquisição de novas funções, (que requerem o aumento da capacidade cerebral), e do sistema simbólico, foi uma catarse evolutiva prática. A libertação do sistema de preensão originou uma maior capacidade de simbolização, tal como na criança, este fenómeno recapitula-se com a conquista do bipedismo e da exploração do espaço envolvente (da macro motricidade para a micro motricidade), com repercuções no desenvolvimento psiconeurológico (Fonseca, 2007). O processo de desenvolvimento é, segundo Fonseca (2005), representado por uma espiral evolutiva, com várias componentes interligadas, tais

como: psicomotoras, emocionais, cognitivas, práticas, sociais, entre outras. Estas exercem influência entre si, de forma coordenada e harmoniosa, num processo evolutivo ontogenético que só se concretiza através da mediatização cultural do adulto em dialética interação com a criança (Fonseca, 2001). Esta arquitetura evolutiva, que temos vindo a descrever, consubstancia-se, numa “*Tridimensão informacional do desenvolvimento humano*” (Fonseca, 2005, p.758), a qual abrange um período de informação, formação e transformação da inteligência humana, numa dinâmica espiral, sempre em reconstrução formativa, em que cada nova etapa é refém das anteriores. Considerando o respeito pelas leis de maturação neurológica de desenvolvimento céfalo-caudal e próximo-distal. O período de informação abrange as aquisições da inteligência neuro e sensoriomotora, esta fase corresponde à idade etária compreendida entre os 0 e os 18 meses, e as características psicomotoras são:

A inteligência neuro-motora (0 aos 12 meses) refere-se ao período em que a criança adquire condutas inatas (reflexos) e se organiza tónico- emocionalmente, es as características psicomotoras são: o estabelecimento da comunicação não-verbal, no fortalecimento da vinculação tónico-afetiva com o cuidador e na aquisição das competências posturais. Dá-se, aqui, a integração de dados interoceptivos, proprioceptivos e exteroceptivos, que precedem a aquisição da linguagem verbal, “De objectos manipulados pelo corpo, pelas mãos e pelos dedos, os objectos passam a ser manipulados pelo cérebro” (p.760). Relativamente à hierarquia do desenvolvimento psicomotor, parece-nos consensual, entre vários autores, que as primeiras manifestações comunicacionais se iniciam numa sequência que parte da linguagem não-verbal. Segundo Costa (2010), “Antes de descobrir o código linguístico o bebé necessita de sentir, em primeiro lugar, o interesse pela comunicação, isto é, aperceber-se de que, pela comunicação o outro pode ser afectado emocional e afectivamente.” (p.91). Contudo, esta afetação da comunicação é, no entanto, extensível a todo o processo de desenvolvimento humano. Mira (2003) refere-nos que “...toda a comunicação, incluindo a própria comunicação não-verbal, tem que ser assumida como um prazer (...) A sua dimensão emocional/afectiva é tão grande que daí se pode tirar o maior proveito e prazer possíveis.” (p.117). As principais aquisições psicomotoras dos 12 meses até aos 24 meses são: a exploração do espaço envolvente, com melhor domínio da gravidade, por vezes só com apoio de uma mão e a micromotricidade. Novas percepções que originam novas respostas adaptativas. O cruzamento da linha média do corpo para, por exemplo, atingir um objecto com a mão, significativo como início da lateralização. Outras duas

aquisições importantes nesta fase são: o jogo (manipular, bater, enfiar, puxar. Etc) e a produção de palavras frase. Para estas contribuem todas as aquisições anteriormente referidas, mediadas pela vinculação, pois estimulam partes do cérebro ligadas à discriminação e utilização dos sons. A fase da inteligência sensoriomotora (dos 24 aos 36 meses) compreende as seguintes características psicomotoras: a integração de dados interoceptivos, propriocetivos e exteroceptivos, através da interação e experiência afetiva. Esta integração revela a maturação do tronco cerebral e permite o desenvolvimento cerebeloso responsável pela equilíbrio. Com o aparecimento da locomoção bípede a criança deu um salto qualitativo e quantitativo substancial, (o qual encontra paralelo na filogénese da espécie humana), permitindo uma aventura exploratória do meio em que se aliam os telereceptores e os proprieceptores com objetivos de aumento de conhecimento exteroceptivo físico e humano (Fonseca, 2005). Segundo Wallon (2005) a criança encontra-se numa fase em que experimenta a causa e o efeito e vice-versa, num sentido de impressões interiores para efeitos exteriores e destes para as estruturas de pensamento. Estas aquisições refletem a lei de desenvolvimento neurológico respetivamente cefalo-caudal e próximo distal. A fase sensoriomotora representa uma edificação psíquica e neurológica (através da postura bípede se dá o passo para a linguagem verbal) para a conquista de novas aquisições próprias do período de formação.

O período de formação (3, 4, 5 anos) caracteriza-se, essencialmente, pela utilização da inteligência perceptivomotora, por uma sociabilização que se viabiliza através das relações de mediação cultural entre o adulto, a criança e os objetos. As ações são representadas mentalmente, são fruto da sensação e da percepção que a criança tem da experiência vivida e que organiza interiormente, pela linguagem falada. Quatro funções cruciais no processo de desenvolvimento da criança revelam-se nesta fase: noção de corpo, lateralização, orientação espacial e temporal (Fonseca, 2005). Este autor, apresenta as respetivas definições para estes últimos conceitos, as quais passamos a citar:

Noção de corpo – compreende o reconhecimento integrado da totalidade e das «partes» do corpo tanto em termos percetivos como em termos emocionais (sentimento de si) e representativos como verbais e simbólicos. Envolve, de acordo com a nossa escala de desenvolvimento a génesis da noção do eu (self) a partir de quatro parâmetros essenciais: auto-identificação, localização corporal, estruturação espacial do corpo e abstração corporal.

Lateralização – constitui um processo essencial nas relações entre a motricidade e a organização psíquica intersensorial. Representa a consciencialização integrada e simbolicamente interiorizada dos dois lados do corpo – lado esquerdo e lado direito - o que pressupõe a noção de linha média do corpo.

Orientação espacial – emerge então da transferência da noção da lateralidade do sujeito para a relação deste com os objetos e os outros no espaço e para a relação dos mesmos entre si.

Orientação temporal emerge, entretanto e por sua vez - cada tempo a seu tempo - da complexidade dos espaços a explorar e da sua interação processual. Surge como o processo de identificação e reconhecimento do movimento intencional ao obedecer a um princípio. A uma duração e a um fim, a um ritmo, a uma sequência, a uma ordem e a uma melodia.

Em síntese, com as noções anteriores, concebidas num sistema que comprehende receção, integração e expressão, e num processo experiencial, o qual, evolui de um grau elementar para um grau mais complexo de ações, a criança reúne requisitos – linguagem (aquisições auditivo-simbólico-verbais) e praxia (aquisições visuo-simbólico-motoras) – para transitar da aprendizagem da linguagem falada, para o período seguinte caracterizado pela linguagem conceitual ou linguagem escrita (6/7 anos), que corresponde à entrada para o ensino básico no nosso sistema de ensino (Fonseca, 2005).

Para Costa (2010), a noção de esquema corporal é concebida sob uma perspetiva vincadamente relacional, a qual, sobretudo, caracteriza toda a sua teoria e prática de intervenção. Este autor refere-se ao contributo genético e ambiental como elementos constituintes da identidade da criança, e das experiências vividas corporalmente pela mesma, de onde ocorre o conhecimento de si. Deste modo, o esquema corporal é analisado menos em termos funcionais e neurológicos, para ser encarado mais como resultado psíquico das vivências proporcionadas à criança, as quais se constituem como bases fundamentais do pensamento simbólico, “A noção de esquema corporal organiza-se essencialmente sobre três eixos: corpo narcísico – amado com uma auto-estima adequada; corpo libidinal – erótico – sexuado, experiências afectivas; corpo social – estar no mundo, presença entre o grupo – parceiros” (p. 26). O corpo, consagrado a uma visão unitária, distancia-se da conceção de corpo exclusivamente como um habitáculo da mente. Transcendendo os limites da pele, o corpo projeta-se no espaço, que explora através dos sentidos como o tato, a visão, a audição, o olfato, etc.... E ainda, como

nos sugere Costa (2010), “...o nosso corpo vai até onde (...) conseguimos lançar objectos” (p.28). Também Onofre (2004), partilha esta visão, acerca do conceito de corpo, referindo que, “...a criança vive em unidade, numa conduta não compartimentada, situando-se corporalmente no seu meio, face a si e face aos outros, numa e duma maneira espacial e temporal. A criança, como unidade, entender-se-á em movimento” (p. 46). Este autor sublinha a importância da noção de corpo para a formação da personalidade, esta tem subjacente todos os aspectos funcionais apresentados na definição de Fonseca (2005), anteriormente referidos neste trabalho, embora a ênfase seja colocada no aspeto relacional e afetivo que permite à criança evoluir do vivido para o sentido e posteriormente para o percebido e representado. Deste pressupostos decorrem as bases teóricas da sua metodologia prática, justificada pela necessidade de compreensão da criança, num sistema de interação onde o gesto se liberta espontaneamente num contexto de reduzida intervenção por parte do adulto. Para Azemar, (conforme referido por Onofre, 2004), explica que ”...o esquema corporal alicerça-se, fundamentalmente, na espontaneidade e na plasticidade motora e no dar conta da sua eficácia, isto é, muito mais na motricidade espontânea e na eficácia do seu gesto do que, propriamente, na tomada de consciência racionalizada do mecanismo motor” (p. 46).

Onofre (2004) concebe o desenvolvimento da noção de si e da identificação corporal como conceitos interdependentes de um sistema global, onde a criança se insere, tais como: o contexto escolar, o familiar e o social; os quais o psicomotricista deve conhecer e considerar. A sua metodologia consiste numa progressão de situações concretas, vividas pela criança com um adulto, as quais são designadas por intenções pedagógicas. Nestas, são desenvolvidas situações que permitem à criança evoluir da experiência vivida corporalmente para a simbolização. Durante estas intenções a criança é *convidada*, pelo adulto, num ambiente de relação empática e de descoberta, a tomar consciência da situação vivida, de si próprio, do seu corpo e das várias partes que o compõem, do outro (com o adulto individualmente e em dinâmica grupal), do espaço e do tempo, através de registos gráficos e outras formas de expressão que lhe são propostas ou que são por ela escolhidas. O diálogo verbal, também é favorecido pois faz parte da consciencialização das situações.

Aucouturier (2007; 2010), Lapierre e Aucouturier (1984), numa perspetiva que influenciou a anterior, embora se diferencie na prática, convergem, no entanto, na atribuição de um papel fundamental às relações de mediação. Deste modo o

desenvolvimento da criança é concebido como um processo de integração somatopsíquico, o qual está dependente da *qualidade da relação* (inicia-se com o diálogo tónico-emocional entre a mãe e o bebé). De acordo com este autor, a criança tem angústias arcaicas, inevitáveis, as quais se iniciam com a separação mãe-bébé. Estas angústias revelam-se mediante a expressão corporal e necessitam de ser vividas pela criança através dos fantasmas da ação, para serem contidas. Os fantasmas da ação são ações que permitem à criança viver simbolicamente, e com prazer, a relação com o objeto mãe, numa dinâmica construtiva de separação-identificação. Quando estas angústias não são bem contidas, pela mãe, a criança fica com perturbações no seu desenvolvimento, porque, ao invés de fundar uma identidade própria, identifica-se com elementos que constituem a angústia sem nunca os transformar, por exemplo: nas angústias de liquefação as crianças identificam-se com a água que corre, sem limites. Estas angústias, quando não são contidas pela mãe que envolve, e pela criança que imagina esse envelope (mas para isso tem primeiro que o experimentar na realidade), estão na base de distúrbios motores que se observam numa relação desarmónica que a criança mantém com o espaço-tempo envolventes. Sustenta ainda, que as perturbações relacionais afetam o desenvolvimento cerebral,

Para haver desenvolvimento neuromotor, neurofisiológico, é necessário então reconhecer que o *deficit* da qualidade das interacções – que a criança vive no ambiente que a rodeia - é um factor limitativo do desenvolvimento de algumas hormonas preparadas para favorecer a elasticidade do cérebro, ou seja, todas as trocas entre as várias zonas do cérebro. (Aucouturier, 2010, p.33)

O simbolismo psíquico atribuído à ação, por este último autor, suscita-nos novamente a questão da existência de um paralelismo antropológico, acima descrito e identificado pelo autor Victor da Fonseca. Também Eliade (1969) na sua obra “*O mito do eterno retorno*” nos refere que nas sociedades primitivas ou arcaicas, todos as ações eram revestidas de significado sagrado e remetiam para uma repetição do arquétipo original, “... a repetição de gestos paradigmáticos confere realidade a um acto (ou objecto) é nessa altura que há uma abolição

implícita do tempo profano, da duração, da «história», aquele que reproduz o gesto exemplar é transportado assim para a época mítica em que o gesto exemplar foi revelado” (p. 50). Nas sociedades arcaicas, todas as ações, detinham um significado associado a um acontecimento *ab origine*, nesta perspetiva, o sofrimento humano, só era aceite após a descoberta da sua causa “... o sofrimento começa a tornar-se aceitável; passa a ter um sentido e uma causa e, portanto pode ser integrado num sistema e explicado” (ibid, p. 112).

O paralelismo, aqui, reside no retorno a uma origem através da ação. Não será pela premência desse retorno que a criança vive os fantasmas da ação? É através de mediações, como por exemplo do conto ou a dança que a criança vai exorcizando a sua história, tal como o homem arcaico ou primitivo exorcizava as suas doenças ou calamidades. Também, hipoteticamente, quando a criança identifica e representa o “agressor”, atenua o seu medo e pode, assim, integrá-lo no seu sistema. Morris (1996) refere-nos que, a dança, responde a uma batida rítmica que faz o individuo sentir que regressa a um estado primevo, parecido com os embalos maternais, com esta atividade o ser humano experimenta felicidade, em que a entrega do corpo parece suprimir todas as atividades intelectuais, pois a nível biológico produzem-se alterações químicas no organismo, associadas ao bem-estar. Este sentimento de felicidade rítmica é sentido essencialmente quando o ser humano tem oportunidade de partilhar estas atividades com o grupo. Conforme já anteriormente referido, neste trabalho, segundo a autora Dantas (1992), a emoção é contagiente por ser visível.

De acordo com Mrech (1998), relativamente ao desenvolvimento psicomotor, é deveras importante ter em consideração que, “ a criança é muito maior do que as etapas de desenvolvimento estabelecidas para captura-la” (p. 157), e por esse motivo, cada criança é uma história a qual pode não ser exatamente encaixável numa cronologia rígida, segundo a qual o adulto tende a perceber todas as crianças.

3. PARALISIA CEREBRAL

Segundo Levitt (2001) a paralisia cerebral caracteriza-se por um conjunto de perturbações resultantes de uma lesão encefálica precoce não progressiva. Esta

lesão cerebral pode ocorrer em zonas diferentes do cérebro e provocar assim quadros clínicos muito heterogéneos que denotam diferentes disfunções motoras e/ou mentais. A paralisia cerebral, só por si, não é uma doença, é, na realidade, a causa das várias limitações motoras que advêm da lesão ocorrida nos mecanismos neurológicos, afetando os movimentos relativamente à sua coordenação, postura e equilíbrio, devido a uma desorganização do controlo muscular (Miller & Clark, 2002; Chagas et al., 2008; Kim & Park, 2010). Essa lesão, no cérebro, não é progressiva, ou seja; é definitiva porque morreram células que são irrecuperáveis mas a lesão não evolui para pior e a perturbação é susceptível de melhorias (Bautista, 1997). As causas que originam a paralisia cerebral são atribuídas a fatores pré-natais, perinatais e pós-natais. Segundo Bautista (1997) as causas perinatais são o segundo fator com maior percentagem de ocorrência e devem-se a uma falta de oxigénio no cérebro (hipoxia ou anoxia), hemorragia, traumas provocados por problemas mecânicos no parto e placenta prévia.

Na paralisia cerebral a perturbação predominante é a motora, mas, podem estar associadas outras perturbações (uma vez que muitas funções cerebrais estão inter-relacionadas) que afetam o desenvolvimento mental da criança tais como: audição,visão, linguagem, percepção (apraxias e agnosias), epilepsias e atraso mental. A dor causada por problemas gastrointestinais, músculo-esqueléticos, poss-cirurgias entre outros, é comum nas crianças com paralisia cerebral, tendo estas, com frequência, dificuldade em comunica-la aos seus cuidadores (Kleivene, 2010). As apraxias refletem dificuldades na execução ou reprodução voluntária dos movimentos, embora sejam reconhecidos os símbolos e não haja paralisia dos membros e as agnosias refletem uma incapacidade para processar a informação que advêm dos sentidos, embora os órgãos estejam intactos, logo, não reconhecem nem interpretam os estímulos exteriores (Fonseca, 2005). Conforme já foi referido anteriormente existe uma grande variedade de quadros clínicos e, em muitos casos, apesar de não haver atraso mental, perspetiva-se, todavia, um atraso no desenvolvimento uma vez que as limitações motoras limitam a exploração do ambiente (diminuindo as vivências, diminuem consequentemente as sensações e percepções) circundante e, deste modo, a criança atrasa-se no plano cognitivo e emocional. Segundo Bautista (1997) “*Estas crianças apresentam dificuldades na elaboração dos esquemas perceptivos – esquema corporal, orientação e estruturação espaço temporal, lateralidade, etc*” (p. 299).

A permanência, durante muito tempo, dos reflexos primitivos como os de Moro, marcha automática, preensão palmar, entre outros, faz parte dos distúrbios

associados (Levitt, 2001). Também Miller e Clark (2002), referem-nos que a existência de correlação entre o atraso mental e o grau de deficiência motora, sendo, no entanto, variável, esta situação entre os indivíduos e havendo casos em que não se denota atraso mental. No entanto, acabam, aqui, por surgir limitações no plano educacional, que nos indiciam, desde cedo, as diferentes oportunidades exploratórias no processo de desenvolvimento psicomotor. Ainda segundo estes autores, os problemas psiquiátricos também se evidenciam nas crianças com paralisia cerebral. As causas são complexas e atribuíveis a ambas as sintomatologias: a sintomatologia neurológica primária, a qual inclui labilidade emocional, atenção e vigilância insatisfatórias e traços de obsessão compulsiva, e os efeitos secundários da dependência, frustração e baixa autoestima.

A epilepsia ocorre com frequência como distúrbio associado, provocando convulsões que poderão causar atraso mental. O controlo desta perturbação através de administração de fármacos gera como efeito secundário a sonolência e passividade o que “...prejudica os processos de aprendizagem e socialização” (Miller & Clark, 2002, p. 8).

Podem, também, surgir problemas urológicos tais como: enurese, incontinência de frequência, urgência, e por stress, relacionados também com os aspetos neurofisiológicos. As disfunções oromotoras (deglutição, baba, etc.) são comuns neste quadro clínico (Burg, Jaegerius, Limbeek, Mulst & Rotteveel, 2006; Parkes, Hill, Platt, & Donnelly, 2010).

As classificações topográficas mais correntemente identificadas na paralisia cerebral, as quais dependem das zonas do corpo que foram afetadas, são as seguintes:

Quadriplegia- Afeta os quatro membros. Dupla hemiplegia é uma expressão utilizada para significar que os braços estão mais afetados que as pernas e que, pode haver uma paralisia suprabulbar congénita.

Diplegia - Afeta os quatro membros, mas mais as pernas do que os braços.

Paraplegia - Afeta ambas as pernas.

Triplegia - Afeta três membros.

Hemiplegia - Afeta um lado do corpo.

Monoplegia - Afeta um membro.

Ainda, conforme referem Miller e Clark (2002), a designação corrente para a topografia da paralisia cerebral, pode surgir indistintamente com o sufixo parésia ou plegia, sendo ambos, na prática, sinónimos. "Pode-se empregar, indistintamente, paresia ou plegia. Segundo critérios mais rígidos, o primeiro sufixo significa paralisia menos acentuada. Entretanto, o uso cotidiano desses termos não estabelece qualquer diferença na gravidade do problema" (p.3).

Embora haja variações, identificam-se três síndromes mais comuns na paralisia cerebral relacionadas com as características de funcionamento do tónus muscular:

- Atetose/Distonia- caracterizada por movimentos involuntários e variações na tonicidade muscular resultantes de lesões dos núcleos situados no interior dos hemisférios cerebrais - sistema extra-piramidal (Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral de Lisboa).
- Tipo atáxico – O sistema extrapiramidal está afetado (lesão no cerebelo), geralmente caracterizado por movimentos hipotónicos com dificuldade postural incidente essencialmente no controlo da postura da cabeça e tronco, insegurança e desequilíbrio na deslocação e na posição estática e na coordenação de movimentos.
- Tipo espástico - O sistema piramidal está afetado e como se encontra relacionado com os movimentos voluntários este tipo de paralisia cerebral caracteriza-se por hipertonia de movimentos e a inviabilização de movimentos voluntários , provocando rigidez postural, contracturas e dificuldade na realização de movimentos exploratórios. Esta situação reflete-se num excesso de esforço exigido para realização de movimentos e a consequente fadiga crónica refletida também numa personalidade passiva. Com o tempo as posturas incorretas geralmente originam deformidades ortopédicas. A localização motora desta paralisia apresenta-se sob várias formas, entre as quais a quadriplegia, diplegia e a hemiplegia entre outras combinações envolvendo aspetos distais. A quadriplegia espástica é considerada a síndrome com prognóstico mais comprometido, tanto a nível motor como mental, com problemas associados graves a nível da linguagem e funcionamento fisiológico em geral (Miller & Clark, 2002).

Síndromes discinéticas - estas síndromes estão subdivididas em distónica e atetóide.

Atetose/ Distonia - acima descrita.

Na síndrome atetóide o distúrbio nos movimentos aumenta com a emoção, movimentos intencionais e mudança de postura, prevalecendo as contrações rápidas, irregulares e imprevisíveis. Na distonia prevalecem os reflexos primitivos, já anteriormente referidos e a hipotonia, esta pode evoluir, mais tarde, para uma hipertonia tensional (Miller & Clark, 2002).

A complexidade das perturbações causadas pela paralisia cerebral é extensa e não há dois casos iguais (Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral) no entanto existem alguns aspetos que alguns autores referem ser comuns aos vários tipos de paralisia e que, neste trabalho, consideramos os mais significativos a reter :

- distúrbios motores e posturais com perturbação do desenvolvimento.
- dificuldade nos movimentos voluntários e descoordenação motora.

3.1. Os PROBLEMAS ASSOCIADOS

Comecemos por fazer uma abordagem às perturbações da linguagem uma vez que constituem, no presente trabalho, as mais importantes para a nossa análise de interação entre o terapeuta e a criança, embora existam outros problemas associados. Perante a escala de desenvolvimento psicomotor já aqui anteriormente descrita, passamos a conceber o desenvolvimento como uma experiência hierárquica onde existe uma dinâmica interdependente entre o desenvolvimento neurológico e o desenvolvimento psíquico e social. Desta perspetiva, resulta que encaramos o desenvolvimento psicomotor como uma globalidade bio-psico-social, logo, havendo perturbações em algum destes fatores, todos os outros, tendencialmente, convergem no sentido dessa alteração. As perturbações da linguagem nas crianças com paralisia cerebral são comuns, uma vez que, em muitos casos, se entrecruzam várias disfunções oromotoras, visuais, auditivas, percetivas, emocionais, cognitivas (Assis – Madeira & Carvalho, 2009) e outras relacionadas com atraso mental o que consequentemente acaba por interferir em toda a esfera social e relacional da criança com a família e os grupos de pares limitando também as oportunidades educacionais. A baba é uma característica frequente nas crianças e adolescentes com paralisia cerebral, não devendo ser um problema subestimado pois diminui o sentimento de auto-estima e a relação entre pares. Tem, também, um impacto significativo a nível dos cuidados de higiene quotidiana e da tensão psicológica na criança aumentar, pelo fato dos

cuidadores pretendem controlar constantemente a salivação através de chamadas de atenção (Parkes, Hill, Platt & Domelli, 2010; Burg, 2006). Segundo Bautista (1997) os problemas da linguagem estão associados ao subdesenvolvimento das funções dos órgãos intervenientes na alimentação dando origem ao prolongamento de reflexos que impedem o acesso à linguagem falada, tal como problemas do foro fonológico e respiratório. Este autor refere ainda que a descoordenação de movimentos prejudica precocemente a realização de mímicas e gestos. Estes são considerados requisitos centrais da comunicação, alternância de vez e interação humanas (Rodrigues, 2007; Clarke & Wilkinson, 2008). As dificuldades expressivas e compreensivas são frequentemente coexistentes e podem também estar associadas ao fato destas crianças não acederem a um reportório verbal e não-verbal suficiente, segundo Pennington et al. (2004) para além do espectro de variações sintomáticas e associadas, existentes nas crianças com paralisia cerebral, outro elemento determinante é o contexto ambiental, onde a criança desenvolve a comunicação. O aspeto pragmático da comunicação está geralmente afetado, o que dificulta os padrões de interação destas crianças com os familiares cuidadores porque os pais tendem a focar-se apenas nalguns sinais reconhecíveis, aligeirando a rotina interacional mas diminuindo as possibilidades do desenvolvimento de competências comunicacionais da criança e diminuindo também o seu papel ativo.

3.2. As AFASIAS DA LINGUAGEM

Afasia é a “ Perda da capacidade de usar ou compreender a linguagem oral. Está usualmente associada com um traumatismo ou anormalidade do sistema nervoso central...” (Fonseca; 2005, p. 829). Existem diferentes classificações para o conceito de afasia sendo as mais utilizadas designadas por afasia de Wernicke ou afasia de Broca, correspondentes às duas zonas cerebrais assim nomeadas, localizadas no hemisfério cerebral esquerdo, considerado a zona cerebral responsável pela linguagem. Na afasia de Wernicke o indivíduo não comprehende o significado das palavras e na afasia de Broca o indivíduo comprehende o significado no plano receptivo mas a linguagem expressiva encontra-se afetada (Bautista, 1997 ; Khadem, O’Gorman & Watters, 1985). A afasia de Broca é ocasionalmente associada à existência de uma hemiplégia direita, afetando também aspectos comunicação não-verbal como o tom de voz e os gestos entre outros. A afasia não é um problema irrecuperável, existindo algumas teorias de base neurológica

baseadas na plasticidade cerebral que consideram a possibilidade de outras zonas cerebrais se responsabilizarem pela assunção da função linguística perdida (Liégeois et al., 2004). Conforme anteriormente referido neste trabalho, o processo de aquisição da linguagem corresponde a uma hierarquia evolutiva onde várias componentes cognitivas, motoras, neurológicas e emocionais nos remetem para a compreensão do desenvolvimento como um processo global.

3.3. INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS NOS CASOS DE PARALISIA CEREBRAL

Segundo Russman e Romness (2002) existem vários métodos de reabilitação neurológica para crianças com paralisia cerebral, através de programas de fisioterapia, técnicas cirúrgicas (rizotomia dorsal seletiva), administração de toxina butolínica, fármacos, infusão intratecal de baclofeno (através de colocação de aparelho tipo bomba ou cateter). Entre as intervenções fisioterapêuticas, foram valorizados variavelmente, ao longo do tempo, diferentes aspectos tónicos, motores e neurológicos a desenvolver. Neste sentido foram criados os primeiros programas os quais se centraram no aumento da amplitude de movimentos, prevenção de contraturas e inibição da função muscular anormal, outros priorizaram o desenvolvimento das funções através de utilização de aparelhos, e o método de Bobath (anos 50) centra-se na diminuição de reflexos primitivos já anteriormente referidos para melhorar os reflexos posturais. Relativamente às intervenções cirúrgicas (rizotomia dorsal seletiva) estão reservadas a populações infantis com um quadro específico e o objetivo é obter uma diminuição do tônus a fim de melhorar a função e assim dispensar intervenção ortopédica. São descritos alguns efeitos secundários a curto e longo prazo. A administração de toxina butolínica ou botox parece ser eficaz em muitos casos atuando a nível da diminuição do tônus muscular evitando um crescimento ósseo com contraturas, não sendo descritos efeitos secundários, esta intervenção só altera o tônus e não tem efeitos a nível do controlo motor. A medicação oral revelou-se pouco eficaz e com risco secundário de letargia, o baclofeno é um ácido que atua a nível muscular, administrado, através de bomba ou cateter, e é usado em grupos de pacientes com aumento de tônus a fim de facilitar a função. A terapia ocupacional desenvolve mecanismos para facilitar a independência da criança a nível da capacidade motora e percepção fina, analisando os problemas de integração

sensorial e sugerindo aparelhos facilitadores para a realização das funções de aprendizagem, como escrever, e para a realização da higiene quotidiana. Russman e Romness (2002) referem ainda que o mais importante num programa de reabilitação é considerar sempre os problemas associados, incluir a participação da família e a diminuição do stress dos cuidadores, incluir os aspectos emocionais e comunicacionais e ser promovido por uma equipa de especialistas tais como terapeutas ocupacionais, terapeutas da fala, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais etc. Estes deverão adaptar o programa ao problema específico baseado na classificação topográfica e tipo de tônus e considerar as modificações da problemática secundária à lesão cerebral, a qual se altera ao longo do tempo, como por exemplo a evolução tónica. Segundo estes autores,

Em uma criança hipotónica, é comum observar o desenvolvimento de distonia ou espasticidade durante os primeiros dez anos de vida, bem como atetose ou coreia. No entanto, essas mudanças não deverão sugerir uma doença degenerativa, a menos que o paciente perca suas funções. Segundo, se houver uma perda de função, devemos nos assegurar de que essa perda a alteração do tônus muscular ou desenvolvimento da contractura, e não a perda de habilidades secundárias ao processo degenerativo. (p. 357)

É também, referido por estes autores que a faixa etária compreendida entre os dois e os cinco anos é considerada determinante num programa que envolve a alteração de tônus e que por seu turno, o problema da criança poderá ser falta de sensação e controlo motor e não um tônus anormal. Faremos mais algumas referências relativamente ao problema específico da hemiplegia, por constituir a característica da criança deste estudo (o André). Na hemiplegia há limitação de uma extremidade superior, o que dificulta as atividades que requerem ambas as mãos. Geralmente, o mesmo acontece com as extremidades inferiores, sendo uma perna mais curta que a outra, embora neste caso a diferença de um centímetro seja considerada um aspecto facilitador da marcha.

Segundo Levitt (2001) não existe um método terapêutico que seja mais eficaz que os outros para resolver todos os problemas. Os resultados dependem da personalidade da criança, do entusiasmo e habilidade do terapeuta, do ambiente educacional da criança e das deficiências associadas incluindo a existência de epilepsia. A eficácia do método deve ser avaliada através de observação das mudanças produzidas após o tratamento. Segundo os autores Magalhães, Simas, Reis et.al. (2011) a paralisia cerebral apresenta uma etiologia multifactorial. Estes autores referem-nos que os problemas associados como emocionais, comportamentais, músculo-esqueléticos, visuais, auditivos, atencionais e cognitivos devem ser considerados e interferem nas habilidades funcionais e desenvolvimento da criança. A neuroimagem é uma técnica neuroradiológica que distingue as patologias nas zonas cerebrais e as lesões. Sendo a vulnerabilidade das zonas cerebrais diferente durante o processo de maturação cerebral é mais importante para a determinação da causa do conhecimento acerca da altura em que ocorreu a lesão no cérebro em desenvolvimento do que o tipo de lesão (se é pré, peri ou pós-natal). Estes contributos da neuroimagem poderão ter significativas implicações no foro médico-legal e na reabilitação precoce da criança. Importante também é a severidade e duração do insulto cerebral assim uma profunda asfixia é diferente de uma parcial tanto no cérebro maduro quanto no imaturo antes das 34 semanas de gestação. A neuroimagem associa à lesão a causa e a altura em que ocorreu. Os diagnósticos de paralisia cerebral devem considerar a expansão do conceito às lesões que causam apenas problemas cognitivos sem a parte motora afetada, pois algumas lesões responsáveis por paralisia cerebral podem também causar outros problemas, segundo estudos mais aprofundados acerca da lesão subjacente (Flodmark, 2005). Segundo Miller e Clark (2002) esta técnica poderá contribuir igualmente para que uma intervenção adequada seja realizada o mais precocemente possível.

3.4. A ORIENTAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA DO PSICOMOTRICISTA

Para o psicomotricista sobre o qual incide este estudo de caso, a psicomotricidade é concebida fundamentalmente numa perspetiva que coloca ênfase no aspeto relacional. A sua fonte de inspiração foi o médico psiquiatra e psicanalista, português, João dos Santos, criador do conceito de psicomotricidade relacional em Portugal, ao qual já anteriormente, neste trabalho, fizemos referência, assim Costa (2010) refere: “As qualidades humanas de João dos Santos, a sua filosofia de estar na vida, os seus saberes encontraram eco na minha forma de estar, e seguramente o seu olhar e os seus valores influenciaram a minha atuação junto das crianças” (p. 23).

Este autor sustenta que é no diálogo tónico-emocional entre a mãe e o bebé e na qualidade dessa interação primária que se começa a estruturar a identidade da criança. A criança acede à imagem de si através de experiências “corporalmente vividas”, elencadas numa herança genética e num determinado meio ambiente.

São estas experiências que valorizam a construção da imagem de si, na globalidade narcísica, libidinal e social da criança. As experiências e a qualidade das interações são a base para o pensamento simbólico e para a representação. O corpo não pode ser concebido numa visão instrumentalista que o reduz aos aspetos meramente funcionais mas ao invés como um mediador de afetos e de sensações. Partindo desta linha de pensamento a metodologia de intervenção de João Costa consagra-se fundamentalmente na qualidade da relação e numa visão integrada do desenvolvimento da criança. Este conceito pressupõe que à criança devem ser proporcionadas todas as condições para que esta, nas sessões de psicomotricidade, se sinta “...em conforto, securizante, atractivo, estimulante, rodeado de materiais e objectos que a desperte e a convide, onde o gesto espontâneo, a iniciativa e a criatividade são a fonte e o privilégio de todas as situações durante a sessão” (p.64)

Contudo, este autor associa espontaneidade e liberdade de movimentos à necessidade da existência de algumas regras e de uma intenção condutora por parte do terapeuta, embora pouco intervencionista, pois a desorganização total não permitiria o prazer da aprendizagem criativa.

Dantas (1998), refere-nos que é o carácter livre da brincadeira que tem como efeito a sensação de prazer; a ludicidade não é compatível com a imposição da brincadeira pelo adulto, mas este também não deve ser demissionário mas sim um

mediador na ampliação das escolhas por parte da criança “...adequadas a cada momento do desenvolvimento” (p.112). A mesma autora, referindo-se ao pensamento Walloniano (psicogenético) explica-nos que toda a atividade da criança é de carácter lúdico/expressivo e não instrumental, é uma atividade-fim que precede e é indispensável para a atividade-meio que é o trabalho. A linguagem começa com a lalação, a rima, os ritmos “...o gosto pela musicalidade da fala” (ibid) e o grafismo são traços desinibidos.

Diz-nos Wallon que, entre um a três anos, o desenvolvimento atravessa um período sensório motor/projetivo, isto é, sensorial e simbólico. Ele tem fome de espaço explorável e objetos manipuláveis, que permitam os avanços da autonomia motora. Brincar de andar, de pular, brincar de subir e descer, de por e tirar, de empilhar e derrubar, de fazer e desfazer, de criar e destruir. Educar neste momento é sinónimo de preparar o espaço adequado, o espaço *brincável*, isto é, explorável. (p.117)

Para esta linha de pensamento flui, também, a filosofia de intervenção do autor Costa (2010) ao preconizar o carácter livre e criativo das brincadeiras, observando e respeitando o tempo necessário e o tipo de escolha das atividades por parte da criança, sem que a esta se imponha, o que implica não só conhecimentos teóricos mas também práticos, em continuidade, utilizando uma expressão da autora desta última citação, “ não há melhor teoria que uma boa prática” (H. Dantas, comunicação pessoal, Abril 15, 2012).

Os materiais utilizados são impregnados de significado atribuído através da interação, tanto da criança com o terapeuta como pelas recordações que evoca e transformações que produz, sendo de realçar que este psicomotricista refere “Os materiais influenciam-nos (...) pela forma, peso, tamanho, cor, textura...” (Costa, 2010, p.67). O material não adquire assim, um significado único e rígido, mas é passível de ser transformado e utilizado para outras finalidades que não aquelas para que foi construído. No entanto o autor alerta-nos para a utilização sensata do material, este não deve ser utilizado em quantidades excessivas sob pena de

prejudicar a relação entre o psicomotricista e a criança e desvirtuar os objetivos da terapia. Subjacente à utilização do material está a qualidade da relação e o conceito de objeto transicional, ou seja, o elo de ligação intermediário entre os interactantes o qual não pertence nem totalmente ao mundo interno (subjetivo) nem totalmente ao mundo externo (objetivo), mas contém algo de ambos (Winnicott, 1963).

Ao contrário, o material pode ser utilizado como um elemento de separação, quando o psicomotricista o utiliza em excesso para se defender da relação (Costa, 2010).

Entre os vários materiais referidos por Costa (2010), na sua obra “*Um olhar para a criança*”, realçamos, neste trabalho, somente aqueles que constituem elementos mais significativos na terapia em questão. Assim, o autor refere-nos que a existência de um espelho, na sala de psicomotricidade, é fundamental porque permite à criança o reconhecimento das suas expressões e do seu corpo, contribuindo para a construção do esquema corporal, “Ás vezes até faz caretas, olha o seu sorriso, vira-se de perfil, faz ar de zangada, vê o seu tamanho” (p.73). Segundo Wallon, (referido por Mrech, 2010) o espelho funciona como um elemento fundamental na construção do esquema corporal da criança e é um marco do desenvolvimento na medida em que, na criança, só a partir do sétimo mês, esta reconhece a sua imagem (tem alguma consciência de si), como independente do outro (unificada). É ela que está em frente ao espelho! Este marco é muito importante pois está na origem da atividade simbólica, o que lhe permite ser simultaneamente sujeito e objeto, na prática permite-lhe colocar-se no lugar do outro mas também separar-se deste. Para Bastos (2010), relativamente ao estágio do espelho na construção do carácter da criança,

Por se encontrar em um estado de simbiose afetiva com o meio, a delimitação do próprio corpo e do mundo exterior no início da vida ainda é vaga e imprecisa, e não há condições de identificação da imagem. Aos poucos, estabelece-se uma associação entre a imagem de uma pessoa refletida no espelho e a sua voz, quando ao ouvir a pessoa refletida emitir um som, a criança vira-se automaticamente para procura-la, demonstrando assim uma reação associada.

Para ver a mesma pessoa em dois lugares a criança tem que ser capaz de desdobrar e substituir simbolicamente. (pp. 46-47)

Esta autora refere-se também à consciencialização do corpo necessária para fazer a sua representação e que, para Wallon, este processo de criação de identidade é dialético e interminável, o Homem, ao longo da evolução está sempre a indiferenciar-se e a diferenciar-se com e do outro, a descobrir analogias e diferenças. (ibid)

Para Wallon há diferenciação (e não descentração piagetiana), pois para que se forme o Eu a criança passa impreverivelmente por processos de rutura.

Também Dantas (1998) nos refere que a brincadeira (entre um e três anos) deve abranger os espelhos para ajudar a criança a completar a imagem corporal, pela apropriação da imagem exterior; é importante “brincar com o Eu emergente em todas as suas duplicações: sombra, fotos, filmes etc.” (p. 117).

De acordo com Costa (2010) o material é, também, utilizado para dele se extraírem sons, e criar jogos de comunicação e diálogo através da exploração sonora, para este efeito o corpo serve igualmente de instrumento musical, “todos sabemos tocar essas músicas, provocar sons com as diferentes partes do corpo, em diferentes superfícies ou objectos da sala, explorando a sonoridade dos objetos, distinguindo os sons graves, médios ou agudos, associando-os a sentimentos...” (p. 75).

O autor refere-nos ainda que os colchões e tapetes têm um objetivo de contraste com a temperatura e textura do chão e os panos servem para envolver o corpo, e para jogos dramáticos. Os bonecos servem para os jogos simbólicos “*Fazemos de conta como cuidar de um filho, dar de comer ou tratar deles (...) protegemo-los dos predadores (...) É fundamental fazer isto dos três aos cinco anos...*” (p. 78). Ainda para este autor a imaginação consolida o pensamento abstrato, o qual predomina no percurso escolar que precede estas fases.

O tempo é encarado como uma experiência afetiva e emocional, as sessões duram em média quarenta e cinco minutos, mas o importante é o bem-estar da criança e o prazer que ela sente em permanecer na sessão. O contexto emocional determina o tempo, todavia, o psicomotricista, deve estar atento à forma como termina a sessão para que a criança leve uma recordação que a convide a voltar.

O psicomotricista é um modelo para a criança, ele também define o estado da interação, transmitindo tranquilidade, segurança e confiança.

De acordo com Mrech (1998) a psicanálise possui o condão de resgatar a realidade da criança através da brincadeira, a qual desencadeia a fala, “ É brincando que a criança revela os seus conflitos. De uma forma muito parecida como os adultos revelariam falando. No entanto, o brincar e as brincadeiras infantis não podem ser tomados como processos iguais à linguagem e à fala.” (p.161). Este autor refere que o estudo da criança não pode ser confundido com as teorias psíquicas sobre o que o adulto acha que a criança é, segundo um processo transferencial e um quadro teórico igual onde encaixa todas as crianças em estágios do desenvolvimento. Um psicomotricista aumenta a liberdade de escolha da criança com o material que lhe coloca à disposição mas também pelas sugestões e convites para as atividades, sem imposição mas com alguma direção, ou seja, respeitando o prazer lúdico da criança e a sua liberdade de aceitar ou recusar tal convite (Dantas, 1998).

O espaço da sala de psicomotricidade, deve ser acolhedor e desimpedido de mobiliário, de modo a permitir a liberdade de movimentos, com um chão de madeira, próprio para amortecer as quedas. Relativamente ao espaço afetivo, este autor realça a importância da gestão das distâncias, entre a criança e o adulto. O sentimento de segurança afetiva faz a criança ampliar a exploração do espaço físico, em descoberta do ambiente envolvente. Para a descoberta do meio envolvente, é necessário, também, o sentimento de jubilação e conforto que emerge da sintonia relacional e da valorização da espontaneidade de escolhas da criança em detrimento de uma organização rígida de sessões e atividades (Costa, 2010).

A observação da criança é um pressuposto que substitui o juízo avaliativo imediato, o qual constrange a espontaneidade da ação e cria um sentimento de hierarquia, redutor da relação de sintonia afetiva que o psicomotricista pretende construir com a criança

A observação da criança subentende a consciência de uma dimensão relacional, na qual, por vezes, é necessário o terapeuta permitir que a criança também o observe. Não se pode observar a criança com a etiqueta do diagnóstico, tem de se respeitar a sua individualidade. Para fazer o diagnóstico global é necessário obter dados familiares, escolares e os que advêm do processo de observação direta, nas sessões de psicomotricidade. Deve observar-se todos os elementos característicos do desenvolvimento psicomotor, tais como a lateralização, o esquema corporal, os equilíbrios, a orientação no espaço, entre outros, assim como dados relativos à linguagem e seu conteúdo (Costa, 2010). É relevante desenvolver o esquema

corporal uma vez que esta aquisição, oferece à criança a capacidade de unificação de si própria, o que se reflete na esfera cognitiva. Obviamente que se torna necessário considerar a especificidade das várias patologias para adequar a intervenção, partilhando os conhecimentos e dados em equipa pluridisciplinar. Este autor também nos chama a atenção para a premência de se fazer uma abordagem holística que não foque apenas o sintoma em si, mas que, essencialmente, resolva o problema de forma mais aprofundada, menos segmentada, devolvendo à criança as competências necessárias para um desenvolvimento global. Neste âmbito os conhecimentos psiquiátricos exercem um papel fundamental. Relativamente à observação da criança o autor acrescenta “Ainda procuramos dar a devida importância às expressões, como a comunicação não verbal com o olhar, a própria manifestação facial e postural” (p.61).

Esta atitude é indivisível de uma abordagem relacional, em que o corpo é veículo de comunicação tendo na origem das expressões as impressões vividas nas trocas de experiências com o meio envolvente, através da riqueza das situações. As competências cognitivas alicerçam-se na capacidade de simbolizar, conforme nos sugere Santos (2009), a criança tem que aprender prioritariamente a fazer “...a leitura do ambiente” (p.47).

Costa (2010) refere sobre comunicação não-verbal, com frequência, a importância da observação do olhar da criança pelo psicomotricista, exemplificando com casos concretos, na patologia do mutismo e na síndrome de Asperger. Todavia, na sua obra “*Um olhar para a criança*” este autor dedica algumas páginas à intervenção patente no vídeo deste trabalho, referindo que “...a reabilitação é uma luta contra a passividade” (p.203), acreditando com firmeza que o problema da criança nunca é inelutável, porque há sempre qualidades para enfatizar e partir desta apreensão da criança diferente é fundamental. A atitude de intervenção, anteriormente descrita, insere-se na abordagem de todas as patologias que são encaminhadas para uma terapia psicomotora de base relacional. No caso da terapia aplicada no filme emergente, deste trabalho, o psicomotricista orientou-se, entre outras, pelas teorias neurológicas, criadas pelo médico Damásio (1994; 2011), baseadas na seguinte premissa: “A partir da qualidade da relação, utilizando o desejo e a intenção, podemos modificar as ligações neuronais, tendo eficácia no objetivo terapêutico” (C. Costa, comunicação pessoal, Abril 3, 2012). Ainda na linha de pensamento de Costa (2010), “A intenção, o desejo, a criatividade, a expressão, o envolvimento relacional psicoafectivo são o suporte de todas as intervenções.” (p.203). Defendendo também, que a reabilitação promove a autonomia e a

inserção familiar e que o terapeuta não se deve reduzir à conquista do afecto da criança uma vez que a sua reabilitação se complementa com o envolvimento familiar. Segundo Damásio (2011) esta conceção sobre a qualidade da relação, assenta na teoria da possibilidade de construção de mapas cerebrais "... o padrão do mapa tem correspondências notórias com a coisa mapeada (...) se fosse possível a uma observadora inteligente deparar com o mapa (...) ela adivinharia de imediato aquilo que o mapa deveria representar" (p.171). Assim, através da sensação corporal, novas mensagens são enviadas ao cérebro para que este se reajuste à nova realidade, "Entre o corpo e o cérebro decorre uma dança interactiva continua. Os pensamentos implementados no cérebro podem induzir estados emocionais que são implementados no corpo, enquanto que o corpo pode alterar a paisagem cerebral e, dessa forma, alterar o substrato dos pensamentos" (p.127). Concretamente, no vídeo emergente neste trabalho, podemos observar o psicomotricista inibindo movimentos, intencionalmente, para obrigar o corpo da criança a criar um novo mapa cerebral, onde ficará registada a nova competência/necessidade do corpo, criada por outros movimentos/interações, ou seja, novos neurónios vão assumir funções que estavam, inicialmente, perdidas (Damásio, 2011).

Os gestos simbólicos no reportório das crianças tendem a atrair respostas verbais dos adultos, que elaboram a linguagem através da atenção prestada ao objeto para os quais a criança chama a atenção (Goodwyn, Acredolo & Brown, 2000).

4. COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL

Segundo nos referem Hect e Ambady (1999), um autor pioneiro do estudo da linguagem não-verbal, foi Charles Darwin (1872), o qual se dedicou, na sua obra intitulada *"The expressions of emotions of man and animals"* ao estudo e análise comparativa das expressões e da sua relação com movimentos e emoções. Posteriormente, os etologistas, entre os quais se destaca Lorenz (1979), que compara o comportamento dos animais ao da espécie humana. Entre os vários comportamentos descreve-nos o ceremonial de desvio de agressividade, entre casais de patos-taborna, no qual podemos identificar um ritual proxémico e cronémico muito semelhante aos utilizados pela espécie humana: "...pode ler-se

fácil e claramente nos seus movimentos expressivos e sobretudo nas suas diferentes orientações no espaço, a ordem temporal em que predominam, alternadamente, a agressividade, o medo, o desejo de protecção" (p.75). Estudos comparativos entre o homem e o animal, de carácter etnológico, foram, também, desenvolvidos por Morris (1997).

O desenvolvimento massivo dos estudos sobre comunicação não-verbal humana, em processos de interação, realiza-se na Escola de Palo Alto, nos anos 50. Porém, anteriormente, investigadores como Efron (1941) publica "Gestures and Environment", um estudo comparativo da gestualidade de duas populações residentes em Nova York. As suas pesquisas irão mais tarde, influenciar categoricamente os estudos de Ekman e Friesen (1969), conforme referem estes autores na sua obra "*The repertoire of non verbal behaviour: categories, origins, usage and coding*".

Alguns autores, na área da antropologia (Hall, 1986; Morris, 1997; Strauss, 2010) interessaram-se pela temática do estudo de manifestações não-verbais em várias culturas, e, Hall (1986), foi o criador dos termos proxémia e cronémia.

A comunicação não-verbal está presente em todas as situações que envolvem a participação do ser humano. Watzlawick, Beavin e Jackson (1993) postulam o seguinte axioma da comunicação: "... por muito que o indivíduo se esforce, é-lhe impossível não comunicar (...) a impossibilidade de não - comunicar faz com que todas as situações de duas ou mais pessoas sejam interpessoais, comunicativas" (pp. 45; 65).

O estudo da comunicação não-verbal, em processos de interação humana, tem assumido, conforme já referido, crescente importância desde os anos 50, na Califórnia (USA), onde vários investigadores de diversas áreas se juntaram para analisar o fenómeno da comunicação.

Segundo Watzlawick et al. (1993) o estudo da comunicação não-verbal assume relevância em contextos terapêuticos, em análises comportamentais da psicologia behaviorista e na interação pessoal caracterizada, entre outros, pela premissa da existência de padrões de interação, os quais englobam os vários elementos da comunicação não-verbal combinados de forma multifacetada, contribuindo para a ambiguidade que caracteriza a comunicação analógica ou não-verbal.

Estes autores alertam-nos para a diferença entre a comunicação analógica e digital, ou seja, a primeira possui a semântica contingente das relações humanas, no entanto revela-se ambígua a sua interpretação e quando se pretende traduzir a

análogica para a digital, perde-se grande parte da informação. A segunda, possui uma sintaxe lógica complexa, não ambígua, mas impossível (pois sem a semântica) para o estabelecimento de relações humanas.

Ciente da natureza ambígua da comunicação, está também Rodrigues (2007), quando nos explica,

...na minha opinião, a elaboração de dicionários de modalidades não-verbais é uma tarefa arrojada : primeiro, porque todos os movimentos e combinações de movimentos estão sujeitos a idiossincrasias; segundo, porque um movimento raras vezes pode ser interpretado sem a consideração dos movimentos/não-movimentos das outras partes do corpo (...) terceiro, como acontece com os sinais verbais – que, no plano pragmático podem perder o seu significado lexical a favor de um significado pragmático, sendo este ainda variável conforme o contexto em que se encontra inserido, a prosódia com que é produzido e os sinais não-verbais que o acompanham... (pp. 754-755)

A impossibilidade de uma interpretação da mensagem sem ambiguidades leva a que a autora confie nos significados que se subordinam a tendências polarizadas do seguinte modo: positivo/negativo, focalização/distância, acordo/rejeição, conforto/desconforto. O seu estudo demarca-se dos objetivos deste trabalho, entre outros, por analisar a alternância de vez através da observação de um diálogo entre três jovens, analisando simultaneamente a dimensão lexical e a sua relação com a dimensão não-verbal.

Segundo Branco (2010) o ser humano, como objeto de socialização constrói-se precocemente e permanentemente ao longo do ciclo vital. Constrói-se pela “...relação com o outro” (p.75). As características do ambiente humano oferecido são determinantes no tipo de afeto que prevalece no indivíduo (Matos, 2003). A relação implica a existência de um processo de comunicação. Partindo desta conceção, constatamos que a palavra comunicação remete etimologicamente para uma dimensão relacional e dialógica que envolve troca de experiências e a

intencionalidade de pôr em comum, numa interação entre “...pelo menos, duas pessoas” (Mira, 2003, p. 38). Conforme sustenta este último autor, esta intencionalidade remete para o conceito de inevitabilidade, isto é; o Homem não pode deixar de comunicar, mesmo que não queira e *independentemente de estar ou não consciente de que o faz*, o autor salienta que:

A comunicação pode ser consciente quando pressupõe um acordo ou um desacordo entre, pelo menos, as duas pessoas que comunicam. A comunicação pode ser inconsciente quando existe uma emissão de informação que, embora captada pelo outro, o emissor é incapaz de controlar fruto da inconsciência que dela tem. Trata-se da inconsciência sob o ponto de vista do emissor. (p. 39)

Este autor, defende, a dado momento da vida do sujeito que comunica, a aprendizagem explícita da comunicação não-verbal. Também nos faz notar que existem sempre sinais não-verbais que o indivíduo não consegue controlar conscientemente, os quais poderão ser percetíveis por um *receptor armado*. Estes sinais têm geralmente origem vegetativa, como o suor das mãos ou o ruborescer da face (Mira, 2011).

Os sinais não-verbais, utilizados inconscientemente, têm também uma função social de harmonização, proximidade e afiliação das relações entre os interactantes, promovendo a coesão de grupo. Este comportamento baseia-se na tendência para imitação recíproca dos sinais não-verbais entre parceiros de comunicação, os quais nos fazem imitar também o estado emocional correspondente aos sinais não-verbais utilizados, assim, se o nosso parceiro de diálogo estiver a rir nós ficamos contagiados por essa emoção, o que se designa por “efeito de camaleão”. Este tipo de comportamento tem também um valor adaptativo e de aumento da auto-estima, pois é através deste que somos mais facilmente aceites pelo grupo a que pertencemos ou queremos pertencer, funcionando como uma “cola-social”. Historicamente, teve uma função de sobrevivência pois o homem isolado dificilmente poderia sobreviver. Quanto mais pessoal for o tema da conversa, num diálogo, mais se espelham inconscientemente os sinais não-verbais e mais próximos se tornam os

interactantes, é cílico. As pessoas empáticas espelham mais que aquelas que não possuem esta capacidade (Lakin, Jefferis, Cheng & Chartrand, 2003).

Uma definição abrangente impõe-se para abordar o conceito de comunicação pois este não é explicável, na sua globalidade, unicamente por modelos comunicacionais lineares (embora estes tenham contribuído para a evolução da análise do conceito), conforme nos refere o autor Mira (2003), numa abordagem crítica aos modelos matemáticos de Shannon e Weaver, modelos centrados nos indivíduos, em que apenas se considera o emissor, a mensagem, o canal e o recetor. Estes elementos são considerados de forma linear, sem valorizar a mensagem e o seu contexto *numa relação interpessoal*. Segundo Mira (2011), “...os seres humanos não processam informação, processam sentidos dependentes das mais diversas variáveis de tipo cognitivo, biológico, tecnológico, social, cultural, etc.”. Na sua tese de doutoramento, este autor elabora algumas ideias sobre comunicação, sendo estas as seguintes:

...um campo em que gestos, atitudes, posturas, orientações do corpo, características somáticas individuais, naturais ou artificiais, a organização de objectos, a cronémica ou cronémia, enquanto gestão do tempo pelos indivíduos nas suas relações interpessoais e a proxémica ou proxémia, enquanto gestão do espaço ou território pelos mesmos sujeitos quando têm ou querem relacionar-se pessoalmente com os seus semelhantes, bem como os elementos elocutórios da linguagem verbal são alguns dos aspetos da comunicação humana. (Mira, 2003, pp. 117-118)

Referindo-nos, ainda, que, os silêncios e as unidades sonoras não articuladas pertencem à categoria dos elementos elocutórios por adquirirem valor comunicativo em situações de interação humana. A comunicação não-verbal existe em todos os seres vivos animais embora seja distinta na sua natureza expressiva. Sustenta também, que o conceito de não-verbal inclui também outros elementos

cuja informação emitida é passível de ser captada pelo receptor: “ ... os outros seres vivos e também os seres não vivos, tais como objetos e até circunstâncias e contextos, os mais variados, emitem informações que podem ser lidas por outro e, desse modo, entrarem no processo da relação interpessoal” (p. 118). Nesta sequência, o autor salienta que o alicerce da comunicação, essencialmente em âmbito pedagógico, é o prazer que dela retiramos, o prazer em “... fundirmo-nos para nos fundarmos, incessantemente” (p. 35), constituindo a comunicação um processo dialogante, conforme anteriormente referido, noutra página deste trabalho. Sheflen, (conforme citado por Mira, 2003), acrescenta ainda aos aspectos não-verbais, para além dos anteriormente focados, os odores (feromonas) e “ ...a indumentária, cosmética e ornamentação” (pp. 119 -120).

Segundo Aucouturier (2007) o prazer da comunicação reside na possibilidade que a criança tem em partilhar as suas brincadeiras com o outro e assim evoluir num processo de descentração tónico-emocional proporcionado pelo afastamento em relação à sua própria ação, concretizado no diálogo com o outro, “A comunicação é o pré-requisito fundamental de qualquer acção educativa” (p. 175). Para este autor a ideia do prazer em comunicar e em agir, uma vez que a comunicação nos remete para a ação, paralelamente ao que nos refere Mira (2003) reconhecendo a omnipresença da comunicação, tem a sua origem no diálogo tónico-emocional entre a mãe e o bebé no período designado por pré-verbal e na qualidade dessa interação inicial, a qual conduz a uma mútua transformação. A comunicação pressupõe afetividade e capacidade de escuta de si próprio e do outro. Uma criança com prazer em comunicar capta o sentido do discurso do interlocutor, faz a leitura dos aspectos verbais e não-verbais da comunicação. Segundo B. Aucouturier , também o psicomotricista em interação com a criança deve estar atento aos aspectos não-verbais que caracterizam a comunicação da criança, pois estes poderão indicar um deficit na interação precoce anteriormente referida, tais como: o olhar, o sorriso, a respiração, a cor da pele, a preensão, os apoios no solo, o tato, o ritmo, as somatizações entre outros. (comunicação pessoal, Junho, 12, 2011)

Para Rodrigues (2007), na sua tese de doutoramento “O corpo fala”, o conceito de comunicação está subdividido segundo numa dicotomia tipológica comum expressa pelas categorias verbal e não – verbal, as quais segundo esta autora poderiam, também, ser designadas por vocais e não-vocais, isto é; sinais produzidos pelo aparelho fonador ou no segundo caso, “...qualquer outra actividade comunicativa do falante que não tenha sido produzida pelo aparelho

fonador" (p. 153). Esta autora apresenta a seguinte definição para o conceito de comunicação não-verbal

... todo o tipo de actividade motora ou física de várias partes do corpo que, na interacção face a face, tem um papel comunicativo importante: os movimentos do corpo dão sobre o estado de espírito de um indivíduo, sobre as suas atitudes e intenções comunicativas, assim como sobre questões relacionadas com a informação transmitida pela fala. (p. 86)

É necessário, no entanto, ter em conta as diferenças culturais as quais utilizam códigos também eles diferentes, no processo de socialização do ser humano, pese embora a indicação da autora acerca da existência de unanimidade entre vários investigadores em considerarem o valor universal da existência de modalidades verbais e não-verbais no processo global da comunicação. Ainda para Rodrigues (2007) os aspetos não-verbais considerados na análise da interação são os seguintes, conforme nos enuncia:

- Aspetto exterior
- Proxémica, ou comportamento espacial (que engloba o contacto físico, as relações de proximidade e distância e a orientação ou postura do corpo)
- Movimentos da cabeça
- Mímica
- Olhar
- Gestos

Rodrigues (2007) refere-nos que o aspetto exterior é um sinal não-verbal estático, significativo na interação, que nos dá informações acerca da personalidade e estado de espírito dos interactantes assim como dos seus valores culturais e sociais. Leach (2009), Birdwistlell (1970) e Morris (1997), também se referem à influência do aspetto sociocultural na simbologia implícita ao aspetto exterior. Estes

aspetos fazem parte da semiótica dos indivíduos e são considerados sinais não-verbais exteriores “...(o que ele veste, o aspecto de pele, do cabelo e outros factores) ” (Rodrigues, 2007, p. 87). Os autores Ricci-Bitti e Cortesi, (conforme citados por Rodrigues, 2007), fazem alusão a outros aspetos tais como “...tipos de roupa, o uso de baton e maquilhagem, configurações físicas e estereótipos de caras” (p. 88).

Leach (2009) alerta-nos para a importância do contexto na atribuição de um sentido a estes elementos exteriores da comunicação não-verbal, segundo este autor existe um mecanismo de codificação binária que determina que o símbolo só tem sentido quando inserido num conjunto de símbolos, por exemplo: um vestido branco possui um significado cultural por oposição ao vestido preto sendo os dois vestidos associados a ocasiões rituais diferentes etc. Lima (1983), na sua obra “*Antropologia do simbólico*” refere – se a esta função unificadora da simbologia: “...em qualquer sistema sociocultural, encontramos o símbolo com a «função» de fixar os modelos considerados padrões, ligando elementos separados da cultura, tais como o céu e a terra, o espírito e a matéria, o real e o imaginário, o consciente e o inconsciente.” (p. 54).

Mira (2003) sustenta que as funções da comunicação não-verbal são responsáveis pelas relações humanas, esta perspetiva virtualiza-se, também, através do consenso nas definições que nos apresentam vários autores citados na sua obra “*Primeira Impressão Tida do Professor- Aspecto Não-Verbal – E Processo Pedagógico*”, tais como Argyle (1969), Fernandes (2000), Camacho e Sáenz (2000). Para estes autores a comunicação verbal e não-verbal são coexistentes, designadamente esta última pode reforçar, substituir, completar e realçar a primeira. A comunicação não-verbal e a comunicação verbal, são ambas percepcionadas e interpretadas por consciências diferentes em simultâneo (Mira, 2003, pp. 120-124).

Ekman e Friesen (2004) criaram uma taxonomia para definir as funções dos sinais não – verbais da comunicação:

- Emblemas - segundo Ekman e Friesen (2004) os emblemas são os únicos sinais verdadeiros do corpo porque têm um significado preciso numa determinada cultura, encerram em si uma ideia. Estes movimentos podem substituir as palavras ou repeti-las, reforçando o seu significado. São movimentos executados na sua maioria, com as mãos, mas, ombros, mudanças de posição na cabeça ou movimentos faciais também são utilizados. São geralmente utilizados quando

existem barreiras no ambiente como ruído ou distância, quem os utiliza tem deles consciência.

- Ilustradores - os ilustradores são movimentos que estão ligados ao discurso, reforçam o que é dito por palavras ou contrariam o seu significado. Existem sete subcategorias dentro dos ilustradores: movimentos deícticos, que apontam para um objecto, os pictográficos que esboçam um desenho do seu referente, os acentos-batuta que colocam ênfase numa palavra, realizados com a cara ou o corpo acompanham um aumento de som, os kinetográficos que descrevem uma acção com o corpo, os movimentos espaciais que representam uma relação com o espaço, os rítmicos que descrevem um ritmo ou um acontecimento e os ideográficos que esboçam um caminho ou direcção de um pensamento, traçando o itinerário lógico de uma viagem.

As expressões faciais que co-ocorrem com a ênfase colocada nas palavras, geralmente implicam o levantamento ou abaixamento das sobrancelhas. O levantamento de sobrancelhas está associado a emoções como surpresa, alegria, diversão e prazer. Os movimentos ilustradores são geralmente efetuados com as mãos mas a cabeça pode estar envolvida e até os pés e os movimentos faciais, os quais podem servir para apontar e coincidem com a acentuação da palavra e aumento de volume. A utilização dos ilustradores aumenta com o afeto e envolvimento do participante no discurso, conduzem a atenção do ouvinte e são considerados um sinal de sociabilidade e amizade, quando o indivíduo mente acerca dos seus sentimentos os movimentos ilustradores tendem a diminuir, tal como quando se encontra em estado depressivo. Os ilustradores diminuem com a fadiga e o aborrecimento. (Ekman & Friesen 1977; Ekman & Friesen, 2004).

- Manipuladores ou adaptadores - os manipuladores ou adaptadores são movimentos em que uma parte do corpo ou da face manipula de alguma forma outra parte ou objetos (dar pancadinhas, coçar, lamber, etc), possuem como finalidade provocar um sentimento de tranquilização. Existem também os manipuladores instrumentais. Os manipuladores instrumentais são movimentos aprendidos durante a execução de uma tarefa instrumental, por exemplo: conduzir um automóvel, ajustar um encosto declinável.
- Reguladores - os reguladores servem exclusivamente para regular o fluxo da conversa, são os sinais de trânsito. Podem ser acenos de cabeça, sorrisos de concordância, levantamento de sobrancelhas em exclamação, um gesto com a mão em sinal de espera. Para Rodrigues (2007), estes sinais, têm também a

função de alternância de vez, por exemplo: efetuar movimentos dos lábios para começar a falar.

- Expressões emocionais - foram designadas inicialmente pelos autores por *affect displays*, são sinais involuntários. O indivíduo pode demonstrar estes sinais mesmo estando sozinho, perante qualquer situação que evoque uma emoção, são sinais que possuem regras sociais para serem geridos em sociedade. As expressões consideradas universais são: raiva, medo, desgosto, desprezo, surpresa e alegria.

O interesse pelo estudo das micro-expressões do rosto e a universalidade da expressão das emoções básicas, tem sido objeto de estudo para investigadores como Ekman e Keltner (1997), Keltner e Ekman (2000) e Freitas-Magalhães (1993). Estes estudos consideram os músculos faciais e a sua ligação ao cérebro como elementos responsáveis pela expressão facial, referindo-se à universalidade das emoções básicas e à influência cultural na gestão da expressão.

Damásio (1995) descreve o processo neurológico e muscular que está na base do sorriso humano e a sua ativação voluntária e involuntária.

Para Navarro (2009), a comunicação não-verbal é "... um meio de transmitir informação através de expressões faciais, gestos, toques (haptica), movimentos físicos (cinesia), postura, adornos corporais (roupas, jóias, penteado, tatuagens, etc.) e mesmo o tom, timbre e volume de voz de um indivíduo (mais do que o conteúdo falado)" (p. 22). Chama, ainda, a nossa atenção para algumas orientações que considera imprescindíveis e elementares para o efeito da leitura da comunicação não-verbal, as quais aqui descreveremos resumidamente:

- Ser um observador competente do seu meio ambiente – observar atentamente e de forma exercitada os detalhes do ambiente em redor utilizando para o efeito todos os sentidos incluindo o olfato, assim como movimentos subtils de partes do corpo que poderão ser incoerentes com a mensagem verbal.
- Observar dentro do contexto - constitui um requisito chave para a leitura da comunicação não-verbal pois o contexto onde ocorre a situação é determinante na atribuição de um significado.
- Observar vários sinais em conjunto, como se fosse um puzzle.
- Observar os sinais não-verbais universais, significa que se expressam *de modo semelhante na maioria das pessoas*. Estes permitem conhecer as emoções verdadeiras que lhes subjazem e por isso são considerados confiáveis.

Apesar da existência inequívoca da universalidade de alguns sinais não-verbais, é necessário sublinhar que o significado de outros sinais não-verbais são comuns apenas a um grupo ou subgrupo social, podendo diferir de cultura para cultura, representado assim um código impenetrável para os membros que não lhe são pertencentes (Mira, 2003).

5. PSICOMOTRICIDADE E COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL

O encontro entre o terapeuta e o paciente, é um encontro que implica, por parte do psicomotricista uma sensibilidade particular ao conjunto de signos não-verbais e aos elementos paralinguísticos e extralinguísticos e, conforme nos refere Mira (2003), "... ao todo comunicativo" (p. 117). A capacidade de leitura e descodificação assíduas, para entrar na relação, são fundamentais (Liotard, 1997) O psicomotricista deve também saber observar essa linguagem muito própria da criança, e descodificá-la à luz de um contexto específico, em que devemos ter em conta a objetividade científica mas igualmente a percepção de que são mundos subjetivos que interagem "...tornando a *neutralidade axiológica*, um ideal inatingível para quem pretende penetrar no mundo social *subjectivo* dos outros" (Gil, 2007, p.10). O adulto, o técnico de psicomotricidade também emite consciente ou inconscientemente mensagens não-verbais para a criança, mesmo silenciosamente ou de forma estática. Por este motivo, o psicomotricista deve também saber "escutar-se" e conhecer as suas características não-verbais, consciencializar-se das mensagens que poderá emitir, para as adaptar ao processo terapêutico e designadamente, para aumentar a congruência entre a comunicação verbal e não-verbal (Mira, 2003). Em certas patologias, a comunicação não-verbal poderá constituir-se como a única presente, apresentando uma configuração própria, individual, dependente do grau e tipo de patologia e da idade da criança entre outros fatores. As competências linguísticas e verbais estão, na paralisia cerebral, geralmente afetadas, sendo esta uma característica patológica causadora de problemas relevantes na criança afetada.

Victor da Fonseca (1998) define a síndrome de dificuldades de aprendizagem não-verbal – (DANV) - referindo que este afeta todas as funções desempenhadas pelo hemisfério direito. Nesta síndrome, é a interação social que sofre a principal “baixa”. Segundo o mesmo autor, as consequências desta síndrome, a nível da aprendizagem e adaptação, são mais nefastas que aquelas onde os défices verbais predominam, uma vez que “...interferem com as aquisições humanas consideradas mais básicas e elementares” (p. 100).

Segundo Bateson, (como referido por Brzozowska, 2008), a esquizofrenia tem a sua origem numa interação desadequada entre mãe e filho, quando a mãe é incongruente na utilização da linguagem verbal e não-verbal, desenvolvendo, assim, dificuldades na aprendizagem comunicativa da criança, a qual não fica apta a interpretar bem ambas as formas de linguagem. O autor designou esta interação por “dupla-ligação” (p.25).

Na revisão da literatura relativa à psicomotricidade são valorizados os conhecimentos sobre alguns aspetos da comunicação não-verbal, segundo Costa (2010) “... nas nossas relações com os outros e só isso é que é importante, porque sozinhos não se existe, as relações, estabelecem-se pelos afectos e pelas emoções, e obviamente que esses sentimentos tem uma sede, uma origem e um fim, que é o corpo” (p.28). O corpo, num contexto histórico, tem ocupado um lugar privilegiado nos estudos referentes à comunicação não-verbal. De acordo com o autor Mira (2003), “O corpo, que é o elemento fundamental como emissor de mensagens nas comunicações interpessoais, e outras áreas não-verbais constituem-se num todo comunicativo que é preciso ter em conta, como temos estado a demonstrar” (p. 117).

A primeira linguagem do bebé com a mãe suficientemente boa (Winnicott, 1963) materializa-se através do diálogo tónico-emocional e este fator representa um estádio de primordial importância no desenvolvimento psicomotor da criança.

Seja qual for a perspetiva através da qual analisamos o conceito de psicomotricidade este assenta essencialmente na compreensão da relação existente entre a diáde “psique” e “corpo”, com a convicção de que um é expressão do outro, sendo duas categorias indissociáveis e concebidas numa realidade ambiental determinante e inevitavelmente dependente de fatores genéticos (Fonseca, 2005).

Segundo Branco (2010), referindo-se à filosofia de vida do médico João dos Santos, a comunicação é um processo de interação de tonalidade afetiva e

objetivos de socialização do ser humano, é um processo que começa no berço, com as experiências primárias de interação entre a mãe e o bebé e que continua desenvolvendo-se através dos vários agentes de socialização.

Também para Aucouturier (2007) a comunicação é essencial para o desenvolvimento da criança, desde as fases mais precoces da vida, em que a comunicação é um diálogo tónico-emocional, anteriormente abordado neste trabalho, depende da qualidade das interações e representa um prazer que permite à criança construir a sua identidade, através de trocas comunicacionais com o outro as quais contemplam transformações recíprocas,

Uma criança que comunica é uma criança cujos componentes não-verbais de comunicação foram reconhecidos e respeitados desde o nascimento. A mãe, naturalmente, dá um sentido a todos os significantes não-verbais do seu filho; ela o mergulha, assim, em um ambiente de respostas não-verbais que garante o prazer de comunicar (...) Essa comunicação não verbal e económica, rápida e sempre carregada de afecto, estando na origem da comunicação verbal bem estabelecida. (pp. 172-173)

O desenvolvimento da comunicação não-verbal e verbal é um dos eixos fundamentais da prática educativa e terapêutica deste autor, o qual refere que, num dado momento da sessão, o processo comunicacional verbal se constitui como um fantasma da ação porque a criança se vai separando do seu passado simbolicamente à medida que conta a sua história ao psicomotricista.

Para Fonseca (2005) são valorizados os aspetos não-verbais da comunicação humana indissociáveis do movimento corporal. Assim, refere-nos que "... a atividade interior do sujeito no mundo, expressa-se e concretiza-se através da atividade corporal" (p. 215).

De acordo com Ekman e Friesen (2003), um terapeuta, na área da saúde, deve conhecer as expressões e as emoções correspondentes, particularmente as expressões universais como o medo e a raiva ou a tristeza, por facilitar o diagnóstico e os planos de tratamento.

Para Knapp (1985) o contacto físico varia, na zona corporal, consoante o indivíduo pertença ao sexo feminino ou masculino e também muda culturalmente.

Com a perspetiva que temos vindo a descrever, norteamo-nos nesta investigação, para elucidar o leitor acerca de alguns aspetos não-verbais transmitidos através da expressão corporal e vocal. Faremos referência unicamente a alguns dos aspetos da modalidade de comunicação não-verbal: a postura, o tato, a voz, a proxémia, o olhar, o sorriso, a escuta, as cores, o aspecto exterior (vestuário).

5.1. A POSTURA

Para Davis (1979) a postura é um indicador do espelhamento entre os indivíduos em interação. A postura para esta autora envolve o movimento do corpo todo e não só de partes do corpo.

O facto de haver espelhamento de posturas significa que se estabelece um acordo entre aquilo que as pessoas estão a pensar ou a discursar e aquilo que estão a sentir “Assim como a postura congruente expressa acordo, as incongruentes podem ser usadas para se estabelecer uma distância psicológica” (p.100). Segundo a mesma autora, as posturas e gestos assumem por vezes a função de criar barreiras espaciais entre as pessoas, tais como: cruzar os braços e pernas ou simplesmente usá-los para se fechar em círculo protegendo-se das invasões exteriores, como em situações de namoro.

De acordo com Goleman (1995) os estados de espírito dos interactantes são contagiantes pois a sua exibição é mutuamente copiada, através dos seguintes elementos: “... de uma mímica motora inconsciente da expressão facial, dos gestos, do tom de voz e de outros indícios não-verbais de emoção.” (p.136). Predominando o estado de espírito da pessoa mais expressiva sobre a mais passiva, embora, em geral, esta orquestra de movimentos não seja conscientemente captada pelos interactantes, pela subtileza existente no modo de exibição, como as modificações de músculos faciais. A sintonia na interação revela afinidade e envolvimento dos estados de espírito, que o mesmo autor designou

como uma “versão adulta da sintonização entre mãe e filho” (p.138). Ao contrário, a falta de capacidade de sintonização e empatia com as emoções dos outros, ou aquela que é feita de forma superficial, é característica dos psicopatas/sociopatas, conforme defende o autor Ronson (2011) no seu estudo sobre a psicopatia: uma das características da psicopatologia é o “afecto superficial” (p.94). Por esta razão, entre outras, a capacidade do psicomotricista para criar envolvimento afectivo saudável e sincero é uma característica imprescindível na relação com a criança.

A postura depende do tipo de tónus que a sustenta, só deste modo a postura adquire visibilidade. Por sua vez o tipo de tónus depende também de fatores emocionais.

O tónus traduz – se por uma tensão constante nos músculos, consubstancia a primeira forma de linguagem do bebé com a mãe através de uma dialéctica tónico – afetiva, conforme define Fonseca (2009), “... o estado tónico revela toda a vida da criança. Ele constitui o elemento fundamental da sobrevivência, pondo em perfeito funcionamento todas as funções de adaptação, incluindo as de nutrição, da eliminação e da respiração” (p.199).

Pioneiro na abordagem comunicativa do tónus foi o autor Wallon (2005), ao descrever os estádios de desenvolvimento da criança sustentando que a comunicação tónico – afectiva (o diálogo tónico) é a predominante e única manifestação comunicativa no estádio impulsivo (primeiro estádio do bebé) e representa uma característica chave no processo evolutivo da criança, contributo necessário para as aquisições verbais posteriores.

Fonseca (2010) faz uma abordagem, com uma perspetiva wallonniana, ao conceito de tónus, com incidência nos fatores afetivos e exteriores que constituem a organização do movimento na criança. Refere-nos, nesta sequência, que, a motricidade, no recém-nascido é desorganizada e traduz-se por reflexos orgânicos, pois o desenvolvimento neurológico é ainda reduzido, embora o recém- nascido esteja já preparado para receber informação dos principais sistemas sensoriais. Através dos gestos iniciais a criança comunica o seu *estado interior*, vai, paulatinamente, integrando os estímulos exteriores (que exigem a participação do movimento) à medida das interações e do aumento da mielinização cortical. A interação mediada pelo aspetto cultural só se concretiza através do movimento. O tónus varia de indivíduo para indivíduo, depende das condições fisiológicas próprias e apresenta um desenvolvimento marcadamente afectivo, dependente das trocas emocionais, expressando-se no comportamento.

Gabarre (2009) salienta a importância do aspeto tónico, referindo a indissociável ligação entre o físico e o psicológico, não obstante o facto da impossibilidade de medição métrica (científica), do fator tónus, este existe e reflete-se em sinais morfopsicologicos de vitalidade ou da sua ausência. Este autor refere que,

Se a tonicidade se objetiva numa conduta mais ativa, mais voluntaria e mais autónoma, materializa-se a nível somático, e em particular, no rosto: este fica mais firme, as carnes ficam mais tensas porque os músculos subjacentes são mais ativos, a expressão é mais viva e tem mais movimento. O olhar interrogaativamente, o nariz vibra, os cantos da boca estão voltados para cima. (p.59)

Para este autor a tonicidade, nas crianças, deve ser estimulada desde uma fase muito precoce; a mãe deve dar oportunidade à criança para efetuar esforços ativos, e.g., pelo reflexo de sucção na mamada ou através do esforço para atingir objetos sem que o adulto cuidador lhe antecipe os esforços, privando a criança de ter a atividade que lhe reforça o tónus e deste modo dar origem a um ser com características átonas prevalecentes. No plano psíquico os indivíduos tónicos têm mais vitalidade e capacidade de realizar ideias, são mais extrovertidos e precisos, ao contrário dos átonos os quais estão ligados a características como a passividade, a desvitalização, a falta de reacção e resistência às forças exteriores. Contudo, estas características átonas/ tónicas, que são promovidas pelo meio ambiente onde o indivíduo se insere, estão submetidas à lei do equilíbrio, o que se traduz, a nível somático, por um indivíduo ser composto, geralmente, de um misto destas duas características, as quais se poderão complementar e este aspeto tem que ser levado em consideração numa análise morfopsicológica. Dantas (1998) descreve-nos a dialética existente entre o tónus e a postura,

A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos

informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afetivos. (p. 29)

Na mesma obra, esta autora refere que os problemas cognitivos e relacionais na criança têm sempre uma origem nos processos afetivos, os quais se podem ler através das suas manifestações tónico-emocionais, preconizando (uma vez que inteligência e emoção nunca se separam) uma terapia pela aprendizagem.

O contexto social em que a criança se insere é determinante para a aquisição da linguagem. Segundo Ponty, (conforme citado por O’Neil, 1989), “It is a commonplace that the child’s acquisition of language is also correlated with its relation to his mother … At bottom, is not only the word “mama” that is the child’s first; it is the entire language which is, so to speak, maternal” (p.51).

Winnicott (1963) salienta que a primeira forma de linguagem entre a mãe suficientemente boa e o bebé em absoluta dependência, materializa-se através do diálogo tónico – emocional, considerado este, um fator determinante no processo de vinculação afetiva e de maturação da criança “It is amazing how well mothers do meet the ego-needs of their own infants, even mothers who are not good at giving the breast but who quickly substitute the bottle and the formula” (p. 83).

É através da *holding* e do *handling* que a mãe identifica as necessidades da criança e estes termos traduzem a forma como o bebé é pegado e manuseado pela mãe.

5.2. O TOQUE

Para Williamson e Anzalone (2001), o sistema tátil, composto pelos receptores embutidos na pele, desempenha um papel crucial no desenvolvimento da criança. As informações sensoriais que este transmite, assumem funções protetoras e discriminatórias, relativas ao estado emocional e de exploração do meio ambiente. Representa a fronteira que separa o “eu” do ambiente externo, é um meio de vinculação entre a mãe e o bebé,

... as mother touches and handles her baby during play and nurturing care through the day, the baby orients to the touch and usually experiences it as pleasurable. as a result the infant and mother move reciprocally together in a smooth, synchronous give-and-take. touch provides the foundation for a positive emotional climate. (p. 6)

Montagu (1979) refere que, as sensações tátteis, são indispensáveis para um desenvolvimento equilibrado da criança e muito importantes para o comportamento humano em geral. Sustenta que, a qualidade do toque precoce influencia a qualidade da futura vida emocional e sexual do indivíduo. A pele que envolve o feto, na vida intrauterina, é o primeiro órgão que se desenvolve. A ectoderme dá origem à formação de outros órgãos sensoriais. Deve continuar, ao longo da vida, a estimulação cutânea, nos braços da mãe e nos vários estímulos tátteis oferecidos na vida extrauterina. De todos os estímulos sensoriais o mais importante é o da pele,

La période extérogestative est un moment du développement de l'enfant où la qualité de la communication reçue par la peau est déterminante. Déterminante car de la qualité de la communication tactile, établie au cours de cette période, dépendent les réponses émotionnelles et psychomotrices que l'enfant apprend. (p. 169)

Durante o trabalho de parto as contrações uterinas funcionam como estimulações indispensáveis para ativar no bebé os sistemas vitais como a respiração. Esta função têm paralelo nouros mamíferos nos momentos pós-parto, através do ato de lamber a cria, sob pena de esta morrer quando privada deste cuidado, designado pelo mesmo autor por "*l'échage d'amour*" (p.19).

Para Anzieu, (conforme referido por Consoli, 2006), o conceito de eu-pele corresponde a uma fronteira física e psíquica; a pele possui funções que se destacam, entre elas as seguintes:

- a função de saco/continente que retém as experiências das relações e cuidados precoces, como a amamentação, a higiene e a comunicação da mãe com o bebé.
- a função de superfície separadora entre o exterior e o interior, protegendo o indivíduo de agressões externas e a de superfície de estabelecimento de relações com os outros e o meio, ficando aqui marcado o registo dessas relações.

O "eu" estrutura-se assim, em torno desta metáfora de eu-pele, a qual abrange as relações com o outro e a constituição de um espaço psíquico necessário para a autonomização da criança. Estas funções foram também designadas por envelopes do eu, limites necessários para um desenvolvimento saudável da criança.

A pele não só possui uma função homeostática biológica como também psíquica. Segundo Carné (2002) o psicomotricista deve orientar a sua relação com a criança com base no conhecimento da função de envelope, esta atitude transmitirá à criança a segurança para a construção de um clima de sintonia afetiva entre esta e o terapeuta, tendo em consideração, como alguns dos principais componentes da prática psicomotora, "O calor do toque, a melodia da voz, o contato visual" (p.20). De acordo com o autor Consoli (2006), para os dermatologistas, este conceito de eu-pele como limite psíquico, tornou-se uma evidência no que respeita aos estados limites e problemas dermatológicos ligados a fragilidades narcísicas que atacam precisamente os limites (lesionam a pele), numa tentativa paradoxal de encontrar solidade e fiabilidade. Os dermatologistas, com conhecimento do conceito eu-pele de Anzieu, aconselham as mães de crianças com doenças dermatológicas crónicas, a oferecerem cuidados corporais diferentes da mera aplicação funcional de uma pomada. Davis (1979) considera que o tato assume uma função exploratória que precede a aprendizagem simbólica e está associado ao conceito de proximidade física. O comportamento tátil difere entre culturas e modifica-se ao longo das fases de desenvolvimento do ser humano. Sendo intensa a experiência

tátil precoce “É a primeira, a mais elementar é, talvez a mais predominante experiência do ser humano que nem chegou a nascer ainda é a experiência táctil por toda a pele” (p.136).

Também, para Fonseca (2010), o tato, está “espalhado por toda a pele” (p.163) e representa um sentido quinestésico e propriocetivo com um valor comunicativo preponderante. Processa sensações como as de temperatura, dor e pressão. A sensibilidade tátil, a qual difere entre os vários órgãos corporais, tem a sua origem no meio intrauterino, assumindo, posteriormente, uma função interativa na comunicação mãe-bebé, e exploratória no processo de desenvolvimento da criança. O estado emocional do bebé consolida-se através da comunicação tónica promovida em momentos interativos como as mamadas.

Estudos mais recentes (Underdown, Barlow & Brown, 2010; Hertenstein, 2002) referem-nos a influência que a estimulação tátil exerce sobre a interação mãe-bebé, e os efeitos da mesma na diminuição dos níveis de stress e regulação do sono da criança. Os receptores dérmicos desencadeiam alteração no sistema endócrino, o que influencia os estados emocionais. Nesta perspetiva a pele funciona como um sistema homeostático.

Finnegan (2005) salienta que o toque é um poderoso veículo nas interações entre os seres humanos. A sua utilização difere entre os grupos sociais e as regras de comunicação estabelecidas, “There are culture-specific expectations for the tactile relations between categories of people such as man and women, employer or employee, patient and doctor, or affiliations” (p.19). O toque está interligado com o carácter das relações e em estreita dinâmica com a gestão do espaço, e.g., as relações mais próximas ou familiares tendem a situar-se na esfera. Os rapazes quando brincam fazendo *Wrestling* estão a comunicar amigavelmente. O toque faz parte da comunicação humana “...communicative touch is emphatically not confined to any single section of humankind is everywhere available resource for human communication, building especially (...) on the remarkable deployment of the human hands” (p.25).

Numa tentativa de valorização da estimulação tátil, Synnott (2005), refere-nos que o comportamento tátil difere consoante as políticas instituídas, nas culturas europeias e anglo-sáxonicas, assim, na última metade do séc. XIX e princípios do séc. XX houve um declínio dos comportamentos táteis e uma orientação para a educação mecanicista das crianças, o que originou uma elevada taxa de psicoses e de mortalidade infantil. Spock (1949), (conforme referido por Synnott, 2005),

pioneiro pediátrico na educação que promove a proximidade tátil entre mãe-bebé, fez uma associação entre a proximidade táctil entre mãe-bebé e os cuidados com a alimentação, defendendo a importância de ambos. Ainda Synnott (2005) refere também que, Mead consolidou esta teoria através dos seus estudos acerca da cultura dos Arapesh da Nova Guiné,

... during the first month the child is never far from someone's arms ... Children are healed a great deal...Suckled whenever they cry, never left far distant from some woman who can give then the breast, if necessary, sleeping usually in close contact with the mother's body either hug in a thin net bag against her back, crooked in her arm, or curled on her lap as she sits cooking or plaiting, the child has a continuous warm sensation of security. (p.45)

Aucouturier (2007) concebe a proximidade tátil como um elemento inerente à função de *envelope protetor* que se caracteriza pelos cuidados relacionais que devem ser disponibilizados ao bebé após o nascimento, para compensar a transição do meio-intrauterino para o meio-extruterino. O bebé sente segurança afetiva e atenua-se, assim, a sensação de *queda no vazio*. Ao prestar cuidados ao bebé a mãe responde às suas necessidades e, neste processo, ambos se transformam reciprocamente através de alterações do seu estado emocional e tónico, adaptando-se um ao outro, à sua interdependência e construindo uma noção de unidade no bebé. Nesta interação, que é também, a base para a capacidade de separação futura, criança e pais, invocando uma expressão de Mira (2003) "...fundam-se fundindo-se" (pág117).

O conceito de "falta no corpo", que nos referem os autores Lapierre e Aucouturier (1984) baseia-se no traumatismo do nascimento. A criança no meio intrauterino experimenta uma sensação de plenitude fusional, sem limites entre o exterior e interior, com o parto ocorre uma separação abrupta desse meio, causando-lhe uma difusa sensação de perda. Durante o processo de desenvolvimento, este sentimento inicial de perda encontra-se latente no desejo de contato fusional com o

outro e através sentimento de posse, o que caracterizará toda a vida do ser humano. Mesmo que inconscientemente sentida, esta perda, é simbolicamente substituída.

Para obter o sentimento de plenitude fusalional, a criança necessita de manter contacto tátil, com os cuidadores, numa superfície o mais possível larga e extensa do corpo, envolvendo a criança a nível térmico, prosódico, visual, dérmico, etc. Esta é considerada uma experiência periodicamente regressiva que se repercute posteriormente na formação da imagem corporal. É nos objetos transicionais que a criança vai procurar a segurança inicialmente proporcionada pelo contacto fusalional. Os objetos transicionais são formas de comunicação, como os elementos da comunicação, acima mencionados (voz, temperatura, olhar) ou os objetos manipulados pelo adulto e investidos de significado, como um brinquedo de peluche (mediador da comunicação) que a criança inicialmente, aos 9/ 12 meses, nunca larga e que, numa fase seguinte, já consegue utilizar como objeto de troca. Aceita, desta forma, a rutura como uma situação não definitiva (Lapierre & Aucouturier, 1984).

À luz de uma abordagem pedagógica da comunicação não-verbal, Mira (2003), refere-nos que, a experiência tátil diminui com o crescimento etário dos alunos, sendo valorizada nos primeiros anos de escolaridade e evitada gradualmente nos subsequentes, "... as próprias convenções sociais, sobretudo baseadas no sexo, vão obrigando o professor a diminuir ou até mesmo a anular as suas expressões tácteis" (pág.134). Este autor afirma que, por determinantes culturais, o tato é, na generalidade das vezes, associado e descodificado como uma mensagem sexual. Segundo o mesmo autor a apreensão sexual do tato acaba por, na prática, conduzir a um preconceito social que faz diminuir as manifestações deste comportamento, tendo como consequência a redução dos benefícios que dão provêm para o equilíbrio psicológico do ser humano "Com efeito, todos temos necessidade de carícias. A essa necessidade, alguns psicólogos, chamam "fome da pele" do mesmo modo que a consideram mais imperiosa do que a própria carência sexual" (p. 119). O tato pertence a uma expectativa pessoal e social bastante valorizada em vários contextos e idades, contudo, regulado, como referindo-se a um código inerente "...nos devidos tempos, maneiras e proporções" (ibid).

Também Young (n.d) psicoterapeuta corporal, nos alerta que o terapeuta deve saber porque, como e onde toca o paciente. O toque, em certas situações pode ser abusivo, indo além das fronteiras e representando um risco para algumas

patologias, é necessário que o profissional que utiliza o toque tenha ética e empatia, que respeite a distância e que tenha uma formação pessoal e profissional adequada e supervisionada, para não suscitar estados de vulnerabilidade (pois o toque pode quebrar defesas) e dependência patológica do doente face ao terapeuta. Alguns terapeutas que utilizam o toque manipulam os estados emocionais vulneráveis para alimentar a sua omnipotência. Este autor também defende que se pode tocar o outro não só fisicamente mas também emocionalmente. Em linguagem metafórica é corrente ouvir-se “fui tocado por aquele olhar ou por aquele gesto”.

Davis (1979) refere que o comportamento tátil diminui a partir dos 5 /6 anos de idade, para ser retomado na adolescência, associando a experiência sexual a um regresso ao modo de expressão comunicativa tátil que caracteriza a relação mãe - bebé.

Dantas (1992) sugere-nos que na puberdade há um retorno à afetividade, esta, está na origem das funções categoriais (afetividade tónica). A subsequente organização afetiva coloca “*exigências racionais nas relações afetivas*”, o que com frequência promove o conflito intergeracional, porque o adolescente recebe certas manifestações do adulto como “*desamor*” (pp. 90-91).

Neste sentido, Montagu (1979), refere que a necessidade de regressão à relação comunicativa mãe - bebé é característica dos adolescentes e adultos. Os indivíduos do género feminino gostam de ser acariciados e embalados entre si, muito embora estes comportamentos sejam reprimidos por preconceitos culturais. Hollender, (conforme citado por Montagu, 1979) refere acerca da necessidade de contacto físico, que,

La plupart d'êes gens n'acceptent le désir d'être caressés et enlacés que s` il fait partie de la sexualité adulte. Le désir de se blottir et d'être anlacés d'une manière maternelle est considéré comme trop enfantin. Pour éviter la honte et l'embarras, les femmes le transforment en désir d'être prises par un homme, dans un geste adulte, l'acte sexuel. (p.127)

O sentimento de frustração tátil precoce pode causar, nas crianças, comportamentos de substituição "...la masturbation, mais aussi le geste de sucer son pouce, son doigt ou son orteil, de se tirer les oreilles ou les cheveux, de se mettre les doigts dans le nez." (Montagu, 1979, p.131).

Costa (2010) refere a propósito da mediação corporal designada por PACK, a qual consiste numa terapia que implica o envolvimento do corpo do paciente em toalhas quentes ou frias, húmidas, remete também para a relação mãe-bebé e que este tipo de contacto com superfícies e temperaturas contribui para a construção da identidade da criança "...o contacto com outras superfícies (pelas sensações e pelo banho de palavras), provoca, o conhecimento da sua pele, da fronteira com o espaço, com o mundo exterior" (p. 282). Esta mediação é geralmente utilizada em problemas de desfragmentação do eu.

Birwdwhistell (1990), analisou um caso, através de uma filmagem, sobre um jovem adulto que deixou de falar aos dois anos de idade. Estabelecendo este, comunicação apenas com a sua mãe, através de palavras construídas num quadro. Para este efeito era necessário que a mãe mantivesse sempre contacto tátil com o filho

... the over all impression is that tactile communication is very important between the mother and the son. She maintains contact with him, all times during the alphabet work. The film records perceptible shifts in parts of her trunk and shoulder in contact with him, which occur before, after, and during perceptible shifts in his body parts (...) During the period that she is grasping him with her hand she and the boy shift both in intensity and extend of contact. (p. 60)

Como resposta a estes comportamentos interacionais, poderemos refletir sobre a conceção que nos propõe a autora Dantas (1992; 1993), quando se refere à noção de etapas de evolução da afetividade, tal como existem etapas da evolução da inteligência. A primeira fase da afetividade não se distingue da emoção, esgota-se nesta "...as trocas afetivas dependem inteiramente da presença concreta dos

parceiros" (Dantas, 1992, p.90). Assim, relativamente à situação anteriormente exposta, nesta ultima citação, interrogamo-nos se, hipoteticamente, a interação em causa, consistirá numa relação intercambiável entre emoção e cognição, tendo a evolução estacionado numa fase primária do desenvolvimento da afetividade, designada pela mesma autora, por afetividade tónica.

Alguns estudos foram realizados, no Brasil, na área da saúde/enfermagem (Ramos e Bortagarai, 2011; D`ell Aqcua et al., 1998; Silva et al., 2003; Tabet e Castro, n.d.) através de entrevistas e observação, os quais focaram a importância da utilização da comunicação não-verbal na interação entre o cuidador/técnico de saúde e o paciente. A comunicação não-verbal, foi em geral definida como um campo de estudos que abrange as componentes proxémicas, cronémicas, tactésicas, os elementos paralinguísticos como a voz e os silêncios. Com unanimidade estes estudos reconheceram a necessidade da consciencialização por parte do terapeuta, da comunicação não-verbal, com a finalidade de melhorar os cuidados de saúde. A adequada utilização da comunicação não-verbal promove segurança e diminuição da dor e da ansiedade no paciente. Entre estes estudos, foram analisados, o tipo de toque, a duração, o local, o sexo, idade, a intensidade ou pressão exercida/sensação provocada e o olhar (se existe ou não e para onde se dirige), o conforto/desconforto entre terapeutas e pacientes internados em hospital. Segundo a classificação do autor Watson (1975) utilizada por Le May (1986), citado por D`ell Acqua, Araujo e Silva (1998), o toque está subdividido em: toque instrumental, instrumental/afetivo e toque expressivo/afetivo. Definido, o primeiro, como um tipo de toque utilizado deliberadamente para o desempenho de uma tarefa específica, o segundo mais espontâneo e expressivo, nem sempre ligado à execução de tarefas físicas e o terceiro, unicamente ligado à expressão de afeto. Concluiu-se que, a maioria dos toques foram de ordem instrumental/afetivo, que o toque expressivo promove empatia, melhoria da comunicação e que o paciente deve ser observado de forma holística, como uma realidade bio-psico-social e espiritual. Num dos estudos observou-se a utilização maioritária do toque expressivo nos profissionais mais experientes em detrimento dos profissionais estagiários, os quais foram observados na unidade pediátrica. Estes autores ressalvam que, quando o terapeuta toca o paciente, transmite-lhe os seus próprios estados emocionais e que, para a interpretação da comunicação não-verbal, deve ser considerado um contexto envolvente, que englobe: " os demais sinais não verbais presentes na situação de interação (a expressão facial do enfermeiro, sua postura corporal: a forma como se aproxima do paciente, entre outros)" (p.18). Também os autores Gale e Hegarty (2000) corroboram, num estudo sobre o toque

nos cuidados de enfermagem, que quem toca mais são os profissionais de saúde mais qualificados. Ainda neste estudo, o qual incidiu sobre uma população de nove doentes entre 20 e 50 anos, a parte do corpo mais tocada foram, cabeça, pescoço, mãos e braços e que a maioria de toques foi do tipo instrumental. Segundo Knapp (1985) o corpo para um amigo do mesmo sexo, espera-se que seja tocado por inteiro excepto dos joelhos para baixo, na expectativa social táctil de uma cultura americana. A seguinte tabela ilustra alguns resultados dos estudos de vários autores sobre o toque, sintetizados pela autora Le May, (n.d):

Autor (s) e ano de publicação	País de origem	Metodos de recolha de dados	Locais estudados	Principais descobertas
Le May & Redfern 1989	Inglaterra	Observação usando programa de observação por toque. 86 idosos e 123 enfermeiros(as)	10 locais: 4 enfermarias de cuidados intensivos. 4 enfermarias de reabilitação intensiva. 1 hospital diurno. 1 lar de idosos.	2590 toques dados por enfermeiras(os) (88% instrumental: 10% expressivo: 2% não classificados) 49 toques dados pelos doentes (41% instrumentais: 49% expressivos: 10% incerto)
Oliver & Redfern 1991	Inglaterra	Observação usando programa simplificado de observação por toque, em computador portátil com gravador. 5 idosos 18 enfermeiras (os)	1 enfermaria de reabilitação intensiva	726 toques dados por enfermeiras (81% instrumentais: 18% expressivos: 1% both)
McCann & McKenna 1993	Irlanda do Norte	Observação usando programa modificado de observação por toque. 4 idosos	1 enfermaria de reabilitação intensiva.	149 toques dados por enfermeiras (os) (95% instrumentais: 5% expressivos)
Routasalo 1996	Filândia	Observação usando programa modificado de observação por toque. 94 idosos 32 enfermeiras (os).	3 enfermarias de cuidados intensivos.	178 toques não necessários dados por enfermeiras (os). 4 toques não necessários dados pelos pacientes.
McGivney 1999	Irlanda	Observação usando programa de observação por toque. 119 idosos 12 enfermeiras (os).	1 instalação de cuidados a longo prazo. 1 enfermaria de cuidados intensivos.	878 toques dados por enfermeiras (os) (79% instrumental: 19% expressivo: 2% não classificado). 3 toques dados por pacientes.

Fonte: Toque e o paciente idoso, Andree Le May – monografia (n.d)

A autora Le May salienta o facto do estudo pioneiro realizado por Watson (1975) ter concluído que a cultura social e as variantes individuais e etárias influenciarem a apreensão do toque nas unidades hospitalares.

Segundo Martinez (2008), o corpo, na profissão de educadora de infância, assume um papel fundamental na relação com as crianças, apresentando diversas manifestações consoante está ativo ou passivo. A exterioridade deste corpo caracteriza-se pela utilização de roupas cómodas as quais, em geral, deixam apenas exposto o seu rosto, pescoço e mãos. É também um corpo de proximidade máxima (por oposição a posteriores fases do percurso escolar), sendo objeto de exploração por parte das crianças, que através dos sentidos conhecem e criam uma empatia natural com a sua educadora, da qual sentem também proteção. Esta afinidade encontra-se estreitamente relacionada com o facto da educadora pertencer ao sexo feminino, tal como a mãe, a educadora acolhe a criança no seu próprio colo, coloca-se à altura das crianças, permitindo que estas a abracem de costas, a cheirem, a copiem como modelo, quando por exemplo faz jogos teatrais, mímicos ou normaliza a criança, ensinando-a a segurar o lápis. O tato é aqui um sentido preponderante nas várias atividades escolares e cuidados afetivos e higiénicos. É com o corpo que se constituem vínculos vitais entre a criança e a educadora, nesta profissão a visibilidade corporal é uma constante indispensável na aprendizagem da comunicação não-verbal/ afetiva, a qual antecede a verbal.

Para Mast (2007), o terapeuta/médico deve incluir na sua formação conhecimentos sobre manipulação da comunicação não-verbal pois a sua adequada utilização diminui os índices de stress no paciente, aumenta a sua satisfação e promove melhorias na saúde, por melhorar a comunicação, melhora a qualidade do diagnóstico e a adesão ao tratamento. Sendo, no entanto, necessário ter em conta fatores como o sexo e a idade. O paciente tende a espelhar o comportamento do médico, (se este fala muito o paciente faz o mesmo), e prefere um tom de voz que não seja dominante.

5.3. A PROXÉMIA

Hall (1986), antropólogo americano que criou o conceito de proxémia (gestão das relações através do espaço), sustenta a existência de uma associação dinâmica entre o espaço e o sentido tátil referindo a importância da arquitetura do ambiente físico, no qual o homem se insere, em função da estimulação tátil e da gestão das relações humanas nas várias culturas analisadas as quais diferem na sua organização sensorial. Este autor refere que,

...de todos os nossos sentidos, o tato é o mais pessoal. Para muita gente, os momentos mais íntimos da vida estão associados a mudanças de textura da pele. A resistência ao contacto inoportuno que crispa a pele como uma armadura, as texturas excitantes e em incessante mutação da pele durante o ato amoroso e o aveludado da satisfação que lhe sucede – eis outras tantas mensagens de um corpo para outro, dotadas de significado universal. (pp. 76-77)

O mesmo autor lembra-nos que a percepção dos sentidos altera-se conforme a relação espacial que a determina. Através da realização de um estudo científico, com uma população de nacionalidade americana, este autor concebeu uma medida de classificação, a qual incorpora o espaço informal. Estas medidas foram posteriormente atualizadas, porém, mantendo sensivelmente os mesmos valores e significados, são, hoje, utilizadas, subdividindo-se em quatro modalidades:

- distância íntima, subdividida em distância íntima modo próximo e distância íntima modo afastado, situando-se respetivamente entre os 0 a 15 centímetros e os 15 a 45 centímetros.
- distância pessoal, também com a designação de “distância do balão protetor”, modo próximo e afastado, situando-se respetivamente entre os 45 a 75 centímetros e os 75 a 120 centímetros.
- distância social, modo próximo e afastado, situa-se respetivamente entre os 1,20 a 2,10 metros e os 2,10 a 3,60 metros.

- distância pública, modo íntimo e próximo situado entre os 3,60 a 7,50 e os 7,50 ou maior.

Na distância íntima próxima (do ato sexual ou de luta) as sensações táteis são percecionadas de forma intensa, a função dos sentidos periféricos é alterada, “... o emprego dos receptores de distância é extremamente reduzido, à excepção do olfacto e da percepção do calor irradiado, que se intensificam (...) a voz desempenha um papel menor no processo de comunicação, o qual se realiza por outros meios (...) As eventuais manifestações vocais são, na sua maior parte, involuntárias” (Hall, 1986, p. 137). Na distância íntima modo afastado aumenta a focalização dos traços do rosto (embora com alguma deformidade) e a visão periférica que poderá abranger as mãos. A esta distância é possível sentir o cheiro e o calor dos corpos em interação, diminuem os registos vocais. Também Morris (1997) corrobora esta perspetiva quando nos refere que, no contexto de comportamento sexual do animal humano, com a intensidade tátil diminuem gradualmente as manifestações vocais. Nesta distância aumenta também a percepção térmica, o aumento de temperatura está ligado a experiências primárias de interação do bebé com a mãe (Mazza, 1998).

Fonseca (2010) analisa o conceito de proxémia, tipificado por Hall, fazendo corresponder à distância íntima, no processo de desenvolvimento da criança, o espaço de segurança da criança até aos três anos. A comunicação tónica, primeira forma de linguagem mãe-bebé só é possível nesta esfera íntima. A distância pessoal é também a do balão, na criança entre os três e oito anos, e em paralelo com o adulto, corresponde ao espaço cuja invasão por outros (estranhos) poderá ser perturbador “...é a distância das funções de higiene, nutrição, base da segurança, universo da manipulação dos objetos e dos brinquedos, do contacto olho a olho peculiar da sua relação preferencial com a mãe e dos familiares mais próximos” (p.167).

A distância pessoal (45 cm a 1,20m) está associada à existência de uma bolha ou balão invisível que separa os indivíduos em interação, a transgressão deste limite representa uma invasão do espaço íntimo. Hall (1986), considera que o espaço transmite uma mensagem prosódica e demonstra a importância desta em contexto de interação através de um exemplo ilustrativo de situações de interação entre dois indivíduos pertencentes a culturas diferentes, a qual se traduz por avanços e recuos sistemáticos no espaço. No modo próximo da distância pessoal, diminui a distorção visual, os pormenores das características do rosto e pele são nítidos “O relevo dos objetos é particularmente pronunciado: volume, matéria e forma

apresentam uma qualidade sem igual a qualquer outra distância. Do mesmo modo as texturas são claras e nitidamente percebidas nas suas diferenciações" (p. 140). No modo afastado, desta distância, as características do rosto e vestuário são ainda visíveis ao pormenor e a "visão periférica a 180º abrange todo o corpo, de uma pessoa sentada, a voz aumenta (...) o calor corporal não é perceptível" (p.141).

Ainda de acordo com Hall (1986), na distância social (1,20m a 2,10m), já não existe expectativa de contacto táctil, nem olfato, nem sensibilidade térmica, é a distância da ansiedade pois resume-se a "...um círculo invisível cujos limites encerrassem o grupo" (p.26), logo, para além destes, perde-se o contacto com as referências de segurança grupal. O campo visual aumenta, sendo possível ver o corpo inteiro e algum espaço à volta "...durante o período em que as crias dos macacos e dos homens sabem já deslocar-se, mas ainda não obedecem à voz da mãe, será o alcance do braço materno a determinar a distância social." (ibid.) O contacto táctil, no modo próximo desta distância, é possível mediante a realização de um determinado esforço, para que as extremidades dos membros superiores se toquem.

A distância pública não será aqui, neste trabalho, descrita, por ser pouco relevante no contexto deste estudo. Limitamo-nos a referir que já está fora do espaço tátil e da discussão de assuntos interpessoais. A esta distância, os pormenores do rosto já não se percepcionam e a visão altera-se da forma ampliada para uma microscopia visual, a qual poderá abranger vários indivíduos "...a ideia de um contacto possível entre eles deixa de ter sentido ... a visão tem por principal função adaptar a imagem do indivíduo aos movimentos laterais" (ibid, p. 146).

A arquitetura do espaço onde é realizada a terapia da filmagem emergente, neste trabalho, também não possui dimensão para que se possa fazer sentir, este último tipo de distância (pública).

Segundo Lapierre e Aucouturier (1984) o recém-nascido encontra-se num estado de fusão e indiferenciação com o corpo da mãe. A transição das sensações que recebeu internamente, no corpo da mãe, às sensações que passa a receber externamente, no ambiente extrauterino, representa uma rutura brutal que provoca na criança uma sensação de perda.

Relativamente ao fator proxémia, a autora Rodrigues (2007), faz a seguinte definição "... a proxémia refere-se a grandezas espaciais como a distância que é mantida entre dois indivíduos, as suas orientação e postura quando se encontram

numa situação de interacção. Todas estas categorias, ou elementos proxémicos - distância, orientação, contacto físico e postura estão relacionadas com o espaço físico" (p.88).

Descreve-se, seguidamente, e em breve síntese, o significado dos elementos proxémicos acima propostos por Rodrigues (2007):

- Contacto físico - Este aspeto está associado ao tato mantido entre os parceiros de interação, varia culturalmente, o que vai de encontro à perspetiva de Hall (1986), definindo o tipo de relação estabelecida entre os interactantes. Segundo Rodrigues (2007), culturalmente, varia também a parte do corpo que pode ser tocada.
- Distância interpessoal – este aspeto está relacionado com o grau de afeto existente entre os indivíduos. Existe universalidade deste significado, e.g., não varia culturalmente "...a distância é indirectamente proporcional ao grau de afecto que existe entre os indivíduos" (Rodrigues, 2007, p.90).
- Orientação – é o ângulo formado pelos ombros dos interactantes.
- Postura - Está relacionada com as várias formas de posicionamento, varia com o estado emocional e atitude do indivíduo " como é menos controlável que a voz e a expressão facial é suscetível de revelar o que o falante pretende dizer" (p. 91).
- A configuração espacial - é um elemento proxémico que se refere ao " modo como as pessoas se posicionam no espaço para iniciarem uma actividade em conjunto" (ibid). Kendon (1990), (conforme referido por Rodrigues, 2007) refere que a comunicação é influenciada pelos padrões de distribuição utilizados pelos indivíduos em interação. O mesmo padrão depende de vários fatores como o número de participantes e o tipo de transação "...os amigos íntimos preferem colocar-se lado a lado, de modo a tornar possível o contacto físico." (Rodrigues, 2007, p. 215). O padrão a que nos referimos é constantemente equilibrado durante o discurso, uma alteração de configuração espacial denuncia uma mudança estrutural de discurso. A proxémia assume uma função reguladora e organizadora do discurso.

5.4. Os ELEMENTOS PROSÓDICOS DA COMUNICAÇÃO

Rodrigues (2007) analisa a questão da prosódia e neste conceito inclui o elemento entoacional, definindo-o da seguinte forma: “ A entoação (...) entende-se pela sequência de movimentos de altura de tom, com (ou sem) variações de intensidade e de quantidade” (p.156).

Quando dois indivíduos partilham o mesmo sistema linguístico, utilizando apenas elementos da entoação,

...o ouvinte poderá entender não o conteúdo preciso do que está a ser dito, mas a atitude do falante para com ele (se lhe fala de modo afectuoso, se lhe mostra agrado ou desagrado). O estado psicológico do falante (se está triste, contente, relaxado, tenso, etc.), se o enunciado é uma pergunta, um pedido, uma ordem, uma censura, etc. (ibid, p. 156)

Ainda, para esta autora a prosódia transmite as emoções implícitas ao discurso e provoca uma certa descontinuidade na fala, a qual permite chamar a atenção para os elementos que o falante pretende que sobressaiam. A prosódia pertence a duas modalidades de comunicação: a verbal ou vocal (percebida pelo canal auditivo e associada aos movimentos dos órgãos do aparelho fonador) e a não-verbal (percebida pelo canal visual e associada aos movimentos do corpo e gestos).

Dos sinais prosódicos verbais fazem parte: riso, suspiros, pausas preenchidas, tosse, espirros, velocidade de produção da fala, etc. Por outro lado, os sinais prosódicos não-verbais ou não vocais estão relacionados “...com os parâmetros físicos de intensidade, frequência e duração do movimento” (p.157) aplicados à dimensão espacial-motora. Para esta autora a prosódia assume uma função focalizadora na interação uma vez que pode enfatizar determinados elementos na fala. Assim, a autora releva que, “Como reagimos intuitivamente a sons proeminentes, é natural que os elementos verbais produzidos num estilo enfático

nos chamem mais a atenção e, consequentemente, tenham um maior efeito focalizador" (p. 727). A proeminência prosódica está marcada pelos prolongamentos de sons, que enfatizam a mensagem. As variações das características prosódicas e as descontinuidades têm um efeito focalizador e também desfocalizador, como por exemplo quando se pretende fazer um aparte no discurso introduzindo outro tema. O estilo enfático demonstra envolvimento do falante mas também tem uma função de pedido de retorno, uma vez que orienta o ouvinte para uma reação, viabilizando, assim, o seu envolvimento. Os elementos prosódicos que caracterizam o estilo enfático, o qual "...contextualiza um maior 'envolvimento' do falante" (p.182) coincidem com o climax numa história ou com pontos culminantes numa narração e em várias situações de emotividade comunicativa/interativa. As variações prosódicas, que regulam o discurso são também constituídas pelo parâmetro de altura de tom (ascendente e descendente das palavras e pontos culminantes).

Segundo Mira (1997; 2011) a voz constitui um elemento prosódico da linguagem verbal o qual transmite 38% da mensagem, sendo composto por "...o tom, a duração, a intensidade, a entoação e a pausa ou silêncio". Para este autor a linguagem verbal intervém na comunicação com uma função unicamente informacional que se reduz a 7% da totalidade da mensagem. Refere-nos ainda que, "... enfatizar, realçar ou sublinhar aquilo que é dito ou aquilo que de mais importante é dito por palavras. Essa função acabará, assim, por distinguir determinados significados em detrimento de outros que o locutor considera menos importantes ou de segundo plano na mensagem por si produzida" (Mira, 2003, p. 122).

Fonseca (2010) faz uma análise comparativa sobre a origem da linguagem na qual associa as aquisições verbais da espécie humana com as modificações neurofisiológicas características do processo evolutivo que culminou no *Homosapiens*. A dialética entre o cérebro e a motricidade foi permitindo libertações práticas (tal como atrás já descrito neste trabalho), tais como: a postura bípede, o que transformou o aparelho oromotor (forma em ângulo reto do trato vocal), entre outras modificações responsáveis pela performance linguística da espécie humana,

... a combinação de sons, gestos e mímicas para indicar objectos e situações, sinergeticamente integrada (componente interna neurobiológica) e imitada pelo

grupo (componente externo social), em termos de contágio biocultural, ecocinésia transcendente, filogenética e ontogeneticamente única na espécie humana, fornece algumas tendências sobre a emergência da fala, ela própria no seu início, uma linguagem de sinais, só concebível em paralelo com a fabricação e manipulação de instrumentos. (pp. 151-162)

O desenvolvimento ontogénico assume, igualmente, uma trajetória do gesto à palavra. Conforme nos sugere Costa (2010) a criança começa por imitar sons familiares característicos do “processo de socialização primária” (Guiddens, p.702, 2004) e, em simultâneo, vai explorar o ambiente circundante, associando sons aos objetos e aos gestos. Numa coreografia ímpar proporcionada pelos genes e pela mediação cultural.

A voz, e suas características prosódicas, são consideradas, como um elemento de comunicação prematuro e simbólico (Lapierre & A.M. Lapierre, 2005).

No início, o bebé utiliza o choro para obter uma resposta motora da mãe. A voz funciona como um elemento arcaico e simbólico uma vez que o seu ritmo e a sua melodia são sentidos in útero “...o ritmo e a tonicidade da linguagem que exprimem as tensões afetivas e emocionais vividas pelo outro em seu corpo são percebidas pela criança bem antes do seu conteúdo propriamente semântico.” (Lapierre & Aucouturier, 1984, p.118)

Na perspetiva destes autores, a voz, expressa por meio de vocalizações não - estruturadas e não – codificadas (como o grito), projeta-se no corpo do outro e desencadeia diferentes estados emocionais, “nos contactos visionais a voz desaparece e só resta o ruído da respiração. Quando a criança, o bebé encontra uma fusão corporal de contacto, não chora mais.” (Ibid).

A voz é considerada, por estes autores, como um prolongamento do corpo no espaço, uma forma de dominação e afirmação.

Estudos recentes (Reissland, Shepherd & Herrera, 2002) analisaram a influência do tom de voz da mãe, o qual está associado à emoção que esta sente, no desenvolvimento da linguagem prosódica da criança demonstrando que o tom de

voz utilizado pela mãe deprimida diminui as competências de linguagem na criança.

A criança conhece a voz da mãe ainda no período pré-natal e, posteriormente, a interação mãe – bebé, caracteriza-se pela utilização de um mundo sonoro típico (que a criança associa a expressões faciais) desenvolvido na arena da relação que se estabelece entre estes dois e o ambiente, “... mothers repeat short, evenly spaced words with simple, sing-song intonations in a resonant yet relaxed and “breathy” moderately high-pitched voice. Baby and mother listen to one another’s sounds, creating co-operative patterns of vocalizations” (Maloch, Sharp, Campbell, M.D. Campbell & Trevarthen, 1997, p.1).

Na mesma linha de pensamento, Fonseca (2010) refere-nos que o bebé demonstra preferência por vozes semelhantes às da mãe e comunica inicialmente através da dicotomia tónica, a qual, traduz satisfação/ insatisfação, constituindo-se como uma fase essencial que antecede o desenvolvimento da linguagem falada. Esta, por seu turno, promove e facilita o processo de interação social.

Para Mira (1993; 2003) a voz é considerada um elemento da paralinguagem, a qual tem como principal função a transmissão de “afecto que garante a relação” (p.138). Em contexto pedagógico, o autor refere que os sons agudos provocam nervosismo. O tom de voz deve adaptar-se ao objetivo da comunicação de forma a preservá-la e não aniquilar a relação. O volume de som deve, por seu turno, adaptar-se ao auditório e espaço, pois os extremos sonoros provocam desinteresse. A mudança de ritmo parece favorecer a manutenção da atenção. Segundo o mesmo autor, em contexto pedagógico, “O docente não deve é deixar transparecer enfado, desinteresse, falta de entusiasmo e convicção naquilo que diz” (2003, p. 138).

Também Gaiarsa (2003), psiquiatra de São Paulo, que investigou os aspectos não-verbais da comunicação, em contexto terapêutico, converge para esta perspetiva, ao afirmar que “...o tom de voz é o mensageiro da emoção do coração.” (p. 86).

Costa (2010) sublinha que a primeira forma de linguagem da criança é essencialmente de índole emocional e que a criança faz imitação dos sons familiares utilizando neologismos e onomatopeias, “... a lalação, que nos parece ser a imitação musical e melódica das conversas do adulto” (p. 93). Este autor sustenta que, a aquisição da linguagem é indissociável do ato motor, o qual possibilita a representação do simbólico, e.g. o corpo tem de viver as experiências que se registam pelo ambiente para que posteriormente as expresse, é a origem

das aprendizagens. O discurso do autor acerca da utilização em psicomotricidade das várias linguagens na comunicação revela-nos a seguinte diferenciação feita entre a linguagem falada e a linguagem não-verbal, “A psicomotricidade faculta, e tem a vantagem de utilizar, várias linguagens na comunicação, para além da falada. Intervêm pela expressão corporal mímica e gestual, pelo movimento, pela expressão rítmica e musical, pela expressão plástica e gráfica, portanto, utilizando a linguagem falada e não verbal” (p.145).

Rodríguez e Llinares (2008) referem-se à importância da consciencialização dos efeitos transmitidos pelo psicomotricista através da sua voz e os efeitos causados neste pela voz das crianças. Entre os elementos considerados nesta análise sugerem o conteúdo afetivo, o tom, o ritmo, as emoções e o tipo de grito. A voz é considerada para estes autores como um mediador da comunicação entre o psicomotricista e a criança “El psicomotricista debe ser consciente de los diferentes mediadores de comunicación de que dispone, para utilizarlos de manera ajustada en la relación” (p.160).

De acordo com Knapp (1985) os sinais vocais com características constantes (tom, altura, volume, ritmo, articulação, etc.), numa situação de interação, dificultam o sucesso em atingir o objetivo da comunicação ou de obter-mos a compreensão da audiência. A voz reflete estados emocionais, no entanto, o contexto no qual se inserem as características influencia a determinação do significado emocional. A mudança de turno, é um momento da conversação caracterizado pela cedência de vez, e, aqui, a voz, para além de outras características cinésicas, é determinante. As pausas podem ser silenciosas ou preenchidas, ambas têm um significado na comunicação, “El silencio se carga de las palabras que se acaban de pronunciar, de las palabras que han sido intercambiadas en el pasado, e incluso de las palabras que puedan decirse en el futuro” (p.315). O silêncio pode, entre outras, ter função de permitir avaliar comportamentos alheios, fazer uma reflexão, ou para acentuar ideias ou palavras. As pausas são preenchidas quando contêm fonações do tipo hum-hum, falsos começos, repetições. Este autor refere que demasiadas pausas preenchidas, podem significar aborrecimento, falta de paciência e pressa para que o falante termine o seu turno ou serem percepcionadas pelo receptor como um sinal de ansiedade. Davidz (1964), (conforme referido por Knapp, 1985), associa o volume de voz alto e um ritmo regular a um estado emocional de alegria.

Sauter (2006), na sua tese de doutoramento sobre o papel desempenhado pelos sinais não-verbais vocais na identificação das emoções básicas, concluiu que o tom e a sua variação desempenham um papel central na identificação da emoção

e que as emoções positivas são mais facilmente reconhecidas que as negativas. O reconhecimento das expressões básicas é comum a várias culturas tal como o reconhecimento das emoções através das vocalizações não-verbais. A percepção destas desencadeia respostas motoras no ouvinte. A audição passiva deste tipo de vocalizações ativa um sistema neural de ações motoras. A percepção das emoções associadas aos sinais não-verbais vocais é função de ambos os hemisférios cerebrais, embora certas zonas fiquem especialmente ativadas face a algumas emoções básicas, como os sons de medo (ativam o córtex pré-motor direito) “...the perception of important social signals thus seems intinsically bound to the production of appropriate responses.” (p.209).

De acordo com Moniz, Mata e Viana (2007) os alongamentos são disfluências linguísticas características da utilização de um discurso espontâneo os quais ocorrem geralmente na fronteira direita da palavra, afetando uma vogal paragógica, ainda deste tipo de discurso fazem parte “... pausas preenchidas, fragmentação de palavras, repetições e substituições de material lexical entre outros fenómenos ditos de disfluência.” (p.229). Estas disfluências têm como papel fundamental, na estruturação deste tipo de discurso, a sincronização dos interlocutores e atrasos relacionados com o esforço de planeamento, entre outros.

Lima, Andrade, Aguiar e Madeiro (2010) realizaram um estudo sobre os elementos prosódicos utilizados por duas crianças autistas de oito e doze anos, em sessões de terapia da fala e verificaram que os elementos não-verbais vocálicos mais utilizados foram os prolongamentos (com 52,27% utilizados por uma criança e 79,59% utilizados pela outra), numa análise que incluiu o estudo do tom de voz, a mudança de ritmo, a altura e os prolongamentos. Estes autores verificaram também que a aprendizagem da linguagem em crianças com este espectro deve ser feita em situações interativas o mais próximo possível das situações reais quotidianas, pelo que se deve valorizar o contexto e que a utilização de recursos prosódicos pelo terapeuta foi, neste estudo, proporcional à utilização dos mesmos pela criança. Os alongamentos funcionaram como estratégia de sedução por suavizarem o discurso do utilizador, descarem pontos fundamentais do discurso e facilitarem a sua compreensão. Uma vez que o terapeuta representa para a criança um modelo e nela se reflete o seu discurso e que os recursos prosódicos são uma estratégia importante na terapia da fala, é importante que o terapeuta compreenda também o funcionamento da sua própria linguagem a fim de melhorar a sua conduta face à criança com este tipo de patologia.

5.5. As CORES

A história mais conhecida no mundo inteiro é talvez a da menina da capinha vermelha. Começa a interessar a criança ao simples enunciado do título - aquela capinha vermelha. Até a cor da capinha está exata, pois que é o vermelho a cor que mais fala a neurónios infantis. (Lobato, 2010, p.191)

Segundo Heller (2007) as cores estão associadas a sentimentos positivos ou negativos, e o efeito psicológico que as mesmas produzem dependem da combinação cromática, assim como o efeito da cor principal depende da sua combinação. O efeito tanto de cores isoladas como combinadas depende também do contexto onde estão inseridas. Esta autora alerta-nos para o fato de que, não está cientificamente comprovado o efeito curativo das cores não sendo esse o objetivo do seu estudo. Refere-se, desta forma, a um enunciado dos cientistas em geral:

É possível que quem acredite na virtude curativa das cores possa experimentar uma rápida melhoria em determinadas doenças não crónicas devido ao seu efeito psicológico. Os transtornos que se podem curar espontaneamente são, na sua maioria, aqueles que não têm causas orgânicas, pelo que é possível uma melhoria espontânea. (p. 78)

que nos parece ser consensual, entre vários estudos realizados neste âmbito (Heller, 2009; Mira, 2003; Kress & Leewen, 2002; Edge, 2003; Elliot, Friedman, Maier & Meinhardt, 2007; Elliot & Niesta, 2008; Oliva & Schyns, 2000; Smeeters & Liu, 2011), é a ideia de que as cores produzem um efeito psicológico, sendo um conceito muito explorado nos meios publicitários e no desenho de interiores e na moda, em suma, as cores são elementos com valor significativo na comunicação

humana. Segundo Heller (2007), "...as cores e os sentimentos não se combinam de forma acidental (...) as suas associações não são questões de gosto, mas sim experiências universais profundamente enraizadas desde a infância na nossa linguagem e no nosso pensamento" (p. 17).

De acordo com Burkitt, et al. (2004), num estudo sobre as cores, realizado com crianças dos quatro aos onze anos, estas associam a cor ao carácter emocional das personagens que desenham, utilizando as cores preferidas para sentimentos positivos e cores de que não gostam para sentimentos negativos. Neste estudo foi relatado como as crianças escolhiam as cores primárias para as emoções positivas (como o vermelho e o amarelo) e as cores neutras (branco e preto) e secundárias para as emoções neutras e negativas, como o castanho e o verde, salientando-se que este predomínio emocional na escolha das cores ultrapassa mesmo a tendência realista das crianças. A cor branca era também escolhida para desenhos associados a sentimentos negativos. O elemento afetivo preside na preferência cromática das crianças.

No estudo de Heller (2007), sobre as cores, a autora faz referência às cores primárias (vermelho, amarelo e azul), secundárias (verde, alaranjado e violeta) e outras misturas derivadas referindo que mesmo estas produzem um efeito independente das originárias, por vezes até contrário como a cor de laranja e o castanho.

O azul é, para Heller (2007), considerada a cor mais apreciada e o castanho a menos apreciada, apresentando similitude percentual de preferência entre géneros. A cor azul utiliza-se nas diferentes estações, espaços e objetos, tem um simbolismo positivo, é uma cor que está associada a sentimentos de harmonia, amizade e confiança, "Estes são sentimentos que só se confirmam com o tempo, que nascem quase sempre com o tempo e que se baseiam sempre na reciprocidade" (p. 23). O azul está universalmente associado a um contexto amplo, como o céu, e vasto e profundo como o mar, e por este motivo é considerada a cor preferida pelas pessoas em geral, por haver uma associação com os sentimentos acima descritos. Para Heller (2007) o azul é considerado uma cor fria (o gelo é azulado tal como a sombra ou os lábios ou mãos quando estão com frio) criando uma percepção de distância, as outras cores quanto mais longe forem vistas mais azuladas se tornam "...o azul é a cor das dimensões ilimitadas. O azul é grande" (p.24).

Dagget, Coblle e Gertel (2008) referem-nos que as cores frias alargam o espaço, diminuindo os seus limites. Segundo Gheerbrant e Chevalier (1994), no seu dicionário dos símbolos, o azul tem a capacidade de desmaterializar os objetos, ou seja, os objetos pintados de azul deixam de ter forma, pois o azul causa a sensação de infinito e transporta para o imaginário. Mas a outros sentimentos se associa esta cor, como à fidelidade, é uma cor e sentimento com tradição, assim Heller (2007) refere-se ao simbolismo da pedra safira, e à cor azul que várias personagens históricas utilizaram em cerimónias como símbolo de compromisso ou de sagrado. Ao sentimento de fantasia também se associa o azul por ser considerada a cor das ideias distantes, fantásticas, ilusórias e irreais. Esta cor combinada com branco simboliza o que é divino, o céu, valores supremos.

Mira (2003) cruzou três interpretações de diferentes autores (Barroca, 2009; Parejo, 1995; Berger, 1991) acerca do significado das cores no vestuário, onde o efeito da cor azul parece não se distanciar dos significados acima indicados, nesta sequência, o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade e o azul escuro está ligado, entre outros, a profundidade interior, distância e seriedade.

Simbolicamente as cores possuem contrastes psicológicos, o vermelho é considerado o oposto psicológico do azul, sendo por exemplo o primeiro uma cor quente e ativa a segunda uma cor fria e passiva. Segundo a mesma autora, o branco possui significado simbólico significativo enquanto cor e provoca efeitos psicológicos diferenciados de qualquer outra cor. Em contexto de decoração de interiores é uma cor esterelizada que suscita sentimentos negativos associados a ambientes hospitalares e aos cuidadores de doentes, onde também o aspeto higiénico pretende ser realçado. Culturalmente, esta cor está associada ao empaledecimento e à claridade que caracteriza os mortos e fantasmas embora possa também assumir o valor de algo que é puro e ao reinício da vida (Gheerbrant & Chevalier, 1994). A ressurreição, a pureza do que é claro por contraste ao que é escuro, ao feminino por oposição ao masculino, a cores agressivas como o vermelho. De acordo com Heller (2007) o branco, quando acompanhado de objetos pessoais de outras cores, torna-se agradável e produz efeitos psicológicos diferentes consoante as suas combinações com outras cores. A combinação de azul, verde, castanho e branco, em proporções diferentes de cada cor produz efeitos psicológicos associados a naturalidade e tranquilidade. Esta cor está também associada ao feminino (em chinês é a cor do Yin) e à voz baixa, assim, “Daisy é o nome americano de margarida. A Daisy mais famosa é a Daisy Duck – pato (fêmea) branco” (p. 158).

Eddge (2003), refere-nos, na sua tese de mestrado acerca do efeito psicológico das cores em decoração de ambientes hospitalares, que a escolha das mesmas deve ser efetuada em função do tipo de paciente que ocupa o espaço e não em função do gosto dos desenhistas de interiores, baseado no pressuposto de que as cores provocam respostas emocionais específicas e podem contribuir para o processo de recuperação dos doentes.

Segundo Heller (2007) o amarelo solar possui um simbolismo psicológico associado a diversão, espontaneidade e impulsividade. É a cor mais chamativa e alegre, a cor do sorriso (os smile buttons são amarelos) e do otimismo, mas também da advertência, geralmente os produtos perigosos ou alertas são amarelos. É também considerada a cor da amabilidade e entendimento, quando combinada com vermelho e cor de laranja (pp. 85-91).

Segundo Parejo, (conforme citado por Mira, 2003), o amarelo, no vestuário, está associado à transmissão de luz e a "...sensações positivas de abertura que desperta alegria, riso e prazer." (p. 160).

O castanho é considerada uma cor acolhedora, em ambiente de decoração de interiores, associado à cor da madeira, geralmente nunca é uniforme e evita a detecção das manchas. Transforma o espaço causando um efeito de redução de tamanho, tornando-se acolhedor. A cor oposta psicologicamente é o branco. Castanho é também a cor menos apreciada, e, nas combinações de cores, o castanho com o preto está sempre associado a sentimentos negativos.

A cor verde transmite proximidade com a natureza, combinada com azul e branco e o castanho "...o verde mostra-se absolutamente natural" (Heller, 2007, p. 107). Verde é considerada a cor mais tranquilizante de todas, é também uma cor intermédia, situada entre o vermelho e o azul, associada a uma temperatura média e representa a natureza, a vida vegetativa. Dagget, Cobble e Grable (2008) referem que, "In spaces for emotionally handicapped children, regular geometric patterns should be used to reduce visual stress and stimulates the brain in pattern seeking. Discordant colors and irregular patters are disturbing visual elements that distract and confuse such learners" (p.3).

Para Heller (2007) as cores contrárias são as que psicologicamente e simbolicamente possuem um efeito oposto, por exemplo, vermelho e azul, branco e castanho, verde e violeta. Por este motivo, quando estão combinadas o seu efeito é muito apelativo. Segundo a mesma autora, todas as combinações de cores onde predomina a cor verde transmitem efeitos psicológicos positivos, tais como:

segurança, natural, tranquilizador, saudável, juventude, esperança; exceto quando combinado com o violeta e amarelo, causando o efeito psicológico associado ao veneno (Heller, 2007). Esta autora refere que em contextos educativos são utilizados os quadros verdes nas salas de aula pois é o melhor tom para se fixar a vista. Num estudo experimental realizado em ambiente hospitalar o verde foi uma cor considerada, pelos pacientes, como uma cor demasiado associada a hospital (Eddge, 2003). Para além de ser uma cor tranquilizante, o verde tem um objetivo funcional pois, sendo geralmente utilizado pelas batas dos cirurgiões para modificar a cor vermelha das manchas de sangue, as quais, ao caírem sobre o verde parecem castanhas, diminuindo deste modo o efeito impressionante causado pelo vermelho (Heller, 2007).

Sobre esta questão, alguns autores, da área da psicomotricidade, referem-nos a importância da existência de variedade de cores no material da sessão (Rodríguez & Llinares, 2008; Costa, 2010; Aucouturier, 2007). Entre estes autores, Rodriguez e Llinares (2008), salientam que os tecidos devem ser de várias cores, sendo as mais relevantes o vermelho, o preto e o branco, pela simbologia que a estas cores se associa e pelos papéis desempenhados pelas crianças nas brincadeiras (*ibid*, p.50).

O vermelho

“- Vestidinho, não, vovó – capinha”. Muito mais interessante com aquele frio uma capinha de lã, lã quente”. Azul também não vovó – vermelha”. O azul é frio, o vermelho é quente. (Lobato, 2010, p.192)

Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e ação, “ o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). No Japão, esta cor está associada a felicidade e festividade. Culturalmente, no ocidente, esta cor é utilizada, em contextos de proibição e transgressão. Nas tradições históricas irlandesas representa força guerreira e, em vários países, representa saúde, estímulo e desejo.

Heller (2007) reitera o significado do vermelho/saúde, quando nos sugere que é a cor das faces rosadas e é a primeira cor que vê o recém-nascido. Segundo esta autora, o vermelho está entre as cores preferidas de homens e mulheres. As crianças, “ a maioria refere-o como a cor favorita.” (p.53), porque associa a cor ao sabor doce e porque esta é a cor das cores.

O vermelho (claro) pode representar emoções tanto de amor como de ódio; no amor, o sangue aflui todo ao coração e no ódio há irascibilidade, a qual é vermelha. No entanto, esta simbologia, altera-se, consoante as combinações cromáticas e as tonalidades que a própria cor vermelha assume. Para Heller (2007) as cores secundárias e terciárias definem melhor os sentimentos e conceitos porque “ elas formam a típica combinação cromática” (p.55), isto é, são mais específicas no tipo de emoção que representam.

Esta é uma cor masculina, da atividade e agressividade. O simbolismo supersticioso elegeu a cor vermelha como um amuleto protetor contra o mau-olhado “ E o capuchinho leva a carapuça vermelha como proteção mágica contra a maldade do lobo.” (Heller, 2007, p.60). A cor vermelha, é considerada, pelos artistas, como uma cor quente, de proximidade e extroversão. É a “ cor simbólica de todas aquelas atividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). O simbolismo agressivo desta cor está relacionado com o fato de esta produzir contrastes com outras cores, desvanecendo-as ou esbatendo-as ou até, opondo-lhes o significado original (com o preto assume um significado negativo de ódio). Em contextos onde o vermelho aparece, não sendo usual, provoca o efeito de inesperado, como por exemplo, a cor verde em locais de nutrição (refeitórios), porque o verde está associado à cor dos alimentos quando se deterioram.

Para Mira (2003), a cor, no vestuário, é relevante, pois comunica sentimentos ao receptor. Assim, deve ter-se algum cuidado na escolha das cores consoante o contexto em que se interage e a mensagem que se pretende que prevaleça. Ainda Barroca (1999), (citado por Mira, 2003), refere que “ o vermelho é doce, excitante e estimulante.” (p.155), corroborando assim os significados desta cor, acima expostos, neste trabalho. Segundo Parejo, (conforme referido por Mira, 2003), o vermelho é a cor das emoções fortes, paixão, triunfo, força, sacrifício, etc.

Como cromoterapia, as cores podem funcionar positivamente, no sentido em que permitem ao doente libertar sentimentos, os quais apenas se exteriorizam mediante esta forma de expressão simbólica, e, neste contexto, contribuem para a cura terapêutica (Heller, 2007).

5.6. EXPRESSÕES FACIAIS – O SORRISO

Morris (2007), sustenta que o riso evoluiu através do choro, como resposta ambivalente do bebé a qual significa que “o perigo existe mas não é real”, ou seja, a mãe pode brincar com o seu bebé elevando-o no ar e simulando que vai cair porque o bebé sabe que tem um protetor. Segundo o mesmo autor, a chave para a transmissão de estabilidade emocional e física, floresce da qualidade da interação, se a mãe está ansiosa o bebé capta taticamente esse estado de insegurança e chora porque quer proteção.

O sorriso é considerado a expressão mais significativa no que concerne à sociabilidade e proteção. A sua origem reside na necessidade cooperativa que caracterizava a atividade da caça, por ser uma expressão que se vê à distância e transmite sentimentos amigáveis. O bebé humano sente segurança e proteção materna ao sorrir, mantendo a mãe na sua proximidade e conquistando o seu afeto. As crias de macacos possuem a pelagem para se agararem, o bebé humano possui o sorriso (Morris, 1996).

Idêntica opinião acerca do sorriso, como elemento transmissor de proteção e afeto, é partilhada por Freitas-Magalhães (2006). Contudo, numa abordagem de diferenciação de género quanto à exibição do sorriso, este autor refere que os padrões culturais e cronológicos influenciam a expressão das emoções. Os homens sorriem menos (a virilidade, no ocidente, está culturalmente associada a traços sérios) e tendem a exibir o sorriso como um instrumento de dominância, “o sorriso é considerado racional, intencional, manipulado” (p.122). As mulheres sorriem mais e exibem um sorriso espontâneo e sentimental associado a proximidade e intimidade. Em ambos os géneros, o sorriso, significa prazer e alegria. Segundo Vasconcelos (2008/2009), na sua dissertação de mestrado sobre a influência do sorriso do terapeuta na interação com o paciente, o sorriso de Duchenne estudado por Frank, Ekman e Friesen (1993) começa e termina de uma forma mais “suave” que os outros tipos de sorriso. Freitas-Magalhães, (conforme referido por Vasconcelos, 2008/2009), sugere-nos que é o sorriso largo (lábios separados, elevação das comissuras labiais, exibição das duas fileiras dentárias) como sendo o mais espontâneo e associado ao conceito de felicidade. O sorriso fechado (elevação das comissuras labiais, sem exibição das fileiras dentárias) é o

que transmite mais afetividade, sendo mais utilizado por mulheres que por homens, no entanto, os autores Frank e Ekman e Freitas-Magalhães ainda (conforme referidos por Vasconcelos, 2008/2009), sugerem que este ultimo tipo de sorriso não é revelador de toda a disposição mental para o exercício da interação pois pode assumir outras funções mais ligadas ao descomprometimento com a emoção enviada.

Relativamente ao processo de interação psicosocial, o sorriso deve estar em congruência com o discurso emitido através das palavras, para que a mensagem não seja confusa. O sorriso é inato mas ao longo da vida depende também de fatores ambientais, a sua exibição diminui, em geral, com a idade. É considerada uma expressão empática. Em contexto terapêutico, são usados menos músculos zígomáticos (que rodeiam a zona bucal) e assim a intensidade do sorriso é menor, entre terapeuta e paciente. Segundo Justin, (conforme citado por Freitas-Magalhães, 2006), na comunicação, o sorriso e o riso, são também utilizados para atrair o parceiro para colaborar numa atividade ou “assinalar como ‘engraçada’ qualquer coisa que se fez” (p.93). A construção e percepção social do sorriso é efetuada precocemente, na vida da criança. Segundo Bower, (conforme referido por Freitas-Magalhães, 2006), foram produzidos sorrisos diferentes (face aos mesmos estímulos), em duração, frequência e sequência, consoante foram exibidos por bebés femininos ou masculinos.

Lorenz (1979) corrobora a perspetiva que associa o sorriso a um elemento transmissor de segurança, assim, refere-nos que o sorriso e o riso correspondem a rituais de apaziguamento, como saudações ou descontração de situações conflituosas, assim “o riso em sociedade não tem apenas um efeito de diversão, mas cria um sentimento muito nítido de solidariedade social” (p. 195).

Para Ekman, Friesen e O`Sullivan (1988) e Ekman (1992), o sorriso é uma das expressões faciais mais investigadas. Este autor distingue os sorrisos voluntários dos sorrisos involuntários. Os primeiros envolvem a participação do músculo facial *zygomatic major* e os segundos envolvem a participação simultânea do *zygomatic major* e do *orbicularis oculi* e, estes últimos, são considerados os sorrisos verdadeiros.

Diferentes regiões cerebrais são responsáveis pela origem e circuito de ambos os tipos de sorrisos que chegam à nossa face (Frank & Ekman, 1993; Ekman, Friesen & O`Sullivan, 1988).

Damásio (1994), corrobora a mesma teoria, referindo que um doente com paralisia cerebral apresenta diferentes expressões faciais para os dois tipos de sorriso, consoante é espontâneo ou voluntário, “Isto ilustra o facto de o controlo motor de uma sequência de movimentos relacionados com a emoção não se situar no mesmo local que o controlo de um acto voluntário” (p.146).

Relativamente à distinção do tipo de sorriso, Ekman, Friesen e Davidson (1990), referem que a duração de um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre 0,5 e 4 segundos, e distingue-se por não ser nem tão longo nem tão pequeno como os outros tipos de sorrisos. Conforme nos referem Frank e Ekman (1993) o músculo *orbicularis* e *zygomatic* devem criar uma marca (a marca de Duchenne) no rosto, que é possível quando estes dois músculos sincronizam num ponto de contração máxima, em simultâneo. Apesar de haver muitos tipos de sorriso, só a este (o de Duchenne) corresponde a emoção positiva de alegria e agrado, é universal.

Freitas-Magalhães (2006) refere-nos, num estudo sobre a origem do sorriso, que este pode ter assumido uma função primária instrumental, pois o bebé (entre os 2 e 6 meses) utiliza-o para “obter de outrem uma determinada reacção ou comportamento” (p.38). Este é um sorriso de provação e de aprendizagem da reciprocidade da comunicação. A manifestação fisionómica do sorriso não se altera na infância.

5.7. O OLHAR

O olhar desempenha uma importante função interativa particularmente na transmissão de afetos. Um olhar fixo está geralmente associado a situações de agressividade ou atração sexual, embora o tipo de olhar possa diferir consoante as culturas. Para algumas sociedades, o prolongamento do olhar é considerado tabu, para outras é tolerado e considerado um elemento essencial da interação. (Davis, 1979). Também Rodríguez e Llinares (2008) nos salientam a importância do olhar, referindo-se ao efeito impressionante do olhar fixo de algumas crianças. Esta capacidade de invadir o outro através do olhar, é definida por Lapierre e Aucouturier (1984) como um contacto fusional, o qual é tão intenso que pode substituir o toque físico. Os mesmos autores referem que geralmente as crianças fogem ao olhar do adulto e encaram-no como uma ameaça. O olhar fusional surge associado a imobilidade e passividade.

Gaiarsa (2008), psiquiatra de S. Paulo, seguidor de Carl Jung e Wilhelm Reich, e introdutor das psicoterapias corporais no Brasil, dedicou uma atenção especial ao estudo do olhar, referindo que, “É o olhar que capta a maior parte da comunicação não verbal do interlocutor, constituída de faces, gestos e posições corporais. Portanto, negar o olhar é negar que ele vê as manifestações corporais que acompanham as palavras. Negar o olhar é mutilar irreparavelmente a comunicação e o relacionamento entre as pessoas (p.87). A ausência de atenção, através do olhar, faz com que o outro sinta que não existe. Este autor faz uma distinção entre o olhar formal e o olhar de interesse e atenção. Um terapeuta deve oferecer um olhar de atenção, um olhar pessoal, para que haja transformação de ambos os participantes na dança comunicacional. E revela-nos ainda que o velho adágio “quem vê caras não vê corações” é paradoxal, i.e., as emoções são visíveis nas expressões faciais, o inconsciente está à superfície.

Para um psicomotricista é essencial a inclusão do olhar como parâmetro de observação da criança, há casos em que esta possui dificuldades na linguagem, não utilizando palavras, e esta forma de comunicação não-verbal, através do olhar, pode revelar bastante acerca da personalidade da criança, dos interesses que deseja partilhar com o outro e ser utilizado como forma de exploração do espaço (Rodríguez & Llinares, 2008).

No âmbito da psicopatologia, existem algumas síndromes marcadamente caracterizadas pela dificuldade da criança em comunicar através do olhar. As

crianças com autismo de Kanner não possuem linguagem, isolam-se socialmente e não interagem com os cuidadores. Logo a partir do 3º mês de vida, a ausência de sorriso é sintomática e representa um indício patológico que eventualmente se confirma a partir do 2º ou 3º ano pelos seguintes comportamentos, entre outros:

Não há contacto com o ambiente, inclusive com a mãe, que muitas vezes tem o sentimento de não ser reconhecida como tal por seu filho. O olhar é vazio, ausente, difícil de fixar-se. Às vezes, ao contrário, nota-se uma extrema vigilância, mas com “um olhar periférico” isto é, que a criança autista observa o adulto “de esguelha”. (Costa, 2010, p.40)

O mesmo autor descreve-nos na sua obra “*Um olhar para a criança*”, o olhar fugaz ou desvitalizado das crianças com espectro de autismo e, através da leitura destes casos, os quais também se caracterizam por deficit de interação social, ficamos com a percepção da importância atribuída ao olhar em reabilitação psicomotora, de vertente relacional. Ainda Costa (2010) exemplifica a forma de olhar das crianças tímidas, inibidas e com medos através de um caso concreto. Perante a intolerância da criança confrontada com o olhar do terapeuta, este optou por evitar olhá-la diretamente, para não a invadir, durante varias sessões de psicomotricidade, até lhe conquistar a confiança.

O contacto visual possui um significado preponderante como sinal de trânsito na interação entre dois ou mais indivíduos, regulando a conversa. Segundo Davis, em contextos de interação social, a redução de contacto visual entre os interactantes protege a sua privacidade e preserva a conversa num âmbito meramente social. Por outro lado, o comportamento ocular pode ser crucial para o estabelecimento inicial de uma relação, preponderando na sua continuidade (Davis, 1979). A personalidade também se revela através do olhar

Uns olham mais que outros. Aqueles que, por natureza, são mais carinhosos, são capazes de olhar muito, do mesmo modo como aqueles que, segundo os

psicólogos, sentem mais necessidade de afecto. Denominada também “motivação de amor”, a necessidade de carinho é um desejo de se alcançar um relacionamento gostoso, afectivo e íntimo com as outras pessoas, necessidade que todos sentimos em maior ou menor grau. (p. 76)

Segundo Butt et. al. (2011), em contexto pedagógico, é importante que os professores tenham consciência do papel desempenhado pelo contacto ocular com os seus alunos pois mantém a concentração na aprendizagem e melhora a gestão dos alunos como turma. De acordo com Cuadrado, (conforme citada por Mira, 2003), “la mirada individualizada y la proximidad física son recursos para evitar pérdidas de atención, para controlar el comportamiento y determinar el curso del aprendizaje” (p.129). Os comportamentos oculares tanto de alunos como de professores são valorizados para estes autores. Mira (2003) sublinha que o olhar é um dos mais importantes aspetos não-verbais na comunicação interpessoal. Refere-se também à teoria da programação neurolinguística a qual se baseia na premissa de que certos comportamentos oculares involuntários são universais, estão relacionados com o pensamento e podem, deste modo, ser codificados.

Para Knapp (1985) o olhar refere-se à forma que cada indivíduo tem de olhar. O olhar para os olhos do interlocutor, especificamente, designa-se por contacto visual, e, é muito difícil de definir, pois não se distingue do olhar para a zona em redor dos olhos. O olhar recíproco é quando dois interlocutores se observam um ao outro, a duração média deste tipo de olhar é de 1,18 segundos e representa relativamente ao tempo de interação total, cerca de 31%. Uma regra geral da comunicação, é que, quando se ouve, olha-se mais do que quando se fala, por várias razões, entre elas, quando se faz uma reflexão há tendência para desviar o olhar. Este autor refere que através do olhar é possível determinar certas características da personalidade de um indivíduo. Para Exline, et al., (conforme referidos por Knapp, 1985), uma personalidade maquiavélica utiliza o olhar fixo durante muito tempo, para aparentar inocência, contudo, um olhar sincero parece estar relacionado com um elevado grau de intensidade. Também Ronson (2011) nos alerta para o seguinte: quanto menos sinceros, os interlocutores, menor é a intensidade de penetração do olhar, o que poderá corresponder ao facto de, na

psicopatia duas das características serem o “afeto superficial” e a “mentira patológica” (p.94).

5.8. O ASPETO EXTERIOR

Conforme já referido neste trabalho, em páginas anteriores, segundo Rodrigues (2007), o aspeto exterior possui valor na comunicação dando informações acerca do estado de espírito e personalidade dos interactantes. Também Mira (2003) partilha esta perspetiva referindo que o elemento aspeto exterior tem um valor significativo na comunicação interpessoal, a sua consciencialização facilita os objetivos comunicacionais e é fundamental na criação da primeira impressão. Especialmente quando o autor defende conclusivamente, na sua tese de doutoramento, que a primeira impressão, uma vez criada, tende a manter-se ao longo do tempo, influenciando as relações interpessoais. Para este autor, em contexto pedagógico, o professor deve ter a preocupação prioritária de utilizar os elementos ligados ao aspeto exterior, unicamente em função dos seus principais interlocutores que são os alunos. O aspeto exterior é considerado um elemento estático da comunicação, por ambos os autores, contudo, este último autor, refere-nos que é de realçar o seguinte:

sendo estáticos, estes elementos do aspeto exterior dos indivíduos durante a comunicação, isso não quer dizer que eles não possam ser alterados, no seu todo, o que será mais difícil, ou em parte, o que se tornará mais fácil e mais corrente, de um tempo para outro, melhor dizendo, de uma comunicação para outra, no contacto com o mesmo ou com outro sujeito. Essas alterações são levadas a cabo pelo indivíduo, na maior parte das vezes voluntariamente. (p. 146)

O vestuário é um dos elementos do aspeto exterior que nos interessa neste trabalho. Ainda segundo Mira (2003), este elemento assume funções culturais, sociais, de género, de identidade, profissionais, estéticas entre outras. Um dos seus principais efeitos é a transmissão da personalidade, com influência na criação da primeira impressão, a qual tende a manter-se no futuro. Existem pessoas que seguem apenas os ditames da moda, outras que têm habilidade para harmonizar os vários fatores de influência na escolha da roupa, incluindo o gosto pessoal e adaptarem-se assim às várias exigências das diferentes situações.

As cores do vestuário também produzem um efeito psicológico com impacto na comunicação interpessoal, uma vez que desencadeiam estados afetivos. Segundo nos foi possível verificar, através das investigações levadas a cabo por Mira (2003), o significado das cores revelou-se consonante entre três autores e, na sua essência, não se afasta muito dos efeitos provocados pela cor em geral, nos ambientes, conforme anteriormente referimos neste trabalho relativamente à variável cor. No entanto, existem subtis nuances diferenciais no que concerne a determinadas cores, quando utilizadas no vestuário do género feminino ou masculino. Berger, (conforme citado por Mira, 2003), salienta-nos que “O verde, na mulher, induz elegância. No homem imprime fidelidade, lealdade, intuição. O verde insufla harmonia” (p. 156). O azul é considerado calmante e o amarelo está ligado a alegria.

CAPITULO III – MODELO ANALÍTICO

1. INTRODUÇÃO

A metodologia é um estádio do trabalho de pesquisa no qual se indica todos os passos a dar. Segundo Moreira (1994) nesta fase do trabalho, é fundamental conhecer o tema que se pretende abordar e formular o problema específico, para Merton, (conforme citado por Moreira, 1994), “ a detecção do problema desempenha um papel fundamental na fase inicial do estabelecimento de objetivos de pesquisa” (p. 20). É necessário que se proceda à definição, tal como a fundamentação do tema escolhido e identificação dos conceitos-chave acompanhados de suas dimensões e indicadores.

2. A QUESTÃO DE PARTIDA

As questões empíricas deste estudo são predominantemente do tipo “quais”. Serão utilizadas para investigarmos quais os aspetos da comunicação não-verbal humana utilizados por parte do psicomotricista na intervenção que leva a cabo. O estudo da comunicação não-verbal está centrado, em alguns aspetos, selecionados pelo investigador e outros, que surgirem na sequência das exigências da investigação empírica.

3. O MÉTODO

Neste estudo é feita uma pesquisa de carácter qualitativo a qual se difere da pesquisa quanitativa pelo modo de processamento de dados mas também pelo

seu substrato teórico. Segundo Burgess, (conforme citado por Moreira, 1994), os estudos qualitativos “...dão uma importância decisiva à compreensão das acções dos participantes na base das suas experiências de vida” (p.94).

As questões de investigação são do tipo “ quais” e “como” tendo sido dada a preferência a um estudo de caso por se tratar de um acontecimento contemporâneo (real) no qual os acontecimentos são estudados em profundidade e não são manipulados pelo investigador (o contexto é real é uma condição importante). Distinguem-se da pesquisa histórica pelo facto de se poderem observar os fenómenos de estudo, adicionando mais evidências (Yin, 2009).

A questão de partida, serve para converter o tema num projecto de pesquisa e especificar a finalidade do presente estudo. Saber quais os aspetos da comunicação não-verbal utilizados pelo psicomotricista na intervenção que leva a cabo, constitui o tópico a ser explorado, não existindo uma proposição inicial. Iremos também, saber e descrever “como” foram utilizados alguns dos aspetos da comunicação não-verbal humana pelo psicomotricista.

Será utilizada a recolha de evidências qualitativas que permitem estudar o fenómeno em profundidade.

A nossa unidade de análise é o psicomotricista, por este motivo constitui também o único caso investigado neste trabalho. Os limites espaciais e temporais coincidem com os limites da localização da filmagem emergente e o seu tempo de duração. O filme possui a duração total de 12 minutos e 49 segundos, estando dividido em três momentos de evolução da criança, correspondendo respectivamente aos 13 meses ou 1^a etapa, a qual se localiza no vídeo entre os 9'52'' e os 15'23'', 18 meses ou 2^a etapa, a qual se localiza no vídeo entre os 15'28'' até 20'13'' e 26 meses ou terceira etapa, a qual se localiza no vídeo entre os 20'13'' a os 22' 43''. Para a observação da filmagem utilizámos o quadro teórico-conceitual elaborado na primeira parte deste trabalho, o qual nos permitiu selecionar as variáveis de estudo. O filme foi explorado segundo as questões de investigação de base empírica e de seus respetivos objetivos. Foram utilizados, nesta parte do trabalho, quadros de observação, nos quais registámos as ocorrências não-verbais correspondentes às variáveis selecionadas, focando principalmente o comportamento não-verbal do psicomotricista. Neste quadro registaremos também as nossas inferências, acerca das ocorrências, tal como os elementos que nos orientaram para induzir cada inferência.

A qualidade da pesquisa empírica deve ser garantida através do cumprimento de determinados critérios. O primeiro critério designa-se por validade do construto. Estas medidas operacionais consolidam a estrutura teórica, e são elaboradas numa fase antecedente à escolha das variáveis que pretendemos medir, à utilização de várias fontes de evidência e ao seu encadeamento. Um estudo de caso pressupõe que exista uma possibilidade de generalização analítica, isto é, devem ser generalizados à teoria que os suporta. A replicação dos casos, ou do mesmo caso utilizando a mesma teoria e obtendo os mesmos resultados, é que irá definir uma posterior validade externa (Yin, 2009).

Segundo vários autores (Pinheiro, Kakehashi & Angelo, 2005; Belei et al., 2008; Garcez, Duarte & Einsenberg, 2011) a utilização de vídeogravação na pesquisa qualitativa permite a obtenção de material empírico válido para o estudo de determinado fenómeno. O vídeo capta aspetos, os quais de outra forma, passariam despercebidos. Alguns aspetos do comportamento humano não são reproduzíveis graficamente, tendo em conta que 93% do poder de convencimento da comunicação reside nos elementos da comunicação não-verbal, a utilização da vídeogravação torna-se um método mais fidedigno do que a observação directa ou a análise de texto. Para além de ser adequado para compreender as interações, capta também o seu contexto, permitindo que outros investigadores façam interpretações dos dados empíricos. Uma vídeogravação pode ser vista tantas vezes quantas as necessárias, revendo, parando o vídeo, captando aspetos que seriam inacessíveis a olho nu, especialmente quando existem muitas variáveis a acontecer em simultâneo. Esta possibilidade de rever várias vezes a imagem pode fazer surgir novas interrogativas e novos caminhos a serem trilhados, o que permite um exame aprofundado do processo que se analisa, face a um determinado referencial teórico. Contudo, a filmagem tem as suas limitações como qualquer outro método pois quem utiliza esta tecnologia seleciona algum enquadramento deixando outros de fora, os quais poderiam igualmente ser válidos, por isso os autores Garcez et al. (2011) nos referem que o vídeo não é uma mera transcrição da realidade em imagens. A análise dos dados recolhidos é feita segundo uma categorização baseada no enquadramento conceitual.

Relativamente às questões de ética, a identidade real da criança será mantida em anonimato. Passaremos, neste estudo, a designá-la por André, nome fictício, e o terapeuta será designado pelo seu nome real, João Costa. O filme, disponibilizado pelo terapeuta, será utilizado unicamente para a finalidade a que se propõe este estudo.

Constituem também, elementos fundamentais, para operacionalização do estudo, as questões de ética e de acesso à informação, as características dos investigadores, a seleção de instrumentos de recolha de dados, a seleção dos métodos de análise mais adequados para tratamento e interpretação dos dados recolhidos. Estes elementos conspiram para que haja uma melhor adequação dos dados recolhidos ao objetivo inicial do trabalho de pesquisa, tendo em conta as potencialidades e limitações inerentes a todos os métodos (Moreira, 1994).

3.1. O ANDRÉ, CARACTERÍSTICAS DIAGNOSTICADAS

Numa perspetiva de identificação da problemática da criança que, neste trabalho, nomeámos de André, com quem o terapeuta participante neste estudo intervém, apresentamos, posteriormente, o correspondente diagnóstico realizado pelo mesmo terapeuta, o qual nos foi integralmente transmitido e utilizado para os fins científicos a que nos propusemos. Deste modo, facilitaremos o processo de compreensão do comportamento não-verbal, do terapeuta na sua intervenção com a criança.

Segundo dados transmitidos integralmente pelo psicomotricista deste estudo de caso, o André tem paralisia cerebral, (afetação do funcionamento do Sistema Nervoso Central durante o desenvolvimento ontogenético), que expressa uma hemiparésia (afetação parcial) do lado direito. A Paralisia Cerebral foi causada por anoxia durante o parto. Esta situação provocou falta de oxigenação neuronal, afetando o córtex motor esquerdo, comprometendo o membro superior e inferior do lado direito.

Esta paralisia cerebral traduz alterações tónicas que são comuns nestes casos, como por exemplo, uma hipotonicidade generalizada no membro superior e inferior esquerdo, denotando distonias evidentes na parte distal do membro superior e inferior direito (hipotonicidade com ligeiras tensões tónicas flutuantes).

Apresenta também uma afasia de Broca, ou seja, uma dificuldade em utilizar a linguagem oral por afetação da circunvalação esquerda, mantendo, no entanto, a compreensão do que se lhe transmite oralmente.

Segundo a escala de desenvolvimento psicomotor acima referida, o André apresenta algumas limitações, as quais o impossibilitam de corresponder às aquisições próprias descritas para a sua idade. Segundo dados obtidos, ainda,

através do terapeuta participante, esta criança foi orientada para a terapia de reabilitação psicomotora de índole relacional, por motivo de não ter respondido a outro tipo de terapia fisioterapêutica

CAPÍTULO IV – DESENVOLVIMENTO

A nossa unidade de análise é o psicomotricista, por este motivo constitui, também, o único caso investigado neste trabalho. Os limites espaciais e temporais coincidem com os limites da localização da filmagem emergente e o seu tempo de duração. Este filme, possui a duração total de 12 minutos e 49 segundos. Divide-se em três momentos de evolução da criança, correspondendo respectivamente aos 13 meses ou 1^a etapa, a qual se localiza no vídeo entre os 9 minutos e 52 segundos. Este início cronológico deve-se à existência, contígua, no vídeo, de outra filmagem antecedente, a qual, por motivos de ordem tecnológica, não nos foi possível eliminar, o que seria expectável, uma vez que, esta, não faz parte do nossa análise. Por este motivo o nosso filme teve o seu início cronológico aos 9 minutos e 52 segundos do vídeo. Os 18 meses da criança correspondem à 2^a etapa, a qual se localiza no vídeo entre os 15 minutos e 28 segundos até aos 20 minutos e 13 segundos. A terceira etapa, corresponde aos 26 meses da criança, e, localiza-se no vídeo entre os 20 minutos e 13 segundos até aos 22 minutos e 43 segundos. Para a observação da filmagem utilizámos o quadro teórico-conceptual elaborado na primeira parte deste trabalho, o qual nos permitiu seleccionar e analisar as seguintes variáveis de estudo: o toque, o olhar, a proxémia, os movimentos emblemáticos, os movimentos ilustradores, os elementos prosódicos da comunicação verbal, a postura, as expressões faciais, os elementos cromáticos, os aspectos exteriores. O filme foi, ainda, explorado segundo as questões de investigação de base empírica e dos seus respectivos objetivos. Segundo (Yin, 2009) um dos critérios metodológicos que comprovam a qualidade da pesquisa, designa-se por validade do construto. Este critério consiste no desenvolvimento de um conjunto de medidas operacionais para a recolha de dados. Neste trabalho, foram previamente especificados os conceitos analisados em contexto terapêutico, observados através do filme emergente. As sessões de psicomotricidade foram filmadas numa sala do Instituto de terapias Expressivas, em Lisboa. A máquina utilizada para a filmagem foi o modelo Camcorder RCA CC522 VHS + extras: charger light camera, bag tripod-av cables. Para garantir a fidelidade da nossa observação, esta deve basear-se no paradigma de que a qualidade desta terapia e

o seu sucesso são um reflexo da adequada utilização dos elementos não-verbais da comunicação humana. Alguns dos quais, foram selecionados neste estudo. Os nossos quadros são singulares, por não haver nenhuns iguais, em estudos pré-existentes. A sua construção, inicialmente, impôs alguns ajustamentos à medida da recolha dos dados. A cada quadro corresponde uma situação diferente no vídeo e na interação, o que nos transferiu para a atribuição de fundamentações diferentes, para as nossas inferências, registadas em formato de notificações, no final de cada quadro. Tivemos a preocupação metodológica de validar este estudo, da seguinte forma: para cada conceito observado no vídeo, definimos medidas operacionais de mensuração, fundamentadas em estudos pre-existentes, de outros autores. **O sorriso** foi observado tendo em conta as medidas sugeridas pelos autores Ekman, Friesen & Davidson (1990), Ekman & Frank (1996), Frank & Ekman (1993) e Vasconcelos (2008/2009). **O toque** analisado tendo como referência principal os critérios da autora Le May () os quais foram validados pela tipologia de Watson (1995). Knapp (2006) validou as medidas observacionais do sistema corporal, baseado na tipologia sugerida por Manusov (2005), desenhada para medição da frequência, localização e duração do toque. Os conceitos de Davis (1979) contribui para a observação e compreensão do toque. As medidas **proxémicas**, aqui utilizadas, foram validadas pelo autor Hall (1986; 2007), criador das tipologias de medição das distâncias interpessoais, publicadas pela primeira vez no artigo "A System for the Notation of Proxemic Behaviour", American Anthropologist, 1963. A conversão das distâncias no vídeo para a realidade, foi realizada, neste trabalho, sem recurso à utilização de tecnologias específicas. Recorremos, para este efeito, à experiência observacional do investigador. **As cores** foram analisadas tendo como referências os conceitos de Heller (2007), Cheerbrant e Chevalier (1994) e Mira (2003). **O aspecto exterior do psicomotricista** foi analisado tendo como referências principais os conceitos de Mira (2003), Heller (2007) e Martinez (2008), conforme referidos na parte teórica do nosso trabalho. O elemento não-verbal postura foi analisado tendo por base os conceitos de Carné (2002), Dantas (1998), Navarro (2009), Gabarre (2009), Goleman (1995), Lapierre e Aucouturier (1984) e Wallon (1979; 2005). **Os movimentos emblemáticos, ilustradores e reguladores**, foram analisados tendo como referência os conceitos de Ekman & Friesen (2004). O **olhar** foi avaliado segundo os conceitos de Rodrigues (2007), Knapp (1985), Knapp & Hall (2006). **Os elementos prosódicos da comunicação verbal** foram analisados tendo como referência os conceitos dos autores Mira (2003), Rodrigues (2007), Sim-Sim (1998), Moniz, Mata e Viana (2007), Goleman (1995), Lapierre e Aucouturier (1984), Moloch et al. (1997).

Quadro 1.- Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

OCORRÊNCIA NÃO-VERBAL	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está de joelhos, com o tronco inclinado para frente e para baixo, na direção da cr. (1) a qual está de pé. O pm. agarra, conduz e movimenta os braços da cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. agarra, conduz e movimenta os braços da cr. numa brincadeira com uma bola.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. A finalidade evidenciada é a de levar a cr. ao movimento de ambos os membros superiores de forma simultânea e ritmada sem que a predominância recaia no braço mais apto que é o braço esquerdo. O pm. regula a brincadeira para que a cr. faça actividades que implicam determinados movimentos dos membros superiores, utilizando uma bola amarela grande (2). O pm. favorece a vivência de sensações através das palmadinhas na bola (3).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este toque de elementos prosódicos (interjeição) Os elementos proxémicos (distância íntima modo próximo). O elemento postural (de joelhos, com inclinação do tronco na direcção da cr.) (4). O elemento mediador (bola) (5).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	10'49'' até 10'54''
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

1) **NOTA.** Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro significam que estamos conscientemente a contemplar o que o outro diz. Segundo Navarro (2009) a exposição ventral significa confiança e é uma posição própria dos pais quando abraçam os filhos. É uma zona de conforto e calor, onde se situa o nosso coração e os nossos órgãos genitais que são zonas vitais. O nosso cérebro límbico protege estas zonas em situações desconfortáveis ou das quais não gostamos (viramos as costas ou

oferecemos a parte lateral). Para Quilliam (2005) a inclinação da cabeça indica interesse e envolvimento na interação.

- 2) **NOTA.** Para a autora Heller (2007) o amarelo é uma cor associada à alegria e à ludicidade, nesta sequência é utilizada uma bola de tamanho grande de cor amarela. Ver p. 88 deste trabalho.
- 3) **NOTA.** A descoordenação motora é um dos déficits mais significativos na paralisia cerebral. Ver p. 36 deste trabalho. Para Russman e Romness (2002) na faixa etária da criança deste vídeo, um dos principais problemas é a falta de sensação e controlo motor. Para Assis-Madeira e Carvalho (2009) a paralisia cerebral é uma coleção de diversas perturbações, entre elas – visuais, emocionais e atencionais. Ver p. 37 deste trabalho. O pm. favorece actividades que desenvolvam as sensações para posteriormente haver percepções e representações. Ver teoria de Onofre (2004), pp. 30-31 deste trabalho. Para Damásio (2011) a criança interage com os objetos e o cérebro regista as consequências das interações. Ver pp. 47- 48 deste trabalho. Para Mira (2011) o receptor percebe 38% da mensagem através da voz, esta pode enfatizar aquilo que é dito por palavras. Segundo Fonseca (2010) os sons e a ecocinésia fazem parte da emergência da fala, esta só concebível com a manipulação de objetos. Ver p. 81 deste trabalho. Para Rodrigues (2007) a prosódia possui uma função focalizadora. Ver p. 86 deste trabalho. Segundo Mira (2003) a característica rítmica da voz, favorece a atenção. Ver p. 89 deste trabalho.
- 4) **NOTA.** A postura (de joelhos) na qual se coloca o pm., estando de frente para a criança, com o olhar na direção do rosto dela remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal e para uma regressão aos cuidados maternais (Martinez, 2008). Ver p. 74 deste trabalho.
- 5) **NOTA.** A utilização de uma bola entre ambos significa a introdução de um objeto mediador da relação, deste modo a distância não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, gradualmente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objeto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efetivamente, o corpo.

Quadro 2. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. inibe o movimento do braço esquerdo da cr., sem o agarrar. A cr. toca com a mão direita na bola amarela grande e atira-a para longe.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no braço da cr. numa brincadeira com uma bola amarela grande (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e securizante, a finalidade evidenciada é a de levar a cr. a movimentar o braço mais afetado. O facto do pm. não agarrar o braço, oferece à cr. alguma autonomia para o libertar, respeitando assim a sua vontade (2).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este toque de elementos prosódicos (tom grave/prolongamento/interjeição) (3), (4). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	11'01'' até 11'04''.
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

- 1) **NOTA.** Para a autora Heller (2007) o amarelo é uma cor associada à alegria e à ludicidade, nesta sequência é utilizada uma bola de tamanho grande, amarela. Ver p. 88 deste trabalho.
- 2) **NOTA.** Para Dantas (1998) o psicomotricista deve respeitar o prazer lúdico da criança, aumentando a liberdade de escolha da cr. com sugestões e convites para as atividades, sem imposição mas com alguma direção, respeitando a sua liberdade de aceitar ou recusar tal convite. Ver p. 46-47 deste trabalho.
- 3) **NOTA.** Para Costa (2010) a criança faz imitação de sons familiares, entre estes, as onomatopeias. A voz transmite emoções e remete para a relação arcaica mãe-filho, a qual se caracteriza por exprimir tensões afetivas. Ver p.83 deste trabalho. Para Sim-Sim (1998), a entoação expressiva e o vocabulário simplificado, as frases curtas e articulação clara, estão presentes na interação com a criança pois facilitam-lhe a apreensão da língua, o que se denomina por maternalês. Existe um padrão de interação adulto-criança que não se restringe ao discurso materno mas qualquer adulto

formata a respectiva produção linguística ao nível do funcionamento do falante. As repetições também fazem parte do maternalês, alargam o conhecimento do significado na aprendizagem da criança. Para Rodrigues (2007) o estilo enfático tem um efeito focalizador e demonstra envolvimento do falante, estimulando, por sua vez, o envolvimento do ouvinte. Ver p. 86 deste trabalho. Também Sauter (2006) refere que o tom e a sua variação desencadeiam respostas motoras no ouvinte. Ver p. 91 deste trabalho. O psicomotricista, nesta sequência do vídeo está na distância íntima próxima, expondo à criança a parte do seu corpo mais vulnerável - a ventral - a qual assume uma função de envelope securizante. Esta posição permite que uma vasta superfície do corpo da criança esteja em contato com o corpo do psicomotricista. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Ver p. 74 deste trabalho. Ver a teoria de Mira (2003) sobre a necessidade de carícias para o equilíbrio do ser humano, sendo uma expectativa social bastante valorizada, devendo ser aprendido como um código inerente. Ver p. 77 deste trabalho. Ver também Aucouturier (2007) sobre o tato como envelope protetor. Ver p. 76 deste trabalho.

- 4) **NOTA.** Segundo Lima, Andrade, Aguiar e Madeiro (2010) num estudo realizado com crianças autistas, os elementos prosódicos mais utilizados foram os prolongamentos, e, a utilização de recursos prosódicos pelo terapeuta foi proporcional à utilização dos mesmos pela criança. Os alongamentos suavizam o discurso e são estratégias de sedução facilitando a compreensão do discurso e focalizando elementos fundamentais. Ver p. 85 deste trabalho.

Quadro 3.- Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. agarra, conduz e movimenta o braço direito da cr. entrega uma bola pequena à mão direita da cr. (a qual ela segura), levantando-lhe, previamente o braço direito.
Núcleo da ocorrência	O pm. agarra, conduz e movimenta o braço direito da cr. numa brincadeira com uma bola pequena e vermelha (1) sobre um colchão azul (2).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Regula uma brincadeira com uma bola para que a cr. faça actividades que impliquem determinados movimentos com o braço e mão do lado direito, que é o mais afetado. O pm. espelha a postura (estão ambos igualmente deitados) (3).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este toque de elementos prosódicos (tom grave/interjeição) (4) (5). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento postural (deitado, da cintura para cima sobre um colchão azul). O elemento regulador (movimento do braço direito da cr.) (6).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	11'18'' até 11'20''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

- 1) **NOTA.** Para Cheerbrant e Chevalier (1994) a cor vermelha está associada à força e ação. Para Heller (2007) o vermelho é uma das cores preferidas das crianças, está associada a saúde e a sabor doce. Ver pp. 90-91 deste trabalho.
- 2) **NOTA.** A cor dos colchões, sobre os quais a brincadeira entre o pm. e a cr. se constrói significa: segundo Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade e para Gheerbrant e Chevalier (1994) a cor azul transporta para o infinito e para o imaginário. Ver pp.87-88 deste trabalho.
- 3) **NOTA.** Para Davis (1979) a postura é um indicador do espelhamento entre os indivíduos em interação. A postura para esta autora envolve o movimento do corpo todo e não só de partes do corpo. O facto de haver espelhamento de posturas significa que se estabelece um acordo entre aquilo que as pessoas estão a pensar ou a discursar e aquilo que estão a sentir “Assim como a postura congruente expressa acordo, as incongruentes podem ser usadas para se estabelecer uma distância psicológica” (p.100). Segundo a mesma autora, as posturas e gestos assumem

por vezes a função de criar barreiras espaciais entre as pessoas, tais como: cruzar os braços e pernas ou simplesmente usá-los para se fechar em círculo protegendo-se das invasões exteriores, como em situações de namoro.

- 4) **NOTA.** Para Costa (2010) a criança faz imitação de sons familiares, entre estes, as onomatopeias. A voz transmite emoções e remete para a relação arcaica mãe-filho, a qual se caracteriza por exprimir tensões afetivas. Ver p.88 deste trabalho. Para Sim-Sim (1998) a entoação expressiva e o vocabulário simplificado, as frases curtas e articulação clara, estão presentes na interação com a criança pois facilitam-lhe a apreensão da língua, o que se denomina por maternalês. Existe um padrão de interação adulto-criança que não se restringe ao discurso materno mas qualquer adulto formata a respectiva produção linguística ao nível do funcionamento do falante. As repetições também fazem parte do maternalês, alargam o conhecimento do significado na aprendizagem da criança. Para Rodrigues (2007) o estilo enfático tem um efeito focalizador e demonstra envolvimento do falante, estimulando, por sua vez, o envolvimento do ouvinte. Ver p. 86 deste trabalho. Também Sauter (2006) refere que o tom e a sua variação desencadeiam respostas motoras no ouvinte. Ver p.84 deste trabalho. O psicomotricista, nesta sequência do vídeo está na distância íntima próxima, expondo à criança a parte do seu corpo mais vulnerável - a ventral - a qual assume uma função de envelope securizante. Esta posição permite que uma vasta superfície do corpo da criança esteja em contato com o corpo do psicomotricista. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Ver p. 74 deste trabalho. Ver a teoria de Mira (2003) sobre a necessidade de carícias para o equilíbrio do ser humano, sendo uma expectativa social bastante valorizada, devendo ser aprendido como um código inerente. Ver p. 69 deste trabalho. Ver também Aucouturier (2007) sobre o tato como envelope protetor. Ver p. 68 deste trabalho.
- 5) **NOTA.** Segundo Lima, Andrade, Aguiar e Madeiro (2010) num estudo realizado com crianças autistas, os elementos prosódicos mais utilizados foram os prolongamentos e que a utilização de recursos prosódicos pelo terapeuta foi proporcional à utilização dos mesmos pela criança. Os alongamentos suavizam o discurso e são estratégias de sedução facilitando a compreensão do discurso e focalizando elementos fundamentais. Ver p. 85 deste trabalho.
- 6) **NOTA.** Segundo Ekman e Friesen os gestos reguladores são como sinais de trânsito que servem para regular o fluxo da conversa. Podem ser acenos de cabeça, sorrisos de concordância, levantamento de sobrancelhas em exclamação, um gesto com a mão em sinal de espera. Ver p. 56 deste trabalho.

Quadro 4. toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. inibe o movimento do braço esquerdo da cr. A cr. lança uma bola com o braço direito, para esse mesmo lado e o pm. estica o seu braço direito para apanhar a bola e tornar a devolver.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no braço esquerdo da cr. , numa brincadeira com bolas pequenas coloridas de cores violeta, vermelha, amarela e azul. (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. O pm. está a regular a brincadeira para que a cr. utilize de preferência, o braço mais afetado ou braço direito. O facto do pm. não agarrar o braço, oferece à cr. alguma autonomia para o libertar, respeitando assim a sua vontade (2) (3).
Elementos indutores das inferências	Este toque é acompanhado dos elementos prosódicos (interjeições e repetições). O elemento postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O signo cromático (colchão azul escuro). O signo cromático (várias bolas coloridas de diferentes cores) (4).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	12'06'' até 12'20''
Tempo	14''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

- 1) **NOTA.** Para Rodriguez e Llinares (2008), Costa (2010) e Aucouturier (2007) é importante existir variedade de cores no material da sessão de psicomotricidade, pela simbologia que a elas se associa e papéis desempenhados em dramatizações. Ver p. 91 deste trabalho.
- 2) **NOTA.** Para Dantas (1998) o psicomotricista deve respeitar o prazer lúdico da criança. Aumentando a liberdade de escolha da cr. com sugestões e convites para as actividades, sem imposição mas com alguma direção, respeitando a sua liberdade de aceitar ou recusar tal convite. Ver p. 46-47 deste trabalho.
- 3) **NOTA.** Para Gabarre (2009) a tonicidade deve ser estimulada numa fase muito precoce; a mãe deve dar oportunidade à criança para efetuar esforços activos tal como o esforço para atingir objetos para que prevaleçam as características tónicas na criança, as quais a nível psíquico se traduzem em maior vitalidade. Ver p.71 deste trabalho. Para Carné (2002) o psicomotricista deve orientar a sua relação com a criança com base na relação de envelope pois esta transmite segurança à criança. Ver p. 73 deste trabalho. Segundo Lapierre e Aucouturier (1984) para obter

o sentimento de plenitude fusional a criança necessita de manter contato tático numa superfície o mais possível larga e extensa do corpo, envolvendo a criança a nível térmico, prosódico, visual, dérmico, etc., procurando a segurança inicialmente proporcionada pela mãe. Ver p. 77 deste trabalho.

- 4) **NOTA.** Para Rodriguez e Llinares (2008), Costa (2010) e Aucouturier (2007) é importante existir variedade de cores no material da sessão de psicomotricidade, pela simbologia que a elas se associa e papéis desempenhados em dramatizações. Ver p. 91 deste trabalho. Estas cores, estão presentes, em igual proporção, numa combinação de cores (acrescentando a cor-de-laranja, o qual também está presente), que produz um efeito psicológico associado a diversão (Heller, 2007).

Quadro 5. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. agarra e movimenta ambos os braços da cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. agarra e movimenta ambos os braços da cr. numa brincadeira de bater as palmas em frente a um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. O pm. favorece movimentos que impliquem a utilização e coordenação de ambos os membros superiores da cr. (1) O colchão azul dá uma nota de afetividade e tranquilidade, ajudando na interação (2).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este toque de elementos prosódicos (3), (4). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento postural (de joelhos) (5). O signo cromático (colchão azul).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	12'31'' até 12'34''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

(1) **NOTA.** A descoordenação motora é um dos déficits mais significativos na paralisia cerebral. Ver p. 36 deste trabalho. Para Russman e Romness (2002) na faixa etária da criança deste vídeo, um dos principais problemas é a falta de sensação e controlo motor. Para Assis-Madeira e Carvalho (2009) a paralisia cerebral é uma coleção de diversas perturbações, entre elas – visuais, emocionais e atencionais. Ver p. 37 deste trabalho. O pm. favorece actividades que desenvolvam as sensações para posteriormente haver percepções e representações. Ver teoria de Onofre (2004), pp. 30-31 deste trabalho. Para Damásio (2011) a criança interage com os objetos e o cérebro regista as consequências das interações. Ver pp. 47- 48 deste trabalho. Para Mira (2011) o receptor percebe 38% da mensagem através da voz, esta pode enfatizar aquilo que é dito por palavras. Segundo Fonseca (2010) os sons e a ecocinésia fazem parte da emergência da fala, esta só concebível com a manipulação de objetos. Ver p. 87 deste trabalho. Para Rodrigues (2007) a prosódia possui uma função focalizadora. Ver p. 86 deste trabalho. Segundo Mira (2003) a característica rítmica da voz, favorece a atenção. Ver pp. 82-83 deste trabalho.

(2) **NOTA.** A cor dos colchões, sobre os quais a brincadeira entre o pm. e a cr. se constrói significa: segundo Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade e para Gheerbrant e Chevalier (1994) a cor azul transporta para o infinito e para o imaginário. Ver pp. 87-88 deste trabalho.

3) NOTA. Para Costa (2010) a criança faz imitação de sons familiares, entre estes, as onomatopeias. A voz transmite emoções e remete para a relação arcaica mãe-filho, a qual se caracteriza por exprimir tensões afetivas. Ver p.83 deste trabalho. Para Sim-Sim (1998), a entoação expressiva e o vocabulário simplificado, as frases curtas e articulação clara, estão presentes na interação com a criança pois facilitam-lhe a apreensão da língua, o que se denomina por maternalês. Existe um padrão de interação adulto-criança que não se restringe ao discurso materno mas qualquer adulto formata a respectiva produção linguística ao nível do funcionamento do falante. As repetições também fazem parte do maternalês, alargam o conhecimento do significado na aprendizagem da criança. Para Rodrigues (2007) o estilo enfático tem um efeito focalizador e demonstra envolvimento do falante, estimulando, por sua vez, o envolvimento do ouvinte. Ver p. 86 deste trabalho. Também Sauter (2006) refere que o tom e a sua variação desencadeiam respostas motoras no ouvinte. Ver p. 91 deste trabalho. O psicomotricista, nesta sequência do vídeo está na distância íntima próxima, expondo à criança a parte do seu corpo mais vulnerável - a ventral - a qual assume uma função de envelope securizante. Esta posição permite que uma vasta superfície do corpo da criança esteja em contato com o corpo do psicomotricista. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Ver p. 72 deste trabalho. Ver a teoria de Mira (2003) sobre a necessidade de carícias para o equilíbrio do ser humano, sendo uma expectativa social bastante valorizada, devendo ser aprendido como um código inerente. Ver p. 77 deste trabalho. Ver também Aucouturier (2007) sobre o tato como envelope protetor. Ver p. 76 deste trabalho.

(4) NOTA. Segundo Lima, Andrade, Aguiar e Madeiro (2010) num estudo realizado com crianças autistas, os elementos prosódicos mais utilizados foram os prolongamentos e a utilização de recursos prosódicos pelo terapeuta foi proporcional à utilização dos mesmos pela criança. Os alongamentos suavizam o discurso e são estratégias de sedução facilitando a compreensão do discurso e focalizando elementos fundamentais. Ver p. 85 deste trabalho.

(5) NOTA. A postura (de joelhos) na qual se coloca o pm., estando de frente para a criança, com o olhar na direção do rosto dela remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal e para uma regressão aos cuidados maternais (Martinez, 2008). Ver p. 74 deste trabalho.

Quadro 6. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. eleva a cr. apoiando-a nos seus pulsos, tocando a parte anterior dos antebraços da cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. toca os antebraços da cr. numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Existe espelhamento (1) de postura com a cr. A cr. inclinou-se para trás e para cima (2) e o pm. fez o mesmo. O pm. posiciona a cr. na posição bípede, pois esta demonstrou, através de gestos esvoaçantes dos braços, grito e postura que não tinha vontade de permanecer na brincadeira. Foi atento e respeitou a vontade da cr. (3).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima modo próximo). Os elementos posturais (de joelhos e com inclinação das costas, para cima). O signo cromático (colchões azuis) (4).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	12'45'' até 12'47''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

1) **NOTA.** Para Davis (1979) a postura é um indicador do espelhamento entre os indivíduos em interação. A postura para esta autora envolve o movimento do corpo todo e não só de partes do corpo. O facto de haver espelhamento de posturas significa que se estabelece um acordo entre aquilo que as pessoas estão a pensar ou a discursar e aquilo que estão a sentir “Assim como a postura congruente expressa acordo, as incongruentes podem ser usadas para se estabelecer uma distância psicológica” (p.100). Segundo a mesma autora, as posturas e gestos assumem por vezes a função de criar barreiras espaciais entre as pessoas, tais como: cruzar os braços e pernas ou simplesmente usá-los para se fechar em círculo protegendo-se das invasões exteriores, como em situações de namoro. De acordo com Goleman (1995) os estados de espírito dos interactantes são contagiantes pois a sua exibição é mutuamente copiada, através dos seguintes elementos: “... de uma mímica motora inconsciente da expressão facial, dos gestos, do tom de voz e de outros indícios não-verbais de emoção.” (p.136). Ver p. 63 deste trabalho.

2) **NOTA.** Para Gabarre (2009) o tronco recebe sinais do nosso sistema límbico para reagir em situações de desconforto, afastando-se do que não deseja. É um sinal não-verbal confiável.

- 3) **NOTA.** Para Dantas (1998) o psicomotricista deve respeitar o prazer lúdico da criança. Aumentando a liberdade de escolha da cr. com sugestões e convites para as actividades, sem imposição mas com alguma direção, respeitando a sua liberdade de aceitar ou recusar tal convite. Ver p. 46-47 deste trabalho.
- 4) **NOTA.** Os colchões azuis dão uma nota de afetividade, imaginação e ajudam na interação. O azul desmaterializa os objetos e espaços. Ver pp. 87- 88 deste trabalho.

Quadro 7. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. prende, conduz e movimenta os braços da cr., fazendo-os afagar o seu rosto, lentamente.
Núcleo da ocorrência	O pm. prende, conduz e movimenta os braços da cr. fazendo-os tocar o seu rosto numa brincadeira de dar festinhas na cara.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso, disponibilizando a sua face para receber festinhas das mãos da cr. (1). Ensina a cr. a expressar emoções positivas e promove a proximidade de ambos na interação. O toque das mãos da cr. na face do pm. implica não só a pressão exercida na pele como o contato direto entre duas zonas do corpo que estão despidas de vestuário – as mãos e o rosto.
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este toque de elementos prosódicos (tom grave) (2). O elemento proxémico (distância íntima-modo próximo). O elemento postural (de joelhos (3) e com inclinação do tronco (4) para a frente, em direção à cr.).
Tipologia da ocorrência	Toque afetivo.
Localização no vídeo	14'55'' até 15'03''
Tempo	8''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

1) **NOTA.** Segundo Lapierre e Aucouturier (1984) para obter o sentimento de plenitude fusional a criança necessita de manter contacto tático numa superfície o mais possível larga e extensa do corpo, envolvendo a criança a nível, térmico, prosódico, visual, dérmico, etc., procurando a segurança inicialmente proporcionada pela mãe. Ver p. 77 deste trabalho.

2) **NOTA.** Para Mira (2003) a voz é considerada um elemento da paralinguagem, a qual tem como principal função a transmissão de “afecto que garante a relação” (p.138). Em contexto pedagógico, o autor refere que os sons agudos provocam nervosismo. O tom agudo é, geralmente, euforizante. Ver p. 83 deste trabalho.

3) **NOTA.** É uma posição que reflete a disponibilidade corporal do psicomotricista. Ver p. 74 deste trabalho/ teoria de Martinez (2008). Segundo Mira (2003) o tato diminui com o crescimento etário dos alunos, sendo muito valorizado nos primeiros anos de escolaridade, para depois diminuir devido à descodificação sexual que dele se faz. É, no entanto, pertencente às

expetativas sociais valorizadas em vários contextos e idades embora regulado, como código inerente "...nos devidos tempos, maneiras e proporções". Ver p. 71 deste trabalho.

- 4) **NOTA.** Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro, significam concordância.

Quadro 8. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca nos braços da cr. prendendo e movimentando-os.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. nos braços da cr. numa brincadeira de acenar em frente a um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso, propondo uma atividade à cr. que implica a utilização preferencial da mão e braço direitos da cr., sendo que, para este efeito, necessita de segurar-lhe ambos os braços, para a equilibrar de pé e a ajudar a elaborar o gesto de acenar ao outro. É também um gesto ritualístico que promove a interação (1). É uma brincadeira com o espelho a qual implica a capacidade de reconhecimento do outro fora do espelho (2). O aceno de mãos é também um comportamento de socialização primária.
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento prosódico (tom grave). O elemento expressivo (sorriso tipo Duchenne). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos). O elemento emblemático (acenar adeus) (3), (4). O elemento prosódico (tom grave). O elemento prosódico (repetições) (5).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	17'16'' até 17'18''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

1) **NOTA.** Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção...” (p. 63).

2) **NOTA.** Segundo Bastos (2010), quando a criança estabelece uma associação entre a imagem de uma pessoa refletida no espelho e a sua voz, virando-se para procura-la demonstra uma reação

associada. Para ver a mesma pessoa em dois lugares a criança tem que ser capaz de se desdobrar e substituir simbolicamente. Ver p. 44 deste trabalho.

- 3) **NOTA.** Segundo Ekman e Friesen (2004) os emblemas são os únicos sinais verdadeiros do corpo porque têm um significado preciso numa determinada cultura, encerram em si uma ideia. Estes movimentos podem substituir as palavras ou repeti-las, reforçando o seu significado. São movimentos executados na sua maioria, com as mãos, mas, ombros, mudanças de posição na cabeça ou movimentos faciais também são utilizados. São geralmente utilizados quando existem barreiras no ambiente como ruído ou distância, quem os utiliza tem deles consciência. Ver p. 55 deste trabalho.
- 4) **NOTA.** Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção...” (p. 63).
- 5) **NOTA.** Para Sim-Sim (1998), a entoação expressiva e o vocabulário simplificado, as frases curtas e articulação clara, estão presentes na interação com a criança pois facilitam-lhe a apreensão da língua, o que se denomina por maternalês. Existe um padrão de interação adulto-criança que não se restringe ao discurso materno mas qualquer adulto formata a respectiva produção linguística ao nível de funcionamento do falante. As repetições também fazem parte do maternalês, alargam o conhecimento do significado na aprendizagem da criança.

Quadro 9. toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. agarra e movimenta os braços da cr. Inclina-se para a cr. e segura-a, agarrando-lhe os braços com ambas as mãos, levantando a parte antero-posterior da cr., equilibrando-a para ela gatinhar. (Entre o pm. e a cr. está um objeto de peluche branco em forma de coelho, o qual foi pousado enquanto o pm. estava a ajudar a cr. no equilíbrio).
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. nos braços da cr. para posicionamento da cr., para gatinhar.
Inferências do investigador	O pm. está a dar atenção à cr. e a ser afetuoso e protetor. O pm. pretende encontrar um ponto de equilíbrio postural na cr. (1), de modo a que esta possa gatinhar. Foi atento ao desconforto manifestado pela cr. tendo reagido delicadamente para satisfazer a sua vontade.
Elementos indutores das inferências	O toque, imbuído de expressões faciais, pelo riso (2). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). Os elementos posturais (de joelhos, com inclinação do tronco para a frente). Os signos cromáticos (colchões azuis).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	18'09'' até 18'11''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

1) **NOTA.** Para Rodrigues (2007) a postura está relacionada com as várias formas de posicionamento, varia com o estado emocional e atitude do indivíduo “como é menos controlável que a voz e a expressão facial é susceptível de revelar o que o falante pretende dizer”. Ver p. 80 deste trabalho.

2) **NOTA.** Morris (2006) sustenta que o riso evoluiu através do choro, como resposta ambivalente do bebé a qual significa que “o perigo existe mas não é real”, ou seja, a mãe pode brincar com o seu bebé elevando-o no ar e simulando que vai cair porque o bebé sabe que tem um protetor. Morris (2006) referiu, ainda, que o bebé macaco tem a pelagem da mãe para se agarrar e o bebé humano tem o sorriso. Ver pp. 93-94 deste trabalho.

Quadro 10. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. prende e movimenta, ritmadamente, os antebraços da cr., dando pancadinhas no chão.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. nos antebraços da cr. numa brincadeira com uma bola vermelha e pequena.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e estimulante. Desbloqueia uma situação de impotência psicomotora da cr. para lhe dar uma continuidade, aumentando o sentido de persistência na cr. Promove a colaboração da cr. na sua reabilitação de uma forma lúdica. A cr. bloqueou com a mudança de postura e o pm. fez uma intervenção que possibilitou a continuidade desta brincadeira.
Elementos indutores das inferências	O toque do pm. está acompanhado do elemento prosódico (tom agudo mas meigo, pela entoação). O elemento ilustrador rítmico (pancadinhas no chão) (1). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos, quase de gatas) (2). O signo cromático (vermelho) (3).
Tipologia da ocorrência não- verbal	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	18'25'' até 18'26''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

1) **NOTA.** Segundo Ekman e Friesen (2004) os ilustradores reforçam o que é dito por palavras e os ilustradores rítmicos descrevem um ritmo ou acontecimento. Ver p. 56 deste trabalho.

2) **NOTA.** Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância. O psicomotricista, nesta sequência do vídeo está na distância íntima próxima, expondo à criança a parte do seu corpo mais vulnerável - a ventral - a qual assume uma função de envelope securizante. Esta posição permite que uma vasta superfície do corpo da criança esteja em contato com o corpo do psicomotricista. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está

disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Ver p. 74 deste trabalho. Ver a teoria de Mira (2003) sobre a necessidade de carícias para o equilíbrio do ser humano, sendo uma expectativa social bastante valorizada, devendo ser aprendido como um código inerente. Ver p. 69 deste trabalho. Ver também Aucouturier (2007) sobre o tato como envelope protetor. Ver p. 68 deste trabalho.

- 3) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e ação, “ o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). Ver p. 90 deste trabalho. Para Heller (2007) - é a “ cor simbólica de todas aquelas actividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). Ver p. 90 deste trabalho.

Quadro 11. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. agarra e movimenta o braço direito da cr.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no braço direito da cr. numa brincadeira com uma bola pequena vermelha (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Favorece a utilização do braço mais afetado da cr. Incentiva a cr. para que esta se esforce na persecução de um objetivo (2).
Elementos indutores das inferências	O toque do pm. está acompanhado do elemento prosódico (tom grave e tranquilo). O signo cromático (bola vermelha). O elemento emblemático (apontar com o braço). O Elemento proxémico (distância íntima próxima) (3). O espelhamento de posturas (o pm. está quase de gatas, como a cr. e estica como ela, o seu braço direito, em direção à bola vermelha).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	18'29'' até 18'34''
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

- 1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e ação, “o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). Ver p. 90 deste trabalho. Para Heller 2007 - É a “cor simbólica de todas aquelas actividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). Ver p. 90 deste trabalho
- 2) **NOTA.** Para Gabarre (2009) a tonicidade deve ser estimulada numa fase muito precoce; a mãe deve dar oportunidade à criança para efetuar esforços activos tal como o esforço para atingir objetos, para que prevaleçam as características tónicas na criança, as quais a nível psíquico se traduzem em maior vitalidade. Ver p.63 deste trabalho.
- 3) **NOTA.** Segundo Fonseca (2010) a comunicação tónica, primeira forma de linguagem mãe-bebé só é possível nesta esfera íntima. Para a criança é “...a distância da sua relação preferencial com a mãe e dos familiares mais próximos” (p. 167). Ver p. 76 deste trabalho.

Quadro 12. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. agarra e movimenta o braço esquerdo da cr.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no braço esquerdo da cr. numa brincadeira com uma bola pequena vermelha (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Espelha a postura (2) com a cr., ficando inclinado para a frente, quase de gatas como a cr. Incentiva a cr. a esforçar-se na persecução de um objetivo. Faz um gesto emblemático (apontando com o braço da cr.) que indica o caminho e focaliza a atenção da cr. na brincadeira.
Elementos indutores das inferências	Este toque está imbuído do elemento postural (de joelhos, quase de gatas). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento prosódico (tom grave). O elemento cromático (cor da bola - vermelha). O gesto emblemático, (que o pm. faz com o braço da cr., mostrando o caminho) (3).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	18'36'' até 18'37''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e ação, “ o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). Ver p. 90 deste trabalho. Para Heller 2007 - É a “ cor simbólica de todas aquelas actividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). Ver p. 90 deste trabalho.

2) **NOTA.** Goleman (1995) defende que a imitação da exibição dos estados de espírito entre parceiros de interação é uma característica fundamental para a existência de sintonia e que, esta é a “versão adulta da relação mãe-bebé”. Ver p. 62 deste trabalho.

3) **NOTA.** Segundo Ekman e Friesen (2004) os emblemas são os únicos sinais verdadeiros do corpo porque têm um significado preciso numa determinada cultura, encerram em si uma ideia. Estes movimentos podem substituir as palavras ou repeti-las, reforçando o seu significado. São movimentos executados na sua maioria, com as mãos, mas ombros, mudanças de posição na cabeça ou movimentos faciais também são utilizados. São geralmente utilizados quando existem

barreiras no ambiente como ruído ou distância, quem os utiliza tem deles consciência. Ver p. 55 deste trabalho.

Quadro 13. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	Igual ao anterior, porém, o pm. toca no braço direito da cr. e estão ambos mais próximos da bola vermelha pequena. A cr. está quase a alcançar a bola.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no braço direito da cr. numa brincadeira com uma bola pequena vermelha (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectuoso. Espelha a postura (2) com a cr. (está inclinado para a frente, quase de gatas como a cr.). Incentiva a cr. a esforçar-se na persecução de um objetivo (3). Faz um gesto emblemático (apontando com o braço da cr.) que indica o caminho e focaliza a atenção da cr. na brincadeira (4).
Elementos indutores das inferências	Este toque está imbuído de elementos postural (de joelhos, quase de gatas). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento prosódico (tom grave). O elemento cromático (cor da bola - vermelho). O gesto emblemático (gesto que o pm. faz com o braço da cr.).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental/afetivo.
Localização no vídeo	18'42" até 18'44"
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

1) NOTA. Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e ação, “o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). Ver p. 90 deste trabalho. Para Heller 2007 - É a “cor simbólica de todas aquelas atividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). Ver p. 90 deste trabalho.

2) NOTA. Para Davis (1979) a postura é um indicador do espelhamento entre os indivíduos em interação. A postura para esta autora envolve o movimento do corpo todo e não só de partes do corpo. O facto de haver espelhamento de posturas significa que se estabelece um acordo entre aquilo que as pessoas estão a pensar ou a discursar e aquilo que estão a sentir “Assim como a postura congruente expressa acordo, as incongruentes podem ser usadas para se estabelecer uma distância psicológica” (p.100). Segundo a mesma autora, as posturas e gestos assumem por vezes a função de criar barreiras espaciais entre as pessoas, tais como: cruzar os braços e pernas ou simplesmente usá-los para se fechar em círculo protegendo-se das invasões exteriores, como em situações de namoro.

3) NOTA. Para Gabarre (2009) a tonicidade deve ser estimulada numa fase muito precoce; a mãe deve dar oportunidade à criança para efetuar esforços activos tal como o esforço para atingir objetos para que prevaleçam as características tónicas na criança, as quais a nível psíquico se traduzem em maior vitalidade. Ver p. 63 deste trabalho.

(4) NOTA. Segundo Ekman e Friesen (2004) os emblemas são os únicos sinais verdadeiros do corpo porque têm um significado preciso numa determinada cultura, encerram em si uma ideia. Estes movimentos podem substituir as palavras ou repeti-las, reforçando o seu significado. São movimentos executados, na sua maioria, com as mãos, mas, ombros, mudanças de posição na cabeça ou movimentos faciais também são utilizados. São geralmente utilizados quando existem barreiras no ambiente como ruído ou distância, quem os utiliza tem deles consciência. Ver p. 55 deste trabalho.

Quadro 14. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca no braço direito da cr., agarrando e movimentando, e, estão ambos mais próximos da bola vermelha pequena. A cr. está quase a alcançar a bola.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no braço direito da cr. numa brincadeira com uma bola pequena vermelha (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectuoso. Espelha a postura (2) com a cr. (ficando inclinado para a frente, quase de gatas como a cr.). Incentiva a cr. a esforçar-se na persecução de um objetivo. Faz um gesto emblemático (apontando com o braço da cr.) que indica o caminho e focaliza a atenção da cr. na brincadeira.
Elementos indutores das inferências	Este toque está imbuído de elementos postural (de joelhos, quase de gatas). O elemento proxémico (distância intima modo próximo). O elemento prosódico (tom grave). O elemento cromático (cor da bola - vermelho). O gesto emblemático (que o pm. faz com o braço da criança) (3).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	18'49'' até 18'51''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

(1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e ação, “o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). Ver p. 90 deste trabalho. Para Heller 2007 - É a “ cor simbólica de todas aquelas atividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). Ver p. 90 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Para Davis (1979) a postura é um indicador do espelhamento entre os indivíduos em interação. A postura para esta autora envolve o movimento do corpo todo e não só de partes do corpo.

(3) **NOTA.** Segundo Ekman e Friesen (2004) os emblemas são os únicos sinais verdadeiros do corpo porque têm um significado preciso numa determinada cultura, encerram em si uma ideia. Estes movimentos podem substituir as palavras ou repeti-las, reforçando o seu significado. São movimentos executados na sua maioria, com as mãos, mas, ombros, mudanças de posição na

cabeça ou movimentos faciais também são utilizados. São geralmente utilizados quando existem barreiras no ambiente como ruído ou distância, quem os utiliza tem deles consciência. Ver p. 55 deste trabalho.

Quadro 15. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. agarra e movimenta o braço direito da cr. no sentido da bola (indicando o caminho).
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no braço direito da cr. numa brincadeira com uma bola vermelha pequena (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Espelha a postura (2) com a cr. (ficando inclinado para a frente, quase de gatas como a cr.). Incentiva a cr. a esforçar-se na persecução de um objetivo. Faz um gesto emblemático (apontando com o braço da cr.) que indica o caminho e focaliza a atenção da cr. na brincadeira.
Elementos indutores das inferências	Este toque está imbuído do elemento postural (de joelhos, quase de gatas). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento prosódico (tom grave). O elemento cromático (cor da bola - vermelha). O gesto emblemático (que o pm. faz com o braço da cr.) (3).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	19'01'' até 19'02''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

(1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e ação, “o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). Ver p. 90 deste trabalho. Para Heller (2007) é a “cor simbólica de todas aquelas atividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). Ver p.90 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Goleman (1995) defende que a imitação da exibição dos estados de espírito entre parceiros de interação é uma característica fundamental para a existência de sintonia e que, esta é a “versão adulta da relação mãe-bebé”. O pm. revela congruência na transmissão da mensagem, estando em sincronia semântica com a cr., ou seja; “significa que gesto e fala, transmitem os mesmos significados ao mesmo tempo” (Segundo tipologia de Mc. Neill, conforme referido por Rodrigues, 2007, p. 750).

(3) **NOTA.** Segundo Ekman e Friesen (2004) os emblemas são os únicos sinais verdadeiros do corpo porque têm um significado preciso numa determinada cultura, encerram em si uma ideia. Estes movimentos podem substituir as palavras ou repeti-las, reforçando o seu significado. São

movimentos executados na sua maioria, com as mãos, mas, ombros, mudanças de posição na cabeça ou movimentos faciais também são utilizados. São geralmente utilizados quando existem barreiras no ambiente como ruído ou distância, quem os utiliza tem deles consciência. Ver p. 55 deste trabalho.

Quadro 16. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca no antebraço direito da cr.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no antebraço da cr. numa brincadeira com argolas vermelhas e amarelas (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Incentiva a cr. a caminhar (de pé) introduzindo uma proposta lúdica que respeita os interesses da cr. Toca no antebraço da cr. para regular a brincadeira (2) e estimular o desenvolvimento da marcha.
Elementos indutores das inferências	Este toque está imbuído do elemento postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento prosódico (tom grave).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	21'13''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	3ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e ação, “o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). Ver p. 90 deste trabalho. Para Heller (2007) é a “cor simbólica de todas aquelas atividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). Ver p. 90 deste trabalho. Segundo a autora Heller (2007) o amarelo é a cor do sorriso e otimismo, tem um simbolismo psicológico associado a diversão. Ver pp.88-89 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Segundo Rodrigues (2007) os gestos reguladores focalizam a atenção e regulam a interação “Esta função é muitas vezes assumida por movimentos da cabeça (...) leves mudanças de postura e de posição, contacto visual, o erguer de sobrancelhas e muitos outros pequenos actos não-verbais” (p. 121). São gestos quase consciencializados e realizados automaticamente, são apreendidos no processo de socialização. Estão praticamente sempre presentes em situações de interação pois são os seus “sinais de trânsito”.

Quadro 17. Toque nos braços da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca, agarra e conduz o antebraço direito da cr.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no antebraço direito da cr. numa brincadeira com argolas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Incentiva a cr. a caminhar (de pé), ajudando-a a levantar-se, de uma forma sensível aos interesses lúdicos da cr. (e de acordo com a sua autonomia motora). O pm. regula a brincadeira (1) para favorecer a reabilitação dos membros inferiores da cr. A proposta para caminhar inscreve-se num contexto de cumplicidade. (O pm. utiliza os verbos na 1ª pessoa do plural, facilitando a adesão positiva da cr. à sua proposta. A utilização dos verbos deste modo, inscreve-se numa orientação conjunta das actividades, o que sugere empatia, facilitando uma resposta positiva da cr., contudo, não faz parte dos objetivos deste estudo aprofundar este tipo de comunicação).
Elementos indutores das inferências	Este toque está imbuído de elementos posturais (de joelhos e com um aceno de cabeça interrogativo e inclinação do tronco para baixo) (2). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento prosódico (tom grave). O olhar para a zona da cara da cr.
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	21'52'' até 21'54''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	3ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

1) **NOTA.** Segundo Rodrigues (2007) os gestos reguladores focalizam a atenção e regulam a interação “Esta função é muitas vezes assumida por movimentos da cabeça (...) leves mudanças de postura e de posição, contacto visual, o erguer de sobrancelhas e muitos outros pequenos actos não-verbais” (p. 121). São gestos quase consciencializados e realizados automaticamente, são apreendidos no processo de socialização. Estão praticamente sempre presentes em situações de interação pois são os seus sinais de trânsito.

2) **NOTA.** O aceno de cabeça interrogativo é emblemático, significa uma afirmação ou encerra a ideia de resposta positiva que o psicomotricista pretende recolher da criança.

Quadro 18. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca na mão esquerda da cr. ou menos afetada e esta, com a sua mão direita lança para longe a bola.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na mão esquerda da cr. numa brincadeira com uma bola amarela grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Valoriza a espontaneidade da cr. pois oferece-lhe alguma liberdade para que esta utilize o braço esquerdo (ou menos afetado), deste modo regula a brincadeira para que a cr. utilize a mão direita, ou mais afetada, de uma forma delicada e sensível aos interesses lúdicos da cr.
Elementos indutores das inferências	Este toque do pm. está imbuído dos elementos contextuais prosódicos (tom grave e interjeição) (1). O elemento postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O signo cromático (bola amarela). O elemento mediador da relação (bola) (2). A cor da bola (amarela) (3).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	10'58'' até 11'04''
Tempo	6''''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) NOTA. O pm. utiliza uma interjeição - “ - Heiiiiaaaa!” – dando ênfase à interação e promovendo o envolvimento da criança. Para Costa (2010) a criança faz imitação de sons familiares, entre estes, as onomatopeias. A voz transmite emoções e remete para a relação arcaica mãe-filho.

(2) NOTA. A utilização de uma bola entre ambos significa a introdução de um objeto mediador da relação deste modo a distância íntima não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, suavemente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objeto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efetivamente, o corpo.

(3) NOTA. Para a autora Heller (2007) o amarelo é uma cor associada à alegria e ludicidade, nesta sequência é utilizada uma bola de tamanho grande, amarela. Ver pp.88-89 deste trabalho.

Quadro 19. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca na mão esquerda da cr. enquanto esta lança, com a sua mão direita, uma bola a qual o pm. apanha e devolve, também com a sua mão direita.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na mão esquerda da cr. numa brincadeira com bolas pequenas coloridas de cores vermelha, azul, violeta e amarela (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Oferece alguma liberdade à cr. para que esta utilize a mão esquerda ou menos afectada (pois não a agarra ou prende), porém, regula a brincadeira, delicadamente, para a reabilitação da mão e braço direito da cr., respeitando a sua espontaneidade e interesses lúdicos.
Elementos indutores das inferências	Este toque do pm. está imbuído dos elementos contextuais prosódicos (tom grave e interjeição). O elemento postural (de joelhos) O elemento proxémico (distância íntima modo próximo) (2). O signo cromático (bolas de coloridas). O elemento mediador (bolas).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	12'06'' até 12'20''
Tempo	14''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** Para Rodriguez e Llinares (2008), Costa (2010) e Aucouturier (2007) é importante existir variedade de cores no material da sessão de psicomotricidade, pela simbologia que a elas se associa e papéis desempenhados em dramatizações. Ver p. 89 deste trabalho. Para Heller (2007) o violeta é uma cor extravagante, que seduz, especialmente combinada com a cor -de – rosa e a cor vermelha. O violeta é uma a cor mais artificial que existe, é mistura de vermelho e azul, puros. Está associada a combinações de cores que representam os sentimentos de mentira e infidelidade mas também ao feminismo.

(2) **NOTA.** A criança e o psicomotricista estão no espaço íntimo próximo, conforme a tipologia do autor Hall (1986). Nesta distância as sensações táteis são percecionadas de modo intenso. Ver p. 82 deste trabalho. Para Fonseca (2010) este é o espaço de segurança da criança até aos três anos. Ver p. 76 deste trabalho. Para Lapierre e Aucouturier (1984) esta distância está associada ao calor do contato próximo entre a mãe e o bebé, sendo este um contato fusional. Ver p. 77 deste trabalho. Ver também Rodrigues (2007) sobre a distância interpessoal - quanto menor for, maior o grau de afeto, sendo este um aspecto universal. Ver p. 85 deste trabalho. Segundo Dantas (1992) nesta fase do desenvolvimento (da

criança do vídeo) a forma de expressão da afetividade é muito epidérmica, ver p. 19 deste trabalho. O diálogo-tónico predomina nesta idade da cr (18 meses). Ver p. 69 deste trabalho.

Quadro 21. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca na mão direita da cr. para lhe oferecer uma bola pequena para que a cr. a segure com a mesma mão.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na mão direita da cr. numa brincadeira com bolas pequenas e argolas de cor verde, vermelha, azul, amarela (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Respeita a espontaneidade da cr. Oferece-lhe alguma liberdade para utilizar o braço esquerdo, porém, regula a brincadeira, de uma forma delicada, para que a cr. utilize, preferencialmente, a mão direita ou a mais afetada pela paralisia. O facto de não agarrar ou prender a mão da cr. respeita o prazer lúdico da cr.(2).
Elementos indutores das inferências	Este toque está imbuído dos elementos prosódicos (tom grave e repetições) (3). O elemento postural (deitado, em posição ventral, em cima de um colchão). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo).
Tipologia da ocorrência	Instrumental afetivo.
Localização no vídeo	13'19'' até 13'25''
Tempo	6''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) NOTA. Para Rodriguez e Llinares (2008), Costa (2010) e Aucoururier (2007) é importante existir variedade de cores no material da sessão de psicomotricidade, pela simbologia que a elas se associa e papéis desempenhados em dramatizações. Ver p. 89 deste trabalho. Estas cores, estão presentes, em igual proporção, na combinação de cores (acrescentando a cor-de-laranja) que produzem um efeito psicológico associado ao sentimento de diversão.

(2) NOTA. Para Dantas (1998) o psicomotricista deve respeitar o prazer lúdico da criança. Aumentando a liberdade de escolha desta com sugestões e convites para as actividades, sem imposição mas com alguma direcção, respeitando a sua liberdade de aceitar ou recusar tal convite. Ver p. 46 – 47 deste trabalho.

(3) NOTA. O pm. utiliza uma linguagem enfática, com repetições orais, as quais fazem parte das disfluências linguísticas e caracterizam o discurso espontâneo, conforme nos referem Moniz, Mata e Viana (2007). Ver p. 84 deste trabalho.

Quadro 22. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. disponibiliza o rosto e a cr. toca-o com a mão esquerda ou menos afetada.
Núcleo da ocorrência	Toque da mão esquerda da cr. no rosto do pm., numa brincadeira de cumprimentos.
Inferências do investigador	O pm. demonstrou enfase na brincadeira e atraiu a cr. para a interação. Estando de gatas, inclinou-se para a frente, na direção da cr. Foi afetuoso (1).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado dos elementos expressivos (sorriso). O elemento postural (de gatas, inclinado para a frente, na direção da cr.). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento prosódico (cumprimento e tom grave).
Tipologia da ocorrência	Toque afetivo.
Localização no vídeo	14'50'' até 14'53''
Tempo	3''
Localização na etapa da intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Para Gabarre (2009) a tonicidade deve ser estimulada numa fase muito precoce; a mãe deve dar oportunidade à criança para efectuar esforços ativos tal como o esforço para atingir objectos para que prevaleçam as características tónicas na criança, as quais a nível psíquico se traduzem em maior vitalidade. Ver p. 63 deste trabalho. Para Mira (2003) o ser humano tem necessidade de carícias, o que alguns psicólogos designam por fome de pele. Segundo Knapp (2006) o toque tanto pode contribuir para provocar sentimentos inconscientes na pessoa que é tocada como naquela que toca, influenciando a forma como esta encara as interações e a pessoa que toca. Invocando, nesta sequência, uma terapia em concreto, designada por comunicação facilitada, indicada para autistas e crianças com paralisia cerebral, a qual consistia em tocar uma parte do corpo da pessoa enquanto, e para que, esta expressasse as suas emoções através da escrita num quadro.

Quadro 23. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca (prendendo), nas mãos da cr. para que esta segure o cilindro.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. nas mãos da cr. numa brincadeira das escondidas com um cilindro de espuma azul, grande (2).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr. A brincadeira das escondidas desenvolve a permanência do objeto e diminui a angústia da cr. (1) Promove a coordenação motora dos membros superiores da cr. (3) O cilindro aproxima o pm. da cr. de uma forma delicada, suavizando a invasão do espaço íntimo da cr. pelo pm. (4).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento prosódico (tom agudo mas meigo, pela entoação, teatral, próximo do infantil e repetições). O elemento cromático (colchão azul). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento mediador (cilindro azul). O elemento postural (de joelhos) (5).
Tipologia da ocorrência	Instrumental afetivo.
Localização no vídeo	15'03'' até 15'10''
Tempo	7''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

- 1) **NOTA.** A brincadeira de aparecer e desaparecer é, segundo Aucouturier (2007), uma brincadeira de reasseguramento profundo, uma das funções é tranquilizar a cr.
- 2) **NOTA.** Para Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade. Para Gheerbrant e Chevalier (1992) a cor azul transporta para o infinito e para o imaginário. Para Heller (2007) o azul produz um efeito psicológico associado a sentimentos de ilimitado e de distância, das ideias cuja realização se encontra distante, é a cor do que é divino. Ver p. 87 deste trabalho.
- 3) **NOTA.** A descoordenação motora é um dos déficits mais significativos na paralisia cerebral. Ver p. 43 deste trabalho. Ver Bautista (1997) acerca das consequências da descoordenação motora, p. 34 deste trabalho. Para Russman e Romness (2002) na faixa etária da criança deste vídeo, um dos principais problemas é a falta de sensação e controlo motor. Para Braum (2006) a paralisia cerebral é uma coleção de diversas perturbações, entre elas – visuais, emocionais e

atencionais. Ver p. 40 deste trabalho. O pm. favorece atividades que desenvolvam as sensações para posteriormente haver percepções e representações. Ver teoria de Onofre (2004), p. 31 deste trabalho. Para Damásio (2010) a criança interage com os objetos e o cérebro regista as consequências das interações. Ver p. 32 deste trabalho. Para Mira (2011) a voz, sendo elemento prosódico, transmite 38% da mensagem e pode enfatizar aquilo que é dito por palavras. Segundo Fonseca (2010) os sons e a ecocinésia fazem parte da emergência da fala, esta só concebível com a manipulação de objectos. Ver p. 28 deste trabalho. Para Rodrigues (2007) a prosódia possui uma função focalizadora. Ver p. 80 deste trabalho.

- 4) **NOTA.** A utilização de um cilindro entre ambos significa a introdução de um objeto mediador – deste modo a distância não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, gradualmente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objeto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efetivamente, o corpo.
- 5) **NOTA.** A postura de joelhos remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal e para uma regressão aos cuidados maternais (Martinez, 2008). Ver p. 74 deste trabalho.

Quadro 24. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca (segurando) nas mãos da cr. para manipularem o cilindro e o equilibrem de pé.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. nas mãos da cr. numa brincadeira das escondidas com um cilindro de espuma azul, grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectuoso com a cr. A brincadeira das escondidas desenvolve a permanência do objeto e diminui a angústia da cr. (1). Promove a coordenação motora dos membros superiores da cr. (2) O cilindro aproxima o pm. da cr. de uma forma delicada, suavizando a invasão do espaço íntimo da cr. pelo pm. (3)
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento prosódico (tom agudo mas meigo, pela entoação, próximo do infantil e repetições). O elemento cromático (colchão azul) (4). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento mediador (cilindro azul). O elemento postural (de joelhos).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	15'19'' até 15'21''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. De acordo com Aucouturier a criança tem angústias arcaicas que se iniciam com a relação mãe-bebé. Estas angústias revelam-se mediante a expressão corporal e necessitam de ser vividas pela cr. através dos fantasmas da ação, para serem contidas. Os fantasmas da ação são ações que permitem à criança viver simbolicamente, e com prazer, a relação com o objeto mãe, numa dinâmica construtiva de separação-identificação. Ver p. 32 deste trabalho. Tal como nas sociedades arcaicas, todas as ações detinham um significado associado a um acontecimento, *ab origine* e assim o sofrimento era aceite, por já ter um sentido e uma causa e portanto podia ser integrado num sistema e explicado. É isto que a cr. faz com os medos, integra-os, vivendo-os simbolicamente, sem os perigos que acarreta uma situação real. Ver p. 32 deste trabalho.

(2) NOTA. A descoordenação motora é um dos déficits mais significativos na paralisia cerebral. Ver p. 40 deste trabalho. Ver Bautista (1997) acerca das consequências da descoordenação motora, p. 44 deste trabalho. Para Russman e Romness (2002) na faixa etária da criança deste vídeo, um dos principais problemas é a falta de sensação e controlo motor. Para Braum (2006) a paralisia cerebral é uma coleção

de diversas perturbações, entre elas – visuais, emocionais e atencionais. O pm. favorece atividades que desenvolvam as sensações para posteriormente haver percepções e representações. Ver teoria de Onofre (2004), p. 31 deste trabalho. Para Damásio (2010) a criança interage com os objetos e o cérebro regista as consequências das interações. Ver p. 32 deste trabalho. Para Mira (2011) através da voz o receptor é persuadido em 38% no total da comunicação. A voz pode enfatizar aquilo que é dito por palavras. Segundo Fonseca (2010) os sons e a ecocinésia fazem parte da emergência da fala, esta só concebível com a manipulação de objetos. Ver p. 28 deste trabalho. Para Rodrigues (2007) a prosódia possui uma função focalizadora. Ver p. 80 deste trabalho.

(3) NOTA. A utilização de um cilindro entre ambos significa a introdução de um objeto mediador da relação – deste modo a distância não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, suavemente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objeto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efetivamente, o corpo. (Quando os indivíduos – adultos - estão muito confortáveis, em situação de interação, numa mesa, retiram todos os objetos da sua frente.). Também Costa (2010) nos refere que, por vezes, muitos objectos significam menos relação. Ver p. 43 deste trabalho.

(4) NOTA. Para Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade. Para Geerbrant e Chevalier (1992) a cor azul transporta para o infinito e para o imaginário. Para Heller (2007) o azul produz um efeito psicológico associado a sentimentos de ilimitado e de distância, das ideias cuja realização se encontra distante, é a cor do que é divino. Ver p. 87 deste trabalho.

Quadro 25. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. faz o fantoche avançar pelo chão, aos pulinhos, até tocar na mão esquerda da cr. (ou menos afetada).
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na mão da cr. numa brincadeira com um fantoche branco (1), em forma de coelho.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Utiliza um fantoche branco como mediador da relação (2). Faz um jogo de representação que promove o acto de gatinhar. Esta brincadeira favorece a coordenação motora dos membros inferiores e superiores da cr. A cor do fantoche (elemento cromático) por ser branca facilita a aproximação do pm. à cr., por ser uma cor associada à inocência e ao feminino. O facto de o fantoche gatinhar cria empatia com a cr. e convida à imitação (3).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos). Ilustradores rítmicos (fantoche a avançar aos pulinhos). O signo cromático (fantoche branco). O elemento prosódico (tom agudo mas meigo, teatral, próximo do infantil, pela entoação). O elemento cromático (a cor branca do fantoche).
Tipologia da ocorrência	Instrumental afetivo.
Localização no vídeo	17'53'' até 17'54''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

1) NOTA. Para Gheerbrant e Chevalier (1994) o branco está ligado ao reinício da vida e é uma cor suave. Para a autora Heller (2007) o branco está associado ao feminino e à voz baixa. Ver p. 88 deste trabalho.

2) NOTA. A utilização de um cilindro entre ambos significa a introdução de um objecto mediador da relação – deste modo a distância não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, gradualmente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objecto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efetivamente, o corpo. (Quando os indivíduos - adultos - estão muito confortáveis, em situação de interação, numa mesa, retiram todos os objetos da sua frente.). Também Costa (2010) nos refere que, por vezes, muitos objetos significam menos relação. Ver p. 43 deste trabalho.

3) NOTA. De acordo com Goleman (1995) os estados de espírito dos interactantes são contagiantes pois a sua exibição é mutuamente copiada, através dos seguintes elementos: "... de uma mímica motora inconsciente da expressão facial, dos gestos, do tom de voz e de outros indícios não-verbais de emoção." (p.136). Ver pp. 61-62 deste trabalho.

Quadro 26. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. faz o fantoche avançar pelo colchão, aos pulinhos, até tocar a mão direita da cr., como se lhe desse festinhas.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na mão direita da cr. numa brincadeira com um fantoche branco (1), em forma de coelho.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Utiliza um fantoche branco como mediador da relação. Faz um jogo de representação que promove o ato de gatinhar. Esta brincadeira favorece a coordenação motora dos membros inferiores e superiores da cr. O signo cromático (fantoche branco) dá uma nota de afetividade e ajuda na interação, facilita a aproximação do pm. à cr., por ser uma cor associada à inocência e ao feminino. O facto de o fantoche gatinhar cria empatia com a cr. e convida à imitação (2).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (deitado de lado, virado de frente para cr.). Ilustradores rítmicos (fantoche a avançar aos pulinhos). O signo cromático (fantoche branco). O elemento prosódico (tom agudo mas meigo, teatral, próximo do infantil, meigo pela entoação).
Tipologia da ocorrência	Instrumental afetivo.
Localização no vídeo	17'56''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) o branco está ligado ao reinício da vida e é uma cor suave. Para a autora Heller (2007) o branco está associado ao feminino e à voz baixa, ver p. 88 deste trabalho.

(2) **NOTA.** De acordo com Goleman (1995) os estados de espírito dos interactantes são contagiantes pois a sua exibição é mutuamente copiada, através dos seguintes elementos: "... de uma mímica motora inconsciente da expressão facial, dos gestos, do tom de voz e de outros indícios não-verbais de emoção." (p.136). Ver p. 61-62 deste trabalho.

Quadro 27. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. faz o fantoche avançar pelo colchão, aos pulinhos, até tocar a mão direita da cr., como se lhe desse festinhas.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na mão direita da cr. numa brincadeira com um fantoche branco (1) em forma de coelho.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Utiliza um fantoche branco como mediador da relação. Faz um jogo de representação que promove o acto de gatinhar. Esta brincadeira favorece a coordenação motora dos membros inferiores e superiores da cr. A cor do fantoche (elemento cromático) por ser branca facilita a aproximação do pm. à cr., por ser uma cor associada à inocência e ao feminino. O facto de o fantoche gatinhar cria empatia com a cr. e convida à imitação (2).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado dos elementos proxémicos. O elemento postural. Ilustradores rítmicos (fantoche a avançar aos pulinhos). O signo cromático (fantoche branco). O elemento prosódico (tom agudo mas meigo, teatral, próximo do infantil, pela entoação).
Tipologia da ocorrência	Instrumental afetivo.
Localização no vídeo	18'03''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Para Gheerbrant e Chevalier (1994) o branco está ligado ao reinício da vida e é uma cor suave. Para Heller (2007) o branco está associado ao feminino e à voz baixa, ver p. 88 deste trabalho.

(2) NOTA. De acordo com Goleman (1995) os estados de espírito dos interactantes são contagiantes pois a sua exibição é mutuamente copiada, através dos seguintes elementos: "... de uma mímica motora inconsciente da expressão facial, dos gestos, do tom de voz e de outros indícios não-verbais de emoção" (p.136). Ver p. 61-62 deste trabalho.

Quadro 28. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O mesmo que o anterior mas o toque do fantoche recai sobre a mão esquerda da cr.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na mão esquerda da cr. numa brincadeira com um fantoche branco em forma de coelho.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Utiliza um fantoche branco como mediador da relação. Faz um jogo de representação que promove o acto de gatinhar. Esta brincadeira favorece a coordenação motora dos membros inferiores e superiores da cr. E desenvolve a capacidade de simbolização da cr. (1). A cor do fantoche (elemento cromático) por ser branca facilita a aproximação do pm. à cr., por ser uma cor associada à inocência e ao feminino. O facto de o fantoche gatinhar cria empatia com a cr. e convida à imitação (2).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado dos elementos proxémicos. O elemento postural. Ilustradores rítmicos (fantoche a avançar aos pulinhos). O signo cromático (fantoche branco). O elemento prosódico (tom agudo mas meigo, teatral, próximo do infantil, pela entoação).
Tipologia da ocorrência	Instrumental afetivo.
Localização no vídeo	18'06''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) NOTA. Para Costa (2010) a imaginação consolida o pensamento abstrato, o qual predomina no percurso escolar que precede estas fases. Ver p. 46 deste trabalho.

(2) NOTA. De acordo com Goleman (1995) os estados de espírito dos interactantes são contagiantes pois a sua exibição é mutuamente copiada, através dos seguintes elementos: "... de uma mímica motora inconsciente da expressão facial, dos gestos, do tom de voz e de outros indícios não-verbais de emoção" (p.136). Ver p. 61 deste trabalho. Para Dantas (1992) a emoção é contagiente porque é visível. Ver p. 15 deste trabalho.

Quadro 29. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. manipula um fantoche branco, animando-o. O fantoche esconde-se e procura a cr., empurrando o cilindro para se aproximar da cr. tocando-lhe na mão esquerda.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na mão esquerda da cr. numa brincadeira com um fantoche branco e um cilindro grande, azul. O pm. veste uma roupa verde (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Utiliza o fantoche e o cilindro como mediadores da relação, facilitando a sua aproximação à cr. A brincadeira das escondidas (2) diminui a angústia da cr. e aumenta-lhe a capacidade de simbolização. O pm. aumentou a riqueza das vivências utilizando estes dois mediadores (os quais invadem o espaço íntimo da cr.) (3).
Elementos indutores das inferências	Este toque está revestido do elemento proxémico (distância íntima). O elemento cromático (cilindro azul, colchões azuis e fantoche branco e roupa verde do pm.). O elemento postural (de gatas). Os elementos prosódicos (tom grave e tranquilo) e repetições ("- Onde está? Onde está? "). Os elementos mediadores (cilindro e coelho) (4).
Tipologia da ocorrência	Instrumental afetivo.
Localização no vídeo	19'36 '' até 19'41''
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** Segundo Heller (2007) todas as combinações de cores onde predomina a cor verde transmitem efeitos psicológicos positivos, tais como: segurança, natural, tranquilizador, saudável, juventude, esperança. Ver p. 89 deste trabalho.

(2) **NOTA.** A brincadeira de aparecer e desaparecer é, segundo Aucouturier (2007), uma brincadeira de reasseguramento profundo.

(3) **NOTA.** Para Dantas (1998) um psicomotricista aumenta a liberdade de escolha da criança com o material que lhe coloca à disposição. Ver p. 46 deste trabalho. Para Costa (2010) a sonoridade dos vários objectos da sala é passível de ser explorada, para que a cr. distinga os diferentes tons e os associe a sentimentos. Ver p. 45 deste trabalho. O sentimento de sintonia relacional

emerge da valorização da liberdade de escolha da cr. Ver p. 47 deste trabalho. Os bonecos servem para jogos simbólicos os quais consolidam a imaginação da cr. Ver p. 46 deste trabalho.

- (4) **NOTA.** A utilização de um cilindro entre ambos (e o peluche branco) significa a introdução de um objeto mediador da relação – deste modo a distância não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, suavemente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objecto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efetivamente, o corpo. (Quando os indivíduos-adultos-estão muito confortáveis, em situação de interação, numa mesa, tiram todos os objetos da sua frente.). Também Costa (2010) nos refere que, por vezes, muitos objetos significam menos relação e que subjacente à utilização do material está a qualidade da relação e o conceito de objecto transicional. Este é um mediador da relação pois não pertence nem totalmente ao mundo subjetivo nem ao mundo objetivo mas tem algo de ambos. Ver p. 44 deste trabalho.

Quadro 30. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está ao lado direito da cr. e toca com a sua mão esquerda a mão direita da cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. toca na mão direita da cr. numa brincadeira com argolas na cabeça (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Propõem à cr. uma actividade para que esta desenvolva a marcha, tocando na mão da cr. como quem faz coceguinhas. O pm. pretende incentivar a cr. a andar de pé. Os elementos cromáticos azuis transmitem afectividade e confiança e ajudam na interação (2).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este toque do elemento prosódico (tom grave). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). Os elementos posturais (de joelhos) (3). Os elementos cromáticos (camisola do pm. às riscas azuis e brancas e colchões azuis).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	21'48'' até 21'49''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Este jogo, conhecido de ambos, promove a orientação temporal. Segundo Costa (2010) o processo de identificação e reconhecimento do movimento intencional obedece a um princípio, a uma duração e a um fim, a um ritmo, a uma sequência, a uma ordem e a uma melodia.

(2) **NOTA.** Para Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade. Para Geerbrant e Chevalier (1994) a cor azul transporta para o infinito e para o imaginário. Para Heller (2007) o azul é a cor das ideias cuja realização se encontra distante. Ver p. 89 deste trabalho.

(3) **NOTA.** A postura de joelhos remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal e para uma regressão aos cuidados maternais (Martinez, 2008). Ver p. 74 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a exposição ventral significa confiança e é uma posição própria dos pais quando abraçam os filhos. É uma zona de conforto e calor, onde se situa o nosso coração e os nossos órgãos genitais que são zonas vitais. O nosso cérebro límbico protege estas zonas em situações desconfortáveis ou das quais não gostamos (viramos as costas ou oferecemos a parte lateral).

Quadro 31. Toque nas mãos da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária	O pm. toca na mão direita da cr. O pm. está de joelhos no chão da sala, com o tronco inclinado para baixo e para a frente, e a cr. está sentada, em cima de colchões, ao seu lado esquerdo.
Núcleo da ocorrência	O pm. toca na mão direita da cr.
Inferências do investigador	O pm. está a incentivar a cr. a caminhar, de pé, pela sala. Oferece-lhe um apoio físico para que a cr. se levante (1), após esta ter demonstrado, através da postura, interesse na sua proposta lúdica. Está a ser afetuoso.
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elementos prosódicos - interjeição ("- Upa!") e tom grave. O elemento postural (de joelhos no chão da sala, com o tronco inclinado para baixo e para a frente). Os signos cromáticos (camisola às riscas azuis e brancas e as calças de ganga/sarja verdes).
Tipologia	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	21'50'' (nova versão informática para visualizar o filme).
Tempo	1''
Localização na etapa	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) **NOTA.** Segundo Rodrigues (2007) os gestos de abertura podem preceder ou acompanhar o enunciado a que se referem, assumindo uma função de focalização e demonstram envolvimento do interactante.

Quadro 32. Toque na cintura da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. recebe a cr. segurando-a pela cintura, com ambas as mãos.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cintura da cr. para a receber no início da sessão (acolhimento).
Inferências do investigador	O pm. faz o acolhimento da cr. (início da sessão), segurando-a, pela cintura, com ambas as mãos, para a manter na posição bípede. Esta posição permite, no início, que a cr. fique com os membros superiores livres para brincar com a bola amarela, que está entre ambos (1), em cima dos braços do pm. e também facilita o olhar recíproco. Posteriormente permite que o psicomotricista mantenha contacto com uma vasta superfície do corpo da criança e vice versa, mantendo uma postura envelopante.
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este toque do elemento prosódico (tom grave). Do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	10'02 até 10'59''
Tempo	57''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

1) NOTA. A utilização de uma bola entre ambos (e o peluche branco) significa a introdução de um objecto mediador da relação – deste modo a distância não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, gradualmente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objeto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efetivamente, o corpo. (Quando os indivíduos – adultos - estão muito confortáveis, em situação de interacção, numa mesa, retiram todos os objetos da sua frente.). Também Costa (2010) nos refere que, por vezes, muitos objectos significam menos relação e que subjacente à utilização do material está a qualidade da relação e o conceito de objeto transicional. Este é um mediador da relação pois não pertence nem totalmente ao mundo subjetivo nem ao mundo objetivo mas tem algo de ambos. Ver p. 44 deste trabalho.

Quadro 33. Toque na cintura da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. segura a cr., pela cintura. Esta está sentada, entre os joelhos do pm., virada para a frente, onde está um espelho grande, ao fundo da sala.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cintura da cr. numa brincadeira em frente a um espelho grande distanciado.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectuoso e envelopante. Com este toque o pm. pretende que a cr. se equilibre sentada, nos colchões, de frente para o espelho grande (1). Senta a cr. entre os seus joelhos, virada para a frente (2).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). O signo cromático (colchão azul) (3). O elemento postural (de joelhos).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	12'40'' até 12'42''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** O espelho permite que a criança desenvolva a capacidade de simbolização por, através dele, descobrir que está separado do outro. Constroi a sua unidade. Sente jubilação (Costa, 2010).

(2) **NOTA.** Segundo Navarro (2009) a exposição ventral (assim como das zonas interiores laterais das pernas) significa confiança e é uma posição própria dos pais quando abraçam os filhos. É uma zona de conforto e calor, onde se situa o nosso coração e os nossos órgãos genitais que são zonas vitais. O nosso cérebro límbico protege estas zonas em situações desconfortáveis ou das quais não gostamos (viramos as costas ou oferecemos a parte lateral).

(3) **NOTA.** Para Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade. Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a cor azul transporta para o infinito e para o imaginário. Ver p. 87 deste trabalho.

Quadro 34. Toque na cintura da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, em cima de um colchão e a cr. está de pé, segura pela mãos do pm. na sua cintura e encostada ao corpo do pm. (1). Estão ambos voltados de frente para um espelho grande localizado ao fundo da sala. O pm. inicia uma brincadeira de acenos com a cabeça, a qual a cr. imita, olhando para as suas imagens refletidas no espelho.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cintura da cr. numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Esta posição permite que a cr. veja a sua imagem, de pé, através do espelho (2). O pm. está a aumentar a auto-estima da cr. Existe espelhamento de posturas (a cr. também acena a cabeça, como o pm.) (3).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este toque de elementos prosódicos (estalinhos com a boca). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos com acenos de cabeça e espelhamento destes movimentos). O signo cromático (colchões azuis). O elemento expressivo (sorriso).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	14'14'' até 14'20''
Tempo	6''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** A criança está em contato com uma vasta superfície ventral do pm., segundo Lapierre e Aucouturier (1984) a criança necessita de manter contato com uma superfície o mais possível larga e extensa do corpo, com os cuidadores. Ver p. 69 deste trabalho. Para Aucouturier (2007) a proximidade tátil é um elemento inerente à função de envelope protector. Ver p. 70 deste trabalho. Para Mira (2003) o tato faz parte de um processo de aprendizagem social, uma vez que pertence às expectativas sociais e pessoais, tendo tendência a diminuir ao longo do percurso escolar, por ser codificado como uma mensagem sexual. Ver p. 71 deste trabalho. Para Montagu (1979) as sensações tátteis são indispensáveis para o desenvolvimento equilibrado da criança e a qualidade do toque precoce influencia a futura vida emocional e sexual do indivíduo. Ver p. 72 deste trabalho. Para Navarro (2009) a exposição ventral significa confiança e é própria do pai quando abraça o filho. Para Dantas (1998) a tonicidade muscular dá importantes informações sobre os estados afetivos. Ver p. 64 deste trabalho.

- (2) **NOTA.** Segundo Costa (2010) a existência de um espelho na sala de psicomotricidade é fundamental para permitir à criança fazer o reconhecimento das suas expressões e melhorar a construção do seu esquema corporal e a unificação de si própria. Ver p. 44 deste trabalho.
- (3) **NOTA.** Para Montagu (1979) o facto de haver espelhamento de posturas significa que se estabelece um acordo entre aquilo que as pessoas estão a pensar ou a discursar e aquilo que estão a sentir “Assim como a postura congruente expressa acordo, as incongruentes podem ser usadas para se estabelecer uma distância psicológica” (p.100). Ainda para Montagu (1979) as posturas e gestos assumem por vezes a função de criar barreiras espaciais entre as pessoas, tais como: cruzar os braços e pernas ou simplesmente usá-los para se fechar em círculo protegendo-se das invasões exteriores, como em situações de namoro. Segundo Lakin et al. (2003) existe uma tendência para a imitação recíproca dos sinais não-verbais, entre os parceiros de comunicação, os quais fazem imitar também o estado emocional correspondente, a emoção é contagiosa, designa-se por “efeito de camaleão”. Ver p. 59 deste trabalho. Para Santos (1988) a qualidade da relação é a chave para a adaptação da criança à realidade. O terapeuta deve ser um modelo de identificação para a criança. Ver p. 20 deste trabalho.

Quadro 35. Toque na cintura da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. apoia a cr., pela cintura enquanto ela brinca com a sua imagem refletida num espelho grande que está à frente de ambos e no qual a cr. se encosta.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cintura da cr. numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e a aumentar a auto-estima da cr. A cr. melhora a construção do seu esquema corporal (1).
Elementos indutores das inferências	O pm. realiza este toque está acompanhado do elemento prosódico (tom grave) (2). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento postural (de joelhos).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	16'48'' até 16'51''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Para Costa (2010) a construção do esquema corporal é essencial para a unificação da criança. Ver p. 47 deste trabalho. Ainda, segundo Costa (2010) a auto-estima é um elemento organizador do esquema corporal da criança assente nos eixos – narcísico, libidinal e social. Ver p. 30 deste trabalho.

(2) NOTA. Segundo Mira (2003) a voz é utilizada como elemento prosódico que garante a relação e regula a interação através do ritmo, para favorecer a atenção. O tom grave é tranquilizante. Ver pp. 82-83 deste trabalho.

Quadro 36. Toque na cintura da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. apoia, segurando a cr., pela cintura, com a sua mão direita, enquanto ela brinca com a sua imagem refletida no espelho grande.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cintura da cr. numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Aumenta a auto-estima da cr. (1). Pretende manter a cr. na posição bípede.
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado de elementos prosódicos (tom grave) (2). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos com inclinação do tronco e cabeça para a frente na direção da cr.).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	17'09'' até 17'11''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Para Costa (2010) a construção do esquema corporal é essencial para a unificação da criança. Ver p. 44 deste trabalho. Ainda, segundo Costa (2010) a auto-estima é um elemento organizador do esquema corporal da criança assente nos eixos – narcísico, libidinal e social. Ver p. 30 deste trabalho.

(2) NOTA. Segundo Mira (2003) a voz é utilizada como elemento prosódico que garante a relação e regula a interação através do ritmo, para favorecer a atenção. O tom grave é tranquilizante, ao contrário, o tom agudo, em contexto pedagógico, provoca nervosismo. Ver pp.82-83 deste trabalho.

Quadro 37. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. inicia uma brincadeira de dar torrinhas na cabeça da cr. Estão ambos virados de costas para a porta e frente a um espelho grande.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cabeça da cr. numa brincadeira de dar torrinhas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Utiliza um tom agudo, teatral, próximo do infantil mas meigo, pela entoação.
Elementos indutores das inferências	Este toque está embuído dos elementos prosódicos (interjeição, prolongamento e tom agudo). O elemento expressivo (sorriso) (1). O elemento postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia do toque	Toque afetivo.
Localização no vídeo	12'25'' até 12'27''
Tempo	2''
Localização na etapa da intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) **NOTA.** Segundo Frank e Ekman (1993) um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre os 0,5'' e 4'' e distingue-se por não ser nem tão longo nem tão pequeno como outros tipos de sorriso. Este sorriso implica o levantamento das comissuras labiais e oculares, em simultâneo. Segundo Lakin et al. (2003). Ver p. 59 deste trabalho. Existe uma tendência para a imitação recíproca dos sinais não-verbais, entre os parceiros de comunicação, os quais fazem imitar também o estado emocional correspondente, a emoção é contagiosa, designa-se por “efeito de camaleão”. Segundo Mira (2003), toda a comunicação tem que ser assumida com prazer. Para Santos (1988) a qualidade da relação é a chave para a adaptação da criança à realidade. O terapeuta deve ser um modelo de identificação para a criança. Ver p. 20 deste trabalho. Para Morris (1996) o bebé humano sente segurança e proteção materna ao sorrir, mantendo a mãe na sua proximidade e conquistando o seu afeto. As crias de macacos possuem a pelagem para se agarrarem, o bebé humano possui o sorriso. Ver p. 91 deste trabalho.

Quadro 38. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. inicia uma brincadeira de dar torrinhas na cabeça da cr.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cabeça da cr. numa brincadeira de dar torrinhas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Utiliza um tom agudo, teatral, próximo do infantil mas meigo, pela entoação.
Elementos indutores das inferências	Este toque está embuído dos elementos prosódicos (interjeição, prolongamento e tom agudo). O elemento expressivo (sorriso) (1). O elemento postural (de joelhos e com inclinação da cabeça e tronco para baixo, na direção da cr.) (2). O elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	Toque afetivo.
Narrativa literária da ocorrência	12'28 até 12'30''
Tempo	2''
Localização na etapa da intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	2
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Segundo Frank e Ekman (1993) um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre os 0,5'' e 4'' e distingue-se por não ser nem tão longo nem tão pequeno como outros tipos de sorriso. Este sorriso implica o levantamento das comissuras labiais e oculares, em simultâneo. Segundo Lakin et al. (2003). Ver p. 59 deste trabalho. Existe uma tendência para a imitação recíproca dos sinais não-verbais, entre os parceiros de comunicação, os quais fazem imitar também o estado emocional correspondente, a emoção é contagiosa, designa-se por “efeito de camaleão”. Segundo Mira (2003), toda a comunicação tem que ser assumida com prazer. Para Morris (1996) O bebé humano sente segurança e proteção materna ao sorrir, mantendo a mãe na sua proximidade e conquistando o seu afeto. As crias de macacos possuem a pelagem para se agarrarem, o bebé humano possui o sorriso. Ver p. 91 deste trabalho. Através do tato o bebé capta o estado emocional da mãe. Ver p. 91 deste trabalho.

(2) **NOTA.** A postura de joelhos remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal e para uma regressão aos cuidados maternos (Martinez, 2008). Ver p. 74 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a exposição ventral significa confiança e é uma

posição própria dos pais quando abraçam os filhos. É uma zona de conforto e calor, onde se situa o nosso coração e os nossos órgãos genitais que são zonas vitais. O nosso cérebro límbico protege estas zonas em situações desconfortáveis ou das quais não gostamos (viramos as costas ou oferecemos a parte lateral).

Quadro 39. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca na cabeça da cr. com um sapatinho dela, o qual vai escorregando, em cima da cabeça, da moleirinha até à testa.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cabeça da cr. numa brincadeira com o sapatinho branco dela (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetivo. Utiliza um objeto com uma função formal para dele retirar prazer lúdico e dar-lhe outro significado. Ajuda na construção do esquema corporal da cr. Promove a imitação (2).
Elementos indutores das inferências	Este toque está imbuído do elemento postural (de joelhos). Do elemento proxémico (distância íntima próxima). Do elemento cromático (sapatinho branco) do elemento cromático (colchão azul). Do elemento prosódico (tom agudo mas meigo, pela entoação).
Tipologia do toque	Toque instrumental afetivo
Localização no vídeo	16'10'' até 16'12''
Tempo	2''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Para Costa (2010) os materiais utilizados na sessão, são impregnados de significado atribuído através da interação, tanto da criança como do terapeuta como pelas recordações que evoca e transformações que produz (...) o material é passível de ser utilizado e transformado e utilizado para outras finalidades que não aquelas para que foi construído. Ver p. 44 deste trabalho. Para Heller (2007) a cor branca está associada a sentimentos de reinício, ressurreição. Ver p. 88 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Segundo Fonseca (2010) "... a combinação de sons, gestos e mímicas para indicar objectos e situações, sinergicamente integrada (componente interna neurobiológica) e imitada pelo grupo (componente externo social), em termos de contágio biocultural, ecocinésia transcendente, filogenética e ontogeneticamente única na espécie humana, fornece algumas tendências sobre a emergência da fala, ela própria no seu início, uma linguagem de sinais, só concebível em paralelo com a fabricação e manipulação de objectos" (pp.151-152).

Quadro 40. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca com a sua mão direita na cabeça da cr. (esta colocou o sapatinho em cima da cabeça e o pm. toca no sapatinho).
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cabeça da cr. numa brincadeira com o sapatinho branco (1) (2) dela em cima da cabeça.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetivo.
Elementos indutores das inferências	Elemento prosódico (tom grave – lenga lenga: “- o meu sapato tem três bicos”/cantada). Elemento proxémico (distância íntima modo próximo). Postura (de joelhos) (3).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	16'16''
Tempo	1''
Frequencia por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) NOTA. Para Costa (2010) os materiais utilizados na sessão, são impregnados de significado atribuído através da interacção, tanto da criança como o terapeuta como pelas recordações que evoca e transformações que produz (...) o material é passível de ser utilizado e transformado e utilizado para outras finalidades que não aquelas para que foi construído. Ver p. 44 deste trabalho.

(2) NOTA. Gheerbrant e Chevalier, (1994) a cor branca representa ressurreição, a pureza do que é claro por contraste ao que é escuro, ao feminino por oposição ao masculino. Contrasta com cores agressivas como o vermelho. Ver p. 88 deste trabalho. Rodriguez e Llinares (2008) salientam que os tecidos devem ser de várias cores, sendo as mais relevantes o vermelho, o preto e o branco, pela simbologia que a estas cores se associa e pelos papéis desempenhados pelas crianças nas brincadeiras (ibid, p.50). Ver p. 90 deste trabalho.

(3) NOTA. A postura de joelhos remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal e para uma regressão aos cuidados maternais (Martinez, 2008). Ver p. 74 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a exposição ventral significa confiança e é uma posição própria dos pais quando abraçam os filhos. É uma zona de conforto e calor, onde se situa o nosso coração e os nossos órgãos genitais que são zonas vitais. O nosso cérebro límbico protege estas zonas em situações desconfortáveis ou das quais não gostamos (viramos as costas ou oferecemos a parte lateral).

Quadro 41. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca com o ombro na cabeça da cr.
Núcleo da ocorrência	Brincadeira com uma bola vermelha pequena.
Inferências do investigador	O pm. Está a ser afetuoso. Envolve a cr. com o corpo (1) .
Elementos indutores das inferências	Este toque está revestido do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento prosódico (tom agudo mas meigo pela entoação). Os elementos térmicos (perceção da temperatura do corpo). O elemento postural (de gatas).O elemento cromático (bola vermelha pequena) (2)
Tipologia do toque	Toque afetivo.
Localização no vídeo	18'33'' até 18'34''
Tempo	1''
Localização na etapa da intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	5

(1) NOTA. Para Aucouturier (2007) a proximidade tátil é um elemento inerente à função de envelope protetor. Ver p. 68 deste trabalho. Para Mira (2003) o tato faz parte de um processo de aprendizagem social, uma vez que pertence às expectativas sociais e pessoais, tendo tendência a diminuir ao longo do percurso escolar, por ser codificado como uma mensagem sexual. Para Montagu (1979) as sensações tátteis são indispensáveis para o desenvolvimento equilibrado da criança e a qualidade do toque precoce influencia a futura vida emocional e sexual do indivíduo. Ver p. 65 deste trabalho. Para Navarro (2009) a exposição ventral significa confiança e é própria do pai quando abraça o filho. Para Dantas (1998) a tonicidade muscular dá importantes informações sobre os estados afetivos. Ver p. 70 deste trabalho. Para Carné (2002) o psicomotricista deve orientar a sua relação com a criança com base na relação de envelope pois esta transmite segurança à criança. Ver p. 66 deste trabalho. Segundo Lapierre e Aucouturier (1984) para obter o sentimento de plenitude fusional a criança necessita de manter contato tático numa superfície o mais possível larga e extensa do corpo, envolvendo a criança a nível, térmico, prosódico, visual, dérmico, etc. Procurando a segurança inicialmente proporcionada pela mãe. Ver p. 77 deste trabalho. Para Santos (2009) “Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo: táctil, térmica, vibrátil!” (p.218). Para Mira (2003) o ser humano tem necessidade de carícias, o que alguns psicólogos designam por *fome de pele*. Segundo Knapp (2006) o toque tanto pode contribuir para provocar sentimentos inconscientes na pessoa que é tocada como naquela que toca, influenciando a percepção acerca das interações e da pessoa que toca.

Invocando, nesta sequência, uma terapia em concreto, designada por comunicação facilitada, indicada para autistas e crianças com paralisia cerebral, a qual consistia em tocar uma parte do corpo da pessoa enquanto, e para que, esta expressasse as suas emoções através da escrita num quadro.

- (2) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e ação, “ o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). Ver p. 90 deste trabalho. Para Heller (2007) é a “ cor simbólica de todas aquelas atividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). Ver pp. 90-91 deste trabalho.

Quadro 42. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca com o ombro na cabeça da criança. Estão ambos numa brincadeira para com uma bola vermelha pequena. O pm. está quase de gatas, envolvendo a cr. a qual está por de baixo, tentando gatinhar para atingir a bola.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cabeça da cr. numa brincadeira para atingir uma bola vermelha que está no chão, um pouco mais à frente.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Envolve a cr. com o seu corpo, proporcionando-lhe um contato tátil e vibrátil e térmico, com uma vasta superfície do corpo (1).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento postural (de gatas). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O signo cromático (bola vermelha). O elemento prosódico (tom grave e tranquilo).
Tipologia da ocorrência	Toque afetivo
Localização na etapa do vídeo	18'38'' até 18'40''
Tempo	2''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frquênciapor etapa	1
Frequênciapor etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Santos (2009) “ Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo:táctil, térmica, vibrátil” (p.218). Para Mira (2003) o ser humano tem necessidade de carícias, o que alguns psicólogos designam por fome de pele. Segundo Knapp (2006) o toque tanto pode contribuir para provocar sentimentos inconscientes na pessoa que é tocada como naquela que toca, influenciando a percepção acerca das interações e da pessoa que toca. Invocando, nesta sequência, uma terapia em concreto, designada por comunicação facilitada, indicada para autistas e crianças com paralisia cerebral, a qual consistia em tocar uma parte do corpo da pessoa enquanto, e para que, esta expressasse as suas emoções através da escrita num quadro.

Quadro 42. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca com o ombro na cabeça da criança. Estão ambos numa brincadeira para com uma bola vermelha pequena. O pm. está quase de gatas, envolvendo a cr. a qual está por de baixo, tentando gatinhar para atingir a bola.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cabeça da cr. numa brincadeira para atingir uma bola vermelha que está no chão, um pouco mais à frente.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Envolve a cr. com o seu corpo, proporcionando-lhe um contato tátil e vibrátil com uma vasta superfície do corpo.
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento postural (de gatas). Os elementos prosódicos (tom grave e repetições e interjeição). O elemento emblemático (braço e mão apontando na direção da bola). O elemento táctil (toque no braço direito da cr.). O elemento envelopante. O signo cromático (bola vermelha). O elemento regulador (o pm. regula a brincadeira para o esforço de atingir a bola).
Tipologia da ocorrência	Toque afetivo.
Localização no vídeo	18'42'' até 18'49''
Tempo	7''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Santos (2009) “ Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo:táctil, térmica, vibrátil” (p.218). Para Mira (2003) o ser humano tem necessidade de carícias, o que alguns psicólogos designam por fome de pele. Segundo Knapp (2006) o toque tanto pode contribuir para provocar sentimentos inconscientes na pessoa que é tocada como naquela que toca, influenciando a percepção acerca das interações e da pessoa que toca. Invocando, nesta sequência, uma terapia em concreto, designada por comunicação facilitada, indicada para

autistas e crianças com paralisia cerebral, a qual consistia em tocar uma parte do corpo da pessoa enquanto, e para que, esta expressasse as suas emoções através da escrita num quadro.

Quadro 43. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca com o ombro na cabeça da criança. Estão ambos numa brincadeira para com uma bola vermelha pequena. O pm. está quase de gatas, envolvendo a cr. a qual está por de baixo, tentando gatinhar para atingir a bola.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cabeça da cr. numa brincadeira para atingir uma bola vermelha que está no chão, um pouco mais à frente
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Envolve a cr. com o seu corpo, proporcionando-lhe um contato tático e vibrátil com uma vasta superfície do corpo (1).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento envelopante. Os elementos táticos (toque no braço direito e esquerdo da cr.). Os elementos prosódicos (repetições e tom grave). O elemento emblemático (braço e mão do pm. a apontar a direção da bola). O elemento postural (de gatas).
Tipologia da ocorrência	Toque afetivo.
Localização na etapa do vídeo	18'52'' até 18'59''
Tempo	7''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Santos (2009) “ Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo:táctil, térmica, vibrátil” (p.218). Para Mira (2003) o ser humano tem necessidade de carícias, o que alguns psicólogos designam por fome de pele. Segundo Knapp (2006) o toque tanto pode contribuir para provocar sentimentos inconscientes na pessoa que é tocada como naquela que toca, influenciando a percepção acerca das interações e da pessoa que toca. Invocando, nesta sequência, uma terapia em concreto, designada por comunicação facilitada, indicada para autistas e crianças com paralisia cerebral, a qual consistia em tocar uma parte do

corpo da pessoa enquanto, e para que, esta expressasse as suas emoções através da escrita num quadro.

Quadro 44. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca com o ombro na cabeça da criança. Estão ambos numa brincadeira com uma bola vermelha pequena. O pm. está quase de gatas, envolvendo a cr. a qual está por de baixo, tentando gatinhar para atingir a bola.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. na cabeça da cr. numa brincadeira para atingir uma bola vermelha que está no chão, um pouco mais à frente.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Envolve a cr. com o seu corpo, proporcionando-lhe um contato tátil e vibrátil com uma vasta superfície do corpo (1). O pm. regula a brincadeira na direção da bola (2).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento postural (de gatas). O elemento prosódico (repetições e tom grave). O elemento emblemático (o pm. aponta na direção da bola). O elemento envelopante. O elemento tátil (toque do pm. com o seu braço no braço esquerdo da cr.). O signo cromático (bola vermelha). O elemento regulador (o pm. regula a brincadeira para o esforço de atingir a bola).
Tipologia da ocorrência	Toque afetivo.
Localização na etapa do vídeo	19'03'' até 19'11''
Tempo	8''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Santos (2009) “ Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo:táctil, térmica, vibrátil” (p.218). Para Mira (2003) o ser humano tem necessidade de carícias, o que alguns psicólogos designam por fome de pele. Segundo Knapp (2006) o toque tanto pode contribuir para provocar sentimentos inconscientes na pessoa que é tocada como naquela que toca, influenciando a

perceção acerca das interações e da pessoa que toca. Invocando, nesta sequência, uma terapia em concreto, designada por comunicação facilitada, indicada para autistas e crianças com paralisia cerebral, a qual consistia em tocar uma parte do corpo da pessoa enquanto, e para que, esta expressasse as suas emoções através da escrita num quadro.

- (2) **NOTA.**Segundo Rodrigues (2007) os movimentos reguladores situam-se na periferia da consciencialização pois são quase inconscientemente produzidos e descodificados, a sua ausência é sentida pelos outros interactantes quando não são realizados. Estão quase sempre presentes em situações de interação e fazem parte dos actos socialmente apreendidos. Nesta situação o psicomotricista dirige a brincadeira suavemente, de acordo com a sensibilidade da criança.

Quadro 45. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. pede e recebe um beijinho da cr., na sua face.
Núcleo da ocorrência	Brincadeira em frente a um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. toca na cabeça da cr. (esta dá-lhe um beijinho na face) (1), em frente a um espelho grande) (2). Expressa uma emoção positiva de agrado e aumenta a auto-estima da cr. (3).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos) (4). Os elementos prosódicos (tom grave e agudo mas meigo, pela entoação).
Tipologia da ocorrência	Toque afetivo.
Localização no vídeo	17'40'' (nova versão informática para visualizar o vídeo).
Tempo	1''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) NOTA. Segundo Dantas (1992) nesta fase do desenvolvimento (da criança do vídeo) a forma de expressão da afetividade é muito epidérmica, ver p. 15 deste trabalho. O diálogo-tónico predomina nesta idade da cr. Para Mira (2003) o tato faz parte de um processo de aprendizagem social, uma vez que pertence às expectativas sociais e pessoais, tendo tendência a diminuir ao longo do percurso escolar, por ser codificado como uma mensagem sexual. Segundo este autor todos os indivíduos têm necessidade de carícias, as quais devem ser dispensadas nos devidos tempos, maneiras e proporções. Ver p. 69 deste trabalho. Para Costa (2010) a criança explora o espaço com o tato, a visão, o olfacto. Ver p. 30 deste trabalho.

(2) NOTA. Segundo Dantas (1998) a brincadeira (entre 1 e 3 anos) deve abranger os espelhos para ajudar a criança a completar a sua imagem corporal, pela apropriação da imagem exterior; é importante "brincar com o Eu emergente em todas as suas duplicações: sombra, fotos, filmes, etc" (p.117). Ver p. 46 deste trabalho.

(3) NOTA. Segundo Costa (2010) a auto-estima é um elemento organizador do esquema corporal da criança assente nos eixos – narcísico, libidinal e social. Ver p. 30 deste trabalho.

(4) NOTA. A postura de joelhos remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal e para uma regressão aos cuidados maternais (Martinez, 2008). Ver p.

74 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a exposição ventral significa confiança e é uma posição própria dos pais quando abraçam os filhos. É uma zona de conforto e calor, onde se situa o nosso coração e os nossos órgãos genitais que são zonas vitais. O nosso cérebro límbico protege estas zonas em situações desconfortáveis ou das quais não gostamos (viramos as costas ou oferecemos a parte lateral). Para Santos (1988) a qualidade da relação é a chave para a adaptação da criança à realide. O terapeuta deve ser um modelo de identificação para a criança. Ver p. 20 deste trabalho.

Quadro 46. Toque na cabeça da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca na cabeça da criança com uma argola e retira. Estão ambos a brincar com várias argolas pequenas coloridas.
Núcleo da ocorrência	Toque do psicomotricista na cabeça da cr. com uma argola pequena.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1). Desenvolve o esquema corporal da cr. ao tocar-lhe na cabeça. Utiliza uma brincadeira já conhecida de ambos desde a primeira etapa – a brincadeira das argolas na cabeça.
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento postural (de joelhos com inclinação do tronco para a frente na direção da cr.). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O signo cromático (camisola às riscas azuis e brancas).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	21'20''/ 21'23''/21'28''/21'32''
Tempo	Toca e retira todas as vezes (uma fração de segundo para cada toque).
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	4
Frequência por etapa/total	4

(1) **NOTA.** Segundo Dantas (1992) nesta fase do desenvolvimento (da criança do vídeo) a forma de expressão da afetividade é muito epidérmica, ver p. 19 deste trabalho. O diálogo-tónico predomina nesta idade da cr. Para Mira (2003) o tato faz parte de um processo de aprendizagem social, uma vez que pertence às expectativas sociais e pessoais, tendo tendência a diminuir ao longo do percurso escolar, por ser codificado como uma mensagem sexual. Segundo este autor todos os indivíduos têm necessidade de carícias, as quais devem ser dispensadas nos devidos tempos, maneiras e proporções. Ver p. 71 deste trabalho. Para Costa (2010) a criança explora o espaço com o tato, a visão, o olfacto. Ver p. 30 deste trabalho.

Quadro 47. Toque nos pés da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca no pé direito da cr. para lhe tirar o sapatinho.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no pé direito da cr. numa brincadeira com os sapatinhos brancos dela.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Utiliza um sapatinho branco da cr. (1) na brincadeira e atribui-lhe uma função diferente da convencional (2).
Elementos indutores das inferências	Este toque está revestido do elemento proxémico (distância íntima próxima). Os elementos posturais (de joelhos, inclinado na direção da cr., e, com um aceno de cabeça interrogativo) (3). O elemento prosódico (tom grave). O olhar recíproco para a zona da cara (quando o pm. toca no pé da cr. e pergunta: “- Olha vou tirar o teu sapato. Tá bem? ”) (4).
Tipologia do toque	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	15'56'' até 16'00'' (da nova versão informática para visualizar o filme).
Tempo	4''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Gheerbrant e Chevalier, (1994) a ressurreição, a pureza do que é claro por contraste ao que é escuro, ao feminino por oposição ao masculino, a cores agressivas como o vermelho. Ver p. 88 deste trabalho. Rodriguez e Llinares (2008) salientam que os tecidos devem ser de várias cores, sendo as mais relevantes o vermelho, o preto e o branco, pela simbologia que a estas cores se associa e pelos papéis desempenhados pelas crianças nas brincadeiras (*ibid*, p.50). Ver p. 90 deste trabalho.

(2) NOTA. Para Costa (2010) os materiais utilizados na sessão, são impregnados de significado atribuído através da interação, tanto da criança como o terapeuta como pelas recordações que evoca e transformações que produz (...) o material é passível de ser utilizado e transformado e utilizado para outras finalidades que não aquelas para que foi construído. Ver p. 44 deste trabalho.

(3) NOTA. Segundo Gabarre (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interlocutores. Ainda segundo este autor, os comportamentos limbicos não-

verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro significam concordância. O aceno de cabeça interrogativo é um movimento de abertura, que significa uma afirmação, ou uma resposta positiva que o psicomotricista pretende recolher da criança, focalizando-a na brincadeira.

(4) NOTA. Este toque do psicomotricista representa um gesto de abertura, os quais quando seguidos de uma paragem de movimento, têm como função o pedido de retorno (Rodrigues, 2007). Para Sim-Sim (1998) a sequência de perguntas-respostas promove a interação.

Quadro 48. Toque nos pés da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca no pé esquerdo da cr. para lhe retirar o sapatinho.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm. no pé esquerdo da cr. numa brincadeira com os sapatinhos brancos dela.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Retira da cr., para utilizar, um sapatinho branco (1) e atribui-lhe uma função diferente da convencional (2).
Elementos indutores das inferências	Este toque está revestido dos elementos proxémicos (distância íntima próxima). Os elementos posturais (de joelhos, com o tronco e cabeça inclinados para baixo, na direção da cr.). Os elementos prosódicos (tom grave e agudo: "Vamos tirar este sapato. Úpa!").
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização no vídeo	16'05'' até 16'08'' (nova versão informática para visualizar o filme).
Tempo	3''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Segundo Heller (2007) o branco é a cor da ressurreição, do reinício, é uma cor feminina, associada a pureza. Ver p. 90 deste trabalho.

(2) NOTA. Para Costa (2010) os materiais utilizados na sessão, são impregnados de significado atribuído através da interação, tanto da criança como o terapeuta como pelas recordações que evoca e transformações que produz (...) o material é passível de ser utilizado e transformado e utilizado para outras finalidades que não aquelas para que foi construído. Ver p. 44 deste trabalho.

Quadro 49. Toque nas pernas da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca na perna esquerda da cr. ao mudá-la de posição, para que esta fique de frente para o espelho.
Núcleo da ocorrência	O pm. toca na perna esquerda da cr. numa brincadeira em frente de um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Toca na perna esquerda da cr. numa brincadeira em frente de um espelho grande (1).
Elementos indutores das inferências	Elemento prosódico (tom grave). Elemento proxémico (distância íntima próxima). Elemento postural (de joelhos e com inclinação de tronco para baixo, na direção da cr.) (2).
Tipologia da ocorrência	Toque instrumental afetivo.
Localização na etapa do vídeo	12'51'' até 12'52''
Tempo	1''
Localização na etapa da intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Segundo Dantas (1998) a brincadeira (entre 1 e 3 anos) deve abranger os espelhos para ajudar a criança a completar a sua imagem corporal, pela apropriação da imagem exterior; é importante "brincar com o Eu emergente em todas as suas duplicações: sombra, fotos, filmes, etc" (p.117). Ver p. 46 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interfectantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância.

Quadro 50. Toque na barriga da criança pelo psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Toque
Narrativa literária da ocorrência	O pm. toca na barriga da cr. como quem faz coceguinhas, enquanto canta “o meu chapéu tem três bicos”. Ao finalizar a lenga - lenga, diz: “- Chapéu!” e toca na barriga da cr. com a mão, como quem faz coceguinhas.
Núcleo da ocorrência	Toque do pm., com a mão, na barriga da cr.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr. Está a ser enfático - o toque verifica-se, em simultâneo, com um momento culminante da música/ brincadeira (1) (2). O signo cromático (aspeto exterior – camisola do pm. às riscas azuis e brancas).
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado dos elementos proxémicos (distância íntima próxima). O elemento prosódico (tom grave). O elemento cromático aspeto exterior do pm. (camisola às riscas azuis e brancas).
Tipologia do toque	Toque afetivo.
Localização no vídeo	21'45'' até 21'46''
Tempo	1''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) NOTA. Segundo a tipologia de Mc Neill, (conforme referido por Rodrigues, 2007) este é um movimento que revela sincronia fonológica pois termina no pico fonológico da fala.

(2) NOTA. Segundo Knapp (2006) o toque na barriga para fazer coceguinhas, após a fala, significa “Estou a brincar”.

Quadro 51. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. olha para a cr. e esta olha para a cara do pm. começando a manipular a bola. O pm., diz-lhe: “- É a bola, é boa, é, é! ” E dirige o seu olhar para a cr., em simultâneo, a cr. dirige olhar para a cara do pm., no início da sessão.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para a zona da cara da cr. e vice versa numa brincadeira com uma bola amarela grande.
Inferências do investigador	O pm. está a dar atenção à cr., transmitindo afeto e segurança através do olhar. Dá um reforço positivo à criança relativamente à manipulação da bola, de acordo com as suas expectativas e objetivos terapêuticos. O pm. olha para a cr. no momento em que esta lhe dirige o olhar, incentivando-a a brincar com a bola. A bola é um mediador da relação, suaviza a invasão do espaço íntimo da cr. pelo pm. O pm. dá o feed-back necessário pois foi pedido pela criança através do olhar (1) .
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este olhar do elemento prosódico (tom grave e repetições) (2) . O elemento postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O signo cromático (bola amarela).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara (3) .
Localização no vídeo	10'03''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	7

(1) NOTA. A utilização de uma bola significa a introdução de um objeto mediador da relação – deste modo a distância não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, gradualmente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objeto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efetivamente, o corpo. (Quando os indivíduos – adultos - estão muito confortáveis, em situação de interação, numa mesa, retiram todos os objetos da sua frente.). Também Costa (2010) nos refere que, por vezes, muitos objetos significam menos relação e que subjacente à utilização do material está a qualidade da relação e o conceito de objeto transicional. Este é um mediador da relação pois não pertence nem totalmente ao mundo subjetivo nem ao mundo objetivo mas tem algo de ambos. Ver p. 44 deste trabalho. Para Gaiarsa (2003) a ausência de atenção através do olhar faz com que o outro sinta que não existe. Um terapeuta

deve oferecer um olhar de atenção, um olhar pessoal, para que haja transformação de ambos os participantes na dança comunicacional. Ver p. 96 deste trabalho.

- (2) **NOTA.** Para Sim-Sim (1998) a entoação expressiva e o vocabulário simplificado, as frases curtas e articulação clara, estão presentes na interação com a criança pois facilitam-lhe a apreensão da língua, o que se denomina por maternalês. Existe um padrão de interação adulto-criança que não se restringe ao discurso materno mas qualquer adulto formata a respetiva produção linguística ao nível do funcionamento do falante. As repetições também fazem parte do meternalês, alargam o conhecimento do significado na aprendizagem da criança.
- (3) **NOTA.** Para Knapp (1985) o olhar refere-se à forma que cada indivíduo tem de olhar. O olhar específico para os olhos do interlocutor, designa-se por contato visual e é muito difícil de definir pois não se distingue do olhar para a zona em redor dos olhos. O olhar recíproco é quando dois interlocutores se observam um ao outro, com uma duração média de 1,18 segundos. Ver pp. 98-99 deste trabalho. Neste trabalho definimos como olhar recíproco para a zona da cara, sempre que observamos o pm. e a cr. a dirigirem o olhar para a cara um do outro em simultâneo, uma vez que não é possível, por razões técnicas, recolher com precisão a direção dos olhos.

Quadro 52. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	A cr. olha para o pm. e o pm. para ela depois de dizer: “ - Dá, dá, dá! ” A avó da cr. que está de pé, no meio da sala, apanha a bola lançada pela cr. e entrega-a à cr. e ao pm. Neste momento da entrega a cr. olha para o pm. e o pm. para ela.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para a zona da cara da cr. e desta para o pm. numa brincadeira com uma bola amarela grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. O pm. olha para a cr., no momento em que esta lhe dirige o olhar (quando recebe a bola amarela grande (1) de um terceiro elemento presente nesta etapa do vídeo - a avó). Após as repetições orais efetuadas pelo pm. para a dádiva da bola à cr. O pm. dá o feed-back necessário pois foi pedido pela criança através do olhar. O reforço positivo está relacionado com a receção da bola pela cr. e com a sua adequada manipulação.
Elementos indutores das inferências	Este olhar está imbuído dos elementos prosódicos (tom grave e repetições). O elemento postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O signo cromático (bola amarela).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara (2) .
Localização no vídeo	10'26'' até 10'27''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa.
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	7

(1) NOTA. Para a autora Heller (2007) o amarelo é uma cor associada à alegria e ludicidade, nesta sequência é utilizada uma bola de tamanho grande, amarela. Ver p. 90 deste trabalho.

(2) NOTA. Para Knapp (1985) o olhar refere-se à forma que cada indivíduo tem de olhar. O olhar específico para os olhos do interlocutor, designa-se por contato visual e é muito difícil de definir pois não se distingue do olhar para a zona em redor dos olhos. O olhar recíproco é quando dois interlocutores se observam um ao outro, com uma duração média de 1,18 segundos. Ver pp. 98-99 deste trabalho. Neste trabalho definimos como olhar recíproco para a zona da cara, sempre que observamos o pm. e a cr. a dirigirem o olhar para a direção da cara um do outro em simultâneo, uma vez que não é possível, por razões técnicas, retirar com precisão a direção dos olhos.

Quadro 53. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	A cr. olha para a cara dele o pm. olha para a cara da cr. Estão ambos virados para um espelho grande que está na sala e permite ver o corpo inteiro de ambos e uma parte da sala. O pm. inicia a brincadeira de bater as palminhas.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para a zona da cara da cr. numa brincadeira de bater palminhas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso, atento, envolvente (envolve a cr. com os braços) e securizante. O pm. olha para a cara da criança para responder ao olhar direto que esta lhe dirigiu (1), centrado na zona da cara, e, em simultâneo, promove o movimento de ambos os membros superiores da cr., fazendo-o de forma afetuosa e lúdica, para que esta bata as palminhas. O pm. repara que a cr. está a olhar para a sua cara logo tenta promover um olhar recíproco, como resposta. A cr., entretanto, focaliza o olhar na parte do seu corpo manipulada pelo pm. (as mãos), não tendo sido, por conseguinte, estabelecido o olhar recíproco.
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado dos elementos prosódicos (tom grave), táteis (toque nas mãos da cr.). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos) (2).
Tipologia da ocorrência	Olhar para zona da cara.
Localização no vídeo	12'32'' até 12'33''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

- (1) **NOTA** Segundo o autor Aucouturier (2007) o respeito pelos significantes não-verbais da cr. desenvolve a comunicação. Ver p. 67 deste trabalho. O conceito de escuta abarca o conhecimento destes elementos prosódicos, por parte do pm., particularmente quando a cr. tem uma patologia que afeta as suas competências linguísticas. Ver p. 103 deste trabalho. Esta dinâmica interativa que faz o psicomotricista estar atento aos sinais da criança é um imperativo da relação, porque a comunicação é um processo dialogante (Mira, 2003). Ver p. 80 deste trabalho. O pm. lê os sinais exteriores da emoção da cr. e descodifica o seu estado interior. Para Aucouturier (2010) o pm. interpreta a vivência da cr. e atribui-lhe um significado simbólico, devolvendo-lhe um espelho das suas emoções. Ver p. 12 deste trabalho. Para Santos (1988) a qualidade da relação é a chave para a adaptação da criança à realidade. O terapeuta deve ser um modelo de identificação para a criança. Ver p. 20 deste trabalho.
- (2) **NOTA** A postura de joelhos e esta distância, remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal e para uma regressão aos cuidados maternais (Martinez, 2008). Ver p. 74 deste trabalho.

Quadro 54. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, deitado num colchão, em posição ventral e a cr. está sentada no chão, à frente do pm. Brincam ambos com argolas as quais estão no chão, empilhadas entre ambos. O pm. coloca uma argola verde na cabeça e abana olhando para a zona da cara da cr. O pm. baixa a cabeça e a cr. retira a argola.
Núcleo da ocorrência	O pm. olha para a zona da cara da cr., equilibrando uma argola na cabeça.
Inferências do investigador	O pm. está a regular a brincadeira com o olhar (1), e, a espelhar movimentos convidando a cr. para a brincadeira, o que implica movimentos intencionais de pelo menos um dos membros superiores e a manipulação de uma argola pela cr. O pm. parece favorecer um jogo que implica a utilização dos membros superiores da cr. Este jogo, em particular, é conhecido pela cr. (com a cumplicidade do pm.) a qual inicia os movimentos ritmados da cabeça para a esquerda e para a direita, simbolizando o jogo de equilibrar uma argola na cabeça, o pm. imita a cr. equilibrando uma argola real na cabeça. O pm. ameaça, com os movimentos da cabeça, a queda da argola, reforçando a necessidade da sua preensão pela cr. Este comportamento está em sintonia com a espontaneidade e iniciativa da cr.
Elementos indutores das inferências	Este olhar está imbuído dos elementos contextuais proxémicos (distância íntima modo próximo). O elemento postural (deitado). O elemento prosódico (pausa silenciosa). O ilustrador rítmico (acenos da cabeça) (2).
Tipologia da ocorrência	Olhar do pm. para a zona da cara da cr.
Localização no vídeo	12'53'' até 13'00''
Tempo	7''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) **NOTA.** Para Rodrigues (2007) "...a orientação do olhar para o ouvinte é um indicador de que há alguma coisa importante a considerar e que deve participar nela. Esse estabelecimento de contato visual poder-se-ia parafrasear como "" estás a compreender/ de acordo com o que eu disse? Atenção, isto é importante"" (p.739). O olhar e movimentos de cabeça indicam envolvimento e pedido de retorno e demonstram atenção.

(2) **NOTA.** Segundo Knapp (1985) os movimentos ilustradores estão ligados ao discurso, reforçando-o. Para Ekman e Friesen (1977) a utilização dos ilustradores aumenta com o envolvimento do participante no discurso. Ver p. 56 deste trabalho. O olhar também serve para regular a interação (Rodrigues, 2007).

Quadro 55. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	A cr. olha para a zona da cara do pm. e o pm. olha para a zona da cara da cr., em simultâneo esta inicia uma brincadeira de fazer festas no chão, com ambas as mãos e o pm. reage dando palminhas sonoras no chão.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para a zona da cara da cr. e esta para a zona da cara do pm., numa brincadeira de dar palminhas no chão.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático. Responde ao olhar que a cr. lhe dirige ao mesmo tempo que regula a brincadeira e observa a reação da cr. Este olhar está sintonizado, assim como os movimentos posturais da cabeça de ambos os interactantes. O pm. está a ser empático. O pm. sintoniza o seu olhar com o da criança - olham um para o outro e levantam ambos, em simultâneo, e de modo ligeiro, a cabeça, como que unidos por uma dança de movimentos. Há, por conseguinte, espelhamento de posturas. Quando o pm. faz os movimentos com a cabeça, simbólicos do jogo da argola (sem a argola) o qual é conhecido de ambos (1), a cr. desfocaliza o olhar e dirige-o para o conjunto de argolas que está no chão, foi o culminar do olhar.
Elementos indutores das inferências	Para esta situação concorreram também os elementos proxémicos (distância íntima próxima). O elemento postural (de gatas). O ilustrador rítmico (acenos de cabeça).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Localização no vídeo	13'48'' até 13' 52''
Tempo	4''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	7

(1) **NOTA.** O jogo das argolas na cabeça, dispensa palavras por já ter sido jogado muitas vezes no passado. Para Knapp (1985) o silêncio tem a carga das palavras trocadas no passado. Ver pp.83-84 deste trabalho. Para Rodrigues (2007) "...a orientação do olhar para o ouvinte é um indicador de que há alguma coisa importante a considerar e que deve participar nela. Esse estabelecimento de contato visual poder-se-ia parafrasear como ““ estás a compreender/ de acordo com o que eu disse? Atenção, isto é importante”” (p.739). O olhar e movimentos de cabeça indicam envolvimento e pedido de retorno e demonstram atenção.

Quadro 56. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O mesmo que o anterior, porém, nesta sequência o pm. está a abanar a cabeça, a fazer estalinhos com a boca e a dizer: " -Tchú, tchú, tchú, tchú! ", a cr. ouve e olha para o pm., imitando-o.
Núcleo da ocorrência	O pm. dirige o seu olhar para a zona da cara da cr. e, em simultâneo esta olha para a zona da cara do pm. numa brincadeira de abanar a cabeça e fazer estalinhos abrindo e fechando a boca.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático, afetuoso e a dar atenção à cr. (1), responde ao seu olhar, pois esta já estava previamente a focalizar o olhar na cara do pm. O pm. utiliza estratégias lúdicas para focalizar a cr. na interação e convidá-la a participar numa brincadeira, fazendo assim com que a cr. movimente os seus membros superiores. O pm. está a responder ao olhar da cr. Desta forma a observa - a e regula a brincadeira. Oferece mais hipóteses de escolha à cr., respeitando a sua liberdade de iniciativa (A cr. poderá escolher entre as brincadeiras propostas pelo pm. - das palmas no chão, a brincadeira da argola na cabeça ou da imitação de sons com a boca – ou ser ela própria a sugerir) (2).
Elementos indutores das inferências	Esta situação reveste-se dos elementos prosódicos (interjeições e tom grave). O elemento postural (o pm. está de joelhos, quase de gatas, inclina o tronco para a frente e para baixo, na direção da cr.). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O ilustrador rítmico (acenos de cabeça e os estalinhos com a boca, simulando o jogo das argolas na cabeça e o acto de falar oralmente).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco do pm. para a zona da cara.
Localização no vídeo	13'54" até 13'55"
Tempo	1"
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	7

(1) **NOTA.** Para Davis (1979) o comportamento ocular pode ser crucial para o estabelecimento de uma relação, preponderando na sua continuidade. Funciona como sinal de trânsito e satisfaz a necessidade de carinho própria do ser humano. Para Mira (2003) o olhar é um dos mais importantes aspetos da comunicação interpessoal. Ver p. 98 deste trabalho. Para Knapp (1985) o olhar recíproco é quando dois interlocutores se observam um ao outro e tem duração média de 1,18 segundos, representando 31% do tempo total de interação. Ver p. 97 deste trabalho.

(2) NOTA. Os gestos simbólicos no reportório das crianças tendem a atrair respostas verbais dos adultos, que elaboram a linguagem através da atenção prestada ao objeto para os quais a criança chama a atenção (Goodwyn, Acredolo & Brown, 2000). Segundo Aucouturier (2007) o respeito pelos significantes não-verbais da criança desenvolve a comunicação. Ver p. 67 deste trabalho. O conceito de escuta do psicomotricista abarca o conhecimento, por parte deste, dos elementos prosódicos da comunicação verbal, em particular, quando a criança tem uma patologia que lhe afeta as suas competências comunicacionais. Ver p.103 deste trabalho.

Quadro 57. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. olha para a zona da cara da cr. e esta para o pm., em simultâneo.
Núcleo da ocorrência	Olhar para a zona da cara da cr. e esta para ele, numa brincadeira de bater palminhas com bolas coloridas de cor amarela, vermelha, azul.
Inferências do investigador	O pm. está a dar atenção e segurança à criança, respondendo ao seu olhar (1). O pm. está a fazer movimentos com a boca, a qual abre e fecha, de forma ritmada, emitindo estalinhos sonoros com os lábios, os quais a cr. imita. Este olhar recíproco coincide com um momento da intervenção em que a cr. toca nos objetos lúdicos que estão próximos e em simultâneo, olha para a cara do pm. como se lhe pedisse feed-back, ao que este responde reforçando positivamente a ação da cr. O pm. está a ser empático pois imita os movimentos da boca da cr., aproximando-se dela emocionalmente, através da participação em brincadeiras que lhe dão prazer, porque a cr. as escolhe livremente. Esta brincadeira promove oromotricidade e a motricidade dos membros superiores da cr., em particular a do braço afetado. Há espelhamento de postura (cr. e pm. batem palminhas e dão os mesmos estalinhos com a boca, como se falassem, com palavras) (2).
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima proxima). Os elementos posturais (de joelhos quase de gatas). Os elementos prosódicos (repetições). Ilustradores rítmicos (estalinhos e movimentos com a boca).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Localização no vídeo	13'56'' até 13'59''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1º etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	7

(1) NOTA. Segundo Knapp (1985) “ Cuando una persona busca una retroalimentación en las reacciones de los demás, mira al interlocutor. Si nos encontramos com que éste nos está mirando, generalmente se interpreta como um signo de que presta atención a lo que dímos.” (p. 262).

(2) NOTA. Para Montagu (1979) o facto de haver espelhamento de posturas significa que se estabelece um acordo entre aquilo que as pessoas estão a pensar ou a discursar e aquilo que estão a sentir. Segundo Lakin et al. (2003) existe uma tendência para a imitação recíproca dos sinais não-verbais, entre os parceiros de comunicação, os quais fazem imitar também o estado emocional correspondente, a emoção é contagiosa, designa-se por *efeito de camaleão*. Ver p. 59 deste trabalho.

Quadro 58. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. inicia uma brincadeira de tapar a cabeça de ambos com um tecido. Quando a cr. destapa o pm., retirando-lhe o tecido de cima, olham um para o outro em simultâneo.
Núcleo da ocorrência	Olhar recíproco numa brincadeira com um tecido branco.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e a diminuir a angústia da cr., desenvolvendo a permanência do objeto (1). O psicomotricista joga às escondidas com a cr., tapando a cabeça de ambos com um tecido branco (2). O pm. olha para a cr. quando é destapado pois é como se voltassem ambos a existir, é uma demonstração de surpresa. E a cr. sente que foi ela que fez aparecer.
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado dos elementos prosódicos (tom agudo mas meigo, teatral, próximo do infantil, pela entoação). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos). Os elementos cromáticos (tecido branco e colchão verde) (3).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Localização no vídeo	14'47'' até 14'49''
Tempo	2"
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	7

(1) NOTA. Segundo Acourtier (2010) o pm. está a brincar com a criança a um jogo de reasseguramento profundo. Esta brincadeira remete para a relação mãe-filho; a criança procura a face do pm., destapando-lhe a cabeça, ao que este responde com um cumprimento emotivo.

(2) NOTA. Para Gheerbrant e Chevalier (1994) o branco está ligado ao reinício da vida e é uma cor suave. Para a autora Heller (2007) o branco está associado ao feminino e à voz baixa, ver p. 90 deste trabalho. Segundo o autor Costa (2010) os panos servem para “envolver o corpo”, ver p. 51 deste trabalho.

(3) NOTA. Segundo Heller (2007) todas as combinações de cores onde predomina a cor verde transmitem efeitos psicológicos positivos, tais como: segurança, natural, tranquilizador, saudável, juventude, esperança. Ver p. 89 deste trabalho.

Quadro 59. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	Pm. e cr. olham para a zona da cara um do outro, abanando a cabeça ritmadamente e, em simultâneo, dizem: “- Olááá!”. Dirige o olhar para a zona da cara da cr.
Núcleo da ocorrência	Olhar para a zona da cara da cr. numa brincadeira de cumprimentos.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e a dar atenção à cr. (1), fazendo movimentos ritmados com a cabeça, para ambos os lados (esquerdo e direito), espelhando os movimentos da cr. e deixando que esta lhe toque a face, com a mão direita. Este comportamento é acompanhado pela sonoridade do jogo anterior (o das escondidas, com um tecido branco), existindo cumplicidade. O pm. permite que a cr. lhe toque a face, com a mão, como se jogasse à apanhada, promovendo o movimento espontâneo do braço da cr.
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado dos elementos posturais (de gatas e de frente para a cr.). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento tátil (a cr. toca a cara do pm.). O elemento prosódico (interjeição e o tom grave) (2). O elemento expressivo (sorriso tipo Duchenne) (3).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco do pm. para a zona da cara.
Localização no vídeo	14'50'' até 14'53''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	7

(2) **NOTA.** Para Rodrigues (2007) “...a orientação do olhar para o ouvinte é um indicador de que há alguma coisa importante a considerar e que deve participar nela. Esse estabelecimento de contacto visual poder-se-ia parafrasear como ““estás a compreender/de acordo com o que eu disse? Atenção, isto é importante”” (p.739). O olhar e movimentos de cabeça indicam envolvimento e pedido de retorno e demonstram atenção.

(3) **NOTA.** Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interação o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objetivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou

«olá». A recompensa afetiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interação...” (p. 63).

- (4) **NOTA.** Segundo Frank e Ekman (1993) um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre os 0,5'' e 4'' e distingue-se por não ser nem tão longo nem tão pequeno como outros tipos de sorriso. Este sorriso implica o levantamento das comissuras labiais e oculares, em simultâneo.

Quadro 59. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala de joelhos, em cima de um colchão e a cr. está sentada em cima de um colchão, virada para o pm. O pm. descalça o sapato do pé direito da cr. e olham para a zona da cara de um e outro em simultâneo.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para a zona da cara da cr. e desta para a zona da cara do pm. numa brincadeira com os sapatinhos brancos da cr.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (está de joelhos e com aceno de cabeça interrogativo). O pm. está a pedir oralmente à cr. que lhe dê o sapatinho branco (1) do pé direito. Olha para a zona da cara da cr. (2) enquanto o desaperta, para o descalçar. O olhar recíproco para a zona da cara, coincide com uma descontinuidade na fala - uma acentuação interrogativa do pm., o qual está a escutar a cr. Descalça- lhe o sapato respeitando a sua vontade, convertendo este acto numa proposta lúdica. O pm. não só pergunta como responde positivamente, colocando as palavras que correspondem ao olhar da cr. Está a ser securizante. Este olhar regula a interação. (Salienta-se o facto do pm. utilizar os verbos na 1ª pessoa do plural inscrevendo a proposta numa vontade comum a ambos os interactantes “vamos tirar o sapatinho...”. No entanto, não faz parte dos objetivos deste estudo aprofundar deste tipo de comunicação).
Elementos indutores das inferências	Este olhar está revestido do elemento prosódico (tom grave). O elemento emblemático (com a palma da mão virada para cima encerrando a ideia de dar). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos e com aceno de cabeça interrogativo) (3). O elemento tátil (toque no pé).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Localização no vídeo	15'47'' até 15'48''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a resurreição, a pureza do que é claro por contraste ao que é escuro, ao feminino por oposição ao masculino, a cores agressivas como o vermelho. Ver p. 88 deste trabalho. Rodriguez e Llinares (2008) salientam que os tecidos devem ser de várias cores, sendo as mais relevantes o vermelho, o preto e o branco, pela simbologia que a estas cores se associa e pelos papéis desempenhados pelas crianças nas brincadeiras (ibid,

p.50). Ver p. 90 deste trabalho. Para Costa (2010) os materiais utilizados na sessão, são impregnados de significado atribuído através da interação, tanto da criança como o terapeuta como pelas recordações que evoca e transformações que produz (...) o material é passível de ser utilizado e transformado e utilizado para outras finalidades que não aquelas para que foi construído. Ver p. 44 deste trabalho.

- (2) **NOTA.** Para Rodrigues (2007) “...a orientação do olhar para o ouvinte é um indicador de que há alguma coisa importante a considerar e que deve participar nela. Esse estabelecimento de contato visual poder-se-ia parafrasear como “estás a compreender/de acordo com o que eu disse? Atenção, isto é importante” (p.739). O olhar e movimentos de cabeça Indicam envolvimento, pedido de retorno e demonstram atenção.
- (3) **NOTA.** Segundo Knapp (1985) “Cuando una persona busca una retroalimentación en las reacciones de los demás, mira al interlocutor. Si nos encontramos com que éste nos está mirando, generalmente se interpreta como um signo de que presta atención a lo que decimos.” (p. 262).

Quadro 60. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O mesmo que o anterior mas agora o pm. descalça o sapato do pé esquerdo.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para a zona da cara da cr. e desta para a zona da cara do pm. numa brincadeira com os sapatinhos brancos da cr.
Inferências do investigador	A cr. já sabe que o sapatinho branco (1) do pé esquerdo vai ser um objeto para brincar, como aconteceu anteriormente com o sapato do pé direito, logo olha para o pm. expectável e este devolve-lhe o olhar que ela procurava recolher, o pm. está a ser afetuoso e empático (2).
Elementos indutores das inferências	Este olhar está revestido do elemento prosódico (tom grave). O elemento emblemático (com a palma da mão virada para cima encerrando a ideia de dar). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos e com aceno de cabeça interrogativo) (3). O elemento tátil (toque no pé).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Localização no vídeo	15'58'' até 16'03''
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa (18 meses).
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	5

(1) NOTA. Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a ressurreição, a pureza do que é claro por contraste ao que é escuro, ao feminino por oposição ao masculino, a cores agressivas como o vermelho. Ver p. 88 deste trabalho. Rodriguez e Llinares (2008) salientam que os tecidos devem ser de várias cores, sendo as mais relevantes o vermelho, o preto e o branco, pela simbologia que a estas cores se associa e pelos papéis desempenhados pelas crianças nas brincadeiras (ibid, p.50). Ver p. 90 deste trabalho.

(2) NOTA. Para Rodrigues (2007) "...a orientação do olhar para o ouvinte é um indicador de que há alguma coisa importante a considerar e que deve participar nela. Esse estabelecimento de contacto visual poder-se-ia parafrasear como ""estás a compreender/de acordo com o que eu disse? Atenção, isto é importante"" (p.739). O olhar e movimentos de cabeça indicam envolvimento e pedido de retorno e demonstram atenção. Para Ekman e Friesen (2004) os gestos reguladores servem exclusivamente para regular o fluxo da conversa, são os sinais de trânsito. Podem ser acenos de cabeça, sorrisos de concordância, levantamento de sobrancelhas em exclamação, um gesto com a mão em sinal de espera. Ver p. 56 deste trabalho.

(3) NOTA. Segundo Knapp (1985) “ Cuando una persona busca una retroalimentación en las reacciones de los demás, mira al interlocutor. Si nos encontramos con que éste nos está mirando, generalmente se interpreta como un signo de que presta atención a lo que decimos” (p. 262).

Quadro 61. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. e a cr. olham para a zona da cara um do outro em simultâneo.
Núcleo da ocorrência	O pm. olha para a cr. numa brincadeira com um cilindro azul escuro grande e um sapatinho branco da cr. e esta olha para ele, em simultâneo.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Propõem à cr. uma brincadeira, para agarrar um sapatinho branco dela (1), incentivando a mesma a fazer esforços ativos com ambos os braços, e, nesse incentivo intervém o olhar (o qual coincide com o limite do esforço dos braços da cr.) (2).
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado do elemento táttil (tocam ambos com a mão no sapatinho branco). O elemento prosódico (tom grave – o pm. diz “ - Sim! ”). Os signos cromáticos (azul do colchão e branco do sapatinho).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Localização no vídeo	16'37'' (nova versão do programa para ver o vídeo) /acontece o mesmo às 16'39'' até 16'40''
Tempo	1''
Frequência por etapa	2
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Heller (2007) a cor branca está associada ao sentimento de pureza e ressurreição. Ver p. 90 deste trabalho. A cor azul é associada a sentimentos de harmonia e confiança. Ver p. 89 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Para Davis (1979) o comportamento ocular pode ser crucial para o estabelecimento de uma relação, preponderando na sua continuidade. Funciona como sinal de trânsito e satisfaz a necessidade de carinho própria do ser humano. Também para Mira (2003) o olhar é um dos mais importantes aspectos da comunicação interpessoal. Ver p. 98 deste trabalho. Para Knapp (1985) o olhar recíproco é quando dois interlocutores se observam um ao outro e tem duração média de 1,18 segundos, representando 31% do tempo total de interação. Ver p. 97 deste trabalho.

Quadro 62. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. olha para a cr. através do espelho e esta olha para ele. O pm. faz estalinhos, abrindo e fechando a boca e a cr., vê e imita.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para a cr. através do espelho grande e desta para o pm.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e a espelhar com a cr. Desenvolve o esquema corporal da cr. porque realiza a brincadeira em frente a um espelho grande (1)
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado do elemento tátil (toque na cintura). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos). Os movimentos com a boca (dando estalinhos, abrindo e fechando a boca ritmadamente, como se falasse, o que a cr. imita, existindo espelhamento).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara, através de um espelho.
Localização no vídeo	16'53'' (do novo programa informático para ver o filme).
Tempo	1''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência total por etapa	5

(1) **NOTA.** Para Knapp (1985) o olhar refere-se à forma que cada indivíduo tem de olhar. O olhar específico para os olhos do interlocutor, designa-se por contato visual e é muito difícil de definir pois não se distingue do olhar para a zona em redor dos olhos. O olhar recíproco é quando dois interlocutores se observam um ao outro, com uma duração média de 1,18 segundos. Ver p.97 deste trabalho. Neste trabalho definimos este olhar como olhar recíproco para a zona da cara, uma vez que não é possível observarmos com precisão a direção dos olhos. Segundo Dantas (1998) a brincadeira (entre 1 e 3 anos) deve abranger os espelhos para ajudar a criança a completar a sua imagem corporal, pela apropriação da imagem exterior; é importante "brincar com o Eu emergente em todas as suas duplicações: sombra, fotos, filmes, etc" (p.117). Ver p. 46 deste trabalho. Para Santos (2009) "... o jogo do espelho consiste na descoberta, pela criança pequena, de que o espelho representa a sua própria pessoa e na satisfação que a criança encontra em descobrir uma projecção do seu próprio corpo." (p.204).

Quadro 63. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. olha para a cr. quando esta alcança e segura uma bola pequena e vermelha.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para o corpo inteiro da cr. quando esta alcança e segura a bola.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático com a cr. Demonstra envolvimento e jubilação (1).
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento expressivo (riso) (2). O elemento prosódico (tom grave do riso). O elemento postural (levantamento das costas, tal como a cr. que passa de gatas a sentada).
Tipologia da ocorrência	Olhar do pm. para o corpo inteiro da cr.
Localização no vídeo	19'14'' até 19'16'' (nova versão informática para ver o vídeo)
Tempo	2''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Segundo Costa (2010) para a descoberta do meio envolvente é necessário, também, o sentimento de jubilação e conforto que emerge da sintonia relacional e da valorização da espontaneidade de escolhas da cr. Ver p. 47 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Morris (2006), sustenta que o riso evoluiu através do choro, como resposta ambivalente do bebé a qual significa que “o perigo existe mas não é real”, ou seja, a mãe pode brincar com o seu bebé elevando-o no ar e simulando que vai cair porque o bebé sabe que tem um protetor. Ver p. 92 deste trabalho.

Quadro 64. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. olha para a zona da cara da cr. e esta para ele, numa brincadeira com um cilindro grande azul e um peluche branco em forma de coelho, é uma brincadeira das escondidas. (no momento em que o pm. faz a pergunta : “ – O coelho? O coelho? Não hááá!”, olham um para o outro).
Núcleo da ocorrência	O pm. olha para a zona da cara da cr. e esta olha para ele numa brincadeira das escondidas, com um cilindro azul grande e um peluche branco.
Inferências do investigador	O pm. olha para a cr. para a incentivar na interação, para a descoberta do peluche branco, pois é uma brincadeira das escondidas. (no momento em que o pm. faz a pergunta : “ – O coelho? O coelho? Não hááá!”, olham um para o outro) (1).
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado do elemento prosódico (tom grave e tranquilo). O elemento postural (de gatas). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo, porque o espaço íntimo é invadido pelo cilindro). O elemento cromático (azul escuro). O elemento cromático (branco). O elemento cromático (azul claro).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara (2).
Localização no vídeo	19'32'' até 19'35''(nova versão informática para ver o vídeo)
Tempo	2''
Localização na etapa da intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Rodrigues (2007) “...a orientação do olhar para o ouvinte é um indicador de que há alguma coisa importante a considerar e que deve participar nela. Esse estabelecimento de contato visual poder-se-ia parafrasear como ““estás a compreender/de acordo com o que eu disse?”, ““atenção, isto é importante”” (p.739). O olhar e movimentos de cabeça Indicam envolvimento e pedido de retorno e demonstram atenção. Para Santos (2009) “...o movimento que se vê no outro (no modelo educativo – mãe ou educador profissional) é um movimento que

vem a ser psicomotoricamente interiorizado" (p.237). O mesmo autor refere que o educador serve de modelo na sua expressão corporal tal como na língua falada.

- (2) **NOTA.** Para Knapp (1985) o olhar refere-se à forma que cada indivíduo tem de olhar. O olhar específico para os olhos do interactante, designa-se por contato visual e é muito difícil de definir pois não se distingue do olhar para a zona em redor dos olhos. O olhar recíproco é quando dois interactantes se observam um ao outro, com uma duração média de 1,18 segundos. Ver p. 97 deste trabalho. Neste trabalho definimos este olhar como olhar recíproco para a zona da cara, uma vez que não é possível retirar com precisão a direção dos olhos.

Quadro 65. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. olha para a cr. enquanto esta derruba garrafinhas de plástico brancas e pequenas de cima de um armário.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para a cr. numa brincadeira de derrubar garrafinhas de plástico brancas e pequenas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser atento e afetuoso (1) com a cr. Observa os seus movimentos autónomos e espontâneos com os membros superiores, respeitando o seu prazer lúdico.
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado do elemento prosódico (tom grave). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos). O signo cromático (garrafinhas brancas). O elogio (Issoooo!...) (2).
Tipologia da ocorrência	Olhar para a zona superior da cr.
Localização no vídeo	20'01'' até 20''15'' (nova versão informática para ver o vídeo)
Tempo	14''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) NOTA. Segundo Costa (2010) o psicomotricista deve envolver-se na interação dando a resposta adequada ao momento vivido, ao invés de constantemente estimular e exigir da criança uma resposta cada vez mais eficaz ao estímulo fornecido, esta é uma atitude responsiva. Segundo Dantas (1998) na dialéctica existente entre o tónus e a postura “ A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflecte nas suas disposições mentais, a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p.29). Ver pp. 63-64 deste trabalho.

(2) Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interação o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé...” (p. 739).

Quadro 66. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. olha para o corpo inteiro da cr. numa brincadeira com uma bolinha branca pequena e argolas pequenas de cor vermelha e verde.
Núcleo da ocorrência	Olhar do pm. para a cr. (corpo inteiro) numa brincadeira com uma bolinha branca e argolas pequenas verde e vermelha.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Está atento aos movimentos autónomos da cr. e demonstra envolvimento. Coloca-se de joelhos com a cabeça inclinada na direção da cr. (1), numa brincadeira com uma bolinha branca e argolas pequenas verde e vermelha (2).
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado do elemento prosódico (tom grave). O elemento proxémico (distância íntima afastada). O elemento cromático (objetos lúdicos coloridos). O elemento postural (de joelhos com a cabeça inclinada para baixo, na direção da cr.).
Tipologia da ocorrência	Olhar do pm. para a zona do corpo inteiro da cr.
Localização no vídeo	20'55'' até 21'09'' (nova versão informática para visualizar o filme).
Tempo	14''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. Segundo Dantas (1998) na dialéctica existente entre o tónus e a postura “ A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflecte nas suas disposições mentais, a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p.29). Ver pp. 63-64 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Segundo Heller (2007) as combinações cromáticas onde estão presentes as cores vermelho e verde estão associadas a sentimentos positivos como saudável e amizade.

Quadro 67. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. olha para a zona da cara da cr. e a cr. olha para a zona da cara do pm. numa brincadeira de cantar a lenga lenga “ o meu chapéu tem três bicos... ”, com argolas coloridas de cor vermelha e amarelas. Este olhar culmina quando a criança olha para a zona das mãos do pm., o qual estava a dar estalinhos com os dedos.
Núcleo da ocorrência	O pm. olha para a zona da cara da cr. e a cr. olha para a zona da cara do pm.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1). Este olhar culmina porque a criança olha para a zona das mãos do pm., o qual estava a dar estalinhos com os dedos, desfocalizando este olhar recíproco para a zona da cara.
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado dos elementos prosódicos (tom grave). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O signo cromático (aspecto exterior do pm. – camisola às riscas azuis e brancas). O elemento postural (de joelhos e com inclinação do tronco na direção da cr.).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Localização no vídeo	21'' 36'' até 21'42'' (nova versão informática para visualizar o vídeo).
Tempo	7''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Segundo Dantas (1998) na dialéctica existente entre o tónus e a postura “ A ótica Walloniana constroi uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflecte nas suas disposições mentais, a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos ” (p.29). Ver pp. 63-64 deste trabalho. Para Rodrigues (2007) alguns movimentos na interação, ou, alterações na direção do olhar, assumem uma função de desfocalização.

Quadro 68. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	O pm. olha para a zona da cara da cr. e a cr. olha para a zona da cara do pm. numa brincadeira de cantar a lenha lenha “ o meu chapéu tem três bicos...”, com argolas coloridas de cor vermelha e amarelas. Este olhar culmina porque a criança olha para a zona das mãos do pm., o qual estava a dar estalinhos com os dedos.
Núcleo da ocorrência	O pm. olha para a zona da cara da cr. e a cr. olha para a zona da cara do pm.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1).
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado do elemento postural (de joelhos). O aspetto exterior (camisola às riscas azuis e branças e calças de ganga verdes). O elemento prosódico (tom grave).
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Localização no vídeo	21'42'' até 21' 43''
Tempo	1''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Para Rodrigues (2007) alguns movimentos na interação, ou, alterações na direção do olhar, assumem uma função de desfocalização. Segundo Dantas (1998) na dialéctica existente entre o tónus e a postura “ A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflecte nas suas disposições mentais, a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p.29). Ver pp. 63-64 deste trabalho.

Quadro 69. Olhar do psicomotricista para a criança

Ocorrência não-verbal	Olhar
Narrativa literária da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Núcleo da ocorrência	O pm. olha para a zona da cara da cr. e esta para ele, enquanto brinca cantando uma lenga-lenga.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetuoso (1) .
Elementos indutores das inferências	Este olhar está acompanhado dos elementos prosódicos (tom grave). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O signo cromático (camisola às riscas azuis e brancas). Os movimentos rítmicos da cabeça do pm.
Tipologia da ocorrência	Olhar recíproco para a zona da cara.
Localização no vídeo	21'44'' até 21'49''
Tempo	5''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) NOTA. Segundo Dantas (1998) na dialéctica existente entre o tónus e a postura “ A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflecte nas suas disposições mentais, a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p.29). Ver pp. 63-64 deste trabalho.

Quadro 70. Proxémia/distância íntima – modo próximo

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está entre os 0 e os 15 centímetros da cr. O pm. está, na sala, de joelhos em cima de um colchão, perto da porta e virado para a porta. A cr. chega, de pé à sala, com a avó, a qual a segura por baixo dos braços e a entrega ao pm.
Núcleo da ocorrência	Distância íntima do pm. em relação à cr. no Início da sessão (acolhimento da cr.).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Faz o acolhimento da cr., e transmite-lhe segurança. A bola colocada entre ambos é um objeto mediador da relação. Com o objeto mediador – uma bola - entre ambos esta distância não é tão invasiva (1). Os braços esticados do pm. permitem que o campo de visão periférica deste aumente e que uma bola seja interposta entre ambos. Nesta distância aumenta a percepção térmica e olfativa (2), as quais estão ligadas a experiências primárias mãe-bebé (3).
Elementos indutores das inferências	Esta distância está imbuída do elemento postural (de joelhos). Os elementos táteis (o pm. toca na cintura da cr.). O elemento mediador (bola). O signo cromático (bola amarela entre ambos) (4). Os elementos térmicos (temperatura dos corpos). O elemento prosódico (tom grave).
Tipologia da ocorrência	Distância íntima modo próximo.
Localização no vídeo	9'52'' até 10'33''
Tempo	41''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa/ 13 meses
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) **NOTA.** Há uma aproximação progressiva para, gradualmente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objeto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efetivamente, o corpo.

(2) **NOTA.** Segundo Hall (1986).

(3) **NOTA.** Para Santos (2009) “Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo: táctil, térmica, vibrátil!” (p.218).

(4) **NOTA.** Para a autora Heller (2007) o amarelo é uma cor associada à alegria e ludicidade. Nesta sequência do vídeo, é utilizada uma bola de tamanho grande, amarela. Ver pp. 88-89 deste trabalho.

Quadro 71. Proxémia/distância íntima – modo próximo

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está entre os 0 e os 15 cms da cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. está à distância íntima próxima da cr. no início da sessão (acolhimento).
Inferências do investigador	O pm. parece querer envolver a cr. corporal e psiquicamente (1). Está a ser afetuoso e securizante. Segura a cr., pois esta ainda não possui autonomia motora para se equilibrar de pé. Esta distância transmite segurança à cr., remete para a função de envelope psíquico e corporal típica da relação mãe-bebé, facilitando o diálogo-tónico, entre o pm. e a cr. É uma distância tátil (2).
Elementos indutores das inferências	Esta distância está imbuída de elementos prosódicos (tom grave). O elemento postural (de joelhos). O elemento tátil (toque na cintura).
Tipologia da ocorrência	Distância íntima modo próximo.
Localização no vídeo	10'33'' até 13'35''
Tempo	3'02''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Para Carné (2002) o psicomotricista deve orientar a sua relação com a criança com base na relação de envelope pois esta transmite segurança à criança. Ver p. 66 deste trabalho.

(2) NOTA. A criança e o psicomotricista estão no espaço íntimo próximo, conforme a teoria do autor Hall (1986). Nesta distância as sensações tátteis são percecionadas de modo intenso. Ver p. 82 deste trabalho. Para Fonseca (2010) este é o espaço de segurança da criança até aos três anos. ver p. 82 deste trabalho. Para Lapierre e Aucouturier (2005) esta distância está associada ao calor do contato próximo entre a mãe e o bebé. Para Santos (2009) “Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo: táctil, térmica, vibrátil!” (p.218).

Quadro 72. Proxémia/distância íntima – modo próximo

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na distância íntima próxima com a cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. está a uma distância íntima próxima da cr. numa brincadeira de dar festinhas na cara.
Inferências do investigador	O pm. está na distância íntima próxima (por invadir o espaço da cr. com as mãos e braços, inclinando o corpo na direção da cr.) (1) . Está a ser afetuoso.
Elementos indutores das inferências	O elemento prosódico (tom grave). O elemento tátil (toque nas mãos). O elemento cromático (colchão azul). O elemento postural (de joelhos com o tronco inclinado para baixo e para a frente, na direção da cr.).
Tipologia da ocorrência	Distância íntima modo próximo.
Localização no vídeo	15'17'' até 16'27''
Tempo	1'10''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interactantes.

Quadro 73. Proxémia/distância íntima – modo próximo

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm, está na sala, de joelhos em cima de um colchão, entre os 0 e os 15 cm da cr. A cr. está à sua frente, sentada num colchão. O pm. está na distância íntima próxima com a cr. Estão ambos a brincar com um cilindro grande, o qual a cr. tenta equilibrar, segurando com ambas as mãos. Quando o cilindro está prestes a cair o pm. ajuda, com as suas mãos, a levantá-lo, esticando os braços e invadindo, desta forma, o espaço íntimo próximo da cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. está à distância íntima modo próximo, numa brincadeira com um cilindro grande, azul.
Inferências do investigador	O pm. está cr. ser afetuoso. O cilindro azul (1) é um mediador da relação (2), atenuando a invasão do espaço íntimo da cr. o qual é invadido com os braços do pm. e o cilindro.
Elementos indutores das inferências	Esta distância está imbuída do elemento postural (de joelhos). Tátil (toque do pm nas mãos da cr.). O signo e cromático (cilindro azul e colchão azul).
Tipologia da ocorrência	Distância íntima modo próximo.
Localização no vídeo	15'18'' até 15'20''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Para Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade. Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a cor azul transporta para o infinito e para o imaginário. Ver pp. 87-88 deste trabalho.

(2) **NOTA.** A utilização de um cilindro entre ambos significa a introdução de um objeto mediador da relação – neste modo a distância não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, gradualmente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objeto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efectivamente, o corpo. (Quando os indivíduos – adultos – estão muito confortáveis, em situação de interação, numa mesa, retiram todos os objetos da sua frente.). Também Costa (2010) nos refere que, por vezes, muitos objetos significam menos relação, e, que, subjacente à utilização do material está a qualidade da relação e o conceito de objeto mediador. Este tem como função mediar a relação pois não pertence nem totalmente ao mundo subjetivo nem ao mundo objetivo e tem algo de ambos. Ver p. 44 deste trabalho.

Quadro 74. Proxémia/distância íntima – modo próximo

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está à distância íntima próxima da cr. enquanto esta lhe oferece um arco grande amarelo que ambos o seguram em simultâneo.
Núcleo da ocorrência	O pm. está à distância íntima próxima da cr. numa brincadeira com um arco amarelo grande.
Inferências do investigador	Embora não exista toque corporal, o espaço íntimo é invadido pelo arco, o qual ambos seguram. O pm. está a ser afectuoso e empático com a cr. (1)
Elementos indutores das inferências	Esta distância está acompanhada pelo elemento postural (de joelhos com o tronco inclinado para a frente na direção da cr.). O elemento prosódico (tom grave e repetições). Os signos cromáticos (verde das calças, azul e branco da camisola, amarelo do arco).
Tipologia da ocorrência	Distância íntima próxima
Localização no vídeo	20'29'' até 20'30''
Tempo	1''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) A utilização de um cilindro entre ambos significa a introdução de um objeto mediador da relação – deste modo a distância não é tão invasiva, há uma aproximação progressiva para, gradualmente, se esbater a distância psicológica. Porque esse objeto é como um prolongamento do corpo do psicomotricista, que não é, efectivamente, o corpo. (Quando os indivíduos – adultos – estão muito confortáveis, em situação de interação, numa mesa, retiram todos os objetos da sua frente.). Também Costa (2010) nos refere que, por vezes, muitos objetos significam menos relação, e, que, subjacente à utilização do material está a qualidade da relação e o conceito de objeto mediador. Este tem como função mediar a relação pois não pertence nem totalmente ao mundo subjetivo nem ao mundo objetivo e tem algo de ambos. Ver p. 44 deste trabalho.

Quadro 75. Proxémia/distância íntima – modo próximo

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está à distância íntima próxima com a cr. O pm. estava de pé e ajoelhou-se próximo da cr. para dar atenção à brincadeira, pela qual a cr. demonstrou interesse, com bolas que estavam dentro de uma prateleira.
Núcleo da ocorrência	Distância íntima modo próximo numa brincadeira com bolas pequenas que estavam numa prateleira.
Inferências do investigador	O pm. está a ser atento e afetuoso com a cr. (1)
Elementos indutores das inferências	Esta distância está acompanhada do elemento postural (de joelhos com inclinação de tronco na direção da cr. e braço esticado na mesma direção). O elemento prosódico (tom grave). O elemento cromático (bola amarela que o pm. entrega à cr.)
Tipologia da ocorrência	Distância íntima próxima
Localização no vídeo	20'41'' até 20'47''
Tempo	6''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interlocutores. Para Carné (2002) o psicomotricista deve orientar a sua relação com a criança com base na relação de envelope pois esta transmite segurança à criança. Ver p. 66 deste trabalho.

Quadro 76. Proxémia/distância íntima – modo próximo

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está à distância íntima próxima da cr. numa brincadeira com argolas coloridas pequenas. O pm. está de joelhos e a cr. de pé.
Núcleo da ocorrência	O pm. está à distância íntima próxima da cr. numa brincadeira com argolas pequenas coloridas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetivo com a cr. (1)
Elementos indutores das inferências	Esta distância está acompanhada do signo cromático (argolas vermelha e verde e camisola às riscas azuis e brancas). O elemento prosódico (tom grave). O espelhamento de postura (ambos levantam o braço esquerdo, segurando a mesma argola).
Tipologia da ocorrência	Distância íntima próxima.
Localização no vídeo	21'00'' até 21'09''
Tempo	8''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) NOTA. Segundo Dantas (1998) na dialética existente entre o tônus e a postura “ A ótica Walloniana constroi uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflecte nas suas disposições mentais, a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p.29). Ver pp. 63-64 deste trabalho.

Quadro 77. Proxémia/distância íntima – modo próximo

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está à distância íntima próxima da cr. enquanto brincam com argolas pequenas e coloridas. O pm. está de joelhos e a cr. sentada em cima colchões empilhados.
Núcleo da ocorrência	Distância íntima próxima numa brincadeira com argolas pequenas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático com a cr. (1)
Elementos indutores das inferências	Esta distância está acompanhada do elemento postural (de joelhos com inclinação do tronco e cabeça na direção da cr. e inflexão interrogativa da cabeça (quando diz: “- Vai ”). O elemento tátil (toque no braço direito). Os elementos prosódicos (tom grave, repetições, pausa silenciosa). O olhar recíproco para a zona da cara. O espelhamento de posturas (aceno de cabeça).
Tipologia da ocorrência	Distância íntima próxima.
Localização no vídeo	21'10'' até 21'55''
Tempo	45''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Segundo Dantas (1998) na dialética existente entre o tônus e a postura “ A ótica Walloniana constroi uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflecte nas suas disposições mentais, a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos ” (p.29). Ver pp. 63-64 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Para Goleman (1995) o espelhamento na interação revela capacidade de empatia.

Quadro 78. Proxémia/distância íntima – modo afastado

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. Está entre os 15 e os 45 centímetros da cr. O pm. está na sala, de joelhos num colchão e a cr. está à sua frente, sentada nos colchões. Estão ambos na distância íntima afastada, a brincar às escondidas, com um cilindro interposto entre os dois. Enquanto a cr. segura com ambas as mãos e autonomia o cilindro, o qual desce para o lado, o pm. olha para ela.
Núcleo da ocorrência	O pm. está à distância íntima afastada da cr., numa brincadeira com um cilindro grande e azul.
Inferências do investigador	Esta distância permite que o pm. observe a cr., olhando para a zona do seu corpo inteiro (1), enquanto esta segura com autonomia um cilindro azul (2).
Elementos indutores das inferências	Esta distância está acompanhada do elemento postural (de joelhos). O olhar para o corpo inteiro da cr. Os signos cromáticos (colchão azul e cilindro azul).
Tipologia da ocorrência	Distância íntima modo afastado.
Localização no vídeo	15'14'' até 15'16''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) NOTA. A esta distância focaliza-se melhor os traços do rosto e a visão periférica poderá abranger as mãos (Hall, 1986). Ver p. 84 deste trabalho.

(2) NOTA. Para Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade. Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a cor azul transporta para o infinito e para o imaginário. Ver p.87 deste trabalho.

Quadro 79. Proxémia/distância íntima – modo afastado

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos num colchão e a cr. está à sua frente, sentada nos colchões. Estão ambos a brincar às escondidas, com um cilindro interposto entre os dois. Enquanto a cr. segura, com ambas as mãos e autonomia o cilindro, o qual desce para o lado, o pm. olha para ela.
Núcleo da ocorrência	O pm. está à distância íntima afastada da cr., numa brincadeira com um cilindro grande e azul.
Inferências do investigador	Esta distância permite que o pm. observe a cr., olhando para a zona do seu corpo inteiro (1), enquanto esta segura com autonomia um cilindro azul (2).
Elementos indutores das inferências	Esta distância está acompanhada do elemento postural (de joelhos). O olhar para o corpo inteiro da cr. Os signos cromáticos (colchão azul e cilindro azul).
Tipologia da ocorrência	O mesmo que o anterior.
Localização no vídeo	15'22'' até 15'23''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) NOTA. A esta distância focaliza-se melhor os traços do rosto e a visão periférica poderá abranger as mãos (Hall, 1986). Ver p. 84 deste trabalho.

(2) NOTA. Para Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade. Para Gheerbrant e Chevalier (1992) a cor azul transporta para o infinito e para o imaginário. Ver p. 87 deste trabalho.

Quadro 80. proxémia/distância pessoal – modo afastado

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está situado entre os 75cm e os 1,20m da cr.. Esta está à sua frente, sentada no chão, perto da porta. Estão ambos a brincar com argolas e bolas pequenas, às quais a cr. deixa de prestar atenção enquanto se vira, girando sentada em torno de si própria, ficando de costas para o pm. Este observa-a, sem que saia do mesmo lugar.
Núcleo da ocorrência	Distância pessoal modo afastado numa pausa (1) da brincadeira com argolas pequenas e bolas coloridas e pequenas de cores verde, vermelha, amarela (2).
Inferências do investigador	A esta distância o pm. está a ser afetuoso e responsável (3) respeitando a liberdade de iniciativa e escolha da cr. (4) para explorar o espaço. Não lhe impondo a sua aproximação física. Tenta, porém, novamente, focar a atenção da cr. através do ato de bater as palmas, para que ela volte a aproximar-se de si. É a distância- fronteira, que protege a zona íntima (5).
Elementos indutores das inferências	O elemento cromático (colchão azul). O elemento postural (de joelhos) (6). O ilustrador rítmico (acenos de cabeça, simulando o jogo com as argolas).
Tipologia da ocorrência	Distância pessoal modo afastado.
Localização no vídeo	13'35'' até 13'43''
Tempo	8''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) NOTA. Para Knapp (1985) - o silêncio pode, entre outras, ter função de permitir avaliar comportamentos alheios, fazer uma reflexão, ou para acentuar ideias ou palavras. Para Santos (2009) “é em silêncio que melhor se ouve o que vem de fora e o que nos vai por dentro; é de silêncio a reflexão sobre o que já se aprendeu; é o silêncio que se interpõe entre as palavras que lhes empresta o valor mais significativo no discurso.” (p. 57).

(2) NOTA. Para Rodriguez e Llinares (2008), Costa (2010) e Aucoturier (2007) é importante existir variedade de cores no material da sessão de psicomotricidade, pela simbologia que a elas se associa e papéis desempenhados em dramatizações. Ver p. 91 deste trabalho. Estas cores, estão presentes,

em igual proporção, na combinação de cores (acrescentando a cor-de-laranja) que produzem um efeito psicológico associado a diversão.

(3) NOTA. Segundo Costa (2010) o psicomotricista deve envolver-se na interação dando a resposta adequada ao momento vivido, ao invés de constantemente estimular e exigir da criança uma resposta cada vez mais eficaz ao estímulo fornecido.

(4) NOTA. Para Dantas (1998) o prazer lúdico implica a liberdade de escolha da criança. Ver p. 42 deste trabalho.

(5) NOTA. Segundo o autor Hall (1986) esta distância é também designada pela distância caracterizada pela existência de uma bolha ou balão protetor, pois constitui a fronteira própria das interações pessoais, protegendo a zona íntima. Ver p. 77 deste trabalho.

(6) NOTA. Esta postura (de joelhos) remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal e para uma regressão aos cuidados maternais (Martinez, 2008). Ver p. 74 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a exposição ventral significa confiança e é uma posição própria dos pais quando abraçam os filhos. É uma zona de conforto e calor, onde se situa o nosso coração e os nossos órgãos genitais que são zonas vitais. O nosso cérebro límbico protege estas zonas em situações desconfortáveis ou das quais não gostamos (viramos as costas ou oferecemos a parte lateral).

Quadro 81. proxémia/distância pessoal – modo afastado

Ocorrência não- verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está entre os 75cm e 1,20 da cr. O pm. está de joelhos com um cilindro grande e azul à sua frente (entre o pm. e a cr.) enquanto manipula um fantoche, brincando às escondidas. A cr. está deitada em posição ventral, à sua frente, vai batendo as pernas sem avançar.
Núcleo da ocorrência	O pm. está à distância pessoal modo afastado da cr. numa brincadeira das escondidas com um cilindro grande azul e um peluche branco.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetivo com a cr. (1) Estimula a cr. a movimentar-se para alcançar o objeto.
Elementos indutores das inferências	Esta distância está acompanhada dos signos cromáticos (cilindro azul e peluche branco). Os elementos prosódicos (tom grave e repetições). O ilustrador rítmico (o peluche bate palminhas com as patas).
Tipologia da ocorrência	Distância pessoal modo afastado
Localização no vídeo	19' 16'' até 19'30''
Tempo	14''
Localização na etapa da intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Segundo o autor Hall (1986) esta distância é também designada pela distância caracterizada pela existência de uma bolha ou balão protetor, pois constitui a fronteira própria das interações pessoais, protegendo a zona íntima. Ver p. 77 deste trabalho.1)

Quadro 82. proxémia/distância pessoal – modo afastado

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está situado entre os 75 centímetros e os 1,20 metros da cr. A cr. está de pé, à sua frente, segurando um arco com as duas mãos, o qual eleva para mostrar à mãe que está também na sala.
Núcleo da ocorrência	Distância pessoal modo afastado numa brincadeira com um arco grande de cor amarela.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e atento, está a observar a cr. de pé, segurando um arco, com as duas mãos. O pm. deixa que a cr. explore o ambiente de forma independente (1), através da marcha. Promove o desenvolvimento da coordenação motora e equilíbrio da cr., através da brincadeira respeitando a espontaneidade da cr.
Elementos indutores das inferências	Esta distância está acompanhada do elemento prosódico (tom grave). O elemento postural (de joelhos). O elemento cromático (arco amarelo).
Tipologia da ocorrência	Distância pessoal modo afastado.
Localização no vídeo	20'21'' até 20'26''
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	3º etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) NOTA. Segundo o autor Fonseca (2005) a criança está na fase da inteligência sensório-motora, a locomoção bípede dá origem à aventura exploratória do meio. Ver pp.76-77 deste trabalho. O conceito de escuta abarca a capacidade do pm. para descodificar e respeitar as mensagens cronémicas e proxémicas da cr. Para observar o corpo inteiro da cr., nesta fase, esta distância revela-se adequada, pois diminui a distorção visual, segundo Hall (1986). Ver p. 77 deste trabalho.

Quadro 83. Proxémia/distância social

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está situado entre os 1,20m e os 2,10m da cr. (1). Esta está de pé, em redor do pm. No chão estão vários arcos espalhados. A cr. entrega o arco que tinha nas mãos ao pm. e vira-lhe costas, iniciando uma marcha rápida em direção ao fundo da sala, onde estão arrumados mais objetos. O pm. levanta-se e vai atrás da cr.
Núcleo da ocorrência	Distância social numa brincadeira com um arco grande de cor amarela (2).
Inferências do investigador	O pm. observa a marcha da cr. e, em simultâneo, também se desloca, seguindo-a. Está a ser afetivo com a cr. Transmite segurança à cr. O pm. observa a cr. a marchar independente, incentivando com enfase através de elementos prosódicos (os quais funcionam também como envelope psíquico) e do espelhamento da ação (o pm. também marcha), para que a cr. sinta o conforto securínte.
Elementos indutores das inferências	Esta distância está revestida do elemento prosódico (tom grave) (3). O elemento postural (de joelhos e depois de pé como a cr.). Os elementos cromáticos (camisola do pm. às riscas azuis e brancas) (4) e o arco (amarelo).
Tipologia da ocorrência	Distância social
Localização no vídeo	20'31'' até 20'39''
Tempo	8''
Localização na etapa de intervenção	3ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Segundo Hall (1986) nesta distância perdem-se as referências com a segurança grupal. Ver p. 79 deste trabalho. (Significa que a cr. já se sente segura para sair sozinha das zonas de proximidade tátteis, em relação aos cuidadores).

(2) NOTA. Para a autora Heller (2007) o amarelo é uma cor associada à alegria e ludicidade, é uma cor luminosa.

(3) NOTA. Segundo Costa (2010) para a descoberta do meio envolvente é necessário, também, o sentimento de jubilação e conforto que emerge da sintonia relacional e da valorização da espontaneidade de escolhas da cr. Ver p. 47 deste trabalho.

(4) NOTA. Segundo Heller (2007) as cores azuis e brancas, combinadas, dão uma nota de afetividade e transportam para o imaginário.

Quadro 84. Proxémia/distância social

Ocorrência não-verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está a uma distância social da cr. numa brincadeira de chutar uma bolinha branca pequenina.
Núcleo da ocorrência	O pm. está na distância social da cr.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetivo com a cr. Incentiva a cr. a jogar à bola e assim desenvolver a coordenação dos membros inferiores.
Elementos indutores das inferências	Esta distância está acompanhada do elemento prosódico (tom de voz e repetição). O signo cromático (bolinha branca pequena) (1). O elemento expressivo/sonoro (riso) (2). O signo cromático da camisola do pm. e a cor do chão da sala (azul, branco e castanho dourado)..
Tipologia da ocorrência	Distância social (3).
Localização no vídeo	22'28'' até 22'44''
Tempo	28''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1

(1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a ressurreição, a pureza do que é claro por contraste ao que é escuro, ao feminino por oposição ao masculino, a cores agressivas como o vermelho. Ver p. 88 deste trabalho. Rodriguez e Llinares (2008) salientam que os tecidos devem ser de várias cores, sendo as mais relevantes o vermelho, o preto e o branco, pela simbologia que a estas cores se associa e pelos papéis desempenhados pelas crianças nas brincadeiras (ibid, p.50). Ver p. 90 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Morris (2007) sustenta que o riso evoluiu através do choro, como resposta ambivalente do bebé a qual significa que “o perigo existe mas não é real”, ou seja, a mãe pode brincar com o seu bebé elevando-o no ar e simulando que vai cair porque o bebé sabe que tem um protetor. Ver p. 92 deste trabalho.

(3) **NOTA.** Para Hall (1986) esta é a distância da ansiedade, quando as crianças já sabem andar mas ainda não obedecem à voz da mãe, o contato tático é possível no modo próximo desta distância se a mãe esticar o braço. Ver p. 79 deste trabalho.

Quadro 85. Proxémia/distância social

Ocorrência não- verbal	Proxémia
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, no chão, situado entre os 1,20m e os 2,10m da cr., ao lado direito desta, esta está sentada em cima de dois colchões empilhados. O pm. diz: “- Vamos passear?” e a cr. levanta-se e começa a andar independente, afastando-se do pm., o qual também se levanta e segue-a. O pm. observa a marcha da cr., e, em simultâneo, também se desloca e brinca chutando a bola.
Núcleo da ocorrência	Distância social numa brincadeira com uma bola pequena e branca.
Inferências do investigador	Com esta distância o pm. está a ser afetivo e a transmitir segurança à cr., para que ela marche com autonomia (1). O pm. observa a cr. a marchar independente, incentivando com ênfase através dos elementos prosódicos e do espelhamento da ação (o pm. marcha e chuta a bola), para que a cr. sinta o conforto securizante e desenvolva a motricidade dos membros inferiores.
Elementos indutores das inferências	Esta distância está imbuída dos elementos prosódicos (tom grave e repetições). O signo cromático (bola branca).
Tipologia da ocorrência	Distância social .
Localização no vídeo	21'56'' até 22'43'' (final do vídeo)
Tempo	47''
Localização na etapa de intervenção	3ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) **NOTA.** Para Hall (1986) esta é a distância da ansiedade, quando as crianças já sabem andar mas ainda não obedecem à voz da mãe, o contacto tátil é possível no modo próximo desta distância se a mãe esticar o braço. Ver p. 79 deste trabalho.

Quadro 86. Movimentos emblemáticos

Ocorrência não-verbal	Movimento emblemático
Narrativa literária da ocorrência	O pm está de joelhos, na sala, em cima de um colchão azul e a cr. está sentada á sua frente. O pm. estende a mão esquerda para a criança e abrindo-a e fechando-a ritmadamente, fazendo o emblema do gesto de receber.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz um gesto emblemático com a mão numa brincadeira com os sapatinhos brancos da cr.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetivo e a facilitar a compreensão da cr. Estende a palma da mão à cr., virada para cima. Este gesto coincide com o pedido verbal do pm., reforçando-o, enquanto aponta na direção do sapatinho branco da cr. (1) (2).
Elementos indutores das inferências	Este gesto está revestido dos elementos prosódicos (tom grave e repetições). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos). O signo cromático (sapatinho branco e o colchão azul).
Tipologia da ocorrência	Movimento emblemático.
Localização no vídeo	15'40'' até 15'44''
Tempo	4''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

(1) NOTA. Gheerbrant e Chevalier, (1994). A resurreição, a pureza do que é claro por contraste ao que é escuro, ao feminino por oposição ao masculino, a cores agressivas como o vermelho.

(2) NOTA. Segundo Ekman e Friesen (2004) os emblemas são os únicos sinais verdadeiros do corpo porque têm um significado preciso numa determinada cultura, encerram em si uma ideia. Estes movimentos podem substituir as palavras ou repeti-las, reforçando o seu significado. São movimentos executados na sua maioria, com as mãos, mas, ombros, mudanças de posição na cabeça ou movimentos faciais também são utilizados. São geralmente utilizados quando existem barreiras no ambiente como ruído ou distância, quem os utiliza tem deles consciência. Ver p. 55 deste trabalho.

Quadro 87. Movimentos emblemáticos

Ocorrência não-verbal	Movimento emblemático
Narrativa literária da ocorrência	O pm. aponta com o dedo indicador da mão direita para a imagem da cr., no espelho, diz: “- Dá um beijinho ao André! Ao André! ”.está de joelhos em frente a um espelho grande. A cr. está de pé, à frente do pm. e apoia-se com ambas as mãos, no espelho. O pm. convida a cr. a beijar a sua própria imagem refletida no espelho, enquanto aponta com o dedo indicador da mão direita para a imagem da cr., diz: “- Dá um beijinho ao André! Ao André! ”.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz um gesto emblemático com o dedo numa brincadeira em frente de um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. aponta, com o dedo, na direção do espelho, para que a cr. olhe para a imagem dela refletida. Está a focalizar a atenção da cr. para que esta desenvolva a noção de esquema corporal. O pm. brinca com as duplicações do eu, ajudando a cr. na construção da imagem corporal (2). Este gesto coincide com a mensagem verbal, reforçando-a (1) e facilitando a compreensão da cr. Revela envolvimento do interlocutor (3) por enfatizar a ação.
Elementos indutores das inferências	Este gesto ilustrador está acompanhado dos elementos prosódicos (tom grave e repetições). Os elementos proxémicos (distância íntima modo próximo). O elemento postural (de joelhos).
Tipologia da ocorrência	Movimento emblemático.
Localização no vídeo	17'35'' até 17'36''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

(1) NOTA. Segundo Ekman e Friesen (2004) os emblemas são os únicos sinais verdadeiros do corpo porque têm um significado preciso numa determinada cultura, encerram em si uma ideia. Estes movimentos podem substituir as palavras ou repeti-las, reforçando o seu significado. São movimentos executados na sua maioria, com as mãos, mas, ombros, mudanças de posição na cabeça ou movimentos faciais também são utilizados. São geralmente utilizados quando existem barreiras no ambiente como ruído ou distância, quem os utiliza tem deles consciência. Ver p. 55 deste trabalho.

(2) NOTA. Para o autor Costa (2010) o espelho é fundamental para a cr. fazer o reconhecimento das suas próprias expressões e construir o esquema corporal, ver p. 50 deste trabalho.

(3) NOTA. O estilo enfático demonstra envolvimento do falante e orienta o ouvinte para uma reação e, geralmente, coincide e acentua-se com um ponto culminante numa situação interativa. Ver Rodrigues (2007), p. 88 deste trabalho.

Quadro 88. Movimentos emblemáticos

Ocorrência não-verbal	Movimento emblemático
Narrativa literária da ocorrência	O pm. faz o gesto de apontar com o dedo indicador da mão esquerda, em direção à bola, enquanto diz : “- Olha a bola, olha a bola! ”. Estão ambos a tentar alcançar uma bola pequena, vermelha, a qual está um pouco mais à frente, no chão.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz um movimento emblemático com o dedo numa brincadeira com uma bola pequena e vermelha (1)
Inferências do investigador	O pm. está a fazer um movimento díctico emblemático (2). Está a focalizar a atenção da cr. numa bola e a facilitar-lhe a compreensão. Demonstra envolvimento do interactante. Está a ser envelopante (3).
Elementos indutores das inferências	Este gesto emblemático está revestido dos elementos proxémicos (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos, quase de gatas). O elemento tátil (toca no braço da cr.). Os elementos prosódicos (tom grave e repetições).
Tipologia da ocorrência	Movimento emblemático.
Localização no vídeo	19'06'' até 19'08''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência 235ctividad/total	4

(1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) a simbologia universal da cor vermelha, está, em geral, e quase invariavelmente, associada à vida, força e criatividade, “ o vermelho claro, brilhante, centrífugo, é diurno, masculino, tónico, incitando à acção” (p.686). Ver p. 90 deste trabalho. Para Heller 2007 – é a “ cor simbólica de todas aquelas atividades que exigem mais paixão do que raciocínio” (p.72). Ver p. 91 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Os gestos dícticos (protodeclarativos) são utilizados pelas crianças entre os 9/12 meses de idade e servem para impressionar, para mostrar coisas. Uma vez que o pm. deve ser um modelo para a cr., utiliza este gesto como forma de modelo de interação, o qual também atrai a atenção da cr. Para Santos (1988) a qualidade da relação é a chave para a adaptação da criança à realidade. O terapeuta deve ser um modelo de identificação para a criança. Ver p. 20 deste trabalho.

- (3) **NOTA.** Para Santos (2009) “ Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo:táctil, térmica, vibrátil” (p.218).

Quadro 89. Movimentos emblemáticos

Ocorrência não-verbal	Movimentos emblemáticos
Narrativa literária da ocorrência	O pm. estende a mão, com a palma virada para cima na direção da cr. O pm. estende a mão para a cr., a qual segura um arco, e diz: “- Dá cá ”.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz um gesto emblemático com a mão numa brincadeira com um arco grande de cor amarela.
Inferências do investigador	O pm. está representar o ato de receber, apontando com a mão, na direção da cr. enquanto lhe dirige o pedido de um arco grande e amarelo (1). O pm. está a ser afetivo e a facilitar a compreensão da cr. Este gesto coincide com a mensagem verbal, reforçando-a (o que a facilita a sua compreensão por parte da cr.). Revela envolvimento do pm. (2).
Elementos indutores das inferências	Este gesto emblemático está revestido do elemento postural (de joelhos). O elemento prosódico (tom grave).
Tipologia da ocorrência	Movimento emblemático.
Localização no vídeo	20'26'' até 20'27''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a etapa.
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) NOTA. Para a autora Heller (2007) o amarelo é uma cor associada à alegria e ludicidade. Ver p. 90 deste trabalho.

(2) NOTA. Segundo Ekman e Friesen (2004) os emblemas são os únicos sinais verdadeiros do corpo porque têm um significado preciso numa determinada cultura, encerram em si uma ideia. Estes movimentos podem substituir as palavras ou repeti-las, reforçando o seu significado. São movimentos executados na sua maioria, com as mãos, mas, ombros, mudanças de posição na cabeça ou movimentos faciais também são utilizados. São geralmente utilizados quando existem barreiras no ambiente como ruído ou distância, quem os utiliza tem deles consciência. Ver p. 55 deste trabalho.

Quadro 90. Movimentos ilustradores

Ocorrência não-verbal	Movimento ilustrador
Narrativa literária da ocorrência	O pm. aponta com os lábios na direção do espelho e retrai-os, enquanto diz baixinho: “- Dá um beijinho, Huuum...” (O pm. está de joelhos, no chão da sala, por trás da cr., em frente está um espelho grande).
Núcleo da ocorrência	Gesto ilustrador do pm. numa brincadeira em frente de um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. aponta com os lábios, juntos, na direção do espelho. Está a ilustrar o acto de beijar. Está a promover a auto-estima da cr. pois incentiva-a a beijar a sua própria imagem e contribui para a construção do seu esquema corporal. Utiliza os elementos prosódicos e proxémicos da linguagem, abordados neste trabalho. Este gesto acentua a mensagem verbal, reforçando-a, é um ilustrador (1).
Elementos indutores das inferências	Este gesto está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos). Os elementos prosódicos (tom grave e agudo).
Tipologia da ocorrência	Movimento ilustrador.
Localização no vídeo	17'39'' até 17'40''
Tempo	1''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a etapa
Frequência por etapa	1

(1) **NOTA.** Segundo Knapp (1985) os movimentos ilustradores estão ligados ao discurso, reforçando-o. Para Ekman e Friesen (1977) a utilização dos ilustradores aumenta com o envolvimento do participante no discurso.

Quadro 91. Elementos prosódicos da comunicação verbal/ pausas silenciosas.

Ocorrência não-verbal	Pausas Silenciosas
Narrativa literária da ocorrência	Pm. e cr. estão ambos próximos a jogar com bolas pequenas. A cr. vira-se para trás, na direcção de uma bola, o pm. diz “Pumba! Pra liiii!” e a cr. continua a deslocar-se, sentada, em torno de si própria, completando uma volta de 360º. O pm. faz uma pausa silenciosa enquanto observa a cr. deslocar-se sentada, em torno de si própria.
Núcleo da ocorrência	Pausa silenciosa do pm. numa brincadeira com bolas pequenas.
Inferências do investigador	O pm. faz uma pausa silenciosa (1) enquanto está a observar a cr. a movimentar-se e a demonstrar interesse pelas sensações das mãos no chão da sala. O pm. está atento ao interesse lúdico da cr. O pm. está a ser responsável (2) e afetuoso, respeitando a espontaneidade da cr.
Elementos indutores das inferências	Esta pausa está revestida dos elementos posturais (de joelhos). O elemento proxémico (distância pessoal - modo afastado). O olhar (para a zona da cr.).
Tipologia da ocorrência	Pausa silenciosa.
Localização no vídeo	13'42'' até 13'45''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa/13 meses
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Para Knapp (1985) - O silêncio pode, entre outras, ter função de permitir avaliar comportamentos alheios, fazer uma reflexão, ou para acentuar ideias ou palavras. As pausas são preenchidas quando contêm fonações do tipo “hum-hum”, falsos começos, repetições. Ver p. 84 deste trabalho. Esta dinâmica interactiva que faz o psicomotricista estar atento aos sinais da criança é um imperativo da relação, porque a comunicação é um processo dialogante (Mira, 2003). Ver p. 80 deste trabalho.

(2) NOTA. Segundo Costa (2010) o psicomotricista deve envolver-se na interação dando a resposta adequada ao momento vivido, ao invés de constantemente estimular e exigir da criança uma resposta cada vez mais eficaz ao estímulo fornecido.

Quadro 92. Elementos prosódicos da comunicação verbal/ pausas silenciosas

Ocorrência não-verbal	Pausas Silenciosas
Narrativa literária da ocorrência	O pm. pega num tecido branco grande e coloca-o por cima da cabeça de ambos, aguarda então, fazendo uma pausa silenciosa, pela reação da cr.
Núcleo da ocorrência	Pausa silenciosa do pm. numa brincadeira das escondidas com um tecido branco.
Inferências do investigador	Esta pausa silenciosa (1) coincide com o desaparecimento do pm. no jogo das escondidas com o tecido. O pm. está a ser securizante, afetuoso e responsável com a cr. O pm. brinca a um jogo de permanência do objeto. Remete para a relação mãe-bebé e diminui a angústia da cr., conforme referido neste trabalho. É um jogo de asseguramento profundo (2).
Elementos indutores das inferências	Esta pausa está revestida do elemento proxémico (distância íntima- modo próximo). O elemento postural (de gatas). O signo cromático (tecido branco) (3).
Tipologia da ocorrência	Pausa silenciosa.
Localização no vídeo	14'37'' até 14'40''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) **NOTA.** Para Knapp (1985) o silêncio pode, entre outras, ter função de permitir avaliar comportamentos alheios, fazer uma reflexão, ou para acentuar ideias ou palavras. As pausas são preenchidas quando contêm fonações do tipo "hum-hum", falsos começos, repetições. Ver p. 84 deste trabalho. Esta dinâmica interativa que faz o psicomotricista estar atento aos sinais da criança é um imperativo da relação, porque a comunicação é um processo dialogante (Mira, 2003). Ver p. 80 deste trabalho. Segundo Costa (2010) o psicomotricista deve envolver-se na interação dando a resposta adequada ao momento vivido, ao invés de constantemente estimular e exigir da criança uma resposta cada vez mais eficaz ao estímulo fornecido, esta é uma atitude responsável.

(2) **NOTA.** De acordo com Aucouturier a criança tem angústias arcaicas que se iniciam com a relação mãe-bebé. Estas angústias revelam-se mediante a expressão corporal e necessitam de ser vividas pela cr. através dos fantasmas da ação, para serem contidas. Os fantasmas da ação são ações que permitem à criança viver simbolicamente, e com prazer, a relação com o objeto mãe, numa dinâmica construtiva de separação-identificação. Ver p. 31 deste trabalho. Tal como nas sociedades arcaicas, todas as ações detinham um significado associado a um

acontecimento, *ab origine* e assim o sofrimento era aceite, por já ter um sentido e uma causa e portanto podia ser integrado num sistema e explicado. É isto que a cr. faz com os medos, integra-os, vivendo-os simbolicamente, sem os perigos que acarreta uma situação real. Ver p. 32 deste trabalho.

- (3) **NOTA.** Culturalmente, esta cor está associada ao empaledeamento e à claridade que caracteriza os mortos e fantasmas embora possa também assumir o valor de algo que é puro e ao reinício da vida, a ressurreição, a pureza do que é claro por contraste ao que é escuro, ao feminino por oposição ao masculino, a cores agressivas como o vermelho (Gheerbrant & Chevalier, 1994). Ver p. 88 deste trabalho.

Quadro 93. Elementos prosódicos da comunicação verbal/ pausas silenciosas

Ocorrência não-verbal	Pausas Silenciosas
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos em cima de um colchão e a cr. está sentada em cima do colchão à sua frente. Enquanto a criança gira em torno de si própria, dando uma volta de 360º, o pm. faz uma pausa silenciosa, observando e esperando pelo regresso da cr. à posição inicial.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz uma pausa silenciosa numa brincadeira em cima de um colchão.
Inferências do investigador	O pm. está a ser responsivo (1) e afetuoso, respeitando a espontaneidade da cr. Ao aguardar pela iniciativa da cr. (2) respeita o seu interesse lúdico e conquista tempo para, ele próprio, introduzir uma proposta que possa atrair a cr.
Elementos indutores das inferências	Esta pausa está revestida dos elementos postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima afastada).
Tipologia da ocorrência	Pausa silenciosa.
Localização no vídeo	15'31'' até 15'38''
Tempo	7''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) NOTA. Segundo Costa (2010) o psicomotricista deve envolver-se na interação dando a resposta adequada ao momento vivido, ao invés de constantemente estimular e exigir da criança uma resposta cada vez mais eficaz ao estímulo fornecido. Esta é uma atitude responsável.

(2) NOTA. Para Knapp (1985) - o silêncio pode, entre outras, ter função de permitir avaliar comportamentos alheios, fazer uma reflexão, ou para acentuar ideias ou palavras. As pausas são preenchidas quando contêm fonações do tipo "hum-hum", falsos começos, repetições. Ver p. 84 deste trabalho.

Quadro 94. Elementos prosódicos da comunicação verbal/ pausas silenciosas

Ocorrência não-verbal	Pausa Silenciosa
Narrativa literária da ocorrência	O pm. faz uma pausa silenciosa. está de joelhos, no chão da sala, ao lado direito da cr. a qual está sentada em cima de dois colchões empilhados. Brincam com argolas na cabeça. O pm. faz, então, propostas para incentivar a cr. a levantar-se e ir dar uma argola à mãe (terceiro elemento que está na sala), ao que a cr. reage atirando uma argola vermelha que tinha na cabeça para o chão, e, logo a seguir, olhar para o pm., o qual inicia outra brincadeira.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz uma pausa silenciosa enquanto observa a cr. a atirar uma argola vermelha pequena para o chão, numa brincadeira das argolas na cabeça.
Inferências do investigador	O pm. faz uma pausa silenciosa, está atento (1) à escolha e proposta da cr. A pausa é coincidente com o momento em que a cr. atirou uma argola para o chão, como quem reivindica uma mudança de brincadeira. Inicia-se então, o jogo das argolas na cabeça, já conhecido por ambos (2). O pm. está a escutar e a ser empático com a cr. O pm está a ser responsável. As pausas são elementos prosódicos com significado na comunicação, os quais o pm. deve conhecer e utilizar pois estes (entre outros, referidos neste trabalho) definem a capacidade de escuta do pm. Segundo o autor Costa (2010) o psicomotricista deve envolver-se na interação dando a resposta adequada ao momento vivido ao invés de estimular constantemente e reivindicar da criança uma resposta cada vez mais eficaz ao estímulo fornecido pelo terapeuta.
Elementos indutores das inferências	Esta pausa está revestida do elemento postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O olhar para a zona da cr. O signo cromático (argola vermelha).
Tipologia da ocorrência	Pausa silenciosa.
Localização no vídeo	21'17'' até 21'31''
Tempo	14''
Localização na etapa de intervenção	3ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Esta dinâmica interativa que faz o psicomotricista estar atento aos sinais da criança é um imperativo da relação, porque a comunicação é um processo dialogante (Mira, 2003). Ver pp. 80-81 deste

trabalho. As pausas são elementos prosódicos com significado na comunicação, os quais o pm. deve conhecer e utilizar pois estes (entre outros, referidos neste trabalho) definem a capacidade de escuta do pm. Segundo o autor Costa (2010) o psicomotricista deve envolver-se na interação dando a resposta adequada ao momento vivido ao invés de estimular constantemente e reivindicar da criança uma resposta cada vez mais eficaz ao estímulo fornecido pelo terapeuta.

(2) NOTA. Para Knapp (1985) o silêncio tem a carga das palavras trocadas no passado. Ver p. 84 deste trabalho.

Quadro 96. Elementos prosódicos da comunicação verbal/ prolongamentos

Ocorrência não-verbal	Prolongamentos
Narrativa literária da ocorrência	A cr. é entregue pela avó ao pm., e este segura -a pela cintura, a cr. está de pé e lança a bola amarela grande, o pm. Incentiva-a, enfáticamente, dizendo: “- Olha, olha, olha a bola grandeeee!”, em simultâneo, ambos viram o rosto para olhar o percurso da bola.
Núcleo da ocorrência	Prolongamento no discurso do pm. numa brincadeira com uma bola amarela e grande, no início da sessão.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Focaliza a atenção da cr. (1) no tamanho da bola e transmite prazer na brincadeira, incentivando a cr. a interagir (2).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha este prolongamento, do elemento postural (de joelhos). O signo cromático (bola amarela) dá uma nota de alegria e ajuda à ludicidade. O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento prosódico (repetições). O elemento tátil (toque na cintura).
Tipologia da ocorrência	Prolongamento de última sílaba.
Localização no vídeo	10'14"
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

(1) NOTA. Segundo Mira (2003) a voz é utilizada como elemento prosódico que garante a relação e regula a interação através do ritmo, para favorecer a atenção. Ver pp. 82.

(2) NOTA. O estilo enfático atrai o envolvimento da criança por ter uma função de pedido de retorno. Os prolongamentos fazem parte da proeminência prosódica (Rodrigues, 2007). Segundo Mira (2003) a mudança rítmica da voz, favorece a atenção. Ver p. 82 deste trabalho.

Quadro 97. Elementos prosódicos da comunicação verbal/ prolongamentos

Ocorrência não-verbal	Prolongamentos
Narrativa literária da ocorrência	Brincam ambos com argolas, que estão no chão, entre os dois, as quais vão empilhando. Enquanto empilha um conjunto de argolas o pm. diz: " - Hêia! Tantooos!"
Núcleo da ocorrência	Prolongamento no discurso do pm. numa brincadeira com argolas pequenas de cor verde , amarela, laranja, vermelha.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Focaliza a atenção da cr. na quantidade de argolas, pequenas de cor verde , amarela, laranja, vermelha (1), transmitindo prazer na brincadeira, incentivando envolvimento da criança na interação e aumentando a auto-estima da cr., porque elogia a sua iniciativa, enfáticamente (2).
Elementos indutores das inferências	Este prolongamento está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento postural (deitado de frente para a cr.). O signo cromático (bolas coloridas).
Tipologia da ocorrência	Prolongamento de última sílaba.
Localização no vídeo	13'11'' até 13'12''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

(1) NOTA. Para Rodriguez e Llinares (2008), Costa (2010) e Aucouturier (2007) é importante existir variedade de cores no material da sessão de psicomotricidade, pela simbologia que a elas se associa e papéis desempenhados em dramatizações. Ver p. 91 deste trabalho. Estas cores, estão presentes, em igual proporção, na combinação de cores que produzem um efeito psicológico associado a diversão (Heller, 2007).

(2) NOTA. Segundo Sim-Sim (1998) " Sendo a interação o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção..." (p. 63).

Quadro 98. Elementos prosódicos da comunicação verbal/ prolongamentos

Ocorrência não-verbal	Prolongamentos
Narrativa literária da ocorrência	O pm. estabiliza a cr. na posição bípede, frente ao espelho grande, o pm. diz , então: “ - Issooo!”
Núcleo da ocorrência	Prolongamento no discurso do pm. numa brincadeira em frente a um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático com a cr. O pm. transmite um reforço positivo à ação da cr., incentivando-a no foro motor e psíquico (1). Ao evoluir na postura bípede, a cr. evolui no desenvolvimento psíquico (2). Este elogio aumenta a auto-estima da cr. (3).
Elementos indutores das inferências	Este prolongamento está revestido do elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento postural (de joelhos). O elemento tátil (toque cintura).
Tipologia da ocorrência	Prolongamento de última sílaba.
Localização no vídeo	14'13'' até 14'14''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003) “ ...toda a comunicação, incluindo a comunicação não-verbal, tem que ser assumida como um prazer (...) a sua dimensão emocional/ afectiva é tão grande que daí se pode tirar o maior proveito e prazer possíveis” (p.177).

(2) **NOTA.** Segundo Fonseca (2005) o melhor domínio da gravidade e a micromotricidade são duas das principais aquisições psicomotoras dos 12 aos 24 meses. Ver p. 28 deste trabalho. Corpo e “psique” são expressões um do outro.

(3) **NOTA.** Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção...” (p. 63).

Quadro 99. Elementos prosódicos da comunicação verbal/ prolongamentos

Ocorrência não-verbal	Prolongamentos
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, em cima de um colchão e a cr. está sentada, em cima do mesmo colchão, à sua frente. Estão ambos a brincar às escondidas com um tecido branco que lhes tapa a cabeça, quando a cr. destapa o pm., tirando o pano, este diz: “ - Olááá! ”.
Núcleo da ocorrência	Brincadeira das escondidas com um tecido branco.
Inferências do investigador	O pm. está a ser emotivo na interação, incentivando a cr. através da brincadeira (1). Quando o pm. aparece, porque a sua cara é destapada pela cr., dá-se o êxtase da brincadeira, pois significa que ele voltou a existir para a cr. tendo sido ela que o fez aparecer(2).
Elementos indutores das inferências	Este prolongamento está revestido dos elementos proxémicos (distância íntima próxima). Os elementos cromáticos (colchão azul e pano branco). Os elementos, posturais (de joelhos) que revelam afeto. O signo cromático (tecido branco) dá uma nota de feminino e ajuda na interação.
Tipologia da ocorrência	Prolongamento da última sílaba.
Localização no vídeo	14'42''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	4

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003) “...toda a comunicação, incluindo a comunicação não-verbal, tem que ser assumida como um prazer (...) a sua dimensão emocional/ afectiva é tão grande que daí se pode tirar o maior proveito e prazer possíveis” (p.177). Ver p. 28 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Para Lapierre e Aucouturier a criança tem angústias arcaicas inevitáveis, as quais se iniciam com a relação mãe-bebé. Estas angústias revelam-se mediante a expressão corporal e necessitam de ser vividas pela criança através dos fantasmas da ação, para serem contidas. Os fantasmas da ação são ações que permitem à criança viver simbolicamente, e com prazer, a relação com o objeto mãe, numa dinâmica construtiva de separação-identificação. Ver p. 31 deste trabalho. Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção...” (p. 63).

Quadro 100. Elementos prosódicos da comunicação verbal/ prolongamentos

Ocorrência não-verbal	Prolongamentos
Narrativa literária da ocorrência	A cr. vai lançando para o chão garrafinhas plásticas brancas e pequenas. Enquanto a cr. explora estes objetos e os derruba, o pm. diz: “- Outro! Mais, pumbaaa!... Pumbaaa! Lindooo! Issooo! Olha que lindooo! ”.
Núcleo da ocorrência	Prolongamento no discurso do pm. numa brincadeira com garrafinhas brancas plásticas pequenas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetuoso (1) com a cr. Utiliza o tom e as palavras que simbolizam o impacto forte da queda das garrafinhas brancas (2) no chão (3). Este tom de voz grave, atrai a sensibilidade cr. para a brincadeira e aumenta a sua auto-estima, incentivando-a na brincadeira. Enquanto elogia esta ação da cr. o pm. está atento e a observar. Elogia a cr.
Elementos indutores das inferências	Este prolongamento de voz do pm. está acompanhado dos elementos proxémicos (distância íntima próxima). Os elementos posturais (de joelhos). O signo cromático (garrafinhas brancas). Os elementos prosódicos (tom grave e repetições).
Tipologia da ocorrência	Prolongamento.
Localização no vídeo	19'58'' até 20'13''
Tempo	15''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

1) **NOTA.** Segundo Mira (2003) a ênfase no discurso distingue determinados significados em detrimento de outros que o locutor considera menos importantes. Ver p. 82 deste trabalho. Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção... ” (p. 63).

2) **NOTA.** Segundo Wallon (2005) a criança experimenta, nesta fase, a causa e o efeito e vice – versa num sentido de impressões interiores para efeitos exteriores e destes para as estruturas de pensamento. Ver p. 28 deste trabalho.

3) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier (1994) o branco está ligado ao reinício da vida e é uma cor suave. Segundo o autor Costa (2010) os panos servem para “envolver o corpo”. Ver p. 51 deste trabalho. Para a autora Heller (2007) o branco está associado ao feminino e à voz baixa. Ver p. 89 deste trabalho.

Quadro 101. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	Interjeição do pm. Estão ambos perto da porta da sala. Quando a cr. lança a bola para o chão, com a sua mão esquerda, o pm. diz: “- Pumbaaa!” “ - Pumbaaal!”.
Núcleo da ocorrência	Interjeição do pm. numa brincadeira com uma bola amarela e grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Transmite ênfase à brincadeira com uma bola amarela (1) e exprime um sentimento de emoção face ao embate de um objeto numa superfície a qual remete para a força do lançamento da cr. (2) .
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida dos elementos postural (de joelhos). O elemento tátil (toque na cintura). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O signo cromático (bola amarela). Os elementos prosódicos (prolongamentos e repetições).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	10'15'' até 10'17''
Tempo	13''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) NOTA. Segundo a autora Heller (2007) o amarelo é a cor do sorriso e otimismo, tem um simbolismo psicológico associado a diversão. Ver p.90 deste trabalho.

(2) NOTA. O pm. coloca palavras nos gestos da cr. Este tipo de sons atrai mais as crianças, nesta fase elas são mais sensíveis a esta linguagem enfática, facilita-lhes a compreensão pois diminui a distância entre o símbolo e o seu referente, à semelhança das onomatopeias. A interjeição exprime um sentimento.

Quadro 102. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está com o tronco e a cabeça ligeiramente inclinados para baixo, na direção da cr. Estão ambos a jogar com uma bola amarela, a qual a cr. lança para longe, com a sua mão direita e o pm. diz: "Heiiaaa!!! " no lançamento da bola.
Núcleo da ocorrência	Interjeição do pm. numa brincadeira com uma bola amarela e grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Transmite ênfase à brincadeira com uma bola amarela (1) e reforça a segurança da cr. nos seus gestos, aumentando deste modo a sua auto-estima (2). O estilo enfático demonstra envolvimento do falante e orienta o ouvinte para uma reação e coincide com um ponto culminante na ação (quando a bola é lançada).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida do elemento postural (de joelhos). O elemento envelopante (a cr. está sentada entre as pernas do pm.). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O signo cromático (bola amarela). Os elementos prosódicos (prolongamento e repetição).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	10'46''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a -
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) NOTA. Para a autora Heller (2007) o amarelo é uma cor associada à alegria e ludicidade, nesta sequência é utilizada uma bola de tamanho grande, amarela. Ver p. 90 deste trabalho.

(2) NOTA. Segundo Costa (2010) a auto-estima é um elemento organizador do esquema corporal da criança assente nos eixos – narcísico, libidinal e social. Ver p. 30 deste trabalho. Esta interjeição transmite o sentimento de jubilação necessário para a interação com a criança. O pm. coloca palavras nos gestos da cr. este tipo de sons atrai mais as crianças, nesta fase elas são mais sensíveis a esta linguagem enfática, facilita-lhes a compreensão pois diminui a distância entre o símbolo e o seu referente, à semelhança das onomatopeias. A interjeição exprime um sentimento.

Quadro 103. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	Na continuação da brincadeira anterior, a cr. lança a bola com a sua mão esquerda e o pm. diz: “ - Pumbaaa! ”
Núcleo da ocorrência	Interjeição no discurso do pm. numa brincadeira com uma bola amarela grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Transmite ênfase à brincadeira e reforça a segurança da cr. nos seus gestos, aumentando deste modo a sua auto-estima (1). O estilo enfático demonstra envolvimento do falante e orienta o ouvinte para uma reacção (2), nesta sequência, a interjeição, coincide com um ponto culminante da ação (quando a bola é lançada).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida do elemento postural (de joelhos). O elemento envelopante (a cr. está sentada entre as pernas do pm.). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O signo cromático (bola amarela). O elemento prosódico (prolongamento).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	10'56'' até 10'57''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) **NOTA.** Segundo Costa (2010) a auto-estima é um elemento organizador do esquema corporal da criança assente nos eixos – narcísico, libidinal e social. Ver p. 30 deste trabalho. Esta interjeição transmite o sentimento de jubilação necessário para a interação com a criança. O pm. coloca palavras nos gestos da cr. este tipo de sons atrai mais as crianças, nesta fase elas são mais sensíveis a esta linguagem enfática, facilita-lhes a compreensão pois diminui a distância entre o símbolo e o seu referente, à semelhança das onomatopeias. A interjeição exprime um sentimento.

(2) **NOTA.** Segundo Rodrigues (2007).

Quadro 104. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	Na continuação da brincadeira anterior, a cr. lança a bola com a sua mão direita e o pm. diz: “- Vai, vai, vai, vai, Heiiiiiiaaa! ”, e, “ liiiiaaaa! ”.
Núcleo da ocorrência	Interjeição no discurso do pm. numa brincadeira com uma bola amarela grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Transmite ênfase à brincadeira, com uma bola amarela grande (1), e reforça a segurança da cr. nos seus gestos, aumentando deste modo a sua auto-estima (2). O estilo enfático demonstra envolvimento do falante e orienta o ouvinte para uma reação, esta interjeição coincide com um ponto culminante na ação (quando a bola é lançada).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida do elemento postural (de joelhos). O elemento envelopante (a cr. está sentada entre as pernas do pm.). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O signo cromático (bola amarela). O elemento prosódico (prolongamento).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	10'58'' até 11'02''
Tempo	4''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) NOTA. Para a autora Heller (2009) o amarelo é uma cor associada à alegria e ludicidade, nesta sequência é utilizada uma bola de tamanho grande, amarela. Ver p. 90 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Segundo Costa (2010) a auto-estima é um elemento organizador do esquema corporal da criança assente nos eixos – narcísico, libidinal e social, ver p. 34 deste trabalho. Segundo Mira (2003) a ênfase no discurso distingue determinados significados em detrimento de outros que o locutor considera menos importantes. Ver p. 82 deste trabalho. Segundo Sim-Sim (1998) “Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção...” (p. 63).

Quadro 105. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	O pm. diz: “ – Pumbaaa! ” quando a cr. empurra a bola pequena e amarela com a sua mão esquerda. O pm. está na sala sentado no chão, com uma inclinação de tronco, para cima do colchão, que o deixa paralelo à cr. e quase fica deitado. A cr. está deitada, da cintura para baixo no chão e da cintura para cima no colchão. Ambos brincam com uma bola pequena.
Núcleo da ocorrência	Interjeição do pm. numa brincadeira com uma bola pequena amarela
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático (1).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está acompanhada do elemento proxémico (distância íntima próxima porque o espaço íntimo é invadido pela mão do pm.). O elemento postural (de joelhos e com o tronco inclinado para a frente, na direção da cr.). Os elementos prosódicos (tom grave e prolongamento).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	11'35'' (nova versão informática para visualização do vídeo).
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) Segundo Mira (2003) a ênfase no discurso distingue determinados significados em detrimento de outros que o locutor considera menos importantes. Ver p. 82 deste trabalho. Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção...” (p. 63).

Quadro 106. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	O pm. e a cr., estão num colchão a jogar com bolas pequenas e o pm. diz: “- Pumba, heiiia tantas!”.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz uma interjeição numa brincadeira com bolas pequenas coloridas .
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetuoso com a cr. Esta interjeição (1) coincide com um ponto culminante na ação (quando a cr. lança as bolas coloridas) (2), o pm. incentiva a cr. e demonstra envolvimento na brincadeira.
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos, com o tronco inclinado para a frente na direção da cr.) (3). Os elementos cromáticos (bolas pequenas de cores vermelha, violeta, azul, rosa e amarela). O elemento tátil (toque na cintura da cr.).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	11'55'' (nova versão informática para ver o vídeo)
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) **NOTA.** Segundo Costa (2010) para a descoberta do meio envolvente é necessário, também, o sentimento de jubilação e conforto que emerge da sintonia relacional e da valorização da espontaneidade de escolhas da cr. Ver p. 47 deste trabalho. Segundo Mira (2003) a ênfase no discurso distingue determinados significados em detrimento de outros que o locutor considera menos importantes. Ver p. 82 deste trabalho. Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção...” (p. 63).

(2) **NOTA.** Para Rodriguez e Llinares (2008), Costa (2010) e Aucouturier (2007) é importante existir variedade de cores no material da sessão de psicomotricidade, pela simbologia que a elas se associa e papéis desempenhados em dramatizações. Ver p. 91 deste trabalho. Estas cores,

estão presentes, em igual proporção, na combinação de cores (acrescentando a cor-de-laranja) que produzem um efeito psicológico associado a diversão.

- (3) Segundo Navarro (2009) a inclinação do tronco na direção do outro é sinal de conforto na interação.

Quadro 107. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	O pm. segura na cr., por baixo dos braços e levanta-a, para a sentar à sua frente, entre as pernas. Quando levanta a cr. diz: “- Upaa! ”.
Núcleo da ocorrência	Interjeição do pm. ao levantar a cr.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr. Utiliza um estilo enfático para facilitar a compreensão da cr., o que demonstra envolvimento (1).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida de elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento tátil (toque nos antebraços). O elemento postural (de joelhos). O elemento prosódico (tom grave).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	11'39''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) O pm. coloca palavras nos gestos da cr. este tipo de sons atrai mais as crianças, nesta fase elas são mais sensíveis a esta linguagem enfática, facilita-lhes a compreensão pois diminui a distância entre o símbolo e o seu referente, à semelhança das onomatopeias. A interjeição exprime um sentimento (Sim-Sim, 1998). Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção... ” (p. 63).

Quadro 108. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	Na continuação da sequência anterior, o pm. lança uma bola para o colchão e diz: “- Pumba! ”.
Núcleo da ocorrência	Interjeição do pm. no lançamento de uma bola.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetuoso com a cr. Utiliza um estilo enfático para facilitar a compreensão da cr. e demonstrar envolvimento (1).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos com o tronco inclinado para baixo, na direcção da cr.). O elemento prosódico (tom grave).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	12'01''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1ª
Frequência por etapa/total	30

(1) **NOTA.** O pm. coloca palavras nos gestos da cr. este tipo de sons atrai mais as crianças, nesta fase elas são mais sensíveis a esta linguagem enfática, facilita-lhes a compreensão pois diminui a distância entre o símbolo e o seu referente, à semelhança das onomatopeias. A interjeição exprime um sentimento (Sim-Sim, 1998). Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção... ” (p. 63).

Quadro 109. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	Na continuação da brincadeira anterior a cr. lança uma bola para o colchão e o pm. diz: “- Pumbaaa! ”.
Núcleo da ocorrência	Interjeição do pm. no lançamento de uma bola.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetuoso com a cr. Utiliza um estilo enfático para facilitar a compreensão da cr. Demonstra envolvimento e espontaneidade (1).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida de elemento proxémico (distância íntima). O elemento postural (de joelhos com o tronco inclinado para baixo, na direção da cr.). Os elementos prosódicos (tom grave e prolongamento).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	12'05'' até 12'06''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) **NOTA.** O pm. utiliza uma linguagem enfática, com repetições orais que fazem parte das difluências linguísticas e que caracterizam o discurso espontâneo, conforme nos referem Moniz, Mata e Viana (2007). Ver pp.84-85 deste trabalho. Segundo Mira (2003) a voz é utilizada como elemento prosódico que garante a relação e regula a interação através do ritmo, para favorecer a atenção. Ver p. 83 deste trabalho. Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção... ” (p. 63).

Quadro 110. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	Na continuação da brincadeira anterior o pm e a cr. vão lançando as bolas e em simultâneo, o pm. vai dizendo: “- Heeeeiiia! Pumbaaa! Heiiiiiaaaa! ” (1).
Núcleo da ocorrência	Interjeição do pm. numa brincadeira de lançamento de bolas pequenas de cor azul, rosa, laranja, violeta, amarela (2).
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetuoso com a cr. Utiliza um estilo enfático para facilitar a compreensão da cr. e demonstrar envolvimento. Elogia a cr. e demonstra o sentimento de jubilação (3) (4).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida de elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos). Os elementos prosódicos (tom grave e prolongamento).
Tipologia da ocorrência	Interjeições.
Localização no vídeo	12'11'' até 12'13''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) NOTA. Segundo Sim-Sim (1998) “ Sendo a interacção o grande motor da comunicação, não será de admirar que no diálogo adulto/criança surjam com grande frequência as situações de aprovação/elogio que funcionam, muitas vezes, como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé. Idêntico objectivo parecem ter os comportamentos ritualistas, do tipo «Onde põe a galinha o ovo?» (...) e de formas de cumprimentos, por exemplo, «adeus» ou «olá». A recompensa afectiva é sempre um bom estímulo para incrementar a interacção... ” (p. 63).

(2) NOTA. Para Rodriguez e Llinares (2008), Costa (2010) e Aucouturier (2007) é importante existir variedade de cores no material da sessão de psicomotricidade, pela simbologia que a elas se associa e papéis desempenhados nas dramatizações. Ver p. 91 deste trabalho. Estas cores, estão presentes, em igual proporção, na combinação de cores (acrescentando a cor-de-laranja) que produzem um efeito psicológico associado a diversão.

(3) NOTA. Segundo Costa (2010) os elementos prosódicos transportados pela voz fazem parte da reabilitação, muitas vezes acompanhando os movimentos do corpo, são os “pumba” os “zás”, os “guinchos” e as onomatopeias, entre outros. Ver p. 49 deste trabalho.

(4) NOTA. Para Costa (2010) “o nosso corpo vai até onde conseguimos lançar objectos” (p.28). Ver p. 30 deste trabalho.

Quadro 111. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, em cima de um colchão e a cr. está sentada à sua frente, (entre os joelhos do pm.) estão ambos virados de costas para a porta e de frente para um espelho grande, o pm. inicia uma brincadeira de dar torrinhas na cr., enquanto diz : “ - Uuuuuuuca! Uuuuuuuca!”.
Núcleo da ocorrência	Interjeição do pm. numa brincadeira de dar torrinhas na cr.
Inferências do investigador	O pm. Está a ser afetuoso (1).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está acompanhada dos elementos proxémicos (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos e com inclinação do pescoço para tocar a cr.). O elemento tátil (toque na cabeça). O elemento prosódico (tom agudo, mas meigo, próximo do infantil, teatral).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	12'29'' até 12'30''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	30

(1) **NOTA.** Goleman (1995) defende que a imitação da exibição dos estados de espírito entre parceiros de interacção é uma característica fundamental para a existência de sintonia e que esta é a “versão adulta da relação mãe-bebé”. Ver p. 69 deste trabalho. Lapierre e Aucouturier (1984) referem que a voz funciona como um elemento arcaico uma vez que o seu ritmo e melodia são sentidos *in útero*. Ver p.89 deste trabalho. Também Moloch et al. (1997) referem que a mãe e bebé desenvolvem padrões cooperativos de vocalizações. Ver p. 89 deste trabalho. Moniz, Mata e Viana (2007) referem-nos que os alongamentos são característicos do discurso espontâneo e que um dos seus papéis é a sincronização dos interlocutores. Ver p. 92 deste trabalho. Para Sim-Sim (1998) a marcação dos contornos melódicos atrai a criança desde muito cedo e esta preferência é explorada pelos adultos que dela se ocupam.

Quadro 112. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	O pm. faz interjeições nas brincadeiras com a cr.
Núcleo da ocorrência	Interjeições do pm.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectivo e a demonstrar envolvimento. Pede feedback à criança (1).
Elementos indutores das inferências	Estas interjeições estão acompanhadas dos elementos proxémicos (distância íntima modo próximo). Os signos cromáticos (colchão azul, cor da sala de intervenção). Os elementos posturais (de joelhos). Os elementos táteis. Os elementos prosódicos (tom grave).
Tipologia da ocorrência	Interjeições
Localização no vídeo	13'03''/13'16''/13'24''/13'26''/13'45''/13'47''/14'05''/14'45''/14'58'' 14'59''/15'01''/15'06''/15'18''/15'19''/15'21''/15'24''/15'26''/15'34''
Tempo	18''
Localização na etapa de intervenção	1ª
Frequência por etapa	18
Frequência por etapa/total	30

(1) **NOTA.** Goleman (1995) defende que a imitação da exibição dos estados de espírito entre parceiros de interacção é uma característica fundamental para a existência de sintonia e que esta é a “versão adulta da relação mãe-bebé”. Ver p. 69 deste trabalho. Lapierre e Aucouturier (1984) referem que a voz funciona como um elemento arcaico uma vez que o seu ritmo e melodia são sentidos in útero. Ver p.89 deste trabalho. Também Moloch et al. (1997) referem que a mãe e bebé desenvolvem padrões cooperativos de vocalizações. Ver p. 89 deste trabalho. Moniz, Mata e Viana (2007) referem-nos que os alongamentos são característicos do discurso espontâneo e que um dos seus papéis é a sincronização dos interlocutores. Ver p. 92 deste trabalho. Para Sim-Sim (1998) a marcação dos contornos melódicos atrai a criança desde muito cedo e esta preferência é explorada pelos adultos que dela se ocupam.

Quadro 113. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	O pm. diz: "Dá um beijinho ao Luis, ao Luis, huuuuuummmm um beijinho ao Luiiiis!..." e em simultâneo com a interjeição do pm., a cr. beija a sua imagem especular .
Núcleo da ocorrência	Interjeição do pm. numa brincadeira de dar um beijinho no espelho grande.
Inferências do investigador	O pm faz uma interjeição que acompanha o ato de beijar. Dá ênfase ao movimento da cr., a qual é atraída pela musicalidade da linguagem que acompanha os gestos. Esta interjeição é a tradução sonora de um gesto afetivo e prazeroso, expressa um sentimento de prazer. O pm. está a ser afetuoso. Aumenta a auto estima da cr. (1) (2) As interjeições, tal como as onomatopeias têm como função facilitar a atração da cr. pela interação, uma vez que diminuem a distância entre o símbolo e o seu representante, facilitando a compreensão da cr.
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está revestida do elemento postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento ilustrador (gesto do beijinho com a boca) (3).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	17'36'' até 17'38''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	21

(1) **NOTA.** Segundo Dantas (1998) a brincadeira (entre 1 e 3 anos) deve abranger os espelhos para ajudar a criança a completar a sua imagem corporal, pela apropriação da imagem exterior; é importante “brincar com o Eu emergente em todas as suas duplicações: sombra, fotos, filmes, etc”(p.117). Ver p. 46 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Segundo Costa (2010) a auto-estima é um elemento organizador do esquema corporal da criança assente nos eixos – narcísico, libidinal e social. Ver p. 34 deste trabalho.

(3) **NOTA.** É um comportamento característico do processo de socialização primária, o qual configura o comportamento humano de forma contínua através de interações sociais. Sendo designado por primário por se dar na infância e constituir os alicerces da aprendizagem posterior (Guiddens, 2004).

Quadro 114. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeições
Narrativa literária da ocorrência	O pm. diz: "Úúúúp, pumbaal!" (brincadeira de sapato a escorregar na cabeça da cr.), "Úpa!" (o pm. tira o sapato do pé da cr.), "Úúúúp, pumbaal!" (enquanto o sapato escorrega na cabeça da cr.), "Ããã!" (espelha a interjeição com a cr. enquanto esta se esforça para alcançar um sapatinho), " Heiíia! Heiíia!" (quando a cr. alcança o sapato), "Rrrrhähähäh!" (o pm. espelha a interjeição com a cr. numa brincadeira em frente a um espelho grande), "Huuumm!.." (a cr. beija o espelho e o pm. esta interjeição), "Cúcúcúcúc!cúcúcúc!Tetetetete!Tetetetet!" (o coelho avança no chão, aos pulinhos, até tocar a cr.), "-Tetetetetet! Tetetetet!" (o coelho avança no chão, aos pulinhos, até tocar a cr.), "Tchetchetchet!" (o pm. espelha com a cr., imitando o som das três palmadinhas que esta dá no chão, com uma mão), "-Tim, pim, pim,tim, pim", "-Pim, pim, pim", "- Hää, hää, hää!" (o pm. espelha, prosodicamente, com a cr. o esforço que esta faz para atingir a bola vermelha).
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza interjeições nas brincadeiras com a cr.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectivo e a sintonizar com a cr. (1). Há espelhamento prosódico em algumas ocorrências, correspondentes ao acto de esforço para atingir algum objeto na brincadeira (2).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	16'03''/16'08''/16'10''/16'31''/16'40''/17'36''/17'45''/18'06''/18'09''/18'11''/18'20''/18'23''/18'30''/18'49''/19'14''/19'40''/19'42''/19'50''/19'54''/19'57''
Tempo	27''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	20
Frequência por etapa/total	21

(1) **NOTA.** Goleman (1995) defende que a imitação da exibição dos estados de espírito entre parceiros de interacção é uma característica fundamental para a existência de sintonia e que esta é a "versão adulta da relação mãe-bebé". Ver p. 69 deste trabalho. Lapierre e Aucouturier (1984) referem que a voz funciona como um elemento arcaico uma vez que o seu ritmo e melodia são sentidos in útero. Ver p.89 deste trabalho. Também Moloch et al. (1997) referem que a mãe e bebé desenvolvem padrões cooperativos de vocalizações. Ver p. 89 deste trabalho. Moniz, Mata e Viana (2007) referem-nos que os alongamentos são característicos do discurso espontâneo e que um dos seus papeis é a sincronização dos interlocutores. Ver p. 92 deste trabalho. Para Sim-

Sim (1998) a marcação dos contornos melódicos atrai a criança desde muito cedo e esta preferência é explorada pelos adultos que dela se ocupam.

- (2) Porque a cr. e o pm. emitem os mesmos sons, referentes à utilização dos elementos prosódicos da linguagem verbal. Para além de emitirem os mesmos sons, existe sincronia semântica pois as duas modalidades, gesto e fala, transmitem os mesmos significados ao mesmo tempo. (Mc Neill, referido por Rodrigues, 2007). Segundo Rodrigues (2007) estes gestos “deixam transparecer um significado de ligação entre as duas partes” (p. 748).

Quadro 116. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeição
Narrativa literária da ocorrência	A cr. lança uma bola pequena e vermelha para o chão e o pm. diz “ Ai é para atirar? Atirar pó chão? Pumba! ” e a ainda “ Olha chuta com o pé, chuta, chuta, chuta com o pé! ”.
Núcleo da ocorrência	Brincadeira co.m uma bola pequena e amarela.
Inferências do investigador	O pm. transmite ênfase à brincadeira (1) com uma bola e exprime um sentimento de emoção face ao pontapé que a cr. deu na bola, remetendo para a força do lançamento. O pm. coloca palavras nos gestos da cr. e está a ser securizante (2).
Elementos indutores das inferências	Esta interjeição está acompanhada dos elementos posturais (há espelhamento de posturas, estão ambos de pé). O signo cromático (bola vermelha) (3).
Tipologia da ocorrência	Interjeição.
Localização no vídeo	22'11'' até 22'22''
Tempo	59''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	6

(1) **NOTA.** O pm. utiliza uma linguagem enfática, com repetições orais que fazem parte das difluências linguísticas e que caracterizam o discurso espontâneo, conforme nos referem Moniz, Mata e Viana (2007). Ver pp. 84-85 deste trabalho. Segundo Mira (2003) a voz é utilizada como elemento prosódico que garante a relação e regula a interação através do ritmo, para favorecer a atenção. Para Rodrigues (2007) o estilo enfático demonstra envolvimento do falante mas também tem uma função de pedido de retorno uma vez que orienta o ouvinte para uma reação, viabilizando, assim, a interação. Ver p. 82 deste trabalho. Para Villiers e de Villiers (segundo referido por Sim-Sim, 1998) as perguntas, na interação adulto/criança visam captar a atenção e envolver a criança.

(2) **NOTA.** Para Costa (2010) é o sentimento de segurança afetiva que faz a criança explorar o meio.

(3) **NOTA.** A cor vermelha está associada a sentimentos de energia, força e masculinidade.

Quadro 117. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Interjeições

Ocorrência não-verbal	Interjeições do pm.
Narrativa literária da ocorrência	O pm. diz: " Upa! ", " Bréu bréu bréu! ", " Pumbaaa! " " Upa " e " Pumba! ", em brincadeiras com argolas, a incentivar a cr. a levantar-se para caminhar e de chutar uma bola pequena.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza interjeições nas brincadeiras com a cr.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetivo e a demonstrar envolvimento na brincadeira com a cr. (1)
Elementos indutores das inferências	Estas interjeições estiveram acompanhadas dos elementos prosódicos (tom grave e prolongamentos), dos signos cromáticos da sala, dos objetos da sala e do aspetto exterior do pm.
Tipologia da ocorrência	Interjeições
Localização no vídeo	21'11''/21'45''/21'50''/22'22''/22'29''
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	5
Frequência por etapa/total	6

(1) O pm. utiliza uma linguagem enfática, com repetições orais que fazem parte das difluências linguísticas e que caracterizam o discurso espontâneo, conforme nos referem Moniz, Mata e Viana (2007). Ver pp. 84-85 deste trabalho. Segundo Mira (2003) a voz é utilizada como elemento prosódico que garante a relação e regula a interação através do ritmo, para favorecer a atenção. Para Rodrigues (2007) o estilo enfático demonstra envolvimento do falante mas também tem uma função de pedido de retorno uma vez que orienta o ouvinte para uma reação, viabilizando, assim, a interação. Ver p. 82 deste trabalho. Para Villiers e de Villiers (segundo referido por Sim-Sim, 1998) as perguntas, na interação adulto/criança visam captar a atenção e envolver a criança.

Quadro nº 118. Tom de voz do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. faz um tom de voz grave e tranquilo no início da sessão. Quando recebe a cr. das mãos da avó, segurando-a pela cintura e incentivando-a oralmente a brincar com a bola amarela que está entre ele e a cr.
Núcleo da ocorrência	Brincadeira com uma bola amarela, grande (acolhimento no início da sessão).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e securizante (1).
Elementos indutores das inferências	O tom de voz do pm. está revestido de elementos proxémicos (distância íntima próxima). Os elementos táteis (toque na cintura). Os elementos posturais (de joelhos com o tronco e cabeça inclinados para a frente e para baixo, na direção da cr.).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	9'52'' até 10'03''
Tempo	11''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA** . Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Quadro 119. Elementos prosódicos / Tom de voz do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	Na sequência da brincadeira anterior pm. vai dizendo: “- Vai, vai, vai... Heiiiaa! ”, a cada lance da bola.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com uma bola amarela grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e securizante (1), valorizando a espontaneidade da cr. e incentivando-a na brincadeira.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está imbuído do elemento postural (o pm. está de joelhos). Proxémicos (distância íntima próxima). O elemento cromático (bola amarela). O elemento mediador da relação (bola amarela). Os elementos prosódicos (interjeição e repetições). O elemento tátil (toque nos braços).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	10'58'' até 11'04''
Tempo	6''
Localização na etapa da intervenção.	1 ^a
Frequência por etapa.	12

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Quadro 120. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm., com ênfase e com um tom grave mas meigo, vai falando sobre a mão direita: “- A outra é a outra, não é?”, olhando para baixo na direção da cr.
Núcleo da ocorrência	Tom grave do pm. numa brincadeira com uma bola amarela.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e securizante (1).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz é acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). Os elementos posturais (de joelhos, com a cabeça e tronco inclinados para baixo, com a cr. sentada entre as suas pernas). O elemento cromático (bola amarela).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	11'09'' até 11'11''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA.** O pm. utiliza uma linguagem enfática, com repetições orais que fazem parte das difluências linguísticas e que caracterizam o discurso espontâneo, conforme nos referem Moniz, Mata e Viana (2007). Ver pp. 84-85 deste trabalho. Segundo Mira (2003) a voz é utilizada como elemento prosódico que garante a relação e regula a interação através do ritmo, para favorecer a atenção. Para Rodrigues (2007) o estilo enfático demonstra envolvimento do falante mas também tem uma função de pedido de retorno uma vez que orienta o ouvinte para uma reação, viabilizando, assim, a interação. Ver p. 82 deste trabalho. Para Villiers e de Villiers (segundo referido por Sim-Sim, 1998) as perguntas, na interação adulto/criança visam captar a atenção e envolver a criança, controlando a actividade.

Quadro 121. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. pronuncia: “- Olha a bolitaa! ”, utilizando um tom grave, numa brincadeira com uma bola pequena vermelha, em cima do colchão. Entrega a bola à mão direita da cr. ou a mais afetada.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com uma bola pequena vermelha.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e securizante (1). Regula uma brincadeira para que a cr. utilize preferencialmente a mão direita ou a mais afetada.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está acompanhado do elemento tátil (toque na mão direita da cr.). O elemento prosódico (interjeição). O elemento proxémico (distância íntima modo próximo). O elemento postural (deitado da cintura para cima sobre o colchão, de frente para a cr., a qual, também, está deitada da cintura para cima sobre o mesmo colchão).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	11'18'' até 11'20''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Quadro 122. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. diz: “-Heiiiiiaaaa! ”, de cada vez que a bola é lançada (na sequência da brincadeira anterior, tendo, no entanto, o pm. e a cr. mudado de posturas)
Núcleo da ocorrência	O pm utiliza um tom grave numa brincadeira com bolas pequenas coloridas de cores azul, vermelha, laranja.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso, empático e securizante (1). O pm. está a regular a brincadeira para a cr. utilizar a mão direita, e a respeitar a autonomia da cr. Elogia os seus lançamentos de bolas.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. é acompanhado do elemento postural (de joelhos, com tronco e cabeça inclinados para baixo, com a cr. sentada entre as suas pernas). O elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	12'06'' até 12'20''
Tempo	14''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Quadro 122. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos no chão e a cr. está sentada entre os seus joelhos, os dois olham para o espelho, os dois apoiam uma mão no colchão, e o pm. inicia a brincadeira de dar torrinhas na cabeça da cr., enquanto diz: “- Úúúúúca! Úúúúúca! ”.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom agudo numa brincadeira de dar torrinhas. Está a ser afetivo.
Inferências do investigador	O pm. utiliza um tom de voz agudo mas meigo, teatral, próximo do infantil. Utiliza este tom para tranquilizar a cr. porque converte este toque numa brincadeira inofensiva, suavizando o impacto físico. O pm. está a ser afetuoso e empático (1).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está imbuído do elemento expressivo (sorriso tipo Duchenne). O elemento postural (de joelhos, com inclinação de tronco e cabeça). O elemento tátil (toques na cabeça). O elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	Tom agudo.
Localização no vídeo	12'25'' até 12'27''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Quadro 123. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos no chão e a cr. está sentada entre os seus joelhos, os dois olham para o espelho, os dois apoiam uma mão no colchão, e o pm. inicia a brincadeira de dar torrinhas na cabeça da cr., enquanto diz: “- Úúúúúca! Úúúúúca!”.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom agudo numa brincadeira de dar torrinhas. Está a ser afetivo.
Inferências do investigador	O pm. utiliza um tom de voz agudo mas meigo, teatral, próximo do infantil. Utiliza este tom para tranquilizar a cr. Converte este toque numa brincadeira inofensiva, suavizando o impacto. O pm. está a ser afetuoso e empático (1).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está imbuído do elemento expressivo (sorriso tipo Duchenne). O elemento postural (de joelhos, com inclinação de tronco e cabeça). O elemento tátil (toques na cabeça). O elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	Tom agudo.
Localização no vídeo	12'28'' até 12'30''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Quadro 124. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. diz para a cr., utilizando um tom grave: “- Palminhas, palminhas ”, quase cantando.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira de bater as palmas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e securizante. Utiliza um tom grave e tranquilo (1).
Elementos indutores das inferências	O tom de voz do pm. está acompanhado elementos prosódicos (repetições). O elemento proxémico (distância íntima próxima). Os elementos posturais (de joelhos com inclinação acentuada de tronco e cabeça para baixo e para a frente, na direção da cr.). O elemento tátil (toque nos braços).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	12'31'' até 12'34''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA.** A melodia atrai a atenção da criança e faz parte do diálogo maternalês (Sim-Sim, 1998). Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Quadro 125. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. comtemporiza a brincadeira com a seguinte interjeição: “- Siim. Heeeee! ”, utilizando um tom de voz grave.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático, afectuoso (1) e atento. Reagiu ao grito e outras manifestações de desconforto da cr. Utiliza um tom de voz grave, como que indicando à cr. que a sua manifestação é exagerada, mas de forma afetiva.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está revestido dos elementos proxémico (distância íntima próxima). O elemento tátil (toque nos antebraços). O elemento postural (de joelhos e com inclinação das costas para cima tal como a cr. quando grita de desconforto). O elemento cromático (colchão azul).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	12'45'' até 12'47''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação. Para Aucouturier (2010) a ausência de movimento, no momento das histórias, na sessão de psicomotricidade, também produz alterações tónicas, um dos elementos que protagonizam esta alteração é a voz.

Quadro 126. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. vai dizendo: “- Olha outra, toma. Olha, olha! ”, num tom grave e tranquilo.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com bolas pequenas e argolas coloridas de cores amarela, azul, encarnada, verde.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectuoso (1) e a respeitar a espontaneidade da cr. Regula a brincadeira para que a cr. utilize preferencialmente a mão direita ou a mais afetada (o discurso é ilustrativo).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está acompanhado dos elementos tátil (toque na mão direita). O elemento postural (deitado de frente para a cr.). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento prosódico (repetições).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	13'19'' até 13'25''
Tempo	6''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Quadro 127. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está de gatas em cima de um colchão e a cr. está à sua frente, sentada. Ambos estão tapados com um tecido branco. A cr. destapa o pm. e este diz: “- Oláá! ”, e, seguidamente, a cr. olha de lado para um espelho e diz “ - Ahaha” (Olá) ao que o pm. responde: “ - Ahaha!... ” (Olá!).
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com um tecido branco.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetuoso com a cr. Espelha o comportamento com a cr., não só gestual como prosódico (1).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está revestido de elementos postural (de gatas). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento expressivo (sorriso).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	14'41'' até 14'44''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa.
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA.** Porque a cr. e o pm. emitem os mesmos sons, referentes à utilização dos elementos prosódicos da linguagem verbal. Para além de emitirem os mesmos sons, existe sincronia semântica pois as duas modalidades, gesto e fala, transmitem os mesmos significados ao mesmo tempo. (Segundo Mc Neill, referido por Rodrigues, 2007). Segundo Rodrigues (2007) estes gestos “deixam transparecer um significado de ligação entre as duas partes” (p. 748). Para Sim-Sim (1998) os cumprimentos tipo «Olá» fazem parte de situações no diálogo adulto/criança e surgem como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé, incrementando a interação.

Quadro 128. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	Na sequência da brincadeira anterior, a cr. diz: “ - Aaaaaah” , em simultâneo, o pm., inclinando-se para a frente e acenando a cabeça para ambos os lados, como a cr., num tom grave, diz: “ - Aaaaaah”. O pm. utiliza um tom de voz grave.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com um tecido branco.
Inferências do investigador	O mesmo que o anterior. Nesta sequência há, também, espelhamento de posturas, pois ambos acenam com a cabeça para esquerda e direita, em frente um do outro e à distância íntima próxima, quando dizem: “ - Aaaaaah” (que simboliza “Olá”) (1).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está revestido de elementos postural (de gatas). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento tátil (o pm. é tocado no rosto pela mão esquerda da cr.). O espelhamento prosódico.
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	14'52'' até 14'53''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa.
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA.** Porque a cr. e o pm. emitem os mesmos sons, referentes à utilização dos elementos prosódicos da linguagem verbal. Para além de emitirem os mesmos sons, existe sincronia semântica pois as duas modalidades, gesto e fala, transmitem os mesmos significados ao mesmo tempo. (Mc Neill, referido por Rodrigues, 2007). Segundo Rodrigues (2007) estes gestos “deixam transparecer um significado de ligação entre as duas partes” (p. 748). Para Sim-Sim (1998) os cumprimentos tipo «Olá» fazem parte de situações no diálogo adulto/criança e surgem como resposta do adulto à tentativa de comunicação do bebé, incrementando a interação.

Quadro 129. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está num colchão, de joelhos e a cr. está sentada à sua frente também num colchão. O pm. inclina-se para a frente, na direção da cr. e segura-lhe os braços para os manipular, dando festinhas no seu próprio rosto, enquanto diz : “- Festinhas de gato! Festinhas de gato, que comeste tuuuudoo!”. O pm. utiliza um tom grave.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira de dar festinhas na cara.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Este tom de voz é propício a um sentimento de ternura, expressa através das festinhas no rosto e da canção infantil utilizada pelo pm. nesta brincadeira (1).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está acompanhado do elemento tátil (toque nos braços da cr.). Os elementos proxémicos (distância íntima próxima). Os elementos posturais (de joelhos, com o tronco inclinado para a frente e para baixo na direção da cr.).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	14'55'' até 15'03''
Tempo	8''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) **NOTA.** Para Sim-Sim (1998) os contornos melódicos na interação são característicos do diálogo parental e atraem a atenção da criança. A linguagem dirigida à criança surge sempre contextualizada, ou seja; o adulto fornece pistas de significados à criança através do contexto onde as ações decorrem, assim ela, partindo do que já conhece, adivinha o que o adulto vai enunciar a seguir.

Quadro 130. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, em cima de um colchão e a cr. está sentada à sua frente. Entre ambos está um cilindro grande, de esponja, com o qual o pm. e a cr. brincam às escondidas. O pm. desvia o cilindro e, ao encontrar a cara da cr., diz: “- Cúcú! Cúcú! Cúcú! Cúcú!”, num tom agudo mas meigo, pela entoação.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz um tom agudo numa brincadeira das escondidas com um cilindro de espuma azul, grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1) com a cr. Utiliza um tom agudo, teatral, próximo do infantil, mas meigo. Este tom de voz é convencionalmente utilizado nesta brincadeira infantil e conjuga com as palavras que simbolizam o jogo das escondidas.
Elementos indutores das inferências	Este toque está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima). O elemento cromático (cilindro azul e colchão azul). O elemento prosódico (as repetições).
Tipologia da ocorrência	Tom agudo.
Localização no vídeo	15'03'' até 15'10
Tempo	7''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está, na sala, de joelhos, em cima de um colchão e a cr. está sentada, num colchão à sua frente. Entre ambos está um cilindro de esponja, que ambos seguram com as mãos, e manipulam, para a esquerda e direita, jogando às escondidas. Quando o pm. larga o cilindro e fica apenas a cr. a segurá-lo, esta deixa-o cair, e o pm. diz: “- Pumbaaa! ”, utilizando um tom grave.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com um cilindro grande e azul.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1) e empático com a cr. Utiliza o tom e as palavras que simbolizam o impacto forte da queda. Este comportamento atrai a sensibilidade da cr. para a brincadeira. O pm. está a ser afetuoso.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está revestido do elemento proxémico (distância intima). O elemento cromático (cilindro azul). O elemento postural (de joelhos, com os ombros para baixo).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	15'11'' até 15' 12''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa.
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	12

(1) Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. diz: “- Olha avô! Olha aqui. Olha pra mim! ”, quando a cr. se apoia, de pé e com autonomia, encostada ao espelho grande.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1) e a aumentar a auto-estima da cr. (2) Utiliza um tom grave e securizante. O elogio e o reconhecimento do outro são importantes para a cr. e o pm. incentiva-os.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos). O elemento prosódico (as repetições).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	16'48'' até 16'51''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	8

(1) **NOTA.**Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

(2) **NOTA.**Segundo Dantas (1998) a brincadeira (entre 1 e 3 anos) deve abranger os espelhos para ajudar a criança a completar a sua imagem corporal, pela apropriação da imagem exterior; é importante “brincar com o Eu emergente em todas as suas duplicações: sombra, fotos, filmes, etc”(p.117). Ver p. 46 deste trabalho. Segundo Costa (2010) a auto-estima é um elemento organizador do esquema corporal da criança assente nos eixos – narcísico, libidinal e social. Ver p. 34 deste trabalho.

Quadro 133. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. e a cr. estão em frente a um espelho grande e o pm. diz: “- Assim. Isso.”
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira em frente e com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1) e a aumentar a auto-estima da cr. (2). Pretende manter a cr. na posição bípede, tocando-lhe na zona da cintura para a equilibrar (deixando-a depois autónoma). Utiliza um tom de voz grave e securizante.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima). O elemento postural (de joelhos). O elemento tátil (toque na zona da cintura).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	17'09'' até 17'11''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	8

(1) NOTA. Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

(2) NOTA. Segundo Dantas (1998) a brincadeira (entre 1 e 3 anos) deve abranger os espelhos para ajudar a criança a completar a sua imagem corporal, pela apropriação da imagem exterior; é importante “brincar com o Eu emergente em todas as suas duplicações: sombra, fotos, filmes, etc”(p.117). Ver p. 46 deste trabalho. Segundo Costa (2010) a auto-estima é um elemento organizador do esquema corporal da criança assente nos eixos – narcísico, libidinal e social. Ver p. 34 deste trabalho.

Quadro 135. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O avô da cr. está sentado num banco por trás de ambos. O pm. sugere à cr. que diga “Adeus”, ao seu avô.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira de acenar frente a um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. A cr. responde ao gesto de “Adeus” que o avô lhe dirigiu. Utiliza um tom grave e securizante (1).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está acompanhado do elemento expressivo (sorriso). O elemento tátil (toque nos braços). O elemento postural (de joelhos). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento emblemático (gesto de acenar “Adeus”).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	17'16'' até 17'18''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	8

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003), em contexto pedagógico, o tom agudo é euforizante e o tom grave é tranquilizante. O importante é que este seja adaptado ao contexto de forma a manter o afeto que garante a relação.

Quadro 136. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm, está sentado, no chão da sala, e a cr. está de gatas, no colchão, virada de frente para o pm., este, segurando um peluche branco em forma de coelho, simula o som do peluche, num tom agudo, mas meigo pela entoação, teatral, próximo do infantil: “-Cúcúcúcúcúc! Cúcúcúcúcú! Tetetetetetetet! Imitando um coelhinho o qual está aos pulinhos a caminhar do pm. até tocar a mão da cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom agudo numa brincadeira com um fantoche branco.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1). Utiliza o peluche branco como mediador da relação. Faz um jogo de representação. Utiliza um tom agudo teatral, mas meigo, próximo do infantil. O pm. está a ser empático e afetuoso. Utiliza o peluche como mediador da relação. O peluche suaviza a invasão do pm. no espaço íntimo da cr. A cor branca do peluche remete para a inocência e para o feminino, é um objeto que simboliza um animal inofensivo e ternurento. O tom de voz, neste contexto, conjuga com a inocência infantil desta brincadeira e transmite ternura.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está acompanhado dos elementos proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (deitado de lado e de frente para a cr.). O ilustrador rítmico (o peluche que avança aos saltinhos). O elemento cromático (peluche branco).
Tipologia da ocorrência	Tom agudo.
Localização no vídeo	17'53'' até 17'54''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Sim- Sim o tom de voz pertence aos contornos melódicos que atraem a sensibilidade da criança e lhe facilitam a compreensão do significado das expressões linguísticas que lhe são dirigidas, é portanto, uma espiral de aprendizagem. Mira (2003) também nos refere que a voz garante a relação, quando a sua utilização é adaptada ao contexto.

Quadro 137. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O mesmo que o anterior.
Núcleo da ocorrência	O mesmo que o anterior.
Inferências do investigador	O mesmo que o anterior.
Elementos indutores das inferências	O mesmo que o anterior (1).
Tipologia da ocorrência	Tom agudo.
Localização no vídeo	17'56''/ 18'03''/18'06''
Tempo	7''/3''/1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	3
Frequência por etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Sim- Sim o tom de voz pertence aos contornos melódicos que atraem a sensibilidade da criança e lhe facilitam a compreensão do significado das expressões linguísticas que lhe são dirigidas, é portanto, uma espiral de aprendizagem. Mira (2003) também nos refere que a voz garante a relação, quando a sua utilização é adaptada ao contexto.

Quadro 138. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está deitado, no chão da sala, da cintura para baixo e no colchão da cintura para cima, de frente para a cr, esta está de gatas no colchão e dá três palmadas sonoras/ graves, com a mão esquerda, na superfície do colchão, ao que o pm. responde com a simulação de três pulos com o coelhinho de peluche, na superfície do colchão, e, num tom grave, diz: “- Tche, tche, tche”.
Núcleo da ocorrência	Na sequência da brincadeira anterior, com um peluche branco, o pm. faz um tom grave.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1). Utiliza um tom grave, repetindo três vezes as palavras, para imitar o tom emitido, anteriormente, pela cr. ao dar palmadas na superfície do colchão.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está revestido do elemento proxémico (distância íntima). O elemento postural (deitado de lado e de frente para a cr.), ilustrador rítmico (peluche aos pulinhos).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	18'12''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	8

(1) **NOTA.** Para Sim- Sim o tom de voz pertence aos contornos melódicos que atraem a sensibilidade da criança e lhe facilitam a compreensão do significado das expressões linguísticas que lhe são dirigidas, é portanto, uma espiral de aprendizagem. Mira (2003) também nos refere que a voz garante a relação, quando a sua utilização é adaptada ao contexto.

Quadro 139. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está de joelhos, no chão da sala e a cr. está à sua frente, sentada. O pm. manipula a mão direita da cr, dando palminhas no chão, como se avançasse aos pulinhos, na direção de uma bola vermelha que está um pouco mais à frente de ambos e , em simultâneo, diz: “- Tchim tim tim! Tim tim tim! Tim tim! Pim pim pim!”, num tom agudo, mas meigo, teatral, próximo do infantil : “- Tútútútútútú. Pim, pim, pim,pim,...”.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz um tom agudo numa brincadeira com uma bola vermelha e pequena.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e estimulante (1). Utiliza um tom agudo, teatral, próximo da voz infantil, mas meigo, pela entoação O pm. está a ser empático e afetuoso com a cr. Utiliza um discurso prosódico já conhecido da cr., de brincadeiras anteriores (com o peluche branco). Este tom atrai a sensibilidade da cr. e suscita ternura. Está associado às sensações das palminhas no chão e simboliza o que é pequeno e os passos pequenos da cr., a qual está de gatas.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. é acompanhado do elemento tátil (toque na cintura e no braço direito). A proxémica (distância íntima próxima). O signo cromático vermelho (bola vernalha).
Tipologia da ocorrência	Tom agudo.
Localização no vídeo	18'25'' até 18'26''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	5

(1) **NOTA.** Para Sim- Sim o tom de voz pertence aos contornos melódicos que atraem a sensibilidade da criança e lhe facilitam a compreensão do significado das expressões linguísticas que lhe são dirigidas, é portanto, uma espiral de aprendizagem. Mira (2003) também nos refere que a voz garante a relação, quando a sua utilização é adaptada ao contexto.

Quadro 140. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	Na continuação da brincadeira anterior, o pm. diz: “- Olha a bola. Olha a bola.”, num tom grave e tranquilo.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com uma bola pequena vermelha.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr. (1)
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está acompanhado de elementos tátil (toque no braço). O signo cromático (bola vermelha). Elemento emblemático (toque no braço). Elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	18'29'' até 18'34''
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	8

(1) **NOTA.** Para Sim- Sim o tom de voz pertence aos contornos melódicos que atraem a sensibilidade da criança e lhe facilitam a compreensão do significado das expressões linguísticas que lhe são dirigidas, é portanto, uma espiral de aprendizagem. Mira (2003) também nos refere que a voz garante a relação, quando a sua utilização é adaptada ao contexto.

Quadro 141. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. diz: “- Vamos buscar a bola, vamos buscar a bola. Hup, hup, hup. Estamos quase”, num tom grave e tranquilo.
Núcleo da ocorrência	Na continuação e finalização da brincadeira anterior, com uma bola pequena vermelha, o pm. utiliza um tom grave.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1). Espelha a postura com a cr. Incentiva a cr. a esforçar-se na persecução de um objetivo. Faz um gesto emblemático que indica o caminho e focaliza a atenção da cr. na brincadeira.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está imbuído do elemento postural (de joelhos quase de gatas). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento tátil (toque e movimentação do braço direito). O elemento cromático (cor da bola/vermelha).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	18'36'' até 18'37''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	8

(1) **NOTA.** Para Sim-Sim o tom de voz pertence aos contornos melódicos que atraem a sensibilidade da criança e lhe facilitam a compreensão do significado das expressões linguísticas que lhe são dirigidas, é portanto, uma espiral de aprendizagem. Mira (2003) também nos refere que a voz garante a relação, quando a sua utilização é adaptada ao contexto.

Quadro 142. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. vai dizendo: “Onde está? Onde está? O coelho? Não há! Não há! ”, utilizando um tom de voz grave.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com um fantoche branco e um cilindro grande, azul.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e securizante. Utiliza um tom de voz grave e tranquilo e promove a interação (1).
Elementos indutores das inferências	Este toque está revestido do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de gatas). O elemento prosódico (repetições).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	19'36''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	8

(1) **NOTA.** As interjeições e o estilo enfático pedem retorno (Rodrigues, 2007). Segundo Villiers e de Villiers (conforme referido por Sim-Sim, 1998) são muito frequentes na interação adulto/criança encontrarem-se as ordens e perguntas, “ Ambas são formas eficientes de obter uma resposta (física ou verbal); simultaneamente, a execução da resposta permite ao adulto perceber se a criança compreendeu ou não o que lhe foi pedido. Se analisar-mos o conteúdo das ordens e perguntas dirigidas às crianças verificaremos que o grande objectivo do adulto é provocar a interacção; com a criança mais jovem para lhe dirigir e controlar a actividade, com a mais velha para lhe alargar a informação sobre o real. Em ambas as situações os enunciados do adulto visam captar a atenção e envolver a criança no contexto comunicativo” (p. 63). Para Mira (2003) o tom de voz grave é tranquilizante.

Quadro 143. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	A cr. vai lançando para o chão garrafinhas plásticas pequenas. Enquanto a cr. explora estes objetos e os derruba, o pm. diz: “- Outro! Mais, pumbaaa!... Pumbaaa! Lindooo! Isso! Olha que lindoo! ”, utilizando um tom de voz grave.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz um tom grave numa brincadeira com garrafinhas plásticas brancas e pequenas .
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetuoso com a cr. Utiliza o tom e as palavras que simbolizam o impacto forte da queda das garrafinhas brancas (1) no chão. Este tom de voz atrai a sensibilidade da cr. para a brincadeira e aumenta a sua auto-estima, incentivando-a na brincadeira. Enquanto elogia esta acção da cr. o pm. está atento e a observar (por vezes há uma fronteira ténue entre a função do prolongamento e da pausa preenchida, tendo estas a função, entre outras, de dar tempo ao interactante).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está acompanhado dos elementos proxémicos. Os elementos posturais. O signo cromático (garrafinhas brancas).
Tipologia da ocorrência	Tom grave
Localização no vídeo	19'58'' até 20'13''
Tempo	15''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	8

(1) **NOTA.** Para Gheerbrant e Chevalier, (1994) a cor branca está associada a ressurreição, a pureza do que é claro por contraste ao que é escuro, ao feminino por oposição ao masculino.

Quadro 144. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. diz: “- Vai dar à mãe. Vai. Vai dar à mamã”, num tom grave e tranquilo.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza um tom grave numa brincadeira com argolas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Incentiva a cr. a caminhar (marcha bípede) introduzindo uma proposta lúdica que respeita os interesses da cr. (1) Coincide, com a utilização dos outros elementos prosódicos que formulam a proposta para a cr. caminhar (as repetições).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz do pm. está imbuído do elemento postural (de joelhos, com inclinação de tronco e cabeça, fazendo um aceno). O elemento tátil (toque no braço direito). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento regulador (toque no braço direito). O elemento prosódico (repetições). Gesto emblemático (aceno de cabeça que indica um caminho – “ – Vai dar à mamã”) (1). O elemento exterior (cor da camisola do pm., às riscas azuis e brancas).
Tipologia da ocorrência	Tom grave.
Localização no vídeo	21'13''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** Segundo Villiers e de Villiers (conforme referido por Sim-Sim, 1998) são muito frequentes na interação adulto/criança encontrarem-se as ordens e perguntas, “ Ambas são formas eficientes de obter uma resposta (física ou verbal); simultaneamente, a execução da resposta permite ao adulto perceber se a criança compreendeu ou não o que lhe foi pedido. Se analisar-mos o conteúdo das ordens e perguntas dirigidas às crianças verificaremos que o grande objectivo do adulto é provocar a interacção; com a criança mais jovem para lhe dirigir e controlar a actividade, com a mais velha para lhe alargar a informação sobre o real. Em ambas as situações os enunciados do adulto visam captar a atenção e envolver a criança no contexto comunicativo” (p. 63).

Quadro 145. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. e a cr. estão na sala, a cr. está de pé. O pm. diz à cr, num tom grave: “- Mamã! Queres? ”. A cr. estende os braços para dar o arco à sua mãe) “- A mamã agora está a tirar uma fotografia, não é? (Ri...) Não faz mal! Dá cá”. E este? E este? Olha, olha, olha, Luiis!”.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz um tom grave numa brincadeira com um arco.
Inferências do investigador	O pm. está a chamar a atenção da cr.(1) utilizando um discurso ilustrador, enquanto a cr. se distancia do pm. com autonomia motora para explorar o espaço, de forma espontânea. O pm. está a ser afetuoso e a promover a interação e o desenvolvimento da marcha na cr.
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está acompanhado do elemento cromático (arco amarelo e arco verde e castanho dourado do chão). O elemento emblemático (o pm. estica o braço para oferecer o arco verde à cr.). O elemento postural (de joelhos). O elemento prosódico (repetições).
Tipologia da ocorrência	Tom grave
Localização no vídeo	20'19'' até 20'33''
Tempo	14''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** Segundo Villiers e de Villiers (conforme referido por Sim-Sim, 1998) são muito frequentes na interação adulto/criança encontrarem-se as ordens e perguntas, “ Ambas são formas eficientes de obter uma resposta (física ou verbal); simultaneamente, a execução da resposta permite ao adulto perceber se a criança compreendeu ou não o que lhe foi pedido. Se analisarmos o conteúdo das ordens e perguntas dirigidas às crianças verificaremos que o grande objectivo do adulto é provocar a interacção; com a criança mais jovem para lhe dirigir e controlar a actividade, com a mais velha para lhe alargar a informação sobre o real. Em ambas as situações os enunciados do adulto visam captar a atenção e envolver a criança no contexto comunicativo” (p. 63).

Quadro 146. Elementos prosódicos da comunicação verbal / Tom de voz

Ocorrência não-verbal	Tom de voz
Narrativa literária da ocorrência	O pm. canta: “O meu chapéu tem três bicos...” e toca no antebraço direito da cr., propondo-lhe: “- Vamos passear?”, ao que ela reage positivamente, levantando-se.
Núcleo da ocorrência	Tom grave do pm. numa brincadeira com argolas na cabeça
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático. Incentiva a cr. a caminhar, de uma forma delicada e sensível aos interesses lúdicos da cr. (1) (2) (A proposta para caminhar inscreve-se num contexto de cumplicidade, para tal o pm. utiliza os verbos na 1 ^a pessoa do plural, facilitando a adesão positiva da cr. à sua proposta, contudo não faz parte dos objetivos deste estudo a análise do aspeto verbal).
Elementos indutores das inferências	Este tom de voz está imbuído de elementos posturais (de joelhos). Reguladores e tátil (toque no antebraço dtº da cr).
Tipologia da ocorrência	Tom grave
Localização no vídeo	21'52'' até 21'54''
Tempo	2''
Localização na etapa da intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** Segundo Villiers e de Villiers (conforme referido por Sim-Sim, 1998) são muito frequentes na interação adulto/criança encontrarem-se as ordens e perguntas, “ Ambas são formas eficientes de obter uma resposta (física ou verbal); simultaneamente, a execução da resposta permite ao adulto perceber se a criança compreendeu ou não o que lhe foi pedido. Se analisarmos o conteúdo das ordens e perguntas dirigidas às crianças verificaremos que o grande objectivo do adulto é provocar a interacção; com a criança mais jovem para lhe dirigir e controlar a actividade, com a mais velha para lhe alargar a informação sobre o real. Em ambas as situações os enunciados do adulto visam captar a atenção e envolver a criança no contexto comunicativo” (p. 63).

(2) **NOTA.** Para Mira (2003) o tom de voz grave é tranquilizante.

Quadro nº 147 - Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da Ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos e com o tronco inclinado para a frente, em cima de um colchão, perto da porta e virado para a porta. A cr. chega, à sessão, de pé, segura pela avó.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos, com o tronco inclinado para a frente, na direcção da cr., no acolhimento da cr., no início da sessão.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático com a cr. Faz o acolhimento da cr., segurando-a, pela cintura, com ambas as mãos, para a manter na posição bípede. Esta posição permite que a cr. tenha os membros superiores livres para brincar com a bola. e também facilita o olhar recíproco. Incrementa o sentimento de igualdade (1).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha esta postura do elemento tátil (toque na cintura). O elemento prosódico (tom grave). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento cromático (bola amarela).
Tipologia da ocorrência	De joelhos.
Localização no vídeo	9'52'' até 10'34''
Tempo	42''
Localização na etapa da intervenção	1ª etapa.
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) NOTA. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interlocutores. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância. O psicomotricista, nesta sequência do vídeo está na distância íntima próxima, expondo à criança a parte do seu corpo mais vulnerável - a ventral - a qual assume uma função de envelope securizante. Esta posição permite que

uma vasta superfície do corpo da criança esteja em contato com o corpo do psicomotricista. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Ver p. 74 deste trabalho. Ver a teoria de Mira (2003) sobre a necessidade de carícias para o equilíbrio do ser humano, sendo uma expectativa social bastante valorizada, devendo ser aprendido como um código inerente. Ver p. 69 deste trabalho. Ver também Aucouturier (2007) sobre o tato como envelope protetor. Ver p. 68 deste trabalho.

Quadro nº147 - Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, no chão. A cr. está sentada, entre as suas pernas, virada para a frente, encostada ao corpo do pm.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos e com o tronco inclinado para baixo na direção da cr. (1), numa brincadeira com uma bola amarela e grande.
Inferências do investigador	Esta postura favorece o diálogo tónico através do contacto entre o pm. e a cr. com uma vasta superfície do corpo. Esta distância permite que se sinta a temperatura e as ressonâncias do corpo, o que remete para uma regressão à relação mãe-bebé (2). O pm. está a ser afetuoso com a cr.
Elementos indutores das inferências	Esta postura está revestida do elemento tátil (toque no braço). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento cromático (cor da bola). O elemento prosódico (tom grave).
Tipologia da ocorrência	Postura de joelhos.
Localização no vídeo	10'34'' até 11'13''
Tempo	19''
Localização na etapa da intervenção	1 ^a
Frequência por etapa/total	13

(1) NOTA. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interlocutores. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância. O psicomotricista, nesta sequência do vídeo está na distância íntima próxima, expondo à criança a parte do seu corpo mais vulnerável - a ventral - a qual assume uma função de envelope securizante. Esta posição permite que uma vasta superfície do corpo da criança esteja em contacto com o corpo do psicomotricista. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Ver p. 74 deste trabalho. Ver a teoria de Mira (2003) sobre a necessidade de carícias para o equilíbrio do ser humano, sendo uma expectativa social bastante valorizada, devendo ser aprendido como um código inerente. Ver p. 69 deste trabalho. Ver também Aucouturier (2007) sobre o tato como envelope protetor. Ver p. 68 deste trabalho.

(2) Os estados emocionais da criança lêem-se pelas manifestações tónico-afetivas da criança, Dantas (1998), ver p. 71 deste trabalho.

Quadro nº148 - Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está no chão da sala, de joelhos, perto da porta e a cr. está sentada entre as pernas. O pm. está com o tronco e a cabeça ligeiramente inclinados para baixo, na direção da cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos e com o tronco inclinado para baixo (1), numa brincadeira com uma bola amarela grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e a valorizar a espontaneidade da cr.
Elementos indutores das inferências	Esta postura do pm. está imbuída dos elementos contextuais prosódicos (tom grave e repetições)(2). Do elemento proxémico (distância íntima próxima). Do elemento tátil (toque no braço). O signo cromático (amarelo). Do elemento mediador (bola).
Tipologia da ocorrência	De joelhos e com o tronco inclinado para baixo.
Localização no vídeo	10'58'' até 11'04''
Tempo	6''
Localização na etapa da intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro significam concordância

(2) Segundo Sim-Sim (1998) as repetições são frequentes na interação adulto/criança “...desempenham um papel importante no processo de sintonização (...) O adulto repete para ter a certeza de que é compreendido, a criança recebe a repetição em contexto como a confirmação do significado que atribui à expressão e alarga assim o conhecimento do significado. (...) à medida que a criança cresce, o adulto diminui o numero de repetições. Aliás, é comum ouvir uma criança mais velha comentar as sucessivas (e já desnecessárias) repetições do adulto com «já ouvi», «já sei» ou «já disseste»... (p.63).

Quadro nº149 - Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Ocorrência não-verbal	O pm. está sentado em cima do colchão.
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala sentado no chão, com uma inclinação de tronco, para cima do colchão, que o deixa paralelo à cr. e quase fica deitado, como a cr. Esta está deitada, da cintura para baixo no chão e da cintura para cima no colchão.
Núcleo da ocorrência	O pm. está sentado, com o tronco inclinado para cima do colchão, na direção da cr. numa brincadeira com bolas pequenas de cores azul, vermelha, violeta , amarela.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Está a espelhar a postura com a cr. Estão ambos com o rosto à mesma altura, podendo olhar-se de frente, enquanto brincam, estão a sintonizar na brincadeira. O espelhamento é um sinal não-verbal de sintonia (1).
Elementos indutores das inferências	Esta postura está acompanhada do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento tátil (toque na cintura da cr.). Os signos cromáticos (bolas coloridas e colchão azul). O elemento prosódico (tom grave).
Tipologia da ocorrência	Postura sentado com inclinação do tronco.
Localização no vídeo	11'16'' até 11'35''

Tempo	29''
Localização na etapa da intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) Dantas (1998) descreve-nos a dialéctica existente entre o tónus e a postura, “A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interfectantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância

Quadro nº150 - Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está de joelhos e a cr. de pé.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com uma bola amarela grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha esta postura do elemento prosódico (tom grave) . O elemento proxémico (distancia íntima próxima). O elemento tátil (toque no braço). O elemento cromático (bola amarela).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com o tronco inclinado na direção da criança.
Localização no vídeo	10'49'' até 10'54''
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) **NOTA.** Dantas (1998) descreve-nos a dialéctica existente entre o tónus e a postura, “A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância.

Quadro nº151 - Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm., está de joelhos, no chão da sala, com a cr. sentada entre as pernas e virada para a frente.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos e com inclinação do tronco para baixo, na direção da cr., numa brincadeira com uma bola amarela grande .
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático (1).
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha esta postura do elemento prosódico (tom grave). Os elementos proxémicos (distância íntima próxima). O elemento tátil (toque no braço). O elemento cromático (bola amarela).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com inclinação do tronco para baixo.
Localização no vídeo	11'09'' até 11'11'.
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) NOTA. Dantas (1998) descreve-nos a dialéctica existente entre o tónus e a postura, “A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interfectantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância

Quadro nº151. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, com o tronco e cabeça ligeiramente inclinados para baixo na direção da cr. A cr. está sentada entre as suas pernas, em cima de um colchão.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos, com o tronco e a cabeça ligeiramente inclinados para baixo na direção da cr. , numa brincadeira com bolas pequenas coloridas de cores vermelha, verde, violeta, rosa, azul (1).
Inferências do investigador	O pm. está de joelhos, com o tronco e a cabeça ligeiramente inclinados para baixo, na direção da cr.(2).O pm. está a ser afetuoso. O pm. está a regular a brincadeira (3) para que a cr. utilize de preferência, o braço mais afetado ou braço direito.
Elementos indutores das inferências	Esta postura é acompanhada dos elementos prosódicos (pausa silenciosa, tom grave e repetições, interjeições e prolongamentos). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O olhar (o pm. olha para a zona da cr.). Os signos cromáticos (bolas coloridas).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com o tronco e cabeça inclinados para baixo.
Localização no vídeo	12'06'' até 12'20''
Tempo	14''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) **NOTA.** Para Rodriguez e Llinares (2008), Costa (2010) e Aucouturier (2007) é importante existir variedade de cores no material da sessão de psicomotricidade, pela simbologia que a elas se associa e papéis desempenhados em dramatizações. Ver p. 91 deste trabalho. Estas cores, estão presentes, em igual proporção, na combinação de cores (acrescentando a cor-de-laranja) que produzem um efeito psicológico associado a diversão.

(2) **NOTA.** Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro

conforto e amizade entre os interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância. O psicomotricista, nesta sequência do vídeo está na distância íntima próxima, expondo à criança a parte do seu corpo mais vulnerável - a ventral - a qual assume uma função de envelope securizante. Esta posição permite que uma vasta superfície do corpo da criança esteja em contato com o corpo do psicomotricista. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Ver p. 74 deste trabalho. Ver a teoria de Mira (2003) sobre a necessidade de carícias para o equilíbrio do ser humano, sendo uma expectativa social bastante valorizada, devendo ser aprendido como um código inerente. Ver p. 69 deste trabalho. Ver também Aucouturier (2007) sobre o tato como envelope protetor. Ver p. 68 deste trabalho.

- (3) **NOTA.** Segundo Costa (2010) espontaneidade e liberdade de movimentos aliam-se à necessidade da existência de algumas regras e de uma intenção condutora por parte do terapeuta, embora pouco intervencionista, pois a desorganização total não permitiria o prazer da aprendizagem criativa. Ver p.42 deste trabalho.

Quadro nº152 - Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos , com inclinação acentuada do tronco para baixo, na direção da cr. A cr. está sentada, entre os seus joelhos, virada para a frente. Estão ambos em cima de um colchão.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos, com inclinação do tronco, para baixo, na direção da cr. numa brincadeira de bater as palmas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectuoso . O pm. está de joelhos (1), com inclinação do tronco, para baixo, na direção da cr. O pm. favorece movimentos que impliquem a utilização e coordenação de ambos os membros superiores da cr.
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha esta postura de elementos prosódicos (tom grave). O elemento tátil (toque na perna esquerda da cr.). O elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com inclinação acentuada do tronco, para baixo.
Localização no vídeo	12'31'' até 12'34''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) **NOTA.** Para Navarro (2009) a inclinação do tronco na direção do outro reflete conforto na interação. Dantas (1998) descreve-nos a dialéctica existente entre o tónus e a postura, “A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afetivos” (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho.

Quadro 153. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, com o tronco inclinado para baixo, em cima de um colchão e a cr. está sentada, entre as pernas do pm. virada para a frente, ao fundo está um espelho grande.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Brinca em frente a um espelho grande permitindo que a cr. também o observe (1).
Elementos indutores das inferências	Esta postura está revestida do elemento tátil (toque na cintura). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O signo cromático (azul do colchão).
Tipologia da ocorrência	De joelhos, com o tronco inclinado para baixo.
Localização no vídeo	12'41'' até 12'42''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) **NOTA.** A observação da criança subentende a consciência de uma dimensão relacional, na qual, por vezes, é necessário o terapeuta permitir que a criança também o observe. Ver p.45 deste trabalho. Dantas (1998) descreve-nos a dialéctica existente entre o tónus e a postura, “A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho.

Quadro 154 - Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está de joelhos com a cr. sentada entre as pernas, estão ambos em cima de um colchão.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectuoso e empático. Existe espelhamento (1) de postura com a cr. (o pm. também levanta as costas como a cr., quando grita, aumentando o tônus) O pm. posiciona a cr. na posição bípede, pois esta demonstrou, através de gestos esvoaçantes dos braços, grito e mudança de postura que não tinha vontade de permanecer na brincadeira (2). O pm. foi atento e respeitou a vontade da cr.
Elementos indutores das inferências	Esta postura está revestida de elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento e tátil (toque nos antebraços). O signo cromático (cor azul do colchão). O espelhamento de posturas (o pm. também levanta as costas como a cr., quando grita, verificando-se o aumento de tônus).
Tipologia da ocorrência	De Joelhos.
Localização no vídeo	12'45'' até 12'47''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) **NOTA.** Goleman (1995) defende que a imitação da exibição dos estados de espírito entre parceiros de interação é uma característica fundamental para a existência de sintonia e que, esta é a “versão adulta da relação mãe-bebé”. Ver pp.61-62 deste trabalho. Para Davis (1979) O facto de haver espelhamento de posturas significa que se estabelece um acordo entre aquilo que as pessoas estão a pensar ou a discursar e aquilo que estão a sentir “Assim como a postura congruente expressa acordo, as incongruentes podem ser usadas para se estabelecer uma distância psicológica” (p.100). Ver p.61 deste trabalho. Quanto mais pessoal for o tema da conversa, num diálogo, mais se espelham inconscientemente os sinais não-verbais e mais próximos se tornam os interlocutores, é cíclico. As pessoas empáticas espelham mais que

aquelas que não possuem esta capacidade (Lakin, Jefferis, Cheng & Chartrand, 2003). Ver p.51 deste trabalho.

- (2) **NOTA.** Dantas (1998) descreve-nos a dialéctica existente entre o tónus e a postura, "A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos" (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho.

Quadro 155 - Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está dentro da sala, deitado em cima de um colchão e a cr. está sentada no chão, de frente um para o outro.
Núcleo da ocorrência	O pm. está deitado numa brincadeira com bolas pequenas e argolas coloridas (cor verde, vermelha, amarela, azul).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Respeita a espontaneidade da cr. e oferece-lhe alternativa de escolha na brincadeira (1) .
Elementos indutores das inferências	Esta postura está imbuída dos elementos prosódicos (tom grave e repetições). O elemento tátil (toque na mão direita da cr.). O elemento proxémico (distância íntima próxima). Os elementos mediadores (bolas e argolas coloridas).
Tipologia da ocorrência	Deitado /ventral.
Localização no vídeo	13'19'' até 13'25''
Tempo	6''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) NOTA. Dantas (1998), refere-nos que é o carácter livre da brincadeira que tem como efeito a sensação de prazer; a ludicidade não é compatível com a imposição da brincadeira pelo adulto, mas este também não deve ser demissionário mas sim um mediador na ampliação das escolhas por parte da criança "...adequadas a cada momento do desenvolvimento" (p.112). A mesma autora, referindo-se ao pensamento Walloniano (psicogenético) explica-nos que toda a atividade da criança é de carácter lúdico/expressivo e não instrumental, é uma atividade-fim que precede e é indispensável para a atividade-meio que é o trabalho. Ver p.42 deste trabalho.

Quadro 156. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, com o tronco inclinado para baixo e para a frente, na direção da cr., em cima dos colchões azuis . A cr. está sentada, nos mesmos colchões, à sua frente.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos e com o tronco inclinado para baixo e para a frente, na direção da cr., numa brincadeira de dar festinhas na cara.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso, disponibilizando a sua face, inclinando-se, para receber festinhas das mãos da cr. (1) Ensina a cr. a expressar emoções positivas (2) (3) e promove a proximidade de ambos na interação.
Elementos indutores das inferências	O pm. acompanha esta postura de elementos prosódicos (tom grave). Os elementos proxémicos (distância intima próxima). Os elementos táteis (toque nos braços da cr). O elemento cromático (colchão azul).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com o tronco inclinado para baixo e para a frente.
Localização no vídeo	14'55'' até 15'03''
Tempo	8''
Localização na etapa de intervenção	1
Frequência por etapa	1 ^a
Frequência por etapa/total	13

(1) **NOTA.** Goleman (1995) defende que a imitação da exibição dos estados de espírito entre parceiros de interação é uma característica fundamental para a existência de sintonia e que, esta é a “versão adulta da relação mãe-bebé”. Ver pp.61-62 deste trabalho. Para Davis (1979) O facto de haver espelhamento de posturas significa que se estabelece um acordo entre aquilo que as pessoas estão a pensar ou a discursar e aquilo que estão a sentir “Assim como a postura congruente expressa acordo, as incongruentes podem ser usadas para se estabelecer uma distância psicológica” (p.100). Ver p.61 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Segundo Lapierre e Aucouturier (1984) para obter o sentimento de plenitude fusional a criança necessita de manter contacto táctil numa superfície o mais possível larga e extensa do corpo, envolvendo a criança a nível, térmico, prosódico, visual, dérmico, etc., procurando a segurança inicialmente proporcionada pela mãe. Ver p. 77 deste trabalho. Para Santos (2009) “Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da

comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo: táctil, térmica, vibrátil!" (p.218). Segundo Mira (2003) a apreensão sexual do tato acaba por, na prática, conduzir a um preconceito social que faz diminuir as manifestações deste comportamento, tendo como consequência a redução dos benefícios que dai provêm para o equilíbrio psicológico do ser humano "Com efeito, todos temos necessidade de carícias. A essa necessidade, alguns psicólogos, chamam "fome da pele" do mesmo modo que a consideram mais imperiosa do que a própria carência sexual" (p. 119). O tato pertence a uma expectativa pessoal e social bastante valorizada em vários contextos e idades, contudo, regulado, como referindo-se a um código inerente "...nos devidos tempos, maneiras e proporções" (ibid). Ver p.69 deste trabalho.

- (3) **NOTA.** Segundo Guiddens (2004) este é um comportamento característico do processo de socialização primária, o qual configura o comportamento humano de forma contínua através de interações sociais. Sendo designado por primário por se dar na infância e constituir os alicerces da aprendizagem posterior.

Quadro 157. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está dentro da sala, de joelhos, com o tronco inclinado para baixo e para a frente, na direção da cr., em cima do colchão. A cr. está sentada em cima do colchão e está um cilindro azul e grande entre os dois.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos, com o tronco inclinado, para baixo e para a frente, numa brincadeira com um cilindro grande e azul.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr.(1)
Elementos indutores das inferências	Esta postura está acompanhada do elemento prosódico (tom grave). O elemento cromático (colchão azul). O elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com o tronco inclinado para baixo e para a frente.
Localização no vídeo	15'19'' até 15'21''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) **NOTA.** Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Dantas (1998) descreve-nos a dialética existente entre o tónus e a postura, “A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância

Quadro 159. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está de joelhos, com o tronco para baixo numa brincadeira com um cilindro grande. O cilindro está de pé e entre ambos.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira das escondidas com um cilindro de espuma azul, grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr. (1)
Elementos indutores das inferências	Esta postura está acompanhada do elemento prosódico (tom grave). O elemento cromático (cilindro azul). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento tátil (toque nas mãos).
Tipologia da ocorrência	Postura de joelhos com tronco para baixo.
Localização no vídeo	15'03'' até 15'10''
Tempo	7''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	13

(1) **NOTA.** Para Navarro (2009) a inclinação do tronco e da cabeça na direção do outro reflete conforto na interação.

Quadro 160. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está no chão da sala, de joelhos. A cr. está de pé, à sua frente.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1).
Elementos indutores das inferências	Acompanha esta postura de expressões orais e elementos prosódicos (tom grave e tom agudo). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento tátil (toque na cintura).
Tipologia da ocorrência	De joelhos.
Localização no vídeo	16'48'' até 16'51''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

(1) **NOTA.** Segundo Carné (2002) o psicomotricista deve orientar a sua relação com a criança com base no conhecimento da função de envelope, esta atitude transmitirá à criança a segurança necessária para a construção de um clima de sintonia afetiva. Ver p. 66 deste trabalho.

Quadro 161. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está no chão da sala, de joelhos. A cr. está de pé, à sua frente, virada de frente para um espelho grande e encostada a este.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e a aumentar a auto-estima da cr. Pretende manter a cr. na posição bípede. A cr. melhora a construção do seu esquema corporal (1).
Elementos indutores das inferências	Esta postura do pm. está acompanhada dos elementos táteis (toque na cintura). Os elementos prosódicos (tom grave). O elemento proxémico (distância íntima próxima). Os elementos expressivos (sorriso).
Tipologia da ocorrência	Postura de joelhos.
Localização no vídeo	17'09'' até 17'11''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

(1) **NOTA.** Porque está a brincar, com o pm., em frente a um espelho melhora o conhecimento do seu esquema corporal (Costa, 2010; Dantas, 1998). Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Segundo Carné (2002) o psicomotricista deve orientar a sua relação com a criança com base no conhecimento da função de envelope, esta atitude transmitirá à criança a segurança necessária para a construção de um clima de sintonia afectiva. Ver p. 66 deste trabalho.

Quadro 162. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, segurando a cr., para que esta se equilibre de pé, em frente e com as mãos encostadas ao espelho.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira de acenar frente a um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. A cr. acena ao avô em frente a um espelho grande, porque o pm. lhe toca e segura no braço, fazendo o movimento de acenar “Adeus”.
Elementos indutores das inferências	Esta postura está acompanhada de elementos tateis (toque nos braços). Os elementos prosódicos (tom grave). Os elementos expressivos (sorriso). Os elementos emblemáticos (acenar adeus) (2).
Tipologia da ocorrência	De joelhos.
Localização no vídeo	17'16'' até 17'18''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

(1) **NOTA.** Segundo Dantas (1998) a brincadeira (entre 1 e 3 anos) deve abranger os espelhos para ajudar a criança a completar a sua imagem corporal, pela apropriação da imagem exterior; é importante “brincar com o Eu emergente em todas as suas duplicações: sombra, fotos, filmes, etc”(p.117). Ver p. 46 deste trabalho. Para Santos (1988) a qualidade da relação é a chave para a adaptação da criança à realidade. O terapeuta deve ser um modelo de identificação para a criança. Ver p. 20 deste trabalho.

(2) **NOTA.** é um comportamento característico do processo de socialização primária, o qual configura o comportamento humano de forma contínua através de interações sociais. Sendo designado por primário por se dar na infância e constituir os alicerces da aprendizagem posterior (Guiddens, 2004).

Quadro 162. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está no chão da sala, de joelhos, inclinado de lado, da cintura para cima no colchão, e a cr. está em cima do colchão, de gatas. O pm. inclina-se para cima do colchão, na direção da cr.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com um fantoche branco.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1).
Elementos indutores das inferências	Esta postura está acompanhada do elemento proxémico (distância íntima próxima). Do elemento tátil (toque na mão). O ilustrador rítmico (fantoche avançando aos pulinhos). Os signos cromáticos (branco do peluche e azul do colchão). O elemento prosódicos (tom agudo). O signo cromático (A cor branca do fantoche). O signo cromático verde (camisola polar do pm.).
Tipologia da ocorrência	De joelhos.
Localização no vídeo	17'53'' até 18'06''
Tempo	13''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

(1) **NOTA.** Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Dantas (1998) descreve-nos a dialéctica existente entre o tónus e a postura, “A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interfectantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância.

Quadro 163. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos em cima de um colchão e a cr. está de gatas à sua frente, em cima do mesmo colchão.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos, com o tronco inclinado para baixo na direção da cr., enquanto a posiciona para ela gatinhar.
Inferências do investigador	Esta postura revela que o pm. está a dar atenção à cr. e a ser afectuoso e empático (1). O pm. pretende encontrar um ponto de equilíbrio postural na cr., de modo a que esta possa gatinhar. Foi atento ao desconforto manifestado pela cr., através da voz e postura, tendo reagido afetivamente para satisfazer a sua vontade.
Elementos indutores das inferências	Esta postura está imbuída da expressão facial (pelo riso). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento tátil (toque nos braços). Os signos cromáticos (colchão azul e camisola polar verde do pm.). Tom grave (riso).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com o tronco inclinado para baixo.
Localização no vídeo	18'09'' até 18'11''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

(1) **NOTA.** Segundo Martinez (2008) esta postura define a igualdade na disponibilidade corporal existente entre a criança e o psicomotricista. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Dantas (1998) descreve-nos a dialéctica existente entre o tónus e a postura, “A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na

interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre os interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância.

Quadro 164. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está deitado, no chão da sala, da cintura para baixo e no colchão da cintura para cima, de frente para a cr., esta está de gatas no colchão.
Núcleo da ocorrência	O pm. está deitado.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso, deita-se para facilitar a interação (1).
Elementos indutores das inferências	Esta postura está revestida do elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento prosódico (tom agudo mas meigo, pela entoação). O ilustrador rítmico (peluche aos pulinhos).
Tipologia da ocorrência	Deitado.
Localização no vídeo	18'12''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Segundo Martinez (2008) esta posição define a igualdade na disponibilidade corporal existente entre a criança e o psicomotricista.

Quadro 165. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, com o tronco inclinado para baixo, na direção da cr. A cr. está sentada, no chão, entre as suas pernas, virada para a frente.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com uma bola vermelha e pequena.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectuoso e estimulante (1). A cr. bloqueou com a mudança de postura e o pm. fez uma intervenção que estimulou a continuidade desta brincadeira.
Elementos indutores das inferências	Esta postura do pm. está acompanhada do elemento prosódico (tom grave). O elemento tátil. O signo cromático (bola vermelha). O elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com o tronco inclinado para baixo.
Localização no vídeo	18'25'' até 18'26''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

(1) **NOTA.** Segundo Lapierre e Aucouturier (1984) para obter o sentimento de plenitude fusional a criança necessita de manter contacto táctil numa superfície o mais possível larga e extensa do corpo, envolvendo a criança a nível, térmico, prosódico, visual, dérmico, etc., procurando a segurança inicialmente proporcionada pela mãe. Ver p. 77 deste trabalho. Para Santos (2009) “Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo: táctil, térmica, vibrátil!” (p.218). Segundo Mira (2003) a apreensão sexual do tato acaba por, na prática, conduzir a um preconceito social que faz diminuir as manifestações deste comportamento, tendo como consequência a redução dos benefícios que dai provêm para o equilíbrio psicológico do ser humano “Com efeito, todos temos necessidade de carícias. A essa necessidade, alguns psicólogos, chamam “fome da pele” do mesmo modo que a consideram mais imperiosa do que a

própria carência sexual" (p. 119). O tato pertence a uma expectativa pessoal e social bastante valorizada em vários contextos e idades, contudo, regulado, como referindo-se a um código inerente "...nos devidos tempos, maneiras e proporções" (ibid). Ver p.69 deste trabalho.

- (2) Segundo Navarro (2009) a inclinação do tronco na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro conforto e amizade entre interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro, revelam concordância.

Quadro 166. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de joelhos, em cima de um colchão. A cr. está sentada, no chão, entre as suas pernas, virada para a frente.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos, com o tronco inclinado para a frente e para baixo, na direção da cr. numa brincadeira com uma bola pequena vermelha.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afectuoso, e, a espelhar a postura com a cr. porque esta também está sentada co o tronco inclinado para a frente e para baixo (1).
Elementos indutores das inferências	Esta postura está imbuída do elemento tátil (toque no braço), proxémicos (distância íntima próxima). O elemento prosódico (tom grave). O elemento cromático (cor vermelha da bola) O elemento emblemático (indica o caminho com o braço).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com o tronco inclinado para a frente e para baixo.
Localização no vídeo	18'36'' até 18'37''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

(1) **NOTA.** Segundo Lapierre e Aucouturier (1984) para obter o sentimento de plenitude fusional a criança necessita de manter contacto táctil numa superfície o mais possível larga e extensa do corpo, envolvendo a criança a nível, térmico, prosódico, visual, dérmico, etc., procurando a segurança inicialmente proporcionada pela mãe. Ver p. 77 deste trabalho. Para Santos (2009) "Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo: táctil, térmica, vibrátil!" (p.218). Segundo Mira (2003) a apreensão sexual do tato acaba por, na prática, conduzir a um preconceito social que faz diminuir as manifestações deste comportamento, tendo como consequência a redução dos benefícios que dai provêm para o equilíbrio psicológico do ser

humano “Com efeito, todos temos necessidade de carícias. A essa necessidade, alguns psicólogos, chamam “fome da pele” do mesmo modo que a consideram mais imperiosa do que a própria carência sexual” (p. 119). O tato pertence a uma expectativa pessoal e social bastante valorizada em vários contextos e idades, contudo, regulado, como referindo-se a um código inerente “...nos devidos tempos, maneiras e proporções” (*ibid*). Ver p.69 deste trabalho.

Quadro 167. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	Igual ao anterior
Núcleo da ocorrência	Igual ao anterior.
Inferências do investigador	Igual ao anterior.
Elementos indutores das inferências	Igual ao anterior.
Tipologia da ocorrência	Igual ao anterior.
Localização no vídeo	18'42" até 18'44'
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

Quadro 168. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	Igual ao anterior.
Núcleo da ocorrência	Igual ao anterior.
Inferências do investigador	Igual ao anterior.
Elementos indutores das inferências	Igual ao anterior.
Tipologia da ocorrência	Igual ao anterior.
Localização no vídeo	18'49'' até 18'51''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

Quadro 169. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	Igual ao anterior, porém a cr. faz um movimento de retração com o corpo, demonstrando desinteresse pela brincadeira.
Núcleo da ocorrência	Brincadeira com uma bola vermelha e pequena.
Inferências do investigador	Igual ao anterior.
Elementos indutores das inferências	Igual ao anterior.
Tipologia da ocorrência	Igual ao anterior.
Localização no vídeo	19'01'' até 19'02''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

Quadro 170. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está dentro da sala, de gatas, em cima de um colchão e a cr. está deitada em posição ventral, em cima do colchão, de frente para o pm.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de gatas numa brincadeira com um fantoche branco e um cilindro grande, azul.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e securizante. Está a brincar com a cr., utilizando dois objetos mediadores da relação, a um jogo das escondidas (1).
Elementos indutores das inferências	Esta postura está revestida do elemento proxémico (distância pessoal e íntima próxima). O elemento prosódico (tom grave e agudo e repetições). O elemento tátil (toque na mão). Os signos cromáticos (peluche branco). O olhar recíproco para a zona da cara.
Tipologia da ocorrência	De gatas.
Localização no vídeo	19'17'' até 20'02'' (novo programa informático para visualizar o filme)
Tempo	45''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** A postura de gatas remete ambos para uma situação de igualdade quanto à disponibilidade corporal (a criança está deitada) e para uma regressão aos cuidados maternais (Martinez, 2008). Ver p. 74 deste trabalho. Para Aucouturier o jogo das escondidas é um jogo de asseguramento profundo que tranquiliza a cr. (2010). Faz também parte dos jogos arcaicos entre a mãe e o bebé, diminui a angústia da criança.

Quadro 171. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	Estão várias garrafinhas de plástico, brancas, numa prateleira, as quais a cr. vai lançando para o chão. Enquanto a cr. explora estes objectos e os derruba, o pm. diz: “- Outro! Mais, pumba!... Pumba! Lindooo! Isso! Olha que lindo! ”.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com garrafinhas plásticas brancas e pequenas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser empático e afetuoso com a cr. (1) O pm. está a ser atento e a observar os movimentos autónomos da cr., com os membros superiores. Com esta postura o pm. envolve a cr. e observa os seus movimentos autónomos com os membros superiores. O pm. elogia a cr. e expressa jubilação.
Elementos indutores das inferências	Esta postura está acompanhada dos elementos táteis (toque na cintura da cr.). Os elementos prosódicos (prolongamento, repetições e tom grave). O signo cromático (garrafinhas brancas). O olhar para a zona das mãos e braços cr.
Tipologia da ocorrência	Postura de joelhos.
Localização no vídeo	19'58'' até 20'13''
Tempo	15''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	11

(1) **NOTA.** Segundo Lapierre e Aucouturier (1984) para obter o sentimento de plenitude fusional a criança necessita de manter contacto táctil numa superfície o mais possível larga e extensa do corpo, envolvendo a criança a nível, térmico, prosódico, visual, dérmico, etc., procurando a segurança inicialmente proporcionada pela mãe. Ver p. 77 deste trabalho. Para Santos (2009) “Em todas as dificuldades escolares ou outras (de adaptação) o problema básico é o da

comunicação e a comunicação básica é a do corpo a corpo: táctil, térmica, vibrátil!” (p.218). Segundo Mira (2003) a apreensão sexual do tato acaba por, na prática, conduzir a um preconceito social que faz diminuir as manifestações deste comportamento, tendo como consequência a redução dos benefícios que dão provêm para o equilíbrio psicológico do ser humano “Com efeito, todos temos necessidade de carícias. A essa necessidade, alguns psicólogos, chamam “fome da pele” do mesmo modo que a consideram mais imperiosa do que a própria carência sexual” (p. 119). O tato pertence a uma expectativa pessoal e social bastante valorizada em vários contextos e idades, contudo, regulado, como referindo-se a um código inerente “...nos devidos tempos, maneiras e proporções” (ibid). Ver p.69 deste trabalho.

Quadro 172. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. levanta-se para ir atrás da cr., a qual tomou a iniciativa de, com autonomia e de pé, explorar a sala para outro lado.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de pé numa brincadeira com a cr.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Respeita a liberdade de iniciativa da cr. para escolher outra brincadeira (1).
Elementos indutores das inferências	Esta postura está acompanhada do elemento prosódico (tom grave, repetições e prolongamento). O aspetto exterior do pm. (calças de ganga verdes e camisola às riscas azuis e brancas).
Tipologia da ocorrência	Postura de pé.
Localização no vídeo	20'37'' até 20'40''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** Para Fonseca (2010) a criança vai, paulatinamente, integrando os estímulos exteriores à medida das interacções e do aumento da mielinização cortical. A interação mediada pelo aspetto cultural só se concretiza através do movimento. Ver p. 62 deste trabalho.

Quadro 173. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está no chão da sala, de joelhos, ao lado direito da cr., a qual está sentada em cima de um colchão alto (vários empilhados).
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com argolas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso (1). Incentiva a cr. a caminhar (marcha bípede).
Elementos indutores das inferências	Esta postura está imbuída dos elementos táteis (toque no braço direito). Os elementos prosódicos (tom grave). Os elementos proxémicos (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	Postura de joelhos.
Localização no vídeo	21'13'' até 21'52''
Tempo	39''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) NOTA. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. A congruência está relacionada com o facto de existir sincronização semântica, ou seja; igualdade de significados entre os gestos e os elementos prosódicos que o psicomotricista utiliza. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora. Dantas (1998) descreve-nos a dialéctica existente entre o tónus e a postura, “A ótica Walloniana constrói uma criança corpórea, concreta, cuja eficiência postural, tonicidade muscular, qualidade expressiva e plástica dos gestos informam sobre os seus estados íntimos. O olhar dirige-se demoradamente para a sua exterioridade corporal, aproveitando todos os indícios. Supõe-se que a sua instabilidade postural se reflete nas suas disposições mentais, que a sua tonicidade muscular dá importantes informações sobre os seus estados afectivos” (p. 29). Ver pp.63-64 deste trabalho. Segundo Navarro (2009) a inclinação do corpo na direção do outro é sinal de conforto na interação. É um sinal de abertura no relacionamento. A inclinação da cabeça é sinal de verdadeiro

conforto e amizade entre os interactantes. Ainda segundo este autor, os comportamentos límbicos não-verbais do tronco, como inclinar-se na direção do outro revelam concordância

Quadro 174. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está no chão da sala, de joelhos, ao lado direito da cr., a qual está sentada em cima de um colchão alto. O pm. e a cr. brincam com argolas que a cr. equilibra em cima da cabeça. O pm. canta: “ - O meu chapéu tem três bicos...”, e, inclinando-se para a cr. acena uma vez, com a cabeça, positivamente.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de joelhos numa brincadeira com argolas.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso. Incentiva a cr. a caminhar, de uma forma delicada e sensível aos interesses lúdicos da cr. Inclina a cabeça para captar a atenção da cr., o que demonstra envolvimento (1)
Elementos indutores das inferências	Esta postura do pm. está imbuída do elemento tátil (toca no antebraço da cr.). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento prosódico (tom grave).
Tipologia da ocorrência	De joelhos com inclinação da cabeça para baixo.
Localização no vídeo	21'52'' até 21'54''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	2

(1) **NOTA.** Segundo Navarro (2009) a inclinação do tronco e cabeça na direção do outro demonstram conforto e concordância na interação. Segundo Martinez (2008) é no corpo que está disponível, que se constituem os vínculos vitais entre a criança e a educadora.

Quadro 175. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. levanta-se para ir atrás da cr., que está de pé, a caminhar pela sala, após lhe ter feito uma proposta para irem ambos passear.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de pé numa brincadeira de passear pela sala.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso e empático com a cr. Incentiva a cr. a desenvolver a coordenação dos membros inferiores (1).
Elementos indutores das inferências	Esta postura do pm. está acompanhada dos elementos prosódicos (tom grave e repetições). O aspetto exterior do pm. (calças de ganga verdes e camisola às riscas azuis e brancas) (2).
Tipologia da ocorrência	Postura de pé.
Localização no vídeo	22'00 até 22'05'' (nova versão informática para visualizar o filme).
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) NOTA. A descoordenação motora é um dos déficits mais significativos na paralisia cerebral. Ver p. 40 deste trabalho. Para Russman e Romness (2002) na faixa etária deste vídeo, um dos principais problemas é a falta de sensação e controlo motor.

(2) NOTA. Segundo Heller (2007) todas as combinações de cores onde predomina a cor verde transmitem efeitos psicológicos positivos, tais como: segurança, natural, tranquilizador, saudável, juventude, esperança; exceto quando combinado com o violeta e amarelo, causando o efeito psicológico associado ao veneno. Ver p.89 deste trabalho.

Quadro 176. Postura do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Postura
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está de pé numa brincadeira com uma de ir atrás da cr. a qual leva uma bola pequena branca na mão e a lança para o chão. O pm. chuta outra bolinha pequena amarela, incentivando a cr. a jogar futebol com ele.
Núcleo da ocorrência	O pm. está de pé numa brincadeira de chutar uma bolinha pequena e amarela.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr. Incentiva a cr. a desenvolver a coordenação dos membros inferiores (1).
Elementos indutores das inferências	O elemento prosódico (tom grave e repetições). O signo cromático (bola branca, chão castanho dourado, os colchões azuis e camisola do pm. às riscas azuis e brancas) (2).
Tipologia da ocorrência	De pé.
Localização no vídeo	22'12'' até 22'48'' (final do vídeo).
Tempo	36''
Localização na etapa de intervenção	3 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	3

(1) **NOTA.** A descoordenação motora é um dos déficits mais significativos na paralisia cerebral. Ver p. 40 deste trabalho. Para Russman e Romness (2002) na faixa etária deste vídeo, um dos principais problemas é a falta de sensação e controlo motor.

(2) **NOTA.** Para Heller (2007) a combinação de cores azul, dourado e branco representa a verdade e o ideal. As cores secundárias e terciárias definem melhor os sentimentos e conceitos porque “elas formam a típica combinação cromática” (p.55), isto é, são mais específicas no tipo de emoção que representam.

Quadro 177. Expressões faciais/sorriso do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Sorriso
Narrativa literária da ocorrência	O pm. sorri duas vezes seguidas, para a cr., através do espelho. A cr. está sentada, de costas para o pm., também em frente ao espelho. A cr. olha para cima e vê a expressão do pm., refletida no espelho, sorrindo para ele. O pm. sorri duas vezes seguidas, para a cr., através do espelho.
Núcleo da ocorrência	O pm. faz dois sorrisos verdadeiros numa brincadeira em frente a um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a fazer dois sorrisos tipo Duchenne (1), utiliza os músculos zígomático e orbicular em simultâneo (levanta as comissuras labiais e oculares). Expressa, assim, prazer e alegria na interação e transmite afeto e segurança à cr. Revela congruência entre aquilo que o pm. sente e o que expressa à cr. Esta brincadeira, feita através do espelho permite que o pm. verifique que a cr. olha para ele e para o espelho, por perceber que o som que ouve e a imagem que vê no espelho, vêm do pm., o qual está atrás de si. O pm. é um modelo de interação social para a cr. A duração do sorriso também permite inferir que se trata de um sorriso verdadeiro. A cr. está no pré-lúdio da capacidade de simbolização (2).
Elementos indutores das inferências	Este sorriso está acompanhado do elemento prosódico (tom agudo mas meigo, pela entoação) (3). Os elementos táteis (toque na cabeça). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento postural (de joelhos).
Tipologia da ocorrência	Sorrisos tipo Duchenne.
Localização no vídeo	12'26'' até 12'31''
Tempo	5''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	2
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Segundo Frank e Ekman (1993) um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre os 0,5'' e 4'' e distingue-se por não ser nem tão longo nem tão pequeno como outros tipos de sorriso. Este sorriso implica o levantamento das comissuras labiais e oculares, em simultâneo. O sorriso é considerado a expressão mais significativa no que concerne à

sociabilidade e protecção. Ver p. 93 deste trabalho. Para Lorenz (1979) o riso e o sorriso, em sociedade têm a função de ritual de apaziguamento em situações conflituosas, promovendo solidariedade social. Ver p. 95 deste trabalho. O aspeto verdadeiro do sorriso é importante pois, para além do terapeuta ser um modelo para a criança (Santos, 2009), segundo Ronson (2011), o afeto superficial das expressões pode significar psicopatia. Ver p. 99 deste trabalho. Ainda para Frank e Ekman (1993), apesar de haver vários tipos de sorriso só este corresponde a emoção positiva de alegria e agrado e é universal. Ver p. 95 deste trabalho. É um comportamento característico do processo de socialização primária, o qual configura o comportamento humano de forma contínua através de interações sociais. Sendo designado por primário por se dar na infância e constituir os alicerces da aprendizagem posterior (Guiddens, 2004).

- (2) **NOTA.** Segundo Mrech (2010) quando a cr. descobre que é ela que está em frente ao espelho é um marco na actividade simbólica, que lhe permite ser simultaneamente sujeito e objeto, na prática permite colocar-se no lugar do outro mas, também, separar-se dele. Ver p. 45 deste trabalho.
- (3) **NOTA.** Para Mira (2003), os sons agudos provocam nervosismo, são euforizantes. O tom de voz deve adaptar-se ao objectivo da comunicação de forma a preservá-la e não aniquilar a relação. Para Santos (1988) a qualidade da relação é a chave para a adaptação da criança à realidade. O terapeuta deve ser um modelo de identificação para a criança. Ver p. 20 deste trabalho.

Quadro 178. Expressões faciais/sorriso do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Sorriso
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está de joelhos e a cr. de pé, segura pela cintura, pelo pm. ambos olham para um espelho grande que está ao fundo. O pm. sorri para a a cr. através do espelho enquanto brincam aos acenos de cabeça e aos estalinhos com a boca.
Núcleo da ocorrência	O pm. sorri para a cr. através do espelho numa brincadeira de dar estalinhos com a boca e acenar com a cabeça (ambos). Espelham movimentos (1).
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr.
Elementos indutores das inferências	Este sorriso está acompanhado dos elementos táteis (toque na cintura). O elemento proxémico (distância íntima próxima). Espelhamento (o pm. acena a cabeça como a cr.).
Tipologia da ocorrência	Sorriso para a zona da cara ou affect display.
Localização no vídeo	14'19''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** O sorriso é considerado a expressão mais significativa no que concerne à sociabilidade e proteção. Ver p. 93 deste trabalho. Para Lorenz (1979) o riso e o sorriso, em sociedade têm a função de ritual de apaziguamento em situações conflituosas, promovendo solidariedade social. Ver p. 95 deste trabalho. Segundo Dantas (1998) a brincadeira (entre 1 e 3 anos) deve abranger os espelhos para ajudar a criança a completar a sua imagem corporal, pela apropriação da imagem exterior; é importante "brincar com o Eu emergente em todas as suas duplicações: sombra, fotos, filmes, etc"(p.117). Ver p. 46 deste trabalho. Para Santos (1988) a qualidade da relação é a chave para a adaptação da criança à realidade. O terapeuta deve ser um modelo de identificação para a criança. Ver p. 20 deste trabalho. Goleman (1995) defende que a imitação da exibição dos estados de espírito entre parceiros de interacção é uma característica

fundamental para a existência de sintonia e que esta é a “versão adulta da relação mãe-bebé”. Ver p. 69 deste trabalho.

Quadro 179. Expressões faciais/sorriso do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Sorriso
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, de gatas, em cima de um colchão e a cr. está sentada à sua frente. Estão ambos a brincar às escondidas, com a imagem refletida no espelho que está em frente. Quando o pm. olha para o espelho e diz “olááá!”, e, faz, em simultâneo, um sorriso.
Núcleo da ocorrência	Sorriso tipo Duchenne do pm. numa brincadeira em frente de um espelho grande (escondidas).
Inferências do investigador	O pm. faz um sorriso verdadeiro ou involuntário (1) pois utiliza o músculo zigomático e orbicular em simultâneo (levanta as comissuras labiais e oculares) e permanece com esta expressão o tempo característico de um sorriso involuntário.
Elementos indutores das inferências	Este sorriso do pm. está acompanhado do elemento postural (de gatas). Os elementos prosódicos (interjeição e prolongamento). O elemento proxémico (distância íntima próxima).
Tipologia da ocorrência	Sorriso tipo Duchenne.
Localização no vídeo	14'42'' até 14'45''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) NOTA. Segundo Frank e Ekman (1993) um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre os 0,5'' e 4'' e distingue-se por não ser nem tão longo nem tão pequeno como outros tipos de sorriso. Este sorriso implica o levantamento das comissuras labiais e oculares, em simultâneo. O sorriso é considerado a expressão mais significativa no que concerne à sociabilidade e proteção. Ver p. 93 deste trabalho. Para Lorenz (1979) o riso e o sorriso, em sociedade têm a função de ritual de apaziguamento em situações conflituosas, promovendo solidariedade social. Ver p. 95 deste trabalho. O aspetto verdadeiro do sorriso é importante pois, para além do terapeuta ser um modelo para a criança (Santos, 2009), segundo Ronson (2011), o afeto superficial das expressões pode significar psicopatia. Ver p. 99 deste trabalho. Esta é uma característica dificilmente detetável, através dos testes convencionais (Matos, 2007). O sorriso é um comportamento característico do processo de socialização primária, o qual configura o comportamento humano de forma contínua através de interações sociais. Sendo designado por primário por se dar na infância e constituir os alicerces da aprendizagem posterior (Guiddens, 2004).

Quadro 180. Expressões faciais/sorriso do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Sorriso
Narrativa literária da ocorrência	O pm. sorri para a cr. através do espelho. A cr. está de pé, em frente a esse espelho no qual se apoia, independente, com ambas as mãos. O pm. focaliza a atenção da cr. no avô, o qual está na sala, sentado a ver o neto na sessão. O pm. diz: “- Olha avô! Olha!”.
Núcleo da ocorrência	Sorriso do pm., tipo Duchenne, numa brincadeira em frente de um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso.
Elementos indutores das inferências	Este sorriso está acompanhado do elemento proxémico (distância íntima próxima). Os elementos prosódicos (tom grave, repetições). O elemento postural (de joelhos).
Tipologia da ocorrência	Sorriso tipo Duchenne (1) .
Localização no vídeo	16'50'' até 16'53''
Tempo	3''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) NOTA. Segundo Frank e Ekman (1993) um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre os 0,5'' e 4'' e distingue-se por não ser nem tão longo nem tão pequeno como outros tipos de sorriso. Este sorriso implica o levantamento das comissuras labiais e oculares, em simultâneo. O sorriso é considerado a expressão mais significativa no que concerne à sociabilidade e proteção. Ver p. 93 deste trabalho. Para Lorenz (1979) o riso e o sorriso, em sociedade têm a função de ritual de apaziguamento em situações conflituosas, promovendo solidariedade social. Ver p. 95 deste trabalho. O aspetto verdadeiro do sorriso é importante pois, para além do terapeuta ser um modelo para a criança (Santos, 2009), segundo Ronson (2011), o afeto superficial das expressões pode significar psicopatia. Ver p. 99 deste trabalho. É um comportamento característico do processo de socialização primária, o qual configura o comportamento humano de forma contínua através de interações sociais. Sendo designado por primário por se dar na infância e constituir os alicerces da aprendizagem posterior (Guiddens, 2004).

Quadro 181. Expressões faciais/sorriso do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Sorriso
Narrativa literária da ocorrência	O pm. sorri para a cr. através do espelho.
Núcleo da ocorrência	Sorriso do pm. numa brincadeira em frente de um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr.
Elementos indutores das inferências	Este sorriso está acompanhado dos elementos proxémicos (distância íntima próxima). Os elementos prosódicos (tom grave, repetições). O elemento postural (de joelhos). O elemento tátil (toque na cintura).
Tipologia da ocorrência	Sorriso tipo Duchenne (1).
Localização no vídeo	17'07'' até 17' 09''
Tempo	2''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Segundo Frank e Ekman (1993) um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre os 0,5'' e 4'' e distingue-se por não ser nem tão longo nem tão pequeno como outros tipos de sorriso. Este sorriso implica o levantamento das comissuras labiais e oculares, em simultâneo. O sorriso é considerado a expressão mais significativa no que concerne à sociabilidade e proteção. Ver p. 93 deste trabalho. Para Lorenz (1979) o riso e o sorriso, em sociedade têm a função de ritual de apaziguamento em situações conflituosas, promovendo solidariedade social. Ver p. 95 deste trabalho. O aspecto verdadeiro do sorriso é importante pois, para além do terapeuta ser um modelo para a criança (Santos, 2009), segundo Ronson (2011), o afeto superficial das expressões pode significar psicopatia. Ver p. 99 deste trabalho. É um comportamento característico do processo de socialização primária, o qual configura o comportamento humano de forma contínua através de interações sociais. Sendo designado por primário por se dar na infância e constituir os alicerces da aprendizagem posterior (Guiddens, 2004).

Quadro 182. Expressões faciais/sorriso do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Sorriso
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está a sorrir para a cr. através do espelho grande.
Núcleo da ocorrência	O pm. sorri para a cr. através do espelho.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr.
Elementos indutores das inferências	Este sorriso está acompanhado do elemento proxémico (distância intima próxima). Os elementos prosódicos (tom grave, repetições). O elemento postural (de joelhos). O elemento tátil (toque nos braços). O elemento emblemático (gesto emblemático de dizer adeus).
Tipologia da ocorrência	Sorriso tipo Duchenne (1).
Localização no vídeo	17'22'' até 17'26''
Tempo	4''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Segundo Frank e Ekman (1993) um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre os 0,5'' e 4'' e distingue-se por não ser nem tão longo nem tão pequeno como outros tipos de sorriso. Este sorriso implica o levantamento das comissuras labiais e oculares, em simultâneo. O sorriso é considerado a expressão mais significativa no que concerne à sociabilidade e protecção. Ver p. 93 deste trabalho. Para Lorenz (1979) o riso e o sorriso, em sociedade têm a função de ritual de apaziguamento em situações conflituosas, promovendo solidariedade social. Ver p. 95 deste trabalho. O aspeto verdadeiro do sorriso é importante pois, para além de terapeuta ser um modelo para a criança (Santos, 2009), segundo Ronson (2011), o afeto superficial das expressões pode significar psicopatia. Ver p. 99 deste trabalho. Esta é uma característica dificilmente detetável através dos testes convencionais Matos (2007). É um comportamento característico do processo de socialização primária, o qual configura o comportamento humano de forma contínua através de interações sociais. Sendo designado por primário por se dar na infância e constituir os alicerces da aprendizagem posterior (Guiddens, 2004).

Quadro 183. Expressões faciais/sorriso do psicomotricista

Ocorrência não-verbal	Sorriso
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, em frente está um espelho grande e através dele vê-se a cara do pm., o qual está a sorrir. A cr. re jubila, dando palmas sonoras no espelho, enquanto a pm. a observa e sorri, através do espelho, quando incentiva a cr. a beijar a sua própria imagem no espelho e esta responde positivamente, dando um beijinho no seu próprio rosto refletido no espelho.
Núcleo da ocorrência	Sorriso do pm. numa brincadeira em frente a um espelho grande.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetivo e a promover a consciência de si na cr. O pm. demonstra prazer na interação (1) (2).
Elementos indutores das inferências	Este sorriso está acompanhado do elemento tátil (distância íntima próxima). Os elementos prosódicos (tom grave e repetições). O elemento proxémico (distância íntima próxima). O elemento emblemático (o pm. aponta com o dedo para o espelho). O elemento postural (de joelhos).
Tipologia da ocorrência	Sorriso para a zona da cara ou affect display.
Localização no vídeo	17'38'' até 17'39''''
Tempo	1''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Segundo Mira (2003) toda a comunicação tem que ser assumida como um prazer. Ver p. 32 deste trabalho. Há uma tendência para a imitação recíproca dos sinais não-verbais, entre os parceiros de comunicação, os quais fazem imitar também o estado emocional correspondente, a emoção é contagiosa, designa-se por “efeito de camaleão”. Segundo os autores Lakin et al. (2003). Ver p. 59 deste trabalho. Para Santos (1988) a qualidade da relação é a chave para a adaptação da criança à realidade. O terapeuta deve ser um modelo de identificação para a criança. Ver p. 20 deste trabalho.

(2) **NOTA.** Segundo Bastos (2010), referido neste trabalho, quando a criança estabelece uma associação entre a imagem de uma pessoa refletida no espelho e a sua voz, virando-se para procura-la demonstra uma reação associada. Para ver a mesma pessoa em dois lugares a cr. tem que ser capaz de desdobrar e substituir simbolicamente.

Quadro. 184. Elementos cromáticos/ cor da sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor da Sala
Narrativa literária da ocorrência	As paredes e portas da sala de intervenção são brancas.
Núcleo da ocorrência	Cor branca nas paredes e portas da sala.
Inferências do investigador	A cor branca (1) é associada a ambientes hospitalares, é uma cor estilizada, só fica agradável quando existem outras cores para contrastar nos interiores dos espaços. É uma das cores mais relevantes nas brincadeiras infantis por estar associada a certos papéis sociais desempenhados pelas crianças. É uma cor feminina.
Elementos indutores das inferências	Branco (paredes e porta).
Tipologia da ocorrência	Cor branca.
Localização no vídeo	Sempre.
Tempo	Sempre.
Localização na etapa de intervenção	Sempre.
Frequência por etapa	Sempre.
Frequência por etapa/total	Sempre

(1) **NOTA.** O branco é uma cor esterilizada e suscita sentimentos ligados aos ambientes hospitalares e aos cuidadores de doentes, onde o aspeto higiénico pretende ser realçado. Ver p.88 deste trabalho. Segundo Heller (2007) branco é a cor da ressurreição, do feminino e inofensivo, da pureza por oposto à sujidade associada à cor castanha.

Quadro. 185. Elementos cromáticos/ cor da sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor da Sala
Narrativa literária da ocorrência	A cor do chão da sala de intervenção é castanha, assim como o mobiliário e espaldares.
Núcleo da ocorrência	Cor castanha claro no chão da sala e castanho-escuro nos espaldares e bancos da sala.
Inferências do investigador	A cor castanha, em decoração de interiores, torna o chão acolhedor provoca o efeito de diminuir o espaço e disfarça as manchas (1).
Elementos indutores das inferências	Cor castanha (espaldares, bancos e chão).
Tipologia da ocorrência	Cor da sala
Localização no vídeo	Sempre
Tempo	Sempre
Localização na etapa de intervenção	Sempre
Frequência por etapa	Sempre
Frequência por etapa/total	Sempre

(1) **NOTA.** Segundo Heller (2007) a cor castanha é a menos apreciada pelas pessoas em geral, no entanto, em ambientes interiores de decoração, o castanho é a cor da comodidade e recolhimento. É agradável quando combinado com o dourado (o chão da sala de intervenção é castanho dourado).

Quadro. 186. Elementos cromáticos/ cor da sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor da Sala
Narrativa literária da ocorrência	A cor dos colchões que foram o chão da sala de intervenção é azul.
Núcleo da ocorrência	Cor azul nos colchões da sala.
Inferências do investigador	Esta cor transmite segurança e tranquilidade, tal como sentimentos verdadeiros e confiança, é uma cor serena e passiva (1).
Elementos indutores das inferências	Azul (colchões da sala).
Tipologia da ocorrência	Cor azul.
Localização no vídeo	Sempre
Tempo	Sempre
Localização na etapa de intervenção	Sempre
Frequência por etapa	Sempre
Frequência por etapa/total	Sempre

(1) NOTA. Segundo Heller (2007), Mira (2003) e Cheerbrant e Chevalier (1994). Ver p. 88 deste trabalho.

Quadro 187. Elementos cromáticos/combinações de cores na sala.

Ocorrência não-verbal	Combinações de Cores
Narrativa literária da ocorrência	A combinação de cromática – azul e branco. O azul é uma das cores predominantes na sala de intervenção, sendo os colchões azuis e paredes, porta e janelas brancos.
Inferências do investigador	A cor branca com azul psicológico que remete para a fantasia e imaginação, diminuindo os limites do espaço e a cor branca associada ao azul dá uma nota de imaginário (1).
Elementos indutores das inferências	Azul e branco.
Tipologia da ocorrência	Azul e branco.
Localização no vídeo	Sempre.
Tempo	Sempre.
Localização na etapa de intervenção	Sempre.
Frequência por etapa	Sempre.
Frequência por etapa/total	Sempre

(1) **NOTA.** Para Heller (2007) o azul é a cor mais apreciada e está associada a sentimentos de fantasia. Ver p. 88 deste trabalho. O Azul com o branco transporta para o imaginário.

Quadro 188. Elementos cromáticos/combinações de cores na sala.

Ocorrência não-verbal	Combinações de Cores
Narrativa literária da ocorrência	Os móveis e os espaldares da sala de intervenção são castanho escuros e paredes, porta e janelas são brancos.
Inferências do investigador	O branco com castanho-escuro produz um efeito apelativo por serem cores de efeitos psicologicamente opostos. O castanho é uma cor de difícil combinação pois fica feio e antiquado junto de cores apagadas, além disso o branco é pureza e o castanho não. (1)
Elementos indutores das inferências	Branco e castanho- escuro.
Tipologia da ocorrência	Castanho- escuro e branco.
Localização no vídeo	Sempre
Tempo	Sempre
Localização na etapa de intervenção	Sempre
Frequência por etapa	Sempre
Frequência por etapa/total	Sempre

(1) **NOTA.** Segundo Heller (2007).

Quadro 189. Elementos cromáticos/combinações de cores na sala.

Ocorrência não-verbal	Combinações de Cores
Narrativa literária da ocorrência	Os colchões que foram parte do chão da sala são azuis, as paredes, portas e janelas são brancos e o chão é castanho dourado.
Inferências do investigador	Esta combinação cromática provoca um efeito psicológico associado aos valores puros e positivos.
Elementos indutores das inferências	A combinação cromática de branco, azul e dourado está associada ao sentimento de verdade e ideal (1).
Tipologia da ocorrência	Azul, branco e castanho dourado.
Localização no vídeo	Sempre
Tempo	Sempre
Localização na etapa de intervenção	Sempre
Frequência por etapa	Sempre
Frequência por etapa/total	Sempre

(1) **NOTA.** Segundo Heller (2007).

Quadro 190. Elementos cromáticos/ cor no vestuário do psicomotricista.

Ocorrência não-verbal	Cor no Vestuário
Narrativa literária da ocorrência	A t-shirt que o pm. utiliza no início da imagem e, por conseguinte, no acolhimento da cr. é preta.
Inferências do investigador	Na cultura ocidental, esta cor está associada ao obscuro, ao luto e à noite. Dá um ar de seriedade e mantém a distância, faz os homens parecer solitários. É uma cor adequada para cerimónias. É uma cor associada a emoções negativas ou neutras nos desenhos das crianças (1). Quando combinada com o amarelo (da bola grande) provoca efeito psicológico de perigo.
Elementos indutores das inferências	Cor preta (t-shirt).
Tipologia da ocorrência	T-shirt preta
Localização no vídeo	9'52'' até 15'25''
Tempo	5'73''
Localização na etapa de intervenção	1 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Segundo Burkitt et al. (2004) a cor preta representa emoções negativas para as crianças
Ver p. 86 deste trabalho.

Quadro 191. Elementos cromáticos/ cor no vestuário do psicomotricista.

Ocorrência não-verbal	Cor no Vestuário
Narrativa literária da ocorrência	A cor da camisola do pm. tem riscas azuis claras.
Inferências do investigador	Esta cor transmite harmonia e confiança. Sendo às riscas transmite relaxe (1) (2).
Elementos indutores das inferências	Cor azul clara (nas riscas da camisola).
Tipologia da ocorrência	Riscas azuis claras (camisola do pm.).
Localização no vídeo	20'17'' até 22'42''
Tempo	2'25''
Localização na etapa de intervenção	3º etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) NOTA. Para Mira (2003) o azul claro transmite harmonia, confiança e afetividade. Ver p. 88 deste trabalho.

(1) NOTA. Segundo Dagett, Cobble e Grable (2008), em espaços para crianças com deficiência os padrões geométricos e regulares reduzem o stress visual. Ver p. 89 deste trabalho.

Quadro 192. Elementos cromáticos/ cor no vestuário do psicomotricista.

Ocorrência não-verbal	Cor no Vestuário
Narrativa literária da ocorrência	A cor da camisola do pm. tem riscas brancas.
Inferências do investigador	Esta cor, está associada a claridade, reinício e inocência, e também feminino (1).
Elementos indutores das inferências	Cor branca (nas riscas da camisola).
Tipologia da ocorrência	Camisola de algodão às riscas
Localização no vídeo	20'17'' até 22'42''
Tempo	2'25''
Localização na etapa de intervenção	3ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

1) **NOTA.** De acordo com Heller (2007) o branco, quando acompanhado de objetos pessoais de outras cores, torna-se agradável. Ver p. 88 deste trabalho.

Quadro 193. Elementos cromáticos/ cor no vestuário do psicomotricista.

Ocorrência não-verbal	Cor no Vestuário
Narrativa literária da ocorrência	A cor das calças e da camisola do pm. é verde escura (camisola polar verde escura).
Inferências do investigador	Esta cor transmite harmonia e tranquilidade, estando associada à natureza, ao que é natural e saudável, à liberdade. E está associada a uma temperatura média. É uma cor que não confunde e reduz o “stress visual” (1) (2).
Elementos indutores das inferências	Camisola verde escura.
Tipologia da ocorrência	Verde escuro
Localização no vídeo	15'41'' até 20'15
Tempo	
Localização na etapa de intervenção	15'41'' até 20''15''
Frequência por etapa	2 ^a e 3 ^a
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Ver p. 95 deste trabalho.

(2) **NOTA.** A cor verde é tranquilizante e transmite segurança (Heller, 2007)

Quadro 194. Elementos cromáticos / cor dos objetos na sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor dos objetos na sala
Narrativa literária da ocorrência	A bola que é utilizada, pelo pm., para iniciar a brincadeira, durante o acolhimento, na primeira etapa, é amarela.
Núcleo da ocorrência	O pm. utiliza uma bola amerela na brincadeira.
Inferências do investigador	A cor amarela é estimulante e atrai a cr. para a brincadeira, tem um efeito psicológico de diversão e espontaneidade. É uma cor apelativa pois tem luminosidade e promove a interacção. A bola desta cor apresentada logo no início da sessão é a cor mais motivante para focalizar a atenção da cr. Para além de ter uma cor amarela é uma bola grande e a cr. tende a explorá-la com as duas mãos.
Elementos indutores das inferências	O amarelo é a cor do sorriso e optimismo, tem um simbolismo psicológico associado a diversão (1).
Tipologia da ocorrência	Amarelo.
Localização no vídeo	9'52'' até 11'19''
Tempo	27''
Localização na etapa de intervenção	1ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** É a cor do sorriso, os smile-bottons são amarelos (Heller, 2007). Ver p.89 deste trabalho.

Quadro 195. Elementos cromáticos / cor dos objetos na sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor dos objetos na sala
Narrativa literária da ocorrência	O pm. utiliza um tecido branco, para brincar às escondidas.
Inferências do investigador	O branco é uma cor associada ao feminino e ao tom de voz baixo. O pano branco foi escolhido pelo pm. para criar um espaço simbólico onde o pm. e a cr. brincam às escondidas. É uma cor regressiva pois remete para a inocência e para o feminino suscitando semelhanças com a relação vinculativa mãe-bebé (a mãe brincava com lençóis e fraldas). Esta brincadeira aumenta o sentido de permanência do objeto. Promove a aproximação entre os interfectantes uma vez que partilham um mesmo espaço, o qual sendo mais pequeno, que os limites da sala, se torna acolhedor e securizante (envelope protetor). Esta cor favorece situações de descoberta, de reinício e está ligada à resurreição – aqui também o pm. desaparece por uns segundos para depois voltar a reaparecer/ existir (1).
Elementos indutores das inferências	Cor branca (do tecido).
Tipologia da ocorrência	Cor branca.
Localização no vídeo	14'30'' até 14'50''
Tempo	20''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Segundo Aucouturier (2010).

Quadro 196. Elementos cromáticos / cor dos objetos na sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor dos objetos na sala
Narrativa literária da ocorrência	O pm, está na sala, em cima de um colchão e brinca com a cr, utilizando um objeto de peluche de cor branca.
Inferências do investigador	Sendo branco, o peluche fica suavizado e torna-se inofensivo e feminino. É um objeto mediador da relação o qual vai sendo impregnado de experiências conjuntas, entre o pm. e a cr., aproximando o pm. da cr. de forma progressiva.
Elementos indutores das inferências	Cor branca (peluche).
Tipologia da ocorrência	Cor branca.
Localização no vídeo	19'15'' até 19'57''
Tempo	58''
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) NOTA. Segundo Heller (2007) o branco é a cor da pureza, ressurreição e está associada à voz baixa. O branco é uma cor feminina.

Quadro 197. Elementos cromáticos / cor dos objetos na sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor dos objetos na sala
Narrativa literária da ocorrência	O pm. está na sala, deitado, em cima de um colchão azul e brinca com a cr. utilizando um peluche branco. Em redor está uma espuma azul escura e uma bola grande verde.
Núcleo da ocorrência	Brincadeira com um peluche branco .
Inferências do investigador	O mesmo que o anterior (1).
Elementos indutores das inferências	O mesmo que o anterior.
Tipologia da ocorrência	Cor branca.
Localização no vídeo	17'41'' até 18'16''
Tempo	27''
Localização na etapa de intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** A cor branca está associada a reinício da vida, ao feminino (Gheerbrant e Chevalier, 1994). A cor branca junto de azul, castanho e verde produz efeitos psicológicos associados a tranquilidade e naturalidade. Ver p. 88 deste trabalho.

Quadro 198. Elementos cromáticos / cor dos objetos na sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor dos objetos na sala de intervenção
Narrativa literária da ocorrência	O pm. utiliza os sapatinhos da cr. brancos, numa brincadeira
Núcleo da ocorrência	Cor branca.
Inferências do investigador	O pm. está a ser afetuoso com a cr. Utiliza os sapatos com uma função lúdica, diferente e daquela para a qual são convencionalmente concebidos, aumenta a capacidade de simbolização da cr. A cor do sapato é feminina e inofensiva ajudando na interação e suavizando a brincadeira.
Elementos indutores das inferências	Branco.
Tipologia da ocorrência	Cor branca.
Localização no vídeo	15'56'' até 16'41''
Tempo	2 ^a
Localização na etapa da intervenção	2 ^a

(1) NOTA. Segundo Costa (2010) os materiais utilizados são impregnados de significado atribuído através da interação (...) o material não adquire um significado único e rígido. Ver p. 43 deste trabalho. Segundo Heller (2007) o branco é uma cor feminina e está associada a sentimentos de pureza.

Quadro 199. Elementos cromáticos / cor dos objetos na sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor dos objetos na sala de intervenção
Narrativa literária da ocorrência	Garrafinhas de plásticas brancas.
Núcleo da ocorrência	No armário da sala há garrafinhas plásticas de cor branca.
Inferências do investigador	A cor branca dá uma nota de feminino e inofensivo (1). É uma cor primária associada a sentimentos delicados.
Elementos indutores das inferências	Garrafinhas brancas.
Localização no vídeo	19'58'' até 20'13''
Tempo	15''
Localização na etapa da intervenção	2 ^a
Frequência por etapa	1

(1) NOTA. Segundo Heller (2007) o branco é uma cor feminina e está associada a sentimentos de pureza.

Quadro 200. Elementos cromáticos / cor dos objetos na sala de intervenção

Ocorrência não-verbal	Cor dos objetos na sala
Narrativa literária da ocorrência	Nesta sequência da intervenção o pm incentiva a cr. a alcançar uma bola pequena, a qual é vermelha e está distanciada da cr., pelo que esta terá que efectuar um esforço de deslocação (de gatas) mobilizando todo o corpo.
Núcleo da ocorrência	Brincadeira com uma bola vermelha e pequena.
Inferências do investigador	O vermelho é uma cor associada à força e à acção ao masculino e à agressividade, é energética. É uma cor estimulante e contrasta com as outras cores esbatendo-as (1). Uma vez que o pm. pretende focalizar a atenção da cr. na bola, o vermelho é uma cor que se inscreve neste tipo de objetivos.
Elementos indutores das inferências	A cor vermelha de bola pequena.
Tipologia da ocorrência	Vermelho.
Localização no vídeo	18'17'' até 19'14''
Tempo	
Localização na etapa de intervenção	2ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	

(1) **NOTA.** Segundo Parejo, (conforme referido por Mira, 2003), o vermelho é a cor das emoções fortes, paixão, triunfo, força, sacrifício, etc. Ver p.91 deste trabalho.

Quadro 201. Aspectos exteriores/ tipo de vestuário do psicomotricista.

Ocorrência não-verbal	Tipo de vestuário do psicomotricista
Narrativa literária da ocorrência	O pm. veste calças de ganga/sarja verde caqui ou verde azeitona.
Inferências do investigador	O pm. utiliza uma peça de roupa confortável e informal (1), tem liberdade de movimentos. Com esta peça a criança não associa o psicomotricista a um técnico de saúde. Facilitando a proximidade entre a cr. e pm. e promovendo a empatia, remetendo ambos para uma situação de igualdade.
Elementos indutores das inferências	Calças de ganga.
Tipologia da ocorrência	Calças de ganga verde caqui ou verde azeitona (2).
Localização no vídeo	Das 9'52'' até 22'
Tempo	Sempre
Localização na etapa de intervenção	Sempre
Frequência por etapa	Sempre
Frequência por etapa/total	Sempre

(1) **NOTA.** Segundo Martinez (2008). Ver pág 74 deste trabalho. Também para Aucouturier, (conforme referido por Rodriguez e Llinares, 2008), o psicomotricista deve entrar na sala como um companheiro “simbólico” de jogo (para favorecer a maturação), consolidando uma relação menos desigual e mais fluida, sem a hierarquia que impõe o acto de educar. Deve ser, assim como um companheiro que entra e sai quando já não é necessária a sua presença, logo o vestuário informal inscreve-se mais neste tipo de relação. Segundo Heller (2007) as calças de ganga foram, nos anos 70, associadas a valores verdadeiros e duradouros/ anti-consumistas. A sua utilização generalizou-se a todas as faixas etárias e classes socio-económicas e profissionais.

(2) **NOTA.** A cor verde é tranquilizante e transmite segurança e relaxe (Heller, 2007; Mira, 2003).

Quadro 202. Aspectos exteriores/ tipo de vestuário do psicomotricista.

Ocorrência não-verbal	Tipo de vestuário do psicomotricista
Narrativa literária da ocorrência	O pm. veste uma t-shirt preta no início da sessão (1).
Inferências do investigador	O pm. utiliza uma t-shirt com uma cor geralmente associada, pelas crianças, a emoções negativas ou neutras. É uma cor própria para cerimónias (Mira, 2003). Esta peça de roupa, todavia, é confortável e permite liberdade de movimentos, deixando os braços descobertos permite maior percepção táctil entre o pm. e a cr.
Elementos indutores das inferências	T-shirt preta.
Tipologia da ocorrência	T-shirt preta.
Localização no vídeo	9'52'' até 15'23''
Tempo	1 ^a etapa.
Localização na etapa de intervenção	1
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** No início da sessão está uma bola amarela grande entre ambos tendo a combinação do preto e amarelo um efeito negativo pois está associada a sentimentos de perigo. O amarelo é uma cor contraditória. O preto sozinho concentra no rosto, é a cor da individualidade (Heller, 2007).

Quadro 203. Aspectos exteriores/ tipo de vestuário do psicomotricista.

Ocorrência não-verbal	Tipo de vestuário do psicomotricista
Narrativa literária da ocorrência	O pm. veste um casaco polar verde escuro.
Inferências do investigador	Esta peça é confortável, permitindo liberdade de movimentos. Transmite uma informação relacionada com o exterior, está associada a temperatura fria, mas a cor verde significa temperatura média. Esta peça é comumente conjugada com calças de ganga e sendo verde transmite tranquilidade e harmonia à criança e está associada à liberdade (1).
Elementos indutores das inferências	Casaco polar de cor verde escura.
Tipologia da ocorrência	Camisola polar verde escura.
Localização no vídeo	15'26'' até 20'15
Tempo	
Localização na etapa de intervenção	2º etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Segundo Martinez (2008). Ver pág 74 deste trabalho. Também para Aucouturier, (conforme referido por Rodriguez e Llinares, 2008), o psicomotricista deve entrar na sala como um companheiro “simbólico” de jogo (para favorecer a maturação), consolidando uma relação menos desigual e mais fluida, sem a hierarquia que impõe o acto de educar. Deve ser, assim como um companheiro que entra e sai quando já não é necessária a sua presença, logo o vestuário informal inscreve-se mais neste tipo de relação.

Quadro 204. Aspectos exteriores/ tipo de vestuário do psicomotricista.

Ocorrência não-verbal	Tipo de vestuário do psicomotricista
Narrativa literária da ocorrência	O pm. utiliza uma camisola de algodão, às riscas azuis e brancas.
Inferências do investigador	É uma peça de roupa confortável, dá liberdade de movimentos e conjuga – se geralmente com calças de ganga, sendo um padrão de cores que remete para o imaginário é atraente para a criança (1).
Elementos indutores das inferências	Camisola de algodão às riscas azuis e brancas.
Tipologia da ocorrência	Camisola de algodão às riscas azuis e brancas.
Localização no vídeo	20'26'' até 22'44''
Tempo	
Localização na etapa de intervenção	3ª etapa
Frequência por etapa	1
Frequência por etapa/total	1

(1) **NOTA.** Segundo Martinez (2008). Ver pág 74 deste trabalho. Também para Aucouturier, (conforme referido por Rodriguez e Llinares, (2008), o psicomotricista deve entrar na sala como um companheiro “simbólico” de jogo (para favorecer a maturação), consolidando uma relação menos desigual e mais fluida, sem a hierarquia que impõe o acto de educar. Deve ser, assim, como um companheiro que entra e sai quando já não é necessária a sua presença, logo o vestuário informal inscreve-se melhor neste tipo de relação. Esta combinação de cores simboliza o céu, o que é divino. Ver p. 89 deste trabalho.

CAPÍTULO V – DISCUSSÃO DE DADOS

Relativamente aos quadros 1 – 17 Toque nos braços, concluímos que:

O psicomotricista toca, ao todo, dezassete vezes nos braços da criança com uma duração total no tempo do vídeo de 56'' distribuídos da seguinte forma: na primeira etapa o psicomotricista tocou no total, durante 37'' nos braços da criança, na segunda etapa o psicomotricista tocou no total, durante 13'' nos braços da criança e na terceira etapa tocou, no total, 3'' nos braços da criança.

Na primeira etapa verificou-se que o predomínio da frequência total de toques incidiu em ambos os braços em simultâneo, tendo sido tocados 4 vezes desta forma com uma duração total correspondente a 16''. Um dos toques em ambos os braços teve maior duração que os outros, totalizando 8'', localizados no vídeo entre os 14'55'' e 15'03''. Este toque correspondeu à tipologia de toque afetivo, numa brincadeira de fazer festinhas na cara do psicomotricista. Todos os toques dados em ambos os braços em simultâneo, na primeira etapa, foram sempre realizados para que a criança os movimentasse. Contudo, um, teve a função de apoiar, estando situado no vídeo entre as 12'45'' e 12'47''. Nunca se verificou o toque em ambos os braços em simultâneo com uma função de inibir os movimentos.

O braço esquerdo foi tocado duas vezes na primeira etapa, verificando-se que uma delas teve uma duração total de 14'', localizados no vídeo entre 12'06'' e 12'20''. Este toque correspondeu à tipologia de toque instrumental/afetivo pois o psicomotricista esteve a inibir o movimento do braço esquerdo da criança, enquanto ela utilizava o braço direito, numa brincadeira de atirar bolas pequenas.

Na segunda etapa verificou-se que o maior número de toques ocorreu no braço direito da criança, sendo que, todos eles pertencem à tipologia de toque instrumental/afetivo e corresponderam às sequências em que o psicomotricista agarrou e movimentou este braço enquanto ajudava a criança a gatinhar, numa brincadeira para atingir uma bola vermelha pequena que estava no chão, um pouco mais à frente.

Na terceira etapa ocorreram dois toques no braço direito da criança, localizados no vídeo às 21'13'' até 21'14'' e 21'52'' até 21'54'' correspondentes à tipologia de toque instrumental/afetivo. O psicomotricista estava, aqui, a incentivar e a ajudar a

criança a levantar-se para caminhar em pé. Num destes toques tocou e retirou e noutro tocou e agarrou, o primeiro teve a duração de 1'' e o segundo de 2''. Na terceira etapa não se verificaram toques em ambos os braços em simultâneo nem no braço esquerdo. Todos os toques nos braços correspondem à tipologia de toque instrumental afetivo, excepto um, o qual é apenas afetivo, já acima indicado. Não se verificou qualquer toque apenas instrumental pois todos estão acompanhados de outros elementos contextuais os quais nos permitem inferir que os toques, para além de terem uma intenção terapêutica são também afetivos. Os elementos contextuais verificados são: a distância íntima próxima, a postura de joelhos, deitado, de joelhos com inclinação do tronco na direção da criança e da cabeça, de joelhos quase de gatas e o espelhamento de posturas, os elementos prosódicos como tom grave e securizante, interjeições, repetições e prolongamentos, os elementos mediadores da relação como bolas, argolas, cilindro, peluche, sapatos, os elementos cromáticos como a cor azul, amarela, verde, vermelha e branca, e bolas de várias cores os elementos reguladores e emblemáticos, os elementos expressivos como o riso, o olhar recíproco para a zona da cara e o olhar para a zona da cara e os elementos mediadores da relação.

Segundo Knapp (1985) num estudo efectuado numa cultura ocidental (Estados Unidos) o toque nos braços e mãos é a zona no corpo onde o toque é predominante entre amigos do mesmo sexo, representando cerca de 76 - 100% dos toques. O mesmo sucede para o corpo de uma mãe, em que a maioria dos toques se situa na zona dos antebraços e mãos, representando 76 -100% do total de toques recebidos. Argyle (conforme referido por Knapp, 1985) identificou os tipos de contacto corporal mais comuns na cultura ocidental. A zona dos braços está presente nos seguintes tipos de contato corporal: toque para guiar, toque para segurar e toque para se enlaçar.

Para além da zona onde incide o toque revela-se igualmente significativo o contexto em que este ocorre e a forma como é dado. Enviando mensagens diferentes consoante a descodificação feita pelo receptor, o código implícito na cultura, o género a que pertence e a idade. No nosso estudo foi utilizada uma classificação do tipo de toque baseada na taxonomia de Watson (1975). Verificou-se que a maioria dos toques nos braços foram de tipo instrumental/afetivo, conforme previsto para uma intervenção psicomotora de vertente relacional, em que a criança é portadora de uma hemiplégia (paralisia que lhe afeta todo o lado direito do corpo). Os seus movimentos tiveram que ser de alguma forma semi-dirigidos, tendo como fio condutor o prazer da criança em realizá-los através de

brincadeiras viabilizadas num ambiente de empatia relacional e respeito pela livre iniciativa da criança.

Conforme nos refere Damásio (2011) a criação de novos mapas cerebrais está ligada à capacidade de implementar novos estados emocionais e pensamentos no cérebro através da interação. Partindo desta premissa o psicomotricista deste vídeo promoveu, através das brincadeiras propostas, o nascimento de novos neurónios para que estes assumissem as funções perdidas inicialmente, devido aos danos no hemisfério esquerdo, causados por uma anoxia no parto da criança. Foi-nos possível observar que os resultados dos toques parecem estar em concordância com esta teoria e princípio de intervenção. Os toques em ambos os braços foram feitos essencialmente para os movimentar tal como os toques (em menor quantidade) no braço direito, por ser o braço mais afetado pela paralisia. Ao movimentar ambos os braços desenvolve a coordenação motora, que como foi aqui referido neste trabalho, é uma das componentes mais afetadas na paralisia cerebral.

É significativo o facto de o psicomotricista nunca ter inibido o braço direito da criança, tendo pelo contrário, tocado nele apenas para o movimentar.

Os toques que duraram mais tempo foram os de inibição do movimento do braço esquerdo ou o menos afetado, tendo sido este tipo de toque o de maior duração na 1^a etapa. A finalidade destes foi promover o movimento do braço direito. Na terceira etapa, correspondente à idade dos 2 anos e dois meses da criança, o psicomotricista toca apenas duas vezes no braço direito da criança, numa situação em que a incentiva e apoia a levantar-se para caminhar de pé na sala. Nesta etapa o contacto tátil diminui em simultâneo com o aumento da sua autonomia psicomotora e aquisição de novas competências como a marcha bípede e exploração do espaço da sala. Relativamente à tipologia de toque considerámos que não houve nenhum toque nos braços realizado de forma unicamente instrumental. Todos os toques, tiveram a intenção de transmitir afeto positivo à criança (Jones & Yarbrough, conforme referidos por Knapp, 2006), mesmo quando a finalidade também foi a de executar uma tarefa física. Tal como nos estudos dos autores D`ell Acqua, Araújo e Silva (1998) citados neste trabalho e igualmente baseados na taxonomia de toque dos autores Le May (1986) e de Watson (1975), dividindo o toque em afetivo e instrumental, verificaram que a maioria dos toques foi instrumental/afetivo. Partindo do pressuposto que os profissionais de saúde tiveram em consideração os benefícios da forma, o tempo e o contexto do toque, para o diferenciar de um toque unicamente instrumental.

Neste estudo o carácter afetivo de cada toque em específico não se dissocia de um contexto geral que acompanhou todos toques dos vários elementos não-verbais da comunicação, acima citados. Por conseguinte, o toque unicamente afetivo é passível de ser isolado de uma intenção instrumental, significativa em determinados momentos da terapia/intervenção, tal como nos foi possível observar nos 14'55'' e 15'03'', em que o psicomotricista recebe festinhas da criança durante 8''. Este representou o toque de maior duração entre os que foram dados na primeira etapa, enquanto o psicomotricista movimentou ambos os braços da criança.

Segundo um estudo realizado por Gala, Telles e Paes da Silva (2003) sobre o significado do toque entre profissionais de enfermagem e pacientes numa unidade de cuidados intensivos, utilizando a tipologia de toque de Watson (1975) (toque instrumental, toque afetivo e toque instrumental e afetivo) verificou-se que, a maioria dos toques foram instrumentais/afetivos, e que, estes tinham uma duração um pouco maior (em média entre mais 3 a 6 segundos) do que os toques unicamente instrumentais. Silva (conforme referida por Tabet, Rosiani e Ribeiro e Castro, 2001) sugeriu que, na cultura ocidental aceita-se com maior frequência o toque nos membros superiores como os braços e mãos. Todavia, em ambiente hospitalar, existe a permissão implícita de tocar outras zonas com mais naturalidade, do que noutras situações não hospitalares, como o abdómen.

Aos 18'09'' até 18'11'' o toque nos braços teve a intenção de alterar o centro de gravidade para permitir à criança gatinhar. Ainda, relativamente ao toque, convém ressaltar que, o toque, mesmo sendo afetivo, deve ser dado conforme nos sugere Mira (2003): “nos devidos tempos, maneiras e proporções”, para que não seja invasivo. Existe também o risco de sucumbir a uma relação fusional com consequências transferenciais, o que poderá representar um atentado ético, em determinados casos. Para Aucouturier (2010) o psicomotricista deve saber descentralizar-se da criança.

Relativamente aos quadros 18 –31 Toque nas mãos, concluímos que:

O psicomotricista toca ao todo, treze vezes nas mãos da criança com uma duração total no vídeo de 49'', distribuídos da seguinte forma: na primeira etapa o psicomotricista tocou ao todo três vezes na mão esquerda com uma duração total de 29''. Na segunda etapa o psicomotricista tocou, ao todo, três vezes na mão esquerda da criança com uma duração total de 7''. Na terceira etapa o psicomotricista nunca tocou na mão esquerda da criança.

Os toques na mão esquerda foram os predominantes, em frequência e duração entre o total de toques observados neste vídeo, na zona das mãos. O toque na mão esquerda, com maior duração, verificou-se ter sido numa sequência em que o psicomotricista inibiu o movimento desta mão da criança enquanto ela movimentava a mão direita lançando uma bola, situado no vídeo entre os 12'06'' até 12'20''. O seguinte toque com maior duração foi o de 6'', e, localizou-se aos 19'36'' até 19'41'', tendo correspondido a uma brincadeira das escondidas com um peluche que o psicomotricista manipulou, o qual a criança consegue atingir com a mão esquerda. Contudo, esta brincadeira, em geral, implicou que a criança utilizasse o braço e mão direita para participar num esforço de levantar o tronco.

Na mão esquerda a duração dos toques varia, pois existem também toques com 3'', dois com 6'', 5'', e, dois com duração de 1''. Estes últimos estão associados a sequências em que a criança está autónoma a gatinhar e é tocada por um peluche que o psicomotricista movimenta. Dois toques na mão esquerda são toques de inibição de movimento, com a intenção do psicomotricista de regular a brincadeira para a criança movimentar, preferencialmente, a mão direita. Todos os toques na mão esquerda corresponderam à tipologia de toque instrumental afetivo excepto um, o qual é apenas afetivo. Localiza-se no vídeo dos 14'50'' até 14'53''. Este toque corresponde a uma brincadeira de cumprimentos na qual o psicomotricista inclina o rosto na direção da criança e esta dá-lhe uma festa com a mão esquerda.

Verificou-se, também, que todos os toques na mão direita tiveram a duração de 1'' excepto um, o qual durou 6'' estando localizado no vídeo entre os 13'19'' e 13'25''. Esta sequência correspondeu a uma brincadeira com bolas e argolas pequenas, na qual o psicomotricista ofereceu uma bola pequena à criança, para que esta a segurasse com a mão direita, movimentando-a. Não se verificaram toques na mão direita para inibição de movimento.

Na terceira etapa verificaram-se dois toques na mão direita com duração de 1'' cada, correspondendo, ambos, a duas sequências em que o psicomotricista

incentivou a criança a levantar-se para caminhar de pé, por conseguinte, tocou e retirou, nunca prendeu ou agarrou.

Dois toques em ambas as mãos em simultâneo tiveram a duração total de 9'', destes, um teve maior duração - 7''. Este, está localizado no vídeo nos 15'03'' e 15'10''. Correspondeu à tipologia de toque afetivo, numa brincadeira de dar festinhas no psicomotricista. O outro toque, localizado no vídeo nos 15'19'' até 15'21'', com duração de 2'', correspondeu a uma sequência em que o psicomotricista segurou as mãos da criança para equilibrarem um cilindro de pé, enquanto ambos o movimentavam para brincarem às escondidas.

Na terceira etapa não se verificaram toques em ambas as mãos em simultâneo. Todos os toques nas mãos estiveram acompanhados de elementos contextuais que nos permitiram classificá-los como toques instrumentais afetivos, tais como: distância íntima modo próxima, o signo cromático amarelo, os elementos mediadores da relação como a bola, cilindro, o peluche em forma de coelho, os signos cromáticos como as cores amarela, branca, verde, vermelho, azul, os elementos prosódicos como as interjeições, prolongamentos e repetições e o tom grave e o tom agudo. Os elementos posturais de joelhos, deitado, e, de joelhos com inclinação de tronco e cabeça na direção da criança, e, de gatas. Do elemento expressivo como o sorriso. Os ilustradores rítmicos, os elementos relacionados com o aspetto exterior do psicomotricista, como a camisola às riscas azuis e brancas e as calças verdes. Os elementos relacionados com as cores na sala de intervenção, com a combinação de azul e branco e castanho dourado, os colchões azuis, a cor castanha escura na decoração.

Conforme previsto, a intenção do psicomotricista foi, aqui, semelhante à situação do toque nos braços. Com este comportamento o psicomotricista tenta criar um novo mapeamento cerebral, para que novos neurónios assumam funções inicialmente perdidas, através da promoção do movimento da mão direita da criança. Este comportamento verificou-se através da inibição do movimento da mão esquerda, pois a criança tinha tendência espontânea para utilizá-la, em detrimento da mão direita, por ter mais facilidade em movimentá-la. Na terceira etapa não se verificam toques na mão esquerda. Nesta fase a criança adquiriu mais autonomia, já marcha sozinha, utiliza os membros inferiores para jogar à bola e afastar-se do psicomotricista para explorar o espaço da sala. Segundo a tipologia de toque de Argyle (conforme referido por Knapp, 1985) o toque nas mãos ocorre para sustar, sacudir, guiar e apoiar sobre. Por conseguinte, todos estas funções diminuem à medida que o ser humano adquire mais independência fisicamente em

relação a outro. Clay (conforme referido por Montagu, 1979) chama-nos a atenção para a importância de brincar a jogos exploratórios nos quais a criança cada vez se afasta da mãe mais à medida que vai sendo fisicamente menos dependente dela, porque estes jogos promovem a extensão dos contactos ao resto do mundo.

Segundo Knapp (1985) o toque nas mãos está presente, com uma percentagem de zona corporal tocada entre 76-100%, na cultura ocidental americana e japonesa respectivamente para o estatuto de mãe, pai, amigo do mesmo sexo e amigo do sexo oposto na primeira cultura e amigo do mesmo sexo e amigo do sexo oposto na segunda cultura.

Relativamente aos quadros 32-36 Toque do psicomotricista na cintura da criança, concluímos que:

O psicomotricista toca ao todo cinco vezes na cintura da criança, com duração total no vídeo de 1'10'', estando estes toques distribuídos no vídeo da seguinte forma: na primeira etapa o psicomotricista tocou três vezes na cintura da criança com duração total de 1' 05''. Na segunda etapa o psicomotricista tocou duas vezes na cintura da criança, com duração total de 5''. Na terceira etapa não se verificaram toques na cintura. Todos os toques do psicomotricista na cintura da criança tiveram a intenção terapêutica de equilibrar a criança na postura bípede ou sentada. Todos os toques tiveram duração superior a 1''. Em todos os toques na cintura o psicomotricista agarrou.

O toque com maior duração verificou-se na primeira etapa, localizado no vídeo aos 10'02'' e 10'59'' tendo correspondido ao início do vídeo, quando o psicomotricista acolhe a criança. Todos os toques na cintura foram classificados como instrumentais/afetivos pois estiveram acompanhados, em diferentes combinações, dos seguintes elementos contextuais: distância íntima próxima, contacto tátil com uma vasta superfície do corpo, o elemento mediador da relação como a bola amarela grande, o olhar recíproco, os signos cromáticos amarelo e azul, o espelhamento de posturas, os elementos prosódicos como o tom grave, a postura de joelhos, a expressão facial como o sorriso.

Conforme nos foi possível concluir a evolução da quantidade toque nesta zona corporal foi diminuindo da primeira para a segunda etapa, não se tendo verificado nenhum toque nesta zona na terceira etapa, conforme previsto, uma vez que a criança já adquiriu o equilíbrio para andar e sentar-se com mais autonomia.

Relativamente aos quadros 37– 46 Toque na cabeça da criança, concluímos que:

O psicomotricista tocou ao todo 14 vezes na cabeça da criança, com duração total no vídeo de 33''. Na segunda etapa verificou-se que o psicomotricista tocou mais vezes na cabeça da criança, num total de 8 vezes com uma duração total de 29''. Nesta etapa verificaram-se dois toques correspondentes à tipologia de toque instrumental afetivo, e, 6 toques correspondentes à tipologia de toque afetivo. Destes últimos, 5 toques, foram todos verificados na mesma brincadeira de gatinhar para atingir uma bola vermelha que estava no chão, um pouco mais à frente. Ainda nesta brincadeira, verificou-se que foram os toques que tiveram maior duração em tempo tendo-se registado dois de 7'' e um de 8''. Verificou-se mais um toque afetivo noutra brincadeira da segunda etapa, correspondente a uma sequência em que o psicomotricista recebeu um beijo da criança no seu rosto e teve a duração de 1''.

Na primeira etapa o psicomotricista tocou duas vezes na cabeça da criança na mesma brincadeira de dar torrinhas em frente a um espelho grande. Ambos os toques tiveram duração de 2'' cada, e, corresponderam à tipologia de toque afetivo. Os dois toques na segunda etapa correspondentes à tipologia de toque instrumental/afetivo, tiveram a duração de 2'' e 1'' respectivamente, e, ocorreram numa brincadeira com um sapatinho da criança. No primeiro toque o psicomotricista agarra o sapatinho para fazê-lo escorregar na cabeça da criança, no segundo toque o psicomotricista apenas toca na mão da criança, a qual ela própria agarra o sapatinho, retirando-o.

A maioria dos toques na cabeça, no total do vídeo, foram afetivos porque foram feitos espontaneamente e sem nenhuma intenção funcional/instrumental, significativa nesse momento da interação.

Registaram-se 4 toques instrumentais afetivos na cabeça na terceira etapa, com duração de uma fração de segundo cada e todos ocorreram na mesma brincadeira do jogo das argolas pequenas na cabeça. Nesta sequência, localizada no vídeo aos 21'20'' até 21'32'' (intercaladamente) o psicomotricista não tocou diretamente com a mão na cabeça da cr., mas a argola pequena a qual o psicomotricista segura, representa um objeto mediador da relação e um prolongamento do corpo do psicomotricista, logo é considerado como um toque do psicomotricista na cabeça da criança. Todos os toques estiveram acompanhados, com diferentes

combinações das variáveis contextuais, pelo elemento proxémico, o elemento postural (de joelhos e de gatas), o elemento emblemático, os elementos prosódicos (tom agudo mas meigo e tom grave), os signos cromáticos (cor branca, cor azul), o elemento emblemático, a expressão facial (sorriso tipo Duchenne ou involuntário).

Segundo Morris (conforme referido por Knapp, 2006) quando duas pessoas tocam na cabeça uma da outra publicamente, a mensagem enviada é a seguinte: que estabelecem um acordo segundo o qual não lhes interessa mais nada para além deles os dois, em linguagem popular diz-se que nos “estamos nas tintas para o resto do mundo”, este, é um tipo de toque vulgarmente encontrado entre jovens amantes. Os dois toques deste vídeo, em que o psicomotricista deu as torrinhas na criança, foram unicamente afetivos, pois naquele momento da intervenção não tiveram qualquer intenção terapêutica significativa. Todavia, a nível do desenvolvimento global e à luz de uma intervenção integrada com ênfase na qualidade da relação, este tipo de toques contribua para a construção da consciência de si na criança, do seu esquema corporal, e da sua separação em relação ao outro. Esta brincadeira localizou-se nas sequências do vídeo dos 12'25'' até 12'27'' e dos 12'28'' até 12'30''. Foi realizada em frente a um espelho grande, todas as brincadeiras com as duplicações do eu são fundamentais nesta idade da criança (13 meses) (Dantas, 1998).

Relativamente aos 5 toques afetivos que se observaram na segunda etapa, entre os 18'33'' e os 19'11'', com duração total de 25'', ocorreram numa brincadeira em que o psicomotricista envolveu a criança com a postura de gatas e gatinhava como ela, espelhando a postura. Segundo Knapp (2006) o toque pode ser associado a influência quando persuade o receptor do toque a fazer algo, referindo que o mecanismo psicológico que lhe está subjacente é o afeto positivo e o fortalecimento de laços que poderão estar não-conscientemente implicados neste tipo de toques. Conforme referido neste trabalho a postura, quando implica contacto corporal, transmite ressonâncias tónicas que dão informações sobre os estados emocionais.

Montagu (1979) refere-nos que existe uma relação entre a percepção sonora e o toque “La sensibilité de la peau est telle qu’elle réagit aux ondes sonores autant qu’aux pressions physiques” (p. 176). Estes toques afetivos na cabeça estiveram sempre acompanhados do som, proveniente dos elementos prosódicos da comunicação verbal. A variável térmica também é significativa a esta distância

íntima próxima, conforme nos refere Hall (1986), remetendo para a relação arcaica de comunicação entre a mãe e o bebé.

Relativamente aos quadros 47 – 48 Toque do psicomotricista nos pés da criança, concluímos que:

O psicomotricista tocou ao todo 2 vezes nos pés da criança na segunda etapa, com uma duração total de 7''. Ambos os toques foram dados numa brincadeira com os sapatinhos da criança em que o psicomotricista agarrou o pé direito e o pé esquerdo para lhe retirar os sapatinhos enquanto ela estava sentada. Um dos toques teve a duração de 4'' e outro de 3'' correspondendo os dois à tipologia de toque instrumental/afetivo. Todos os toques estiveram acompanhados dos elementos contextuais que lhes conferiram a designação de toques instrumentais/afetivos, como: a distância íntima próxima (entre os 0 e os 15 centímetros), o elemento postural (de joelhos com inclinação da cabeça e tronco), o elemento prosódico (tom grave e agudo e interjeição), o olhar recíproco, o signo cromático branco, o espelhamento de posturas (a criança imita o psicomotricista na brincadeira com o sapatinho na cabeça).

Relativamente ao quadro 49 – Toque nas pernas da criança concluímos que:

O psicomotricista tocou apenas uma vez na perna esquerda da criança para a mudar de posição. Este toque ocorreu na primeira etapa e teve a duração de 1'' e correspondeu à tipologia de toque instrumental/afetivo. Esteve acompanhado dos elementos contextuais que lhe imprimiram afetividade, tais como: a postura de joelhos com inclinação da cabeça e tronco para baixo, o tom grave e a distância íntima próxima.

Relativamente ao quadro 50 – Toque na barriga da criança, concluímos que:

O psicomotricista tocou apenas uma vez na barriga da criança para lhe fazer coceguinhas. Este toque ocorreu na terceira etapa e teve a duração de 1''. Correspondeu à tipologia de toque afetivo pois não se verificou nenhuma intenção terapêutica com significado neste momento interativo entre o psicomotricista e a criança. Este toque esteve acompanhado do elemento proxémico como a distância íntima próxima, o elemento postural de joelhos, o aspetto exterior do vestuário do psicomotricista (camisola às riscas azuis e brancas) e o elemento prosódico tom

grave. Segundo Knapp (2006) este tipo de toque na barriga significa “estou a brincar”, seguindo-se o riso do psicomotricista.

Relativamente aos quadros 51-69 Olhar do psicomotricista, concluímos que:

Verificou-se que, ao todo, houve 20 olhares do psicomotricista para a criança. Destes olhares, 9, foram registados na primeira etapa correspondendo 7 à tipologia de olhar recíproco para a zona da cara, com uma duração total de 15''. Apenas 2 olhares para a zona da cara com duração total de 8''. O tempo de duração de cada um dos olhares recíprocos foi de : 1'', 1'', 4'', 1'', 3'', 2'' e 3''. Os restantes olhares, nesta etapa, tiveram a duração, respectivamente de 1'' e 7'', e, foram dirigidos, pelo psicomotricista, à zona da cara da criança.

Na segunda etapa foram registados nove olhares, destes, 7 corresponderam à tipologia de olhar recíproco para a zona da cara e tiveram cada um a duração de : 3'', 1'', 1'', 1'', 1'', 1'', 2''. Os restantes olhares nesta etapa corresponderam à tipologia de olhar do psicomotricista para o corpo inteiro da criança (19'14'' até 19'16'') e olhar para a zona superior do corpo da criança (20'01'' até 20'15''), com duração cada um, respectivamente de 2'' e 14''. Este olhar, para a zona superior do corpo da criança, verificou-se numa sequência do vídeo em que o psicomotricista está posicionado de joelhos por trás da criança e observa – a, enquanto esta brinca com garrafinhas plásticas brancas, utilizando os dois braços com autonomia.

O olhar para o corpo inteiro da criança, ainda nesta segunda etapa, ocorreu numa sequência do vídeo em que o psicomotricista e a criança mudaram de postura, passando de gatas a sentados e a criança segura autonomamente uma bola vermelha, a qual acabou de atingir e mostra-a, ao fim de tanto se esforçar na brincadeira, para este objetivo.

Na terceira etapa registaram-se ao todo neste vídeo, quatro olhares, um deles corresponde à tipologia de olhar para o corpo inteiro da criança e outros olhares recíproco para a zona da cara. O primeiro olhar, nesta etapa, ocorreu no vídeo aos 20'54'' até 21'09'', e, correspondeu a uma brincadeira em que a criança está de pé e o psicomotricista está de joelhos, estão ambos na distância íntima afastada. Os restantes olhares tiveram respectivamente a duração de 7'', 1'' e 5''. Estes últimos verificaram-se todos na mesma brincadeira com argolas na cabeça. O psicomotricista está a cantar uma lenga-lenga e a dar estalinhos com as mãos,

pelo que a criança olha alternadamente para a cara do mesmo e para as mãos. Aqui, estão ambos à distância íntima próxima.

Todos os olhares registados neste vídeo estão acompanhados dos seguintes elementos contextuais, em diferentes combinações: distância íntima próxima, na qual se situam todos os olhares recíprocos, e distância íntima afastada (olhar para zona do corpo inteiro), sorriso tipo Duchenne, o elemento tátil. Verificou-se que, todos os olhares recíprocos estão acompanhados dos elementos prosódicos, exceto pausas silenciosas, e que, todos os olhares recíprocos na primeira etapa tiveram uma função de pedido de retorno de um dos interactantes (se um está a olhar o outro procura responder igualmente com o olhar). Ainda nesta etapa (terceira) todos os olhares recíprocos ocorreram na distância íntima embora não em contacto corporal com uma vasta superfície do corpo. Ambos os interactantes estiveram predominantemente em posturas voltados de frente um para o outro. Na segunda etapa acontece o mesmo com os olhares recíprocos, sendo que um olhar recíproco, (embora a postura dos interactantes não tivesse sido de frente um para o outro) foi feito através de um espelho, estando localizado no vídeo aos (16'53'' até 16'54''). Os dois olhares que tiveram maior duração, no vídeo, foram dirigidos pelo psicomotricista para a zona do corpo da criança e tiveram a duração de 7'' e 14''.

A evolução do olhar, ao longo das etapas, foi semelhante na primeira e segunda etapa, para quantidade e tipologia de olhares. Na terceira etapa, diminuíram os olhares recíprocos.

Conforme referido neste trabalho, o olhar possui uma função de sinal de trânsito que regula a interação. Segundo Kendon (conforme referido por Caetano, 2009) representam funções do olhar a reguladora relativamente a perguntas que se fazem ou eliminam e o pedido de retorno imediato sobre os níveis de atenção, em contexto pedagógico. Há também, a função expressiva ligada à transmissão de afeto, segurança e comunicação de emoções. Segundo Cuadrado (conforme citada por Mira, 2003) o olhar individualizado tem como função manter a atenção, controlar o comportamento e determinar o curso da aprendizagem. O olhar serve para regular a interação, esta função não-verbal reguladora está sempre presente nas situações de interação (Rodrigues, 2007). Não foi possível analisar o olhar do psicomotricista do vídeo a nível da programação neuro-linguística (movimentos oculares), por não terem sido utilizadas as tecnologias necessárias para medição da direção, precisa, do olhar (por exemplo, o SMI eye tracking glasses). Foram excluídos, ainda, algumas expressões das sobrancelhas, o tamanho da pupila. Em

algumas sequências do vídeo não foi possível determinar a direção do olhar do psicomotricista por não se visualizar a cara do psicomotricista. na filmagem.

Relativamente aos quadros 70-85 Distância íntima, pessoal e social, concluímos que:

O tempo de duração total da distância íntima próxima, no vídeo, corresponde à subtração do tempo em que o psicomotricista esteve às das distâncias íntima afastada, pessoal e social da criança. Na primeira etapa o psicomotricista esteve sempre à distância íntima próxima da criança excepto nos 13'35'' até 13'43'' (esteve à distância pessoal modo afastado), nos 15'14'' até 15'16'' e nos 15'22'' até 15'23'' (esteve à distância íntima afastada). Uma vez que a primeira etapa tem uma duração total de 5'37'' o tempo em que o psicomotricista esteve na distância íntima próxima na primeira etapa foi de 5'26''. A sequência do vídeo localizada entre os 13'35'' e 13'43'' correspondeu a uma parte da brincadeira em que a criança voltou as costas ao psicomotricista e este fez uma pausa silenciosa. A sequência do vídeo localizada entre os 15'16'' até 15'22'' e 15'22'' até 15'23'' correspondeu a duas sequências no vídeo, na mesma brincadeira, em que a criança segura com ambas as mãos e com autonomia um cilindro grande e azul. Na segunda etapa dura ao todo 5'25'' e o psicomotricista está sempre à distância íntima próxima da criança exceto entre os 19'16'' até 19'30'' (nova versão informática para visualizar o filme), ou seja; 14'' de distância pessoal modo afastado. Esta sequência corresponde a uma brincadeira das escondidas com um cilindro grande azul e um peluche branco, o psicomotricista iniciou a brincadeira a esta distância e a criança, que está deitada em posição ventral, bate os pés, como se nadasse, mas não avança, por conseguinte o psicomotricista é que se vai aproximando dela, enquanto rola o cilindro. O psicomotricista permanece na distância íntima modo próximo, na segunda etapa, ao todo, durante 5'11''. Na terceira etapa o psicomotricista permanece na distância íntima modo próximo quatro vezes com a duração total de 1', na distância social permanece 1'23'', precedida desta, verificou-se na mesma etapa que na distância pessoal modo afastado permanece 5''. Ressalta desta análise que o psicomotricista, ao longo do filme, esteve mais tempo na distância íntima próxima na primeira etapa (6'), sucedida pelo tempo da segunda etapa (5'11''), e, menos tempo na terceira etapa (1'). A distância social na terceira etapa correspondeu sempre a sequências do vídeo em que a criança estava a andar de pé, na sala, com autonomia, tal como para a distância pessoal modo afastado. A análise das distâncias permite-nos

concluir que a criança passou mais tempo na distância íntima próxima na primeira etapa, com pouca diferença da duração do tempo de permanência nesta distância da segunda etapa, apenas com diferença de apenas 15''. A terceira etapa demarca-se destas duas últimas com um tempo de permanência na distância íntima próxima de apenas 1', o que se nos afigura conforme previsto porque a criança na terceira etapa já têm 26 meses de idade e apesar dos factores associados à hemiplegia, houve um processo de intervenção psicomotora o qual a permitiu evoluir no desenvolvimento, adquirindo alguma autonomia motora. Na terceira etapa a criança já marcha e explora o espaço da sala de intervenção independente do psicomotricista. Permanece na distância social, ao todo, durante 1'28''. Esta, conforme nos referiu Hall (1986), é a distância das crias dos macacos e homens quando já sabem deslocar-se mas ainda não obedecem à voz da mãe. Implica, já, alguma segurança psicológica individual pois, segundo o mesmo autor, é a distância da ansiedade resumindo-se a "...um círculo invisível cujos limites encerrassem o grupo" (p.26). Para além destes, perde-se o contacto com as referências de segurança grupal. Também Costa (2010) nos refere que é o sentimento de segurança afetiva que faz a criança explorar o espaço. Segundo Fonseca (2010) a distância íntima é para a criança "...a distância da sua relação preferencial com a mãe e dos familiares mais próximos" (p. 167).

Relativamente aos quadros 86-89 Movimentos emblemáticos do psicomotricista, concluímos que:

O psicomotricista faz ao todo quatro movimentos emblemáticos com duração total de 8''. Na segunda etapa verificaram-se três movimentos emblemáticos com duração total de 7'' e na terceira etapa verificou-se um movimento emblemático com duração de 1''. Ao todo dois movimentos deste tipo foram feitos para simbolizar o acto de receber (beijinho, sapato, arco) e um dos movimentos foi indicador de caminho (brincadeira com a bola vermelha pequena). Segundo Ekman e Friesen (2004) os movimentos emblemáticos podem reforçar o significado das palavras, paralelamente o estilo enfático promove o envolvimento e orienta o ouvinte para uma reação. Nestas sequências do vídeo podemos concluir que os elementos emblemáticos estiveram presentes em situações de reforço do discurso do psicomotricista, foram coexistentes. Este estilo comunicacional facilita a compreensão da criança e focaliza a sua atenção na brincadeira o que se revela ser ainda mais importante numa intervenção com uma criança em que a capacidade expressiva da comunicação foi muito restringida, pelas dificuldades

inerentes a uma afasia de Broca. Estamos perante uma intervenção que privilegia a qualidade da relação, por este motivo faz todo o sentido que, conforme nos sugere Mira (2003), “toda a comunicação, incluindo a comunicação não-verbal, tem que ser assumida como um prazer (...) a sua dimensão emocional/ afectiva é tão grande que daí se pode tirar o maior proveito e prazer possíveis” (p.177).

Relativamente ao quadro 90 – Movimentos ilustradores do psicomotricista, concluímos que:

O psicomotricista fez um movimento ilustrador na segunda etapa, com duração de 1', localizado no vídeo nos 17'39'' até 17'40''. Este gesto ilustrador foi realizado para ilustrar o acto de beijar, em frente a um espelho. Conforme referido neste trabalho, Fonseca (2010) explica-nos que “... a combinação de sons, gestos e mímicas para indicar objectos e situações, sinergeticamente integrada (componente interna neurobiológica) e imitada pelo grupo (componente externo social), em termos de contágio biocultural, ecocinésia transcendente, filogenética e ontogeneticamente única na espécie humana, fornece algumas tendências sobre a emergência da fala, ela própria no seu início, uma linguagem de sinais, só concebível em paralelo com a fabricação e manipulação de instrumentos” (pp. 151-162). Inerente a esta dimensão ilustrativa da comunicação temos, como daqui se depreende, dois universos: o que facilita a compreensão imediata da mensagem e o de socialização através do contágio emocional, com repercuções no desenvolvimento psicomotor da criança e da espécie humana.

Relativamente aos quadros 91 – 95 Elementos prosódicos da comunicação-pausas silenciosas, concluímos que:

O psicomotricista fez ao todo quatro pausas silenciosas, com duração total de 27'', distribuídas da seguinte forma: duas pausas na primeira etapa, uma pausa na segunda etapa e uma pausa na terceira etapa. Na primeira etapa as pausas corresponderam respetivamente a uma brincadeira durante a qual a criança virou costas ao psicomotricista e outra das escondidas debaixo de um tecido branco. Na segunda etapa a pausa correspondeu a uma sequência na brincadeira em que a criança vira costas ao psicomotricista e na terceira etapa a pausa correspondeu a uma brincadeira em que a criança reage inesperadamente, face ao psicomotricista,

atirando uma argola para o chão. O que nos leva a concluir que as pausas silenciosas, nesta intervenção, ocorreram em momentos da brincadeira em que existiu uma paragem na interação habitual, quando a criança deixou de ver o pm. A função destas pausas pode ser remetida para uma atitude responsiva por parte do psicomotricista, o qual, ao invés de estar constantemente a oferecer estímulos, envolve-se na interação, deixando algum espaço à livre iniciativa e prazer da criança. Conforme nos refere Mira (1997) as pausas, na interação, podem ter tanto significado e valor como a força do verbo.

Relativamente aos quadros 96 -100 e aos quadros 101- 117 elementos prosódicos da comunicação/ prolongamentos e interjeições, concluímos que:

Foram registados 17 elementos prosódicos com tipologia de prolongamentos. Na primeira etapa foram registados 15, com duração total de 30'', na segunda dois, com duração total de 19'' e na terceira etapa, um, com duração total de 59''. Concluímos que estes foram dos elementos prosódicos mais utilizados pelo psicomotricista em paralelo com as interjeições.

Foram registadas 30 interjeições na primeira etapa, 21 na segunda etapa e 6 na terceira etapa. O psicomotricista espelha prosodicamente 3 vezes na segunda etapa, destas, 2 ocorrem em situação de esforço da criança para atingir um objeto e 1 ocorre em frente a um espelho grande.

Num estudo levado a cabo pelos autores Lima, Andrade, Aguiar e Madeiro (2010) sobre os elementos prosódicos utilizados por duas crianças autistas de oito e doze anos, em sessões de terapia da fala e verificaram que os elementos não-verbais vocálicos mais utilizados foram os prolongamentos (com 52,27% utilizados por uma criança e 79,59% utilizados pela outra), numa análise que incluiu o estudo do tom de voz, a mudança de ritmo, a altura e os prolongamentos. Estes autores verificaram também que a aprendizagem da linguagem em crianças com este espectro deve ser feita em situações interativas o mais próximo possível das situações reais quotidianas. Este tipo de linguagem faz parte da utilização de um estilo enfático, do “maternalês” (Sim-Sim, 1998) facilitando a compreensão da criança e expressando prazer na interação. As interjeições predominaram na primeira etapa, várias vezes em simultâneo com os prolongamentos e tom grave e agudo. Concluímos que estes os elementos não-verbais da paralinguagem estão sempre presentes na comunicação do psicomotricista, caracterizada por um estilo

enfático, o qual demonstra envolvimento e pedidos de retorno. As interjeições estiveram sempre acompanhadas de outros aspectos contextuais da comunicação não-verbal, em diferentes combinações conforme nos indicam os registos de elementos indutores das inferências (postura de joelhos, deitado, espelhamento de posturas, espelhamento de interjeições, os signos cromáticos cromáticos, o aspeto exterior do psicomotricista, a expressão facial, a distância íntima modo próximo). Para além destes aspectos, as interjeições foram, diversas vezes, comtemporizadas por elementos prosódicos, os quais emergiram da análise, sem terem sido inicialmente previstos, como as repetições, sendo estas muito importantes na sintonização dos dois participantes, especialmente quando a criança é mais nova (Sim-Sim, 1998) como a do vídeo emergente neste trabalho.

A configuração do discurso em perguntas e ordens também é uma característica da interação adulto/criança, embora este aspeto configure mais as ilações linguísticas, tem como função promover a interação (Sim-Sim, 1998). O psicomotricista utiliza, por vezes, o discurso na primeira pessoa do plural o que inscreve a interação num contexto de cumplicidade, facilitando a adesão da criança à proposta lúdica.

Relativamente ao quadro 118-146 Tom de voz do psicomotricista, concluímos que:

Registou-se que o psicomotricista utilizou o tom grave vinte e três vezes ao longo do vídeo. Na primeira etapa utilizou o tom grave doze vezes, na segunda etapa oito vezes e na terceira etapa sempre. O psicomotricista utilizou ao todo seis vezes o tom agudo, destas três na primeira etapa e três na segunda etapa. Na terceira etapa nunca utilizou o tom agudo. Na primeira etapa quando utilizou o tom agudo foi numa brincadeira de torrinhas (Úúúúca!) e numa brincadeira das escondidas (Cúcú!). O tom grave foi sempre utilizado, desde o início da sessão, até aos 12'25'' até 12'30'', e, posteriormente nos 15'03'' até 15'10'' em que o psicomotricista utilizou o tom agudo. Na segunda etapa o psicomotricista utiliza na primeira sequência, localizada no vídeo aos 17'53'' até 17'54'', correspondendo a uma brincadeira de simular os pulinhos de um peluche que manipula (Cúcúcúcúcúcú! Cúcúcúcúcú! Tetetetetetetet!), na segunda sequência dos 17'56'' até 18'06'' verifica-se o mesmo e na terceira que se localiza no vídeo aos 18'25'' até 18'26'' corresponde a uma brincadeira em que o psicomotricista manipula a mão da criança e dando palmadinhas no chão como se avançasse aos

pulinhos para atingir uma bola vermelha (Tchim tim tim! Tim tim tim! Tim tim! Tim pim pim!"). Na terceira etapa o psicomotricista nunca utilizou o tom agudo. Conforme referido neste trabalho o tom de voz é um aspeto não-verbal que transmite o estado emocional do emissor, é captado pela criança muito precocemente na sua vida e o seu conteúdo afetivo é descodificado por esta muito antes do seu conteúdo semântico (Lapierre & Aucouturier, 1984). O tom de voz remete para a relação arcaica mãe-filho, a qual se caracteriza, entre outros, por um padrão de cooperação específico, com entonações musicais, frases curtas e repetições (Maloch, Sharp, Campbell, M.D. Campbell & Trevarthen, 1997, p.1). Para Mira (2003) o tom agudo provoca nervosismo sendo considerado euforizante. Neste vídeo o psicomotricista utilizou predominantemente o tom grave, este é securizante. No início da sessão e primeira etapa, a autonomia psicomotora da criança ainda era muito restrita, tendo o psicomotricista que a apoiar fisicamente mais vezes e durante mais tempo. Já na segunda etapa registámos mais vezes o tom agudo associado a brincadeiras de representação com um fantoche ou à brincadeira das escondidas. O tom agudo neste vídeo, adaptou-se ao objetivo da comunicação pela sua entonação, convertendo-se em afetivo pois teatral, próximo do infantil. Na terceira etapa a criança estava mais autónoma a nível psicomotor. Estava no início da exploração do espaço através da marcha bípede, logo o tom grave como é securizante, adaptou-se ao contexto para além de remeter a igualdade na interação. O psicomotricista já não infantiliza tanto a relação e reconhece a evolução da criança para outra etapa da sua vida.

Relativamente aos quadros 147 –176 Postura do psicomotricista, concluímos que:

O psicomotricista fica ao todo 24 vezes na posição de joelhos. Na primeira etapa fica 12 vezes, na segunda etapa fica 11 vezes e na terceira etapa fica duas vezes. Na primeira etapa o psicomotricista está sempre de joelhos (com inclinação de tronco e cabeça na direção da criança) até aos 11'16'' até 11'35'' em que está sentado com inclinação do tronco e 13'19'' até 13'25'' (7'') que está deitado. Na segunda etapa o psicomotricista fica sempre de joelhos (com inclinação do tronco e cabeça na direção da criança) até aos 18'12'' nos quais fica deitado e às 19'17'' até 20'22'' em que está de gatas (45''). Na terceira etapa o psicomotricista fica de joelhos aos 21'13'' até 21'52'' (39'') e das 21'52'' até 21'54'' (2''), e, de pé três vezes com duração total de 41''. Conforme já registado neste trabalho, a postura transmite mensagens não-verbais associadas à disponibilidade física e psicológica

dos interactantes e a sentimentos de agrado/desagrado. Como exemplo concreto, neste vídeo, aos 12'45'' até 12'47'' a criança manifesta desagrado através de um levantamento das costas (aumento de tônus) e braços esvoaçantes acompanhados de um grito/guincho, ao que o psicomotricista responde alterando a postura dela. Aqui também, o psicomotricista reage espelhando (por contágio emocional) a postura com a criança. A postura não é tão controlável como as expressões faciais nem tão facilmente passível de ser micro-analisada (Vasconcelos, 2008/2009). O espelhamento de posturas revela empatia entre os interactantes, pois espelham também estados emocionais e promovem a intimidade numa relação. Para além destes aspetos a postura comunica mensagens relacionadas com o tônus e a leitura deste aspeto não-verbal é imprescindível numa intervenção com crianças, em particular quando a sua capacidade comunicativa foi afetada pela hemiplégia. O tônus é a primeira forma de comunicação mãe-bebé, sentir as ressonâncias tónicas do outro é escutá-lo na sua plenitude. Conforme registado através das observações deste vídeo, o psicomotricista esteve predominantemente na posição de joelhos, com inclinação de tronco e cabeça na direção da criança, ou em contacto corporal com uma vasta superfície do corpo dela, expondo a parte mais vulnerável do seu corpo – a ventral. Várias vezes espelharam posturas durante as brincadeiras, o que manifestou disponibilidade corporal do psicomotricista para com a criança. A terceira etapa do filme, demarca-se das outras porque a criança adquiriu a marcha bípede e ambos caminham de pé, saindo do foro íntimo característico das etapas anteriores. O aspecto não-verbal da postura per si não teria o mesmo significado se destituído de outros elementos não-verbais que o acompanham. Assim, neste vídeo registámos que a postura esteve sempre acompanhada dos seguintes elementos não-verbais: em 32 posturas registadas 26 foram acompanhadas do elemento tátil, todas estiveram acompanhadas dos elementos prosódicos da linguagem, dos signos cromáticos e do aspeto exterior do psicomotricista. Relativamente à proxémia predominou a distância íntima próxima na primeira e segunda etapa. Algumas posturas estiveram, nomeadamente, acompanhadas do sorriso ou do riso e do olhar recíproco para a zona da cara ou apenas o olhar do psicomotricista para a zona da cara da criança. Os ilustradores e os emblemas elencaram-se neste contexto postural, contribuindo para tingir a intervenção de afecto positivo.

Relativamente aos quadros 177-183 Sorriso do psicomotricista, concluímos que:

A análise do tipo de sorriso foi feita segundo os critérios sugeridos pelos autores Ekman, Friesen e O`Sullivan (1988) e Ekman (1992), Magalhães (2011; 2013), tendo sido considerado sorriso de Duchenne ou involuntário o que apresenta as seguintes características: a participação simultânea do músculo zygomatic major e do orbicularis oculi (o que rodeia os olhos). Segundo Ekman, Friesen e Davidson (1990) a duração de um sorriso verdadeiro ou de Duchenne deve situar-se entre 0,5 e 4 segundos. A nível da micro-análise não foi possível confirmar se o sorriso do psicomotricista é o “genuíno” de Duchenne, por não terem sido utilizadas as técnicas necessárias, tal como o programa informático – FACS (Facing Acting Coding System). Considerámos, deste modo, algumas características do sorriso de Duchenne sugeridas pelos autores acima referidos para classificarmos os sorrisos que mais se aproximavam com estes sorrisos tipo Duchenne. Essas características observadas no psicomotricista foram: a elevação das comissuras labiais e oculares em simultâneo com ligeiras alterações da fisionomia facial em geral, como o levantamento das bochechas. Verificou-se que o psicomotricista fez ao todo cinco sorrisos tipo Duchenne ou involuntários para a criança e um *affect display*. As mensagens não-verbais transmitidas pelo sorriso estão associadas a sentimentos de coesão social, fortalecimento de laços, transmissão de segurança e emoções positivas (quando o sorriso é o mais aproximado possível do tipo de sorriso Duchenne). Neste trabalho atribuímos importância ao tipo de sorriso pois nem todos estão associados a sentimentos positivos, existem, entre outros, os sorrisos falsos e os sorrisos miseráveis (Ekman & Friesen, 1982) que são aprendidos socialmente mas que transmitem emoções negativas. Neste vídeo não se verificaram este tipo de sorrisos. O psicomotricista sorriu sempre à distância íntima próxima, o sorriso esteve sempre acompanhado do toque, exceto numa ocorrência, e, foi feito quatro vezes em frente a um espelho grande. Outro aspeto importante na exibição das expressões faciais é a sua autenticidade e a forma como se exibem as emoções no palco do rosto. Certos aspetos são passíveis de ver a olho nu outros exigem técnicas mais sofisticadas como o (FACS – Facing Acting Coding System). Contudo, o que importa aqui reter são os aspetos não-verbais utilizados em nome da qualidade da relação e da saúde da criança, em particular porque, conforme nos refere Santos (2009) o psicomotricista deve ser um modelo de interação. O conhecimento deste aspeto não-verbal pode contribuir, também, para que certas características desviantes, no próprio terapeuta, sejam detectadas a tempo. A psicopatia, por exemplo, é dificilmente detetável através das

entrevistas e testes convencionais, (Matos, conforme referido por Fernandes & Moura, 2007), esta pode, assim, ser descoberta, quando retida nas malhas da observação munida da componente não-verbal, e, da análise das expressões faciais (Magalhães, 2010; 2011). Neste sentido, a alfabetização em comunicação não-verbal contribui, também, para apoiar o psicomotricista a dar resposta a critérios de enquadramento de diversas psicopatologias nas crianças. Alguns, conforme indicados no DSM V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

Relativamente aos quadros 184-186 e aos quadros 187 – 189 Elementos cromáticos/ cor da sala de intervenção e Elementos cromáticos/ combinações de cores na sala, concluímos que:

A cores predominantes da sala de intervenção são branco, castanho claro dourado, castanho escuro e azul. As combinações de cores predominantes na sala de intervenção são: azul e branco, castanho escuro e branco, azul, branco e castanho dourado. Conforme referido neste trabalho, o branco isolado, em ambientes de decoração, causa um efeito psicológico associado a ambientes hospitalares. Esta é uma cor que pode estar associada a sentimentos positivos quando combinada com outras. Nesta sala a combinação de azul, branco e castanho dourado transmite sentimentos ligados a verdade e ideal (Heller, 2007). O azul é uma cor tranquilizante que aumenta as dimensões do espaço e transmite o sentimento de confiança, transporta para o imaginário, enquanto o castanho escuro é acolhedor. Estas cores apresentam-se em padrões regulares dentro da sala de intervenção. Segundo Daggett, Cobble e Grable (2008), “In spaces for emotionally handicapped children, regular geometric patterns should be used to reduce visual stress and stimulates the brain in pattern seeking. Discordant colors and irregular patterns are disturbing visual elements that distract and confuse such learners” (p.3). Ser conheededor dos sentimentos associados à utilização das cores é importante na medida em que se pode otimizar a influência do contexto não-verbal específico onde decorre uma intervenção terapêutica. Sem pretendermos com isto, comprovar o efeito curativo das cores estamos convictos de que os efeitos emocionais que causam e a simbologia a que se associam contribuem para um contexto comunicacional, o qual, em geral, parece só inconscientemente ser captado, mas que, conscientemente utilizado, imprime mensagens congruentes com o objetivo terapêutico.

Relativamente ao quadros 194-200 e ao quadros 201 –204 Elementos cromáticos/ cor dos objetos na sala, Elementos exteriores/ tipo de vestuário do psicomotricista, concluímos que:

O psicomotricista utiliza uma t-shirt de cor predominantemente preta no início da sessão correspondente à primeira etapa. Na segunda etapa utiliza uma camisola polar verde e umas calças de ganga verdes. O verde é a cor mais tranquilizante que existe, nas escolas utilizam quadros de ardósia verdes por ser considerada a cor mais descansativa (Heller, 2007). Na terceira etapa o psicomotricista utiliza uma camisola às riscas azuis e brancas. Segundo Mira (2003) a cor preta no vestuário é adequada para cerimónias, no homem transmite distância. Para Heller (2007) o preto está associado a sentimentos bastante negativos, na cultura ocidental, está associada ao provérbio popular para quem “vê tudo negro” significando que é um pessimista. As crianças tendem a escolher a cor preta para pintarem desenhos associados a emoções negativas (Burkitt, et al., 2004). O psicomotricista utilizou esta cor no início da primeira sessão (acolhimento), onde, está colocada uma bola amarela grande entre ambos. Esta combinação (preto e amarelo) produz um efeito psicológico dos mais negativos que existem pois está associada a sentimentos de mentira, infidelidade, melancolia e ao mal premeditado (Heller, 2007). Ainda, segundo Mira (2003) a primeira impressão tende a manter-se ao longo do tempo causando o efeito de halo, o que significa que a primeira impressão influencia o relacionamento posterior. O conhecimento destes fatores permite que o aspeto cromático imprima congruência ao contexto comunicativo e terapêutico e permita ao psicomotricista transmitir mensagens positivas à criança. Relativamente às cores dos objetos na sala de intervenção, foram utilizadas, predominantemente as seguintes cores: branco, amarelo, vermelho e azul. Numa brincadeira com bolas pequenas, situada entre os 12'06'' e os 12'20'' verificou-se a utilização de variedade de cores (vermelho, azul, violeta e amarelo) e aos 13'19'' até 13'25'' foram utilizadas bolas e argolas pequenas de cores verde, vermelha, azul e amarelo e cor de laranja. Esta última combinação cromática, produz um efeito psicológico associado ao sentimento de diversão (Heller, 2007). Relembreamos, que, a existência de variedade de cores, na sessão de psicomotricidade é importante pelo papel que desempenham, associado a simbolismos e dramatizações (Rodriguez & Llinares, 2008; Costa, 2010; Aucouturier, 2007). A cor vermelha foi utilizada aos 18'25'' até 19'02'', estando presente numa bola vermelha pequena, numa situação de esforço focalizador, em

simultâneo com um movimento emblemático que envolveu o toque no braço/braços da criança, pelo psicomotricista. Relembramos o efeito psicológico desta cor, associada a sentimentos de energia, sedução, ação e sabor doce (Heller, 2007), sendo muito atraente para estimular e atrair a sensibilidade da criança. A cor branca foi utilizada em objetos como um tecido, peluche, garrafinhas de plástico e sapatinhos. O tecido e o peluche foram utilizados em brincadeiras de reasseguramento profundo (escondidas), remetendo para a relação mãe–bebé (utilizando os lençóis do berço) (Aucouturier, 2010) e os outros objetos serviram para brincadeiras onde houve queda ou simulação de queda dos próprios objetos. Segundo Heller (2007) o branco é suave, inofensivo e feminino.

O vestuário é um aspeto exterior não-verbal que comunica mensagens sobre o estatuto social, a idade, o estatuto profissional, o sexo, o exterior, a cultura e a personalidade (Mira, 2003). Neste vídeo o psicomotricista utiliza um tipo de vestuário informal e confortável como as calças de ganga, que são uma peça cuja utilização, a partir dos anos 70, se generalizou a todas as faixas etárias e classes socio-económicas e profissionais (Heller, 2007). Salienta-se o facto da criança do vídeo, estar presente nesta terapia psicomotora de âmbito relacional, por não ter colaborado em tratamentos fisioterapêuticos convencionais anteriores, onde geralmente prevalece a utilização do vestuário hospitalar, tal como as batas brancas por parte dos profissionais de saúde. A bata é uma peça que tapa uma grande superfície do corpo, tirando-lhe os contornos, tapando quase a totalidade do corpo e deixando apenas a descoberto as mãos e o rosto. O vestuário do psicomotricista do vídeo adapta-se ao papel de “companheiro de brincadeira” e remete ambos para uma situação de igualdade, para além de ser confortável permitindo a liberdade de movimentos. A t-shirt, pelo contrário, deixa a descoberto os braços do psicomotricista. Por conseguinte, na nossa análise, os braços da criança também foram a zona do corpo mais tocada e, esta, é considerada uma das zonas mais tocadas entre amigos do mesmo sexo (Knapp, 1985) e foi, também, considerada uma das zonas mais tocadas, num estudo, realizado pelo autor Watson (1975), o qual foi o criador da tipologias de toque afetivo e instrumental, em contexto terapêutico/hospitalar de internamento.

CAPÍTULO VI - CONCLUSÕES PARCIAIS

Chegámos ao fim deste trajeto na tentativa de responder ao objetivo traçado inicialmente e tirar algumas conclusões. Analisámos os aspetos não-verbais através da visualização sistemática e sistematizada de um vídeo, no qual o psicomotricista interage com a criança, com paralisia cerebral, ao longo de três sessões, correspondentes a idades diferentes da criança. Esta visualização teve como enquadramento teórico conhecimentos de duas áreas que se complementam e enriquecem, a comunicação não-verbal e a psicomotricidade de vertente relacional. Ficámos com a noção de que a visualização de um vídeo com esta finalidade requer um treino intensivo do olho. É o ver e rever muitas vezes, parar o vídeo em vários momentos, rebobina-lo. Por vezes frações de segundos contêm vários aspetos não-verbais que se combinam, como as letras de um alfabeto que constroem frases e transmitem as mensagens escritas. E no final, estes breves minutos do vídeo transformaram-se num longo tempo dedicado à observação exaustiva e à descoberta de evidências. Procurámos, com esta investigação, identificar os aspetos não-verbais que o psicomotricista utilizou com esta criança afetada por uma hemiplégia (lado direito do corpo paralisado) e outros problemas associados, e tentámos verificar a sua evolução ao longo das etapas da intervenção. Em cada um dos aspetos não-verbais que analisámos está uma emoção visível. Das mensagens não-verbais, raramente se tem consciência; umas porque são incontroláveis, fruto da sua origem ancestral e límbica no nosso cérebro, assumindo, o ser humano, comportamentos que ainda se manifestam à semelhança de outros mamíferos irracionais. Outras, porque se desconhece, porque o estudo massivo da comunicação não-verbal é recente (anos 50) e muitas vezes a sua aprendizagem fica restringida à sua dimensão meramente implícita. Salientamos, contudo, o seguinte: face à dimensão analógica do estabelecimento de relações humanas, a leitura da mensagem não-verbal deixará sempre resíduos de ambiguidade, porque, incontornavelmente, o emissor e o receptor são subjetivos e pertencem a histórias sócio-culturais diferentes, existindo sempre elementos incontroláveis por pertencerem ao domínio do inconsciente, além dos aspetos idiossincráticos, pertencentes às características individuais, sendo alterada a exibição das expressões de indivíduo para indivíduo e dificultando a tarefa de construção de dicionários da leitura não-verbal. Ao contrário,

comunicação digital ultrapassa essa ambiguidade, todavia, apenas transmite informação, não sendo comunicação, o que é insuficiente para o estabelecimento e manutenção de relações humanas, (Mira, 2013). Um psicomotricista deve desenvolver a sua capacidade de escuta, integrando os vários aspectos da comunicação não-verbal, com vista à melhoria da sua performance relacional.

Desta análise emergiram, ainda, algumas evidências que não foram previstas inicialmente, as quais foram recolhidas e tratadas pois revelaram-se pertinentes no esforço para darmos uma resposta à questão inicial. Conhecemos, ainda, o modo como o psicomotricista utilizou alguns destes elementos, assim como a frequência com que os utilizou.

Relativamente à questão de base empírica prevista inicialmente nº4, com o objetivo nº4.1. de conhecer quais os aspectos não-verbais utilizados pelo psicomotricista deste vídeo, os resultados da análise levaram-nos a descobrir que:

O psicomotricista utilizou todos os aspectos não-verbais que selecionámos previamente (posturais, cromáticos, prosódicos, proxémicos, táteis, aspetto exterior e expressão facial – sorriso). Da nossa análise emergiram outros elementos, não previstos inicialmente, tais como: os movimentos emblemáticos, os movimentos ilustradores, os elementos cronémicos (duração do toque, duração do olhar, duração da postura, duração do sorriso), o tipo de sorriso, a tipologia do toque, o tipo de olhar e os movimentos reguladores.

Relativamente à questão de base empírica prevista inicialmente nº 5, com o objetivo nº 5.1., saber que influência poderá ter, na terapia, a presença dos elementos ligados ao aspetto exterior, constatámos que:

Relativamente ao tipo de vestuário utilizado pelo psicomotricista, constatámos que transmitiu uma personalidade informal e de proximidade psicomotora com a criança. O psicomotricista utilizou um tipo de roupa livre do sentimento associado a ambientes hospitalares, o que poderia dificultar a colaboração da criança na sua reabilitação.

Relativamente à questão de base empírica, prevista inicialmente nº 5, com o objetivo nº 5.2., saber que influência poderá ter, na terapia, a presença dos elementos cromáticos, constatámos que:

Os elementos cromáticos predominantes da sala de intervenção, do vestuário do psicomotricista e dos objetos da sala, transmitiram o efeito psicológico associado a sentimentos de tranquilidade, confiança, imaginação, feminino, energia, alegria. Excepto o elemento cromático preto na t'shirt do psicomotricista na primeira sessão e a combinação do preto desta t'shirt com a bola grande amarela, os quais transmitem o efeito psicológico associado a sentimentos pessimistas e negativos.

Relativamente à questão de base empírica prevista inicialmente nº 6, com o objetivo nº 6.1., saber qual a evolução da frequência do toque, constatámos que:

O toque nos braços nos braços da criança, pelo psicomotricista, diminui mais de metade, da primeira para a segunda etapa, e, desta para a terceira etapa diminui significativamente.

O toque na mão esquerda da criança, diminui da primeira e segunda etapa para a terceira. O toque na mão direita aumenta, apenas ligeiramente, da primeira para a segunda e terceira etapas.

O toque na cintura, diminui da primeira para a segunda etapa estando ausente na primeira porque a autonomia da criança aumentou, já não necessita de apoio para se equilibrar sentada ou de pé.

O toque na cabeça da criança, pelo psicomotricista, aumenta da primeira para a segunda etapa, mais de metade e diminui, desta para a terceira etapa.

O toque nos pés da criança, pelo psicomotricista, só se verifica na segunda etapa, com dois toques.

O toque nas pernas da criança só se verifica uma vez, na primeira etapa.

O toque na barriga da criança só se verifica uma vez na terceira etapa.

Enquadados nas evidências emergentes sem previsão inicial, estão os resultados relativos à cronémia e à tipologia de toque:

Relativamente ao toque houve um aspeto que diferiu dos resultados obtidos na maioria dos outros estudos semelhantes, consultados na área da comunicação não-verbal. Assim, tendo como base para análise do toque a tipologia de Watson (1975) constatámos que não existiu no nosso estudo nenhum toque, em nenhuma parte do corpo da criança, unicamente instrumental. Entre a tipologia de toques a maioria foi instrumental/afetivo. A criança do vídeo tem o braço direito afetado pela paralisia, por este motivo a maioria dos toques no braço esquerdo foram dados

para inibir movimentos e todos os toques no braço direito foram dados para movimentá-lo. Os toques com maior duração são os toques afetivos os instrumentais/afetivos com a função de agarrar/segurar. O toque na cintura foi sempre instrumental afetivo. A maioria dos toques na cabeça foi afetivo e significou cumplicidade e intimidade, foram dados só através de contacto corporal direto. Os restantes foram instrumentais/afetivos e tiveram como função direta o desenvolvimento do esquema corporal e da sequência temporal através de brincadeiras com objetos na cabeça.

A quantidade e a qualidade do toque são determinantes no desenvolvimento da criança, quando este aspeto não-verbal é frustrado, a criança desenvolve comportamentos de substituição e a vida adulta fica comprometida a nível sexual e emocional (Montagu, 1979).

Relativamente à questão prevista inicialmente nº 6, com o objetivo nº 6.2., saber qual a evolução da proxémia, constatámos que:

A distância íntima próxima predomina com valores relativamente iguais na primeira e segunda etapa e diminui significativamente destas para a terceira. Na primeira etapa, o psicomotricista esteve uma vez à distância íntima modo afastado, da criança. Na segunda etapa o psicomotricista esteve uma vez na distância social modo afastado. Na terceira etapa registámos que, o psicomotricista esteve na distância íntima próxima e na distância pessoal modo afastado, contudo, predominou a distância social na interação, nesta terceira etapa.

Enquadados nas evidências emergentes sem previsão inicial, estão os resultados relativos à proxémia, constatámos que:

Relativamente à proxémia – distância íntima modo próximo, verificámos que na primeira etapa este tipo de distância só é interrompido durante onze segundos correspondentes a momentos em que a criança realiza um movimento de modo autónomo, o máximo que a interação se expande nesta primeira etapa é até à distância íntima modo afastado. Contudo, na segunda etapa o psicomotricista está sempre à distância íntima modo próximo, exceto por quatorze segundos em que permanecem na distância pessoal modo afastado. Verificámos assim, que, nesta segunda etapa aumenta o tipo de distância em que interagem, relativamente à primeira etapa. Na terceira etapa o psicomotricista e a criança já interagem em brincadeiras no espaço social. Verificámos, assim, conforme previsto, que houve

uma evolução na ocupação do espaço desde a primeira até à terceira etapa do vídeo. Todavia, esta distância social esteve sempre acompanhada de outros elementos da comunicação não-verbal, muito importantes, pois caso contrário, a interação ficaria votada à sua função meramente instrumental.

Relativamente à questão de base empírica prevista inicialmente nº 6, com o objetivo nº- 6.3., saber qual a evolução dos elementos prosódicos da comunicação verbal, constatámos que:

Os elementos prosódicos mais utilizados foram as interjeições predominantemente procedidas dos prolongamentos. As pausas silenciosas foram os que menos se utilizaram. As interjeições predominaram na primeira etapa, tal como os prolongamentos, no entanto, ambos os elementos, estiveram presentes em todas as etapas. Houve espelhamento de alguns elementos prosódicos na segunda etapa, relativos a situações de esforço (instrumentais/afetivas) e uma em situação afetiva (o psicomotricista imita o som do beijinho que a criança dá no espelho). Para a criança é mais fácil entender alguns sons que simbolizam a palavra do que as próprias palavras ligadas ao seu referente (assim é mais fácil e atraente, para a criança, entender e ouvir, o som do beijinho do que a palavra beijinho) (Sim-Sim, 1998). Relativamente ao tom de voz, verificámos que: o tom grave predominou, em todas as etapas e que, o tom agudo, quando utilizado, nunca foi euforizante e o tom grave foi sempre securizante. Porque estes elementos estiveram sempre acompanhados de um volume e entoação adaptado às situações de brincadeira. Conforme nos referiu Mira (2003), o volume deve estar adaptado ao auditório e ao espaço, para não provocar desinteresse e transmitir “o afecto que garante a relação” (p.138). O psicomotricista adaptou os recursos prosódicos da comunicação verbal ao estilo “maternalês” de interação, que é um estilo characteristicamente enfático que atrai a sensibilidade da criança (Sim-Sim, 1998).

Relativamente à questão prevista inicialmente nº 6, com o objetivo nº 6.4., saber qual a evolução da postura do psicomotricista, constatámos que:

Predominou neste vídeo a postura de joelhos, com inclinação de tronco e cabeça para a direção da criança, tendo-se verificado, praticamente, a mesma frequência de registos desta postura na primeira e segunda etapa, e, destas para a terceira etapa registou-se uma diminuição significativa. Na primeira etapa o psicomotricista fica uma vez sentado e uma vez deitado e na segunda etapa fica uma vez deitado

e uma vez de gatas. Na terceira etapa o psicomotricista fica de joelhos e de pé, predominando esta última postura, nesta etapa.

Enquadramos nas evidências emergentes sem previsão inicial, estão os resultados relativos à postura, constatámos que:

Registámos, por várias vezes, espelhamento de posturas entre o psicomotricista e a criança, o que revela empatia na interação (Goleman, 1995).

Relativamente à questão prevista inicialmente nº 6, com o objetivo nº 6.5., saber qual a evolução do sorriso, constatámos que:

Registaram-se quatro sorrisos do psicomotricista na primeira etapa e quatro sorrisos na segunda etapa. Na terceira etapa não nos foi possível registar o sorriso porque a filmagem não permitiu visualizar esta expressão facial.

Enquadramos nas evidências emergentes sem previsão inicial, estão os resultados relativos ao tipo de sorriso, constatámos que:

O sorriso utilizado pelo psicomotricista correspondeu ao tipo de sorriso verdadeiro, conforme sugerido por Vasconcelos (2008/2009), Frank, Ekman e Friesen (1993), Magalhães (conforme referido por Vasconcelos, 2008/2009) e Magalhães (2013).

Relativamente à questão prevista inicialmente nº 6, com o objetivo nº 6.6., saber qual a evolução do olhar, constatámos que:

O olhar mantém-se com igual frequência na primeira e segunda etapa e diminui destas para a terceira etapa. Na primeira etapa o psicomotricista esteve uma vez à distância íntima modo afastado, da criança.

Enquadramos nas evidências emergentes sem previsão inicial, estão os resultados relativos ao olhar, constatámos que:

Relativamente ao olhar a maioria consistiu em olhares recíprocos. Numa criança com afasia de Broca é extremamente importante valorizar o olhar, pois ela tem dificuldades de comunicação expressiva e o olhar é um dos principais intervenientes na comunicação das nossas emoções, “negar o olhar é negar a própria existência” (Gaiarsa, 2000). Em todas as etapas do vídeo o olhar recíproco esteve presente, contudo, na terceira etapa a criança adquiriu uma autonomia em que a exploração do espaço coincidiu com a transgressão da distância íntima, conduzindo as brincadeiras mais para as distâncias pessoal modo afastado e para a distância social. O olhar na interação tem sempre uma função reguladora, pois é

através deste interveniente que recolhemos informações sobre o estado interior e exterior do outro. O olhar é o sinal de trânsito na interação (Rodrigues, 2007; Caetano & Mira, 2012; Mira, 2013).

Enquadrad os nas evidências emergentes sem previsão inicial, estão os resultados relativos aos movimentos emblemáticos e ilustradores, constatámos que:

Os movimentos emblemáticos e ilustradores foram coexistentes com o discurso do psicomotricista e reforçaram-no.

CAPÍTULO VII - CONCLUSÕES FINAIS

A utilização de vários elementos da comunicação não-verbal, em diferentes combinações e em simultâneo, imprimiu a todas as situações de interacção um carácter de afectividade, não existindo nenhuma acção do psicomotricista votada ao seu carácter meramente instrumental.

Os toques para segurar e agarrar, foram dados na zona dos braços, cintura e mãos, e, ocorreram apenas na primeira e segunda etapa, uma vez que na terceira etapa a criança está mais tempo na distância social, por ter adquirido autonomia psicomotora.

O sorriso tipo Duchenne assume um papel imprescindível como agente de enlace e coesão social. Este foi o sorriso mais utilizado pelo psicomotricista com a criança. A incorrecta exibição desta expressão poderá estar associada a determinadas patologias.

O olhar recíproco predominou, e, foi extremamente importante numa criança com afasia de Broca, porque esta tem dificuldades expressivas e o olhar é um dos principais intervenientes na comunicação das nossas emoções.

O psicomotricista utilizou, os vários aspectos da comunicação não-verbal, acima identificados, os quais contribuíram para o “todo comunicativo”, composto pelo fluir de várias mensagens não-verbais, em simultâneo. Desta forma concluímos que melhorou a qualidade da relação, contribuindo para o sucesso da terapia.

SUGESTÕES PARA FUTURAS INVESTIGAÇÕES:

Sendo este um trabalho científico numa área recente, com muito por explorar e sempre em evolução, sugerimos aqui alguns tópicos para desenvolvimento de futuras investigações:

- Comparar os elementos da comunicação não-verbal utilizados numa intervenção psicomotora de vertente relacional e aqueles utilizados numa intervenção de vertente clínica.
- Analisar qual a consciência do psicomotricista relativamente à utilização dos aspetos não-verbais na sua intervenção terapêutica.
- Analisar as reações da criança face ao comportamento não-verbal do psicomotricista.
- Analisar o olhar sob uma perspectiva neurolinguística.
- Analisar a importância da primeira impressão na intervenção terapêutica.
- Investigar as micro-expressões do rosto na interação psicomotora, através de um programa informático específico, valorizando os elementos contextuais.
- Analisar a dinâmica dos aspetos da comunicação não-verbal e da função linguística na intervenção psicomotora, na criança ou no psicomotricista.

O avanço do conhecimento científico exige investimentos em recursos tecnológicos e estruturas de investigação para a análise. Estes, por vezes, são inacessíveis apenas com o esforço individual, e, necessitam do apoio das próprias Instituições Académicas. Tanto a Psicomotricidade como a Comunicação não-verbal são áreas de estudo recentes, em geral, no entanto, com um papel crescentemente valorizado e imprescindível na sociedade atual. Com este trabalho, esperamos contribuir para dar uma maior visão e melhorar a identificação dos aspetos não-verbais que poderão estar presentes em situações de interação psicomotora e humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajuriaguerra, J. (2010). *Le corps comme relation*. In Joly, F. & Labes, F. (orgs.). *Julian de Ajuriaguerra et la naissance de la psychomotricité*, (1), 165. Paris: Editions du Papyrus.
- Assis-Madeira, A.E., & Carvalho, G.S. (2009). Paralisia cerebral e factores de risco ao desenvolvimento motor: uma revisão teórica. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 9 (1), 142-163.
- Aucouturier, B. (2007). *O método Aucouturier, fantasmas da acção e prática psicomotora*. São Paulo: Ideias e Letras.
- Aucouturier, B. (2010). *Dificuldades do comportamento e aprendizagem*. Lisboa: Trilhos editora, Lda.
- Ballouard, C. (2006). *Le Travail Du Psychomotricien*. Paris: Editions Dunod.
- Bastos, A.B.B.I. (2010). O processo de construção da pessoa. *Revista de Educação*, 3, 44-53.
- Bautista, R. (1997) (Coord.). *Necessidades educativas especiais*. Espanha: ediciones Algibe S.L.
- Birdwhistell, L.R. (1970). *Kinesics and context: essays on body motion communication*. USA, Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Branco, M.E.C. (2010). *João dos Santos – saúde mental e educação*. Lisboa: editora Coisas de Ler.
- Butt, N.M., Sharif, M. M., Muhammad, N., Fanoos, A., & Ayesha, U. (2011), Eye contact as an efficient non-verbal teaching technique. A survey of teacher's opinion. *European Journal of social sciences*, 19(1), 41-45.
- Caetano, S. C. V. (2009). Contributos da comunicação não-verbal na integração social, cultural e educativa de imigrantes numa perspectiva de multiculturalidade – um estudo de caso. Dissertação para obter o grau de Mestre, Universidade do Algarve – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Instituto Politécnico de Beja – Escola Superior de Educação.

- Caetano, S. V. & Mira, A. R. (2012). Contributos da comunicação não-verbal na integração social, cultural e educativa de imigrantes numa perspectiva de multiculturalidade – um estudo de caso. In O. Magalhães & A. Folque (Eds.), *Práticas de investigação em educação*. Évora: Universidade de Évora - Departamento de Pedagogia e Educação.
- Chagas, P.S.C., Defilipo, E.C., Lemos, R.A., Mancini, M.C., Frônio, J.S., & Carvalho, R.M. (2008). Classificação da função motora e do desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 5, 409-16.
- Costa, J. (2010). *Um olhar para a criança: psicomotricidade relacional*. Lisboa: Editora Trilhos.
- Damásio, A. (1994). *O Erro de Descartes*. Lisboa: Editora Círculo de Leitores.
- Damásio, A. (2011). *O livro da consciência*. Lisboa: Editora Círculo de Leitores.
- Dantas, H.S.P. (1990). *A infância da razão – uma introdução à psicologia da inteligência de Henri Wallon*. São Paulo: Editora Manole Dois.
- Dantas, H.S.P. (1992). A afectividade e a construção do sujeito na psicogenética de Wallon. In Y. Taille, M. K. Oliveira & H. S. P. Dantas. *Piaget, Vygotsky, Wallon – Teorias psicogenéticas em discussão* (19^a ed.). São Paulo: Summus editorial.
- Dantas, H.S.P. (1993). Emoção e ação pedagógica na infância: contribuição de Wallon. Brasil,: Universidade de São Paulo. *Temas em Psicologia*, 3, 73-76.
- Dantas, H.S.P. (1998). Brincar e trabalhar. In M.T., Kishimoto, (org.), *O brincar e as suas teorias*, capítulo 5. São Paulo: Editora Cengage Learning.
- Davis, F. (1979). *A comunicação não-verbal*. São Paulo: Editora Summus.
- Dell'Acqua, M.C.Q., Araujo, V. A., Silva, M. J. P. (1998). Toque: qual o uso atual pelo enfermeiro? *Revista Latino-americana. Enfermagem*, 6(2), 17-22, Abril.
- Driver, J., & Aalst, M. (2010). *Como observar as pessoas, dizemos mais do que pensamos*. Lisboa: Editorial Bizâncio.
- Edge, K. J. (2003) *Wall color of patient's room: effects on recovery*. Master of interior design. University of Florida.

- Eiras, P. (2011). Para que servem as histórias que metem medo? In P. Morujão, & Santos, I., Z. (Ed.), *Literatura – culta e popular em Portugal e no Brasil – homenagem a Arnaldo Saraiva* (pp. 275-284). Porto: Edições Afrontamento.
- Ekman, P. (2003). Sixteen enjoyable emotions. *Emotion Researcher*, 18,6-7.
- Ekman, P. (2004). Emotional and conversational nonverbal signals, In Larrazabal, M. J. & Miranda, P.A. L. (Ed.), *Language, knowledge and representation* (39-50). Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
- Ekman, P., & Frank, M. (1996). Psychological effects of the smile. *Directions in Psychiatry*, 16(25), 1-8.
- Ekman, P., & Friesen, W.V. (2003). *Unmasking the face – a guide to recognizing emotions from facial expressions*. Cambridge, M.A.: Ed. Malor Books.
- Ekman, P., & Keltner, D. (2000). Facial expression of emotion (Chapter 15) In Lewis, M. & Jones, H.J. *Handbook of emotions* (2nd ed.). New York: Guilford Publications, Inc.
- Ekman, P., & Keltner, D. (chapter 2) (1997). Universal facial expressions of emotion: an old controversy and new findings. In *Non verbal communication-Where nature meets culture* (27-45). Chicago, Illinois: Ullica Segerstále, Institute of technology.
- Ekman, P., O'Sullivan, M., & Frank, M. (1999). A few can catch a liar. *Psychological Science*, 10(3), 263-266.
- Eliade, M. (1969). *O sagrado e o profano, a essência das religiões* (Fernandes, R., Trad.). Lisboa: editora Livros do Brasil.
- Fachada, M. O. (2010). *Psicologia das relações interpessoais*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Fauché, S. (1993). *Du corps au psychisme, histoire et épistémologie de la psychomotricité*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Fernandes, R.V. & Gonçalves, I.M. (2007). *Percursos com António Coimbra de Matos*. Lisboa: Editora Climepsi.
- Fonseca, V. (1976). *Contributo para o estudo da gênese da psicomotricidade*. Lisboa: Editorial Notícias.

- Fonseca, V. (1998). Dificuldades de aprendizagem não verbais. *Revista galego-portuguesa de psicoloxía e educación*, 2(2), 1138-1663.
- Fonseca, V. (2001). *Psicomotricidade – perspectivas multidisciplinares*. Lisboa: Edições Âncora.
- Fonseca, V. (2005). *Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem*. Lisboa: Edições Âncora.
- Fonseca, V. (2007). *Manual de observação Psicomotora*. Lisboa: Edições Âncora.
- Fonseca, V. (2009) (3^a ed.). *Psicomotricidade – Filogênese, ontogênese e retrogênese*. Brasil: Walk Editora.
- Fonseca, V. (2010). Victor da Fonseca. In J. Gomes-Pedro (Ed.). *Mais criança – as necessidades irredutíveis*. Lisboa: J. Gomes-Pedro.
- Frank, G.M., & Ekman, P. (1993). Not all smiles are created equal: the differences between enjoyment and nonenjoyment smiles. *Humor*, 6(1), 9-26.
- Gabarre. J. (2009). *O Rosto e a Personalidade - morfopsicologia*. Lisboa: editora Esfera dos Livros.
- Gaiarsa, A.J. (2000) (2^a ed.). *O Olhar*. São Paulo: Editora Gente.
- Gala, F.M., Telles, R.C.S., & Silva, M.J.P. (2003). Ocorrência e significado do toque entre profissionais de enfermagem e pacientes de uma UTI e unidade semi-intensiva cirúrgica. *Revista Esc Enferm USP*, 37(1):52-61.
- Garcez. A., Duarte. R., & Eissenberg. Z. (2011). Production and analysis of video recording in qualitative research. *Educação e Pesquisa*. São Paulo, 37(2), 249-260.
- Gaucher, M., & Poirier, N. (2009). Le syndrome d'Asperger et le syndrome de dysfunctions non verbales: Caractéristiques et diagnostique différentiel. *L'évolution psychiatrique*, 74, 606-620.
- Gheerbrant, A., & Chevalier, J. (1994). *Dicionário dos símbolos*. Alfragide: Editorial Teorema.
- Goleman, D. (1995). *Inteligência emocional*. Lisboa: Editora Temas e Debates.

- Goodwyn, S.W., Acredolo, L.P., & Brown, C.A. (2000). Impact of symbolic gesturing on early language development. *Journal of Nonverbal Behavior*, 24(2), 81-103.
- Grammer, K., Krub, K., Juette, A., & Fink, B. (2000). Non-verbal behavior as courtship signals: the role of control and choice in selecting partners. *Evolution and Human Behavior*, 21, 371-390.
- Guiddens, A. (2004). *Sociologia*. Lisboa: Editora Fundação Calouste Gulbenkian.
- Hall, E.T. (1986). *A dimensão oculta*. Lisboa: Editores Relógio d'Água, Lda.
- Hall, E.T. (2007). *Le language silencieux*. Paris: Éditions du Seuil.
- Hecht, A.M., & Ambady, N. (1999). Nonverbal communication and psychology: past and future. *The New Jersey Journal of Communication*, 7(2), Fall.
- Heller, E. (2007). *A psicologia das cores*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, SL.
- Jan, J., van der Burg, Peter H., Jongerius, Jacques van Limbeek, Karen van Hulst, J., & Rotteveel, J. (2006). Social interaction and self-esteem of children with cerebral palsy after treatment for severe drooling. *Eur Journal pediatr* 165, 37-41.
- Khadem, V.F., O'Gorman, A.M., & Watters, V.G. (1985). Aphasia and handedness in relation to hemispheric side, age at injury and severity of cerebral lesion during childhood. *Brain*, 108, 677- 696.
- Kishimoto, M.T. (org.), (2011). *O brincar e as suas teorias* (6^a ed.). São Paulo: Edições Cengage Learning.
- Knapp, L.M., & Galmarini, A.M. (1985). *La comunicación no verbal: el cuerpo y el entorno*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Knapp, L.M., & Hall. J. (2006). *Nonverbal communication in human interaction*. Boston: Cengage Learning.
- Lakin, L. J., Jefferis, E. V., Cheng, M. C., & Chartrand, L. T. (2003). The chameleon effect as social glue: evidence for the evolutionary significance of nonconscious mimicry. *Journal of Nonverbal Behavior*, 27(3), 145-157.

- Lapierre, A., & A.M. Lapierre, (2005). *O adulto diante da criança de 0 a 3 anos- psicomotricidade relacional e formação da personalidade*. Brasil: Editora UFPR.
- Lapierre, A., & Aucouturier, B. (1984). *Fantomas corporais e prática psicomotora*. Brasil: Editora Manole Ltd.
- Lapierre, A., & Aucouturier, B. (2004). *A simbologia do movimento, psicomotricidade e educação*. Curitiba: Editora Filosofart.
- Leach, E. (2009). *Cultura e comunicação*. Lisboa: Edições 70.
- Levitt, S. (2001). *Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Lima, F.N.A., Andrade, L.T.W., Aguiar, M.A.M., & Madeiro, F. (2010). Recursos linguísticos prosódicos como facilitadores do desenvolvimento da linguagem na clínica fonoaudiológica do autismo. *Revista Investigações*, 23(2).
- Lima, M. (1983). *Antropologia do simbólico (ou o Simbólico da antropologia)*. Lisboa: Editorial Presença.
- Liotard, D. (1997) (2e Ed). *Psychomotricité: entre théorie et pratique*. Paris: Editions in Press.
- Llauradó, C. C. (2008). La observación del psicomotricista: actitudes y manifestaciones de la transferencia. *Revista Interuniversitaria de Formación del Professorado*, 62(2), 123-154.
- Lobato, M. (2010). *Monteiro Lobato, conferências, artigos e crónicas*. São Paulo: editora Globo.
- Lorenz, K. (1979). *A agressão: uma história natural do mal*. Lisboa: editora Moraes.
- Lucchin, A.C. (2012). *A psicomotricidade relacional com e sem coaching no treinamento de habilidades sociais em adolescentes*. Dissertação de mestrado, em Psicomotricidade Relacional, Universidade de Évora, Évora.
- Magalhães, A. F. (2006). *A Psicologia do Sorriso Humano*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa (U.F.P.).

- Magalhães, A. F., Castro, E., & Batista, J. (2009). Expressão facial: a retribuição do sorriso em interacção social. Estudo empírico com portugueses. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, 6, 420-426.
- Magalhães, A. F. (2011). *O código de Ekman*. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Manusov, V. (Ed), (2005). *The sourcebook of nonverbal measures: Going beyond words*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Matos, A. C. (2003). *Mais amor menos doença – a psicossomática revisitada*. Lisboa: Climepsi editores.
- Matsumoto, D., Ekam, P., & Fridlund, A. (1991). Analysing nonverbal behavior. In Dowrick, W.P., *Practical guide to using video in the behavioral sciences* (ed. Wiley Interscience Publication, John Wiley & Sons, Inc.
- Matsumoto, D., Ekman, P., & Fridlund, A. (1991). Analyzing nonverbal behavior, In P. Dowrick (Ed.), *A practical guide to video in the behavioral sciences*. New York: Wiley.
- Mazza, A.V. (1998). *A comunicação não-verbal como forma de cuidado*. Dissertação apresentada ao curso de pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de mestre em assistência de enfermagem.
- Miller, G., & Clark, G.D. (2002) *Paralisias Cerebrais: Causas, Consequências e Conduta*. São Paulo: Editora Manole.
- Mira, A. R. (1993). «Professor e Aluno – O Valor da Interacção Comunicativa», in *Psicología de la Educación y del Desarrollo*, 2, 701-706. Badajoz: Psicoex.
- Mira, A. R. (1997). «O poder do verbo, o valor do silêncio», In *A Escola Cultural e os Valores*, 717-719. Porto: Porto Editora.
- Mira, A. R. (2003). Primeira impressão tida do professor: aspecto não-verbal e processo pedagógico. Tese de Doutoramento para obter o título de Doutor, Instituto de Ciências de la Educación, Universidad de Extremadura, Badajoz, Espanha.
- Mira, A. R. (2005). «Primera Impresión Tenida del Profesor – Aspecto No-verbal – y Proceso Pedagógico», in *Psicología y Educación – Nuevas Investigaciones*, 119-130. Santander: Psicoex.

- Montagu, A. (1979). *La peau et le toucher, un premier langage*. Paris: Editions du Seuil.
- Moreira, C. A. (2008). *Metodologia científica*. Lisboa: Universidade Católica editora.
- Moreira, C.D. (1994). *Planeamento e estratégias da investigação social*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Morris, D. (1996). *O animal humano*. Lisboa: Edições Gradiva.
- Morris, D. (1997). *O Macaco nu*. Lisboa: Edições Europa – América.
- Mrech, L.M. (1998). Além do sentido e do significado: a concepção psicanalítica da criança e do brincar, In M.T. Kishimoto (Ed.), *O brincar e as suas teorias*, (155 -171). São Paulo: Editora Cengage Learning.
- Mrech, L.M. (2010). Entre a psicologia e a educação. *Revista Educação*, 3, 32- 43. São Paulo: Editora Sarmento.
- Nascimento, P.B.L.M. (2010). Um pensador sem medo da contradição. *Revista Educação*, 3, 6-17. São Paulo: Editora Segmento.
- Navarro, J. (2008). *Verdade ou mentira?* Lisboa: Oficina do livro – Sociedade Editorial, Lda.
- O'Neill, J. (1989). *The communicative body – Studies in communicative philosophy, politics, and sociology*. USA: Northwestern University Press.
- Onofre, P. (2004). A criança e a sua psicomotricidade. Lisboa: Editora Trilhos.
- Pakes, J., Hill, N., Platt, M. J., & Domelly, C. (2010). Oromotor dysfunction and communication impairments in children with cerebral palsy: a register study. *Developmental Medicine & Child Neurology*, original article, 52(12), 1113-1119. University of Liverpool, UK.
- Peeters, M., Verhoeven, L., Balkeom, V.H. & J. de Moor (2008). Foundations of phonological awareness in pre-school children with cerebral palsy: the impact of intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52, Part I, 68 - 78.
- Pennington, L., Goldbart, J., & Marshall, J. (2004). Interaction training for conversational patterns of children with cerebral palsy: a systematic review, 39 (2), 151-170.

- Pheiffer, A.J, Ossorio, A.N., & King, A. (1974). A study of non-verbal behavior in an inmate population. *Journal of psychiatry Res.* (10), 167-179.
- Pinheiro, E.M., Rocha, I.F., & Silva, M.C.M. (1998). Identificação dos tipos de toque ocorridos no atendimento de enfermagem de um serviço ambulatorial. *Revista Esc. Enf. USP*, 32(3), 193 -198,out.
- Quillian, S. (2005). *A linguagem do corpo*. Lisboa: Editorial Estampa.
- Ramos, A.P., & Bortagarai, F.M. (2011). A comunicação não-verbal na área da saúde. *Revista CEFAC*, Brasil-São Paulo.
- Rego, A., R. (2003). A clínica pulsional de Wilhelm Reich: uma tentativa de atualização. *Instituto Brasileiro de Psicologia Biodinâmica*, 14(2), 35-59.
- Reissland, N., Shepherd, J., & Herrera, E. (2002). The pitch of maternal voice: a comparasion of mothers suffering from depressed mood and non-depressed mothers reading books to their infants. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 1-7.
- Rodrigues, G. I. (2007). *O corpo e a fala – comunicação verbal e não verbal na interacção face a face*. Textos Universitários de Ciências Sociais e Humanas. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Rodríguez, J., & Llinares, M. (2008). *Recursos y estrategias en psicomotricidad*. Espanha: Ediciones Algibe.
- Ronson, J. (2011). *O teste do psicopata*. Alfragide: Edições Lua de papel.
- Russman, B. S., & Romness, M. (2002) Neurorreabilitação da Criança com Paralisia Cerebral, In G. Miller & G. D. Clark. *Paralisis Cerebrais: causas, consequências e conduta*. Brasil, São Paulo: Manole, 358-369.
- Sá, E. (2005). A Magia do bebé; Substrato de saúde e resiliência. In J. Gomes-Pedro (Ed.), *Mais criança. As necessidades irreduzíveis*. Lisboa: Autor.
- Santos, J. (1988). *A Casa da Praia – O psicanalista na Escola*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Santos, J. (1990). *Eu Agora Quero-me ir Embora, conversas com João Sousa Monteiro*. Lisboa: Editora Assírio & Alvim.

- Santos, J. (2009). *É através da vida emocional que a criança apreende o mundo exterior*. Lisboa: Assírio & Alvin.
- Sauter, D. (2006). *An investigation into vocal expressions of emotions: The roles of valence, culture and acoustic factors*. PhD thesis, University College London.
- Sayler, S. (2011). *O que diz o seu corpo*. Carnaxide: Editora Smartbook .
- Sim-Sim, Inês (1998). *O desenvolvimento da linguagem*. Lisboa: edições Universidade Aberta.
- Stern, D. (2005). As necessidades emocionais da criança. In J. Gomes-Pedro (Ed.), *Mais criança. As necessidades irredutíveis* (523-524). Lisboa: J. Gomes – Pedro.
- Strauss, C.L. (2010). *A oleira ciumenta*. Lisboa: Edições 70.
- Vasconcelos, C.G.M. (2008/2009). *O sorriso do cliente em terapia: um estudo exploratório sobre a resposta não verbal do cliente à pergunta-milagre usada na terapia breve orientada para as soluções*. Mestrado em psicologia. Lisboa: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.
- Wallon, H. (1979). *Do acto ao pensamento*. Lisboa: Editores Moraes.
- Wallon, H. (2005). *A evolução psicológica da criança*. Lisboa: Edições 70, Lda.
- Watson, H.W. (1975). The meanings of touch: geriatric nursing. *Journal of communication*, 25(3), 104-112.
- Watzlawick, P., Beavin, H.J., Jackson, D.D. (1993). *Pragmática da comunicação humana*. São Paulo: Cultrix Editora.
- Williamson, G.G., & Anzalone, E.M. (2001). *Sensory integration and self-regulation in infants and toddlers: Helping children, young children interact with their environment*. Washington DC: Emily Fenichel.
- Winnicott, D. W. (1975). *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Winnicott, D.W. (1963, october). From dependence Towards independence in the development of the individual. Talk given at the Atlanta Psychiatric Clinic. The maturational processes and the facilitating environment (83-92). London: Karnac Books Ltd.

Winnicott, D.W. (1987). *The Spontaneous Gesture*. London & Cambridge: Mass Harvard University Press.

Winnicott, D.W. (1987). *The Spontaneous Gesture*. London & Cambridge: Mass Harvard University Press.

Yin, K. R. (2009). *Case study research: design and methods* (Fourth Edition). USA: Editora SAGE Publications, Inc.

Young, C., 2005. "To touch or not to touch: that is the question": Doing effective body psychotherapy without touch. *Energy & Character*, 34, 50-60.

WEBGRAFIA

Andersen, J. F. (1986). "Instructor nonverbal communication: listening to our silent messages". In J.M. Civinkly (Ed.), *Communicating in college classrooms. New directions for teaching and learning*, 26. U.S., San Francisco. Retirado de: <http://www.iub.edu/~tchsotl/part2/Andersen.pdf>

Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral (APPC). APIFARMA, Associações de doentes. Notas de uma parceria, XVII. Retirado em 11 de Janeiro, 2010, de <http://www.apifarma.pt/cidadania/parcerias/associacoesdoentes/listaad/Paginas/APPC.aspx>

Belei, R.A., Gimeniz – Paschoal, S.R., Nascimento, E. N., & Matsumoto, P.R. (2008). O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. *Cadernos de Educação*, Pelotas, 30: 187-199, janeiro/junho. Retirado de http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/1350501221.pdf

Benfica, D.T., Silva, T. R., Pereira, E. T. (2010). Aspectos gerais sobre paralisia cerebral e sua relação com a psicomotricidade. EFDéport.com, Revista Digital. Buenos Aires, Ano 15, nº 150, Noviembre de 2010. Retirado de <http://www.efdeportes.com/efd150/paralisia-cerebral-e-a-psicomotricidade.htm>

Brzozowska, H.A. (2008). La communication non-verbale et paraverbale-perspective d'un psychologue. *Synergies Pologne*, 5, 21-30. Retirado de <http://ressources-cla.univ-fcomte.fr/gerflint/Pologne5/brzozowska.pdf>

- Burg, W. J. J., Jaugerius, H.P., Limbeek, J., Mulst, K., & Rotteveel, J.J. (2006). Social interaction and self esteem of children with cerebral palsy after treatment for severe drooling. *Eur Journal Pediatr.*, 165, 34-41, DOI 10.1007/s003431-005-1759-z
- Burkitt, E., Barrett, M., & Davis, A. (2003). Children's color choices for completing drawings of affectively characterized topics. *Journal of child psychology and psychiatry*, 44(3), 445-55. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12635973>
- Burkitt, E., Barrett, M., & Davis, A. (2004). The effect of affective characterizations on the use of size and colour in drawings produced by children in the absence of a model. *Education psychology*, 24, 315-343. Retirado de <http://epubs.surrey.ac.uk/1705/1/fulltext.pdf>.
- Butt, N.M., Sharif, M. M., Muhammad, N., Fanoos, A., & Ayesha, U. (2011), Eye contact as an efficient non-verbal teaching technique. A survey of teacher's opinion. *European Journal of social sciences*, 19 (1)..
- Carné, S. (2002). Os envelopes psíquicos e a clínica psicomotora. *Revista Ibero-americana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 5, 9-28. Retirado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3745309>
- Clarke, M., & Wilkinson, R. (2008). The collaborative construction of non-serious episodes of interaction by non-speaking children with cerebral palsy and their peers. Retirado de http://www.strath.ac.uk/media/faculties/hass/appliedsocialsciences/socialwork/esrcseminar/conversational_analysis_Clarke.pdf
- Consoli, G.S. (2006). Le moi-peau. *Médecine sciences*, 22(2), 197-200. Retirado de <http://www.erudit.org/revue/ms/2006/v22/n2/012392ar.html?vue=resume>
- Daggett, R. W., Cobble, E.J., & Gertel, J.S. (2005). Color in an optimum learning environment. International Center for Leadership in Education. Retirado de <http://www.leadered.com/pdf/Color%20white%20paper.pdf>
- Ekman, P. (1992). Facial expressions of emotion: new findings, new questions. *Psychological Science*, 3(1). Retirado de <http://www.paulekman.com/wp-content/uploads/2009/02/Facial-Expressions-Of-Emotion.pdf>

Ekman, P. (2009). Became versed in reading faces. Entrepreneur. URL: <http://www.entrepreneur.com/startingabusiness/startupbasics/article/200934.html>

Ekman, P., & Friesen, W. (1968). Nonverbal behavior in psychotherapy. Research in Psychotherapy, 3, 180-181. Retirado de <http://www.paulekman.com/wp-content/uploads/2009/02/Nonverbal-Behavior-In-Psychotherapy-Researrch.pdf>

Ekman, P., & Friesen, W. (1982). Felt, false and miserable smiles. Journal of nonverbal behavior, 6(4). Retirado de <http://www.paulekman.com/wp-content/uploads/2009/02/Felt-False-And-Miserable-Smiles.pdf>

Ekman, P., & Friesen, W. V., & O` Sullivan, M. (1988). Smiles when Lying. Journal of Personality and Social Psychology, 54(3), 414-420. Retirado de <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=1988-16826-001>

Ekman, P., & Friesen, W.V. (1969). The repertoire of non verbal behavior: categories, origins, usage and coding. Semiotica, 1(1), 49-98. Retirado de The repertoire of non verbal behavior: categories, origins, usage and coding. Semiotica, 1(1), 49-98. http://www.researchgate.net/publication/229059922_The_repetoire_of_nonverbal_behavior_Categories_origins_usage_and_coding

Ekman, P., Friesen, W.V., & Davidson, R.J. (1990). The Duchenne smile: emotional expression and brain physiology II, 58(2), 342-353. Retirado de <http://www.paulekman.com/wp-content/uploads/2009/02/The-Duchenne-Smile-Emotional-Expression-And-Brain-Physiolog.pdf>

Elliot, A., & Maier, A.M. (2007). Color and psychological functioning. Association for Psychological Science, 16(5). Retirado de <http://cdp.sagepub.com/content/16/5/250.short>

Elliot, A., & Niesta, D., (2008). Romantic red: red enhances man's attraction to woman. Journal of Personality and Social Psychology, 95(5), 1150-1164. doi: 10.1037/0022-3514.95.5.1150

Elliot, A., Friedman, A., Maier., & M., Meinhardt, J., (2007). Color and psychological functioning: the effect of red on performance attainment. Journal of Experimental Psychology, 136(1), 154-168. doi: 10.1037/0096-3445.136.1.154

Federação de Associações de Psicomotricistas do Estado Espanhol. Retirado de <http://www.terra.es/personal6/fapee1/>

Firica, C., & Firica, M. (2010). The components of non verbal communication important factors in the teaching process. Journal of applied economic sciences, volume V, 4(14). Retirado de http://www.jaes.reprograph.ro/articles/winter2010/FiricaC_FiricaM.pdf

Flodmark, O. (2005). The brain imaging perspective In P. Baxter. The definition and classification of cerebral palsy, 18-19. doi:10.1017/S001216220500112X.

Gaiarsa, J.A. (2008). <http://www.youtube.com/watch?v=WIE-IA38cYM>

Gale, E., & Hegarty, R.J. (2000). The use of touch in caring for people with learning disability. The British Journal of Developmental Disabilities, 46, Part 2, 91, pp. 97-108. Retirado de http://www.bjdd.org/new/91,_97-108.htm

Hecht, A.M., & Ambady, N. (1999). Nonverbal communication and psychology: past and future. The New Jersey Journal of Communication, 7 (2) Fall. Retirado de <http://ambadylab.stanford.edu/pubs/1999Hecht.pdf>

Hertenstein, J.M. (2002). Touch: its communicative functions in infancy. Human Development, 45, 70-94. Retirado de http://www.depauw.edu/learn/lab/publications/documents/touch/Touch_Touch -its%20communicative%20functions%20in%20infancy.pdf

Keltner, D., & Ekman, P. (2003). Introduction: expression of emotion. In Davidson, R.J.; Scherer, K.R., & Goldsmith, H.H. (Eds.). Handbook of affective sciences. New York: Oxford University press. Retirado de <http://www.paulekman.com/wp-content/uploads/2009/02/Intoduction- Expression-Of-Emotion.pdf>

Kim, H.W., & Park, Y.E. (2010, July 7). Causal relation between spasticity, strength, gross motor function, and functional outcome in children with cerebral palsy: a path analysis. Developmental Medicine and Child Neurology. doi: 10.1111/j.1469-8749.2010.03777.x

Kleivene, K. (2010). Pain in non-verbal children with severe multiple disabilities. Master Thesis, Oslo University College – Oslo, Sweden. Retirado de https://oda.hio.no/jspui/bitstream/10642/628/2/Kleivene_Karen.pdf

Le Baron, D. C., & Jones, S. E. (2002). Research on the relationship between verbal and nonverbal communication: Emerging integrations. *Journal of communication*,. Retirado de <http://talkbank.org/media/pdf/joc-pdf/1-jones%20%26%20lebaron.pdf>

Liégeois, F., Connely, A., Croos, H.J., Boyd, G.S., Gadian, G.D., Khadem, V.F., & Baldeweg, T. (2004). Language reorganization in children with early- onset lesions of the left hemisphere: an fMRI study. *Brain*, 127, 1229-1236. doi: 10.1093/brain/awh159

Magalhães, A.F. (2010). Entrevista a Armindo Freitas Magalhães: “as pessoas votam em cromos”. Retirado de <http://www.jornaldeleiria.pt/portal/index.php?id=4944>

Magalhães, F. A. (2011). A verdade da mentira revela-se sempre na face. Retirado de <http://historicofilosoficas.blogspot.com/2011/02/verdade-da-mentira-revela-se-sempre-na.html>

Magalhães, A. F. (2013). “Mentes que brilham”, Porto canal. <http://feelab2010.blogspot.pt/search?updated-min=2013-01-01T00:00:00Z&updated-max=2014-01-01T00:00:00Z&max-results=50>

Magalhães, S., Lopes, R., Simas, F., Reis, V., Vasconcelos, A.M., & Batalha, I. Paralisia Cerebral na criança – caracterização clínica e funcional. *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação*, 20, 2. Retirado de www.spmfr.org/download.php?path=pdfs&filename=SPMFR...

Maloch, S.N., Sharp, B.D., Campbell, A.M., Campbell, M.D., & Trevarthen, C. (1997). Measuring the human voice: analyzing pitch, timing, loudness and voice quality in mother/infant communication. Retirado de <http://www.cobw.com/Music%20Articles%20Technical/Measuring%20the%20human%20voice%20%20Analysing%20pitch,%20timing%20and%20voice.pdf>

Martin, E., Aubert, E., & Pourre, E. (2007). Approche psychomotrice des communications non verbales dans le syndrome d'Asperger : Evaluation et axes de prise en charge. *Psychomotricité*. Retirado de <http://www.psychomot.ups-tlse.fr/martin2007.pdf>

Martínez, P.M.R. (2008) El cuerpo de la maestra de preescolar y su papel en la formación de los niños. *Revista Ibero-Americana de Educación*, Mayo-Agosto, 47. Retirado de <http://www.rieoei.org/rie47a06.htm>

Mast, S.M. (2007). On the importance of nonverbal communication in the physician-patient interaction. *Patient Education and Counseling*. 67,315-318. Retirado de www.elsevier.com/locate/pateducou

Ministério da Educação e Cultura (1983). Egas Moniz, pioneiro dos descobrimentos médicos. Lisboa: Instituto de Cultura e Língua Portuguesa. Retirado de http://cvc.instituto-camoes/cat_view/61-pensamento-e-ciencia.html?start=10

Mira, A.R. (2011, Junho). Quando o corpo fala [online exclusive]. Newsletter da universidade de evora. Retirado de <http://www.uenews.uevora.pt/junho2011/noticiaprin.html>

Mira, A.R. (2013, Março). O meu corpo fala? Essa agora! Retirado de <http://www.youtube.com/watch?v=Gg14cMbyD4Q>

Moniz, H., Mata, I.A., & Viana, M.C. (2007). Mecanismos de (dis) fluência em contexto escolar. XXII encontro nacional da Associação Portuguesa de Linguística, APL, 329-343. Retirado de www.inesc-id.pt/pt/indicadores/Ficheiros/5203.pdf

Oliva, A., & Schyns, G.P. (2000). Diagnostic colors mediate scene recognition. *Cognitive Psychology*, 41,146-210. doi: 10.1006/cogp.1999.0728

Por que psicomotricidade? (n.d.). Retirado de www.ispegae-oipr.com.br/psicomotricidade.swf

Psicomotricidade en Espanã (n.d.). Retirado de http://www.terra.es/personal/psicomot/pscmt_es.html.

Smeerters, D., & Liu. E.J. (2011). The effect of color (red versus blue) on assimilation versus contrast in prime to behavior effects. *Jounal of Experimental Social Psychology*, 47, 653-656. doi: 10.1016/j.jesp.2011.02.010

Smith, A.M. (1983). Nonverbal communication in teaching. *Review of research in education*, 10, 103-149. Retirado de <http://rer.sagepub.com/content/49/4/631.abstract>

Young, C. (2004). Risks Within Body Psychotherapy. Retirado de http://www.courtenay-young.co.uk/courtenay/articles/Qui_custodiet_ipso_custodes.pdf

Zeki, P.C. (2009) The importance of non-verbal communication in classroom management, Procedia - Social and Behavioral Sciences, Volume 1, Issue 1, 2009, 1443-1449, ISSN 1877-0428, 10.1016/j.sbspro.2009.01.254. Retirado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042809002572>

Este documento segue as normas de apresentação e elaboração de trabalhos escritos APA 6^a edição.

Este documento orientou-se pelo acordo ortográfico segundo a lei nº 26/91 de 1990.