

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOMOTRICIDADE

AGRESSIVIDADE NA INFÂNCIA NO OLHAR DA PSICOMOTRICIDADE

ANA FLÁVIA HOLANDA ROCHA

FORTALEZA-CEARÁ

2007

AGRESSIVIDADE NA INFÂNCIA NO OLHAR DA PSICOMOTRICIDADE

ANA FLÁVIA HOLANDA ROCHA

MONOGRAFIA SUBMETIDA À COORDENAÇÃO DO CURSO DE
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOMOTRICIDADE COMO REQUISITO PARCIAL
PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE ESPECIALISTA PELA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ

Esta monografia foi submetida como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Especialista em Psicomotricidade pela Universidade Federal do Ceará e encontra-se à disposição dos interessados na biblioteca Central da referida Universidade.

A citação de qualquer trecho desta monografia é permitida, desde que seja feita de conformidade com as normas da ética científica.

Ana Flávia Holanda Rocha

MONOGRAFIA APROVADA EM: ____/____/____

Gláucia Maria de Menezes Ferreira L. D.
Orientadora

RESUMO

O presente estudo versa sobre a concepção que a Psicomotricidade tem acerca da agressividade e a conseqüente proposta de trabalho adotada para crianças agressivas. Para isto, inicialmente, foi realizado uma descrição geral sobre o desenvolvimento psicológico das crianças, especificando fases que passam de acordo com distintos autores e feito algumas considerações, tendo estas a Psicanálise como referência; também mencionadas formas de expressões de agressividade, fazendo algumas colocações quanto aos possíveis momentos de aparecimento destas e as diferenças de apresentação em relação ao gênero. Ainda, foi exposto sobre o olhar da Psicomotricidade acerca da agressividade. Posteriormente, procurou-se retratar as contribuições da Psicomotricidade quanto ao trabalho com crianças agressivas. Pôde-se perceber a relevância destas para a construção da personalidade e de relações harmoniosas, bem como, a importância da formação pessoal e teórico-prática do Psicomotricista, que lida com intrincadas questões e que, assim, necessita de um alicerce sólido na prática psicomotora.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
CAPÍTULO 1. AGRESSIVIDADE NA INFÂNCIA....	03
1.1 DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DA CRIANÇA E CONSIDERAÇÕES DA PSICANÁLISE	03
1.2 EXPRESSÕES DA AGRESSIVIDADE	11
1.3. O OLHAR DA PSICOMOTRICIDADE SOBRE A AGRESSIVIDADE	14
1.3.1. PERSPECTIVA DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL.....	14
CAPÍTULO 2. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOMOTRICIDADE PARA O TRABALHO COM CRIANÇAS AGRESSIVAS	19
2.1. NA ÁREA DA TERAPIA PSICOMOTORA	19
2.2. NA ÁREA DA EDUCAÇÃO PSICOMOTORA	34
CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

INTRODUÇÃO

O presente trabalho constitui-se num estudo sobre o modo como a Psicomotricidade concebe a agressividade e atua com crianças agressivas. Foi motivado pelo desejo de ampliar e aprofundar a compreensão acerca deste contexto, pois tanto para os infantes, como para os pais e os profissionais que lidam com o mesmo pode gerar dúvidas e angústias. Assim, pesquisar, refletir e escrever sobre o mesmo é um dos percursos para encontrar soluções adequadas para os desafios que se enfrenta na vida profissional.

Encontra-se na literatura de áreas como Psicanálise e, assim, em autores como Freud e Winnicott, bem como, na Psicologia do desenvolvimento concepções diferentes de agressividade, mas, também, uma premissa comum: todos os seres humanos a apresentam. Desta forma, tanto adultos, como crianças podem expressá-la através de vários meios, assim como, vivê-la internamente tendo, por exemplo, pensamentos agressivos.

No que se refere à Psicomotricidade, como diz Cabral(2001, p.145), o interesse para entender mais esta pulsão primária, seja na vivência da terapia ou educação psicomotora, mobiliza atenção e esforços. Considera que, independentemente da origem que lhe é dada, é uma presença constante na “dinâmica da personalidade” e entende-se que, então, nas relações humanas. Tal pensamento está em consonância com as outras áreas mencionadas. Profissionais como Lapierre e Aucouturier(1984) situam a agressividade como possivelmente o modo mais primitivo de comunicar-se quando o outro não é familiar, maneira de relacionar-se. Vale ressaltar que, além de buscar conhecer o que estes estudiosos expõe sobre a agressividade

e suas propostas de trabalho com crianças agressivas, também, foram pesquisados Vecchiato, Sánchez, Martínez e Peñalver.

Para responder as questões citadas, o trabalho foi estruturado em duas partes. No primeiro capítulo foi realizada uma exposição sobre o desenvolvimento psicológico e algumas considerações da Psicanálise acerca da infância, as expressões da agressividade e o olhar da Psicomotricidade sobre a agressividade. Já no segundo capítulo tratou-se das contribuições que a Psicomotricidade pode oferecer as crianças e os profissionais que trabalham com elas.

CAPÍTULO 1. AGRESSIVIDADE NA INFÂNCIA

A infância constitui-se num período no qual os indivíduos constroem a sua personalidade e, assim, adquire fundamental importância no percurso de cada um, bem como, na compreensão de como se processa, o desenvolvimento (como denomina a Psicologia) ou a constituição do sujeito (termo usado pela Psicanálise). Deste contexto, faz parte a agressividade, elemento constituinte do ser humano. Objetivando conhecer mais sobre a infância e a agressividade teceremos algumas considerações.

1.1 DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DA CRIANÇA E CONSIDERAÇÕES DA PSICANÁLISE

Cada ser humano é um ser único. Vivencia segundo vários teóricos do desenvolvimento, estágios na construção de sua subjetividade, mas, faz isto, conforme as realidades particulares a cada um. Assim, a duração das fases as quais passam e a intensidade dos comportamentos relacionados a estas são distintos.

Segundo Mussen et alii (1995), grande parte dos psicólogos consideram que o desenvolvimento humano é influenciado tanto por aspectos biológicos, como ambientais. Neste contexto, muitos estudiosos concebem que o comportamento é determinado pela inter-relação entre tais fatores. Desta forma, para se compreender o desenvolvimento e o comportamento humano necessita-se analisar as interações entre as variáveis biológicas e ambientais. Apesar disto, percebe-se que, alguns autores centram suas atenções em uma

destas.

Acerca da constituição dos sujeitos, Audry (1999, p.X) ao prefaciar o livro “A Criança Retardada e a Mãe”, de Maud Mannoni, afirma que “... o drama de uma criança desenrola-se, à vezes, vinte anos, quarenta anos antes do seu nascimento. Os protagonistas foram os pais, ou até os avós. Tal é a encarnação moderna do destino.” A partir disto, pode-se entender que, questões ocorridas como os familiares que antecedem um sujeito podem ser atualizadas através das relações que vão sendo estabelecidas nas quais estão presentes aspectos conscientes e inconscientes.

O bebê ao nascer é ser que depende totalmente de um outro para sobreviver, sendo imaturo do ponto de vista orgânico e sócio-emocional. Neste contexto, a relação afetiva com um outro que exerça a função materna e as experiências decorrentes disto proporcionarão um outro nascimento, o psicológico. Ter alguém que cuide, alimentando, fazendo a higiene, oferecendo carinho com o toque, com o olhar, revelando alegria pela existência do novo ser, bem como, que dê significado aos movimentos, emoções, podendo conter a ansiedade deste, possibilita o devir.

De acordo com Di Loreto (1997, p. 21) todo o primeiro ano de vida está voltado para a construção do alicerce da identidade, “a noção psicológica de si mesmo”, que corresponde a estrutura da personalidade. Spitz (1987), ao estudar este mesmo período, descobriu que há três organizadores da psiquê, a saber: a reação do sorriso; a ansiedade dos oito meses e a reação do não.

Este mesmo autor, afirma que, entre dois e seis meses e, mais especificamente no terceiro mês, o bebê responde com um sorriso ao focalizar um rosto de um adulto situado de frente para ele. Esclarece que, o bebê percebe uma “gestalt-sinal” que inclui testa, olhos e nariz, mas ainda não é capaz de reconhecer um outro ser humano. Considera tal aquisição “... o protótipo e premissa de todas as relações sociais subsequentes.”(1987, p. 80).

Quanto ao segundo organizador, diz que, entre o sexto e oitavo mês, aparece um novo comportamento, a “ansiedade dos oito meses”(1987, p. 111), que compreende como uma mudança marcante na relação entre o bebê e os outros. O bebê já consegue discriminar o conhecido do que é estranho a

ele, confrontando os traços de memória que tem com a nova realidade que vivencia. Reage com apreensão diante de uma pessoa não familiar, pois entende que esta não é sua mãe e, portanto, que ela está ausente. De acordo com Sptiz, tal contexto indica que foi estabelecido uma relação objetal entre o bebê e a mãe.

A continuidade do desenvolvimento e possibilidade de se locomover proporcionam a criança novas construções. As explorações do mundo na busca de maior autonomia permitem que faça novas descobertas, mas também, trazem em si possibilidades de que se envolva em situações de risco, necessitando que a mãe dê limites a alguns atos da criança. Para isto, ela utiliza o gesto(movimento de cabeça) e a palavra (não). Sptiz coloca que, por um processo de identificação com a mãe, a criança entende a proibição e começa a usar o gesto e depois a palavra. Assim, sinaliza que adquiriu a capacidade de julgar e negar.

Bee (2003, p.319-322) ao falar sobre autoconceito e self, esclarece que, o self subjetivo(senso interior de que o indivíduo existe) é desenvolvido desde cedo, no primeiro ano de vida. Já o self objetivo, surge no segundo ano. Este corresponde ao que denominamos de autoconceito e, assim, engloba idéias, sentimentos, características físicas, habilidades do sujeito, dentre outros. Neste contexto, inicialmente, o bebê constrói uma noção de si como agente no mundo. O desenvolvimento deste possibilita que, em torno dos 2 anos, ele também se perceba como um “objeto” presente no ambiente em que vive. Ressalta que, na “criança pré-escolar”, o autoconceito é concreto, pois a compreensão que esta tem de si relaciona-se as tarefas que realiza, as características visíveis, etc, não estabelecendo uma noção global de valor. Ao longo dos Ensinos Fundamentais e Médio espera-se que cada vez mais a descrição sobre si torne-se mais abstrata, complexa, comparativa e generalizada.

Mussen et alii (1995) expõe que, desde os primeiros dias do bebê e durante os dois anos iniciais da vida deste são elaborados esquemas perceptuais, estabelecidas respostas condicionadas e expressas emoções e comportamentos relacionados a estas. Tais sistemas, conforme os

neurocientistas, requerem a participação de estruturas do sistema nervoso central para que possam ocorrer. Dentre outras, são envolvidas o córtex, cerebelo, hipocampo e hipotálamo.

Bowlby, Psiquiatra Britânico, também se dedicou ao estudo das primeiras relações que se estabeleceram entre o bebê e seus cuidadores. Atribui grande relevância a estas, pois, para ele as mesmas se constituem nas raízes da personalidade do ser humano. Elaborou a Teoria do Apego, fundamentando-se na Psicanálise, na Teoria da Evolução, Etologia, Teoria do Controle e na Psicologia Cognitiva. Sobre sua teoria, afirma que:

“A teoria do apego considera a propensão para estabelecer laços emocionais íntimos com indivíduos especiais como sendo um componente básico da natureza humana, já presente no neonato em forma germinal e que continua na vida adulta e na velhice. Durante a primeira infância, os laços são estabelecidos com os pais(ou pais substitutos), que são procurados para proteção, conforto e suporte. Durante a adolescência saudável e a vida adulta esses laços persistem, sendo, no entanto, complementados por novos laços, comumente de natureza heterossexual. Embora alimento e sexo tenham, às vezes, papéis importantes nas relações de apego, a relação de apego existe por si só e tem função primordial de sobrevivência- proteção ...”(1989, p.118).

O referido teórico concebe o comportamento de apego como qualquer comportamento expresso por um indivíduo, visando alcançar e manter-se próximo a um outro que seja considerado capaz de oferecer proteção e conforto em situações que gerem medo, bem como, em momentos de cansaço, doença, etc. Segundo Bee(2003) tais comportamentos revelam o estado interno do apego e incluem atos como sorrir, chorar, tocar, olhar, chamar o outro.

De acordo com Kaplan (1990) e Bee (2003) o desenvolvimento do apego é gradual, processando-se em três fases. Bee (2003, p.353-55) diz que, Bowlby as denomina de “orientação e sinalização não focalizada”; “foco em uma ou mais figuras” e “comportamento com base segura”. Assim, no 1º momento, o bebê apresenta comportamentos inatos que expressam suas necessidades, objetivando o atendimento delas e a manutenção da sua

existência. Parece ainda não estar apegado aos pais e não dirige suas ações para alguém em particular. Vale ressaltar, porém, que é nesta época que se encontram as raízes do apego. No 2º momento, aproximadamente dos 3 aos 6 meses, o bebê começa a exprimir seus comportamentos de apego de forma intencional, voltando-se para as pessoas que o cuidam, embora, estas ainda não tenham se tornado uma base segura para ele. Em torno dos seis meses, quando vivencia o 3º momento, é que é estabelecido o apego propriamente dito. O bebê passa a ter um ou mais referenciais, que tem o significado de base segura. Vale salientar que, em situação de estresse, o bebê mostra preferência por uma das pessoas.

Também, é importante registrar que, outra estudiosa, Mary Ainsworth realizou relevantes pesquisas sobre a relação entre os bebês e seus pais. Conforme menciona Bowlby (1989), tal pesquisadora classificou o apego em três tipos, a saber: apego seguro; resistente e ansioso e ansioso com evitação.

O 1º modelo de apego se caracteriza pela confiança que o indivíduo tem no atendimento de suas necessidades por parte de seus pais, contexto já vivido nos primeiros anos. Tal realidade, possibilita que seja mais autônomo para explorar o ambiente. Já em relação ao 2º modo de interação, o filho apresenta receios se os pais irão ajudá-lo caso necessite e tende a expressar ansiedade de separação, ficar próximo aos pais e não se sentir seguro para explorar o mundo. Quanto ao último modelo citado, o sujeito acredita que não terá retorno dos pais quando precisar deles, sendo rejeitado. Em casos extremos, procura ser auto-suficiente, podendo constituir-se como um falso-self, organização psíquica descrita por Winnicott.

Freud (1905/1989) coloca que, ao longo da infância, os sujeitos vivenciam fases de desenvolvimento da sexualidade. Vale ressaltar que, para a Psicanálise, a sexualidade não se restringe a questão genital, mas abrange excitações e atividades que ocorrem desde a infância, que proporcionam um prazer não redutível ao prazer que advém da satisfação das necessidades fisiológicas, sendo considerados elementos da “chamada forma normal do amor sexual” (Laplanche e Pontalis, 2001, p.476). As fases mencionadas por

tal autor são caracterizadas por organizações da libido nas quais há predominância de uma zona erógena e de um modo de relação de objeto. Assim, em sequência, temos, as fases libidinais ou organizações pré-genitais denominadas de oral, ou canibalesca, sádica-anal, fálica e um período de latência.

Freud(1923) afirma que, na fase fálica, há um interesse significativo da criança pelos genitais e suas atividades, considerando tal período “ a maior aproximação possível, na infância, da forma final assumida pela vida sexual após a puberdade.”(1976, p. 180). Coloca que, a diferença desta fase para a fase genital do adulto é que para a criança existe apenas um órgão genital o masculino. Assim, não há uma primazia do genitais , mas do falo. Laplanche e Pontalis(2001, p.171) ao expor o pensamento de Freud acerca disto, dizem: “... a criança, de sexo masculino ou feminino, só conhece nesta fase um único órgão genital, o órgão masculino, e a oposição dos sexos é equivalente à oposição fálico-castrado ...”

A fase fálica, segundo Freud (1924) é “contemporânea do complexo do Édipo ...”(1976, p.218). Este constitui-se num processo que a Psicanálise considera como estruturador da personalidade e, assim, fundamental na orientação do desejo de cada sujeito. Destaca que, é revivido na adolescência e como assinalam Laplanche e Pontalis (2001) resolvido com mais ou menos êxito e determinando um tipo de escolha objetal. Sobre a fase fálica e o complexo de Édipo, Garcia-Roza (1988, p.106) pontua que, relevância da fase fálica está relacionada ao fato de que demarca ” o ponto culminante e o declínio do complexo de Édipo pela ameaça de castração”.

Vale ressaltar que, além das particularidades de vida de cada sujeito, menino e menina vivenciam tal processo de modo diferenciado. No início da fase fálica, meninos e meninas acreditam que todos têm ou deveriam ter um falo. Mais tarde, a compreensão de que isto não corresponde a realidade deflagra em ambos a angústia de castração, que no menino marca a resolução do complexo de Édipo e, na menina, dá início ao mesmo.

De modo resumido, podemos dizer que, no complexo de Édipo do menino, o objeto da pulsão é quem exerce a função materna. Assim, dirige sua

fantasias inconscientes a esta pessoa. Tal realidade provoca a manipulação de seu pênis, situação que é desaprovada pelos adultos. A partir das ameaças de castração sofridas e pela compreensão de que as meninas e mulheres são privadas de falo, renuncia a seu objeto de amor. Segundo Freud(1924), neste contexto ocorre o seguinte processo:

“As catexias são abandonadas e substituídas por identificações. A autoridade do pai ou dos pais é introjetada no ego e aí forma o núcleo do superego, que assume a severidade do pai e perpetua a proibição deste contra o incesto, defendendo assim o ego do retorno da catexia libidina.l”(1976, p.221).

Nasio(1995, p.41-2) expõe que, no complexo de Édipo da menina, inicialmente, o objeto da pulsão é a “mãe fantasiada” e, posteriormente, quem exerce a função de pai. Pontua que, Freud afirma que, a menina ao perceber que não possui falo passa por uma decepção, sentindo inveja do pênis. Para compensar isto, aparece o desejo de ter um filho do pai e mais tarde quando mulher, ter um filho do homem escolhido por ela. Também, há nas mulheres uma angústia, não de perder o falo que nunca teve, mas uma angústia de perder o amor do objeto amado.

De acordo com Piaget (1986) em torno do final do 1º ano é que as crianças procuram os objetos que saem de seu campo de visão. Indicam, assim, que compreendem que eles continuam a existir mesmos nestas condições e, desta forma, a construção do esquema do objeto permanente. Este mesmo autor(1990, p.46), também, afirma que, em torno dos 2 anos , a criança adquire a função semiótica que conceitua do seguinte modo:

“... uma função fundamental para a evolução das condutas ulteriores, que consiste em poder representar alguma coisa (um 'significado' qualquer: objeto, acontecimento, esquema conceptual etc) por meio de um 'significante' diferenciado e que só serve para essa representação: linguagem, imagem mental, gesto simbólico, etc”.

Tal contexto, propicia à criança reconstituir ações passadas e antecipar ações futuras a partir de suas falas, o que permite o começo da socialização, o aparecimento do pensamento propriamente dito e a

interiorização da ação. Também, desenvolve sentimentos interindividuais como simpatia, antipatias, respeito, dentre outros. Ainda, pode utilizar símbolos através da imitação, do desenho, do jogo simbólico e, mais particularmente, neste momento, por meio da brincadeira revive situações prazerosas ou não, tendo a possibilidade de resolvê-los e compreendê-los melhor.

Também, durante o período de 2 anos, segundo Di Loreto(1997) o valor poder está em destaque. Assim, na busca de auto-afirmar-se, de definir limites entre o eu e o outro, apresenta oposição e birra. Na relação com as pessoas, passa a viver uma relação senhor – escravo, querendo que suas vontades sejam atendidas no momento que desejam.

O transcorrer saudável do desenvolvimento, permite à criança construir uma imagem unificada de si, compreendendo-se como um todo, podendo reconhecer-se no espelho e usar o pronome eu. E, então, no percurso de cada ser caminha-se para novos “momentos” que oferecem a oportunidade de maior interação com o outro, como ocorre aproximadamente aos 3 anos, quando é esperado que brinque mais com o outro, não mais somente de modo individualizado. Gradativamente e dependendo de quanto mais saudável seja o desenvolvimento a criança vai conquistando ao longo dos outros anos da infância mais autonomia.

Erick Erickson apud Rappaport (1981) e Davidoff(1983) salientam que, os indivíduos passam por crises psicossociais a cada estágio que vivenciam durante a construção de suas personalidades. Para Erickson apud Rappaport (1981) o modo de lidar com tais situações resulta numa constituição psíquica mais saudável ou não. Assim, se o bebê recebe amor, atenção e tem suas necessidades relacionadas a fome, sede, etc, atendidas de forma consistente está desenvolvido um sentimento de confiança básica. Caso contrário, aparece a desconfiança básica.

Dos 18 aos 30 meses, o foco recai sobre a autonomia, a vergonha e a dúvida. Dos 3 aos 6 anos, época em que a energia das crianças é expressa predominantemente por atividades motoras e exploratórias a polaridade incide sobre a iniciativa e a culpa. Dos 6 aos 11 anos quando, consoante com o referido autor, abre-se um novo universo, a escola, aparece um quarto desafio,

a saber: “diligência” e “inferioridade”. Vale ressaltar que, embora, consideramos o período até 11 anos, Erickson coloca que a vivência dos conflitos prossegue ao longo da vida, existindo, portanto, novos obstáculos a serem ultrapassados. Assim, o significado que assumem para o indivíduo e as formas de agir para resolvê-los são aspectos relevantes para que haja um maior ou menor crescimento.

1 2. EXPRESSÕES DA AGRESSIVIDADE

Ao longo de sua vida, o ser humano pode apresentar diferentes expressões de agressividade, mas, segundo Mussen et alii (1995) esta é uma característica estável durante a existência do homem. Este mesmo autor aponta que, desde os 2 ou 3 anos pode-se perceber diferenças entre meninos e meninas quanto a agressividade, sendo mais frequente entre os primeiros. Tal contexto independe da cultura e do nível social a que o indivíduo pertença (Parke e Slaby apud Mussen et alii, 1995) e é mais evidente na puberdade e no começo da vida adulta. (Cairns apud Mussen et alii, 1995). Sobre isto, Bee (2003) afirma que, as diferenças hormonais têm um influência marcante.

Esta mesma autora (2003, p.376), coloca que, grande parte dos psicólogos considera que, os meninos são mais agressivos, mas, faz a ressalva de que talvez tal afirmação esteja incorreta. Sobre isto, esclarece que, segundo Crick e Grotpeter (1995), Crick et al (1997), Rys e Bear (1997) e Tomada e Scheneider (1997) “... começa a parecer que as meninas expressam a agressividade de maneira diferente, usando o que foi recentemente rotulado **agressão relacional**, em vez de agressão física ou uso de palavras vulgares.” Vale ressaltar que, agressão relacional refere-se a comportamentos que visam atingir a auto-estima ou os relacionamentos de alguém. Assim, incluem fofocas, expressões faciais de desprezo, ameaças de ostracismo, dentre outros.

Considerando os tipos de agressividade, Mussen et alii (1995) cita dois, a agressividade instrumental e a hostil. Conceitua a primeira como um comportamento agressivo que tem como objetivo alcançar uma meta. O

segundo é definido como um ato que visa prejudicar um outro seja fisicamente ou verbalmente. Assim, ações como morder, empurrar, chutar, beliscar, puxar cabelo, cuspir, provocar o outro, agir com indiferença, com ironia, fazer fofoca, etc, fazem parte deste contexto.

Entre os anos 70 e o início da década de 90, Dan Olweus, professor da Universidade de Bergen na Noruega, realizou estudos objetivando compreender o que motivou a ocorrência de suicídio entre adolescentes. Descobriu que, a maioria destes, havia sofrido algum tipo de ameaça e foi o primeiro a relacionar o termo “bully”, palavra inglesa que pode ser traduzida por “valentão”, “fanfarrão” de acordo com Vallandro(1980), ao fenômeno “bullying”.

Assim, passou-se a utilizar tal vocábulo que corresponde a todos comportamentos agressivos intencionais, repetitivos e sem motivo aparente proferidos por um ou mais de um aluno contra outro(s) que está(ão) em uma situação desigual de poder e que, assim, sofrem danos físicos, psíquicos ou os dois. Deste modo, tal realidade pode incluir, segundo Zagury (2005) atitudes como: humilhar, intimidar, assediar, seja através do uso de apelidos, outros comentários depreciativos, chutes, empurrões, roubos e/ou destruição de objetos pessoais do outro, exclusão deste, etc.

Normalmente, os indivíduos que se utilizam do “bullying” costumam provir de “famílias desestruturadas”(Zagury, 2005, p.22), com dificuldades para lidar com os afetos e os limites ou que geralmente resolvem os conflitos através da agressão. Também, com frequência, têm um nível baixo de empatia.

Os sujeitos alvos comumente são tímidos, inseguros, tendo, assim, baixa auto-estima, conforme menciona Zagury(2005). Alguns chegam até a se considerarem merecedores da agressão. Notou-se, também, a tendência da diminuição do rendimento escolar e que o quadro vivenciado poderá gerar isolamento, depressão e até suicídio. Existem, ainda, alunos que passam a ter uma postura de agressor com aqueles que consideram mais indefesos do que eles ou tomam atitudes como usar armas de fogo, amedrontando e matando pessoas da escola, como aconteceu nos EUA, na cidade de Columbine e no Brasil, em São Paulo/Taiúva em janeiro de 2003.

Miriam Abramovay, Socióloga e Vice-Coordenadora do Observatório de Violências nas Escolas -Brasil, considera que o que existe no Brasil é a violência escolar e não o “bullying”. Sobre isto, esclarece:

'O que temos aqui é a violência escolar. Se nós substituirmos a questão da violência na escola apenas pela palavra bullying, que trata apenas de intimidação, estaremos importando um termo e esvaziando uma discussão de dois anos sobre a violência nas escolas'.(www.educacional.com.br/reportagens/ bullying/)

Independente da nomenclatura utilizada, “bullying” ou violência escolar, o panorama das relações nas escolas brasileiras necessita de atenção e intervenção para que estas se constituam em ambientes mais harmoniosos, propiciadores de desenvolvimento, aprendizagem e que, também, contribuam para a formação de homens realmente críticos, autônomos e promotores do respeito e da paz. Tal contexto, possivelmente, tem raízes em áreas diversas e requer uma ação conjunta da sociedade como um todo e mais particularmente para cada instituição da comunidade escolar, funcionários, pais e alunos.

Dias e Bueno(1999) concebem que é a partir da fase oral descrita por Freud que as atitudes agressivas surgem. Inicialmente, quando a criança apenas incorpora, as modalidades de agressividade são vivenciadas no plano da fantasia . Posteriormente, com o aparecimento dos dentes, estas passam a ser concretizadas através de morder.

Laplanche e Pontalis(2001) pontuam que, na teoria freudiana a pulsão de agressão ou de destruição está relacionada à pulsão de morte, pulsão que se contrapõem à pulsão de vida. Esclarecem que, o objetivo da pulsão de morte é o retorno do sujeito ao estado inorgânico e o da pulsão de vida, conservar e constituir unidades maiores que as existentes. Também, expõe que, inicialmente, a pulsão de morte está dirigida ao interior do indivíduo, mas, posteriormente, volta-se para o exterior, sendo representadas pela pulsão de agressão ou de destruição.

Winnicott(1985, p.263-65) afirma que, a agressão tem dois significados. É direta ou indiretamente uma reação a frustração, além de representar uma das fontes de energia do ser humano. Considera que, alguns

indivíduos expressam seus “impulsos agressivos” de modo aberto, claro e outros não agem assim. Deste modo, têm uma forma diversa de lidar com a agressividade, podendo, por exemplo, mantê-la internamente. Tal situação, gera uma atitude de tensão, maior controle dos “impulsos” e certa inibição da criatividade.

Conforme ressalta Mussen et alii (1995, p.421) a proporção que as crianças se desenvolvem os tipos de comportamento agressivo são modificados. Assim, as de 2, 3 anos, normalmente, revelam agressividade instrumental, lutando pela posse de um material. Aos 4 anos, ocorre o ápice da mesma. Crianças maiores revelam com mais frequência agressividade hostil. Também, aponta que, a agressividade verbal eleva-se ao longo da “pré-escola e os primeiros anos do 1º grau”.

1.3. O OLHAR DA PSICOMOTRICIDADE SOBRE A AGRESSIVIDADE

1.3.1. PERSPECTIVA DA PSICOMOTRICIDADE RELACIONAL

André Lapierre e Bernard Aucouturier (1986, p.61) concebem a agressividade como um modo de relacionar-se com o outro, uma comunicação que resulta do conflito entre o desejo de “afirmação pela ação e os obstáculos e interdições”. Dizem que, possivelmente a agressividade é a maneira mais primitiva e espontânea de relação com um outro, quando este é desconhecido.

Consideram que, os obstáculos, que também denominam de 'limitações objetivas' (1986, p.61) são externos ao indivíduo e situações nas quais se aprende a lidar, a superar. Já quanto as interdições, afirmam que, quando estas são interiorizadas e, assim, passam a ser inconscientes, só podem ser superadas através da transgressão. E, como esta corresponde a um ato agressivo, gera culpa e angústia, podendo inibir a agressividade e, nos casos em que a interdição é extrema, também a capacidade de afirmação como pessoa.

Acreditam que, desde cedo e por um tempo longo, a criança deve viver situações nas quais encontre obstáculos a seus desejos, pois, isto

favorecerá a aceitação de que não é onipotente e da frustração. Aponta o jogo livre como uma oportunidade na qual tal realidade é constante. Neste, ocorrem momentos nos quais a criança não consegue manusear um material com habilidade, precisando rever o modo de lidar com este para alcançar o que deseja ou vivenciar circunstâncias nas quais não obtém o que quer. Além disto, a relação com o outro traz desafios que oferecem a possibilidade de ajudá-la a entender até onde vão os limites dela.

Para Lapierre e Lapierre(2002, p.52), até os 18 meses, a criança exprime um único modo de agressividade, a de posse pelo adulto ou por algo material. Entre este período e os 2 anos, ocorre uma mudança, a criança passa a dirigi-la ao adulto de forma sistemática e sem necessitar de motivo concreto. Acerca disto, expõem o seguinte:

“... aparece em todas as crianças mais ou menos na mesma idade e obedece provavelmente a uma programação genética que deve ter sua razão de ser. Ao nosso ver, trata-se de uma etapa no processo de individualização, necessária à conquista da identidade.”

Pontuam que, tais comportamentos aparecem nas sessões de Psicomotricidade Relacional e consideram que o fato do Psicomotricista manter uma postura de permissividade contribui para a manifestação destes. Dentro desta proposta, o profissional não só permite a expressão da agressividade, mas também, a limita quando necessário, transformando-a num jogo, canalizando-a para objetos e não culpabilizando a criança. Tal procedimento é realizado porque se acredita que a repressão levaria a pulsão de volta para o inconsciente, não possibilitando uma elaboração.

De acordo com Lapierre e Lapierre(2002, p.57-8), quando a agressividade é reprimida podem aparecer consequências, como: “... um acting out, uma explosão de violência incontrolada”; a constituição de uma pessoa com um “caráter agressivo” ,ou marcadamente passiva e pouco criativa; ainda, sujeitos que devido a grande culpa apresentem atitudes masoquistas, somatizações , dentre outras.

Comentando sobre as possíveis causas da agressividade, eles colocam que, há na criança um desejo de retornar ao período de

indiferenciação entre mãe e bebê, a 'situação fusional'(2002, p.42) e, isto, provoca uma maior dependência da mãe. Esta, por sua vez, corresponde ao mesmo, também precisando que o filho necessite dela. Tal quadro constitui a 'díade mãe-filho'.(2002, p.53). Com a evolução da relação, chega o momento no qual a mãe vai afastando-se da criança, dando alguns limites e revelando que em sua vida , também, outras pessoas e ainda afazeres são importantes. Esta realidade explica parte da agressividade expressa pela criança.

Referem-se, também, a vivência da fase anal descrita pela Psicanálise, como outro fator que possivelmente influencia na expressão da agressividade. Consideram relevante o foco dado ao simbolismo do controle do esfíncter, da libido anal e dos “fantasmas de retenção e expulsão”(Lapierre e Lapierre, 2002, p.53) mas, fazem a ressalva que, para eles, diferentemente de Freud o controle do esfíncter é um dos aspectos determinantes.

Com base na leitura que fazem da Psicanálise, Lapierre e Lapierre(2002, p.53), colocam que, é necessário reconhecer mais o valor da aquisição do domínio do corpo, fator que propicia o surgimento da 'pulsão de domínio'. Sobre esta, esclarece que, é “ o desejo de dominar ao redor, de afirmar seu poder sobre o mundo.” Esclarecem que, como nesta pulsão está presente o sadismo, decorre daí o desejo de destruir tudo o que se opõe ao exercício do poder pela criança e, em especial, o corpo do adulto. Exemplificam tal realidade com as cenas de morte e de sepultamento representadas nas sessões de Psicomotricidade Relacional.

Explicam que, durante as sessões, o ato de matar é dirigido aos representantes de pai e de mãe, ao adulto como símbolo de poder, da lei, mas também da dependência afetiva que se tem em relação a este. Assim, como a criança, também, está lutando contra a sua própria dependência, surgem sentimentos ambivalentes, que resultam em ações como, ressuscitar o adulto, após tê-lo morto na vivência.

O ato de matar o pai, de acordo com Lapierre e Lapierre(2002, p.52-4) relaciona-se a questão edípica e à mãe, pré-edípica. Portanto, para ele, a agressividade contra esta é, possivelmente, mais “profunda”, reprimida e carregada de culpa. Neste contexto, pontua que, o tipo de relação 'fusional' que

mãe e criança viveram também interfere no quadro da agressividade. Deste modo, uma carência pode suscitá-la, representando um pedido de afeto. Ressalta, porém, que, uma mãe muito possessiva ou protetora provavelmente favorecerá o aparecimento de “um desejo agressivo de liberdade.”

Todo este processo de construção da personalidade e que engloba sentimentos e desejos contraditórios gera ansiedade na criança. Conforme Lapierre e Lapierre(1986, p.54), tal contexto agrava-se com a vivência do complexo de Édipo. Assim, para que a criança continue desenvolvendo-se é preciso renunciar a dependência dos pais e como dizem estes profissionais “...assumir o papel do pai, ou seja, criar suas próprias estruturas de pensamento, sua própria 'cultura'.

As pulsões agressivas primárias permanecem no inconsciente e são expressas ao longo de nossas vidas, por exemplo, durante a “escola maternal” e de modo mais intenso por terem sido reprimidas. Também, aparecem nas sessões psicomotoras com adultos que, como as crianças, “matam” e “enterram” o animador através do jogo simbólico. Lapierre e Lapierre(2002, p.54) afirmam que, normalmente, na vida cotidiana, os sujeitos não chegam a praticar o homicídio e estas pulsões “contentam-se com manifestações secundárias, nas quais a agressão toma formas mais simbólicas.”

Situam o intervalo entre 2 e 3 anos, como a fase que, com frequência, eclode a primeira expressão da agressividade simbólica. Neste momento, a criança se opõe sistematicamente ao adulto, às vezes, dizendo não até mesmo ao que deseja. Há, então, uma agressão na área psicológica, ao invés do plano corporal. Como foi dito antes, há uma busca de afirmação, mas ao mesmo tempo, a criança prossegue dependendo do desejo do adulto para se diferenciar deste. Todo este contexto, é necessário para sua construção como pessoa autônoma. É importante registrar que, realidade semelhante ocorrerá na adolescência e será tão mais forte, quanto menos elaborada tiver sido na infância.

Lapierre e Lapierre(2002, p.57) percebem nas vivências com as crianças que, além da questão da ambivalência, outro motivo que faz os

infantes “ressucitarem” os animadores é o desejo de afirmar o poder, pois passam a brincar de domesticá-los. Assim, estes últimos são transformados em cavalos, gatinhos e somente após várias situações deste tipo é que a criança vai ficando menos dependente do adulto.

Lapierre e Lapierre(2002, p.57) consideram, então, a agressividade como pulsão de vida e assinalam que: “Não deve pois ser culpabilizada e reprimida no inconsciente, mas assumida e dominada pelo eu consciente, para ser orientada em investidas positivas e construtivas, ao invés da destruição e da violência”.(2002, p.57). Também, pontuam a importância do que é vivido nos três primeiros anos para a evolução psicológica da criança.

2. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOMOTRICIDADE PARA O TRABALHO COM CRIANÇAS AGRESSIVAS

O trabalho psicomotor com crianças proporciona um universo variado e complexo de situações para os infantes e os psicomotricistas. Assim, oferece oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento para todos que participam de tal práxis. Dentro desta realidade, a agressividade é um dos aspectos que são vivenciados. Pensando nos desafios que tal fator pode gerar, iremos relatar dois casos clínicos que a envolvem e descrever possíveis modos de intervenção nas áreas da terapia psicomotora e da educação psicomotora.

2.1. NA ÁREA DA TERAPIA PSICOMOTORA

Cabral (1995) pontua a relevância de compreender e discutir sobre a agressividade, pois tal pulsão primária faz parte do ser humano e este apresenta uma ambivalência básica amor/ ódio. Coloca que, a agressividade é concebida de diferentes formas por estudiosos distintos. Assim, Melaine Klein a considera como algo inato e advindo da pulsão de morte; Winnicott e Lapierre como pulsão de vida e outros como resultado da vivência de frustrações. Afirma, porém, que, independentemente da origem que lhe atribuímos, é importante ressaltar que:

“a força da agressividade está sempre presente na dinâmica da personalidade. Sempre estaremos convivendo com a ambivalência de amar e odiar, de querermos ser admirados e desejados pelos outros e de temê-los quando os fantasiarmos perigosos e ameaçadores”.(Cabral , 2001, p.145).

Cabral(2001, p.145) pontua que, a agressividade não deve ser

negada ou reprimida, pois é vivida internamente como algo que causa temor ao Ego e provoca ansiedade. Mesmo quando é “projetada nos objetos” gera tensão, devido “um reforço mútuo entre o ódio e o temor... “. A Terapia Psicomotora proporcionará o desvelamento dos fantasmas¹ e o acompanhamento dos investimentos libidinais relacionados à pulsão de vida, visando contribuir para que a ansiedade e a culpa gerados sejam elaborados e o cliente utilize sua agressividade de modo construtivo e aceito socialmente.

Menciona Lapierre, concordando com a proposta deste de acolhimento das atitudes agressivas para que estas possam ser compreendidas e simbolizadas pelo sujeito que as expressa. Considera que, o movimento de afirmar-se como pessoa autônoma sempre envolve agressividade e exemplifica isto com os comportamentos de oposição e negativismo dos 3 anos. Também, informa que: “se o montante de agressividade interna for muito grande e não puder ser elaborado no plano simbólico, devido às altas taxas de ansiedade, mesmo o processo de afirmação e individuação pode ser perturbado”.(2001, p.145).

Realiza na Terapia Psicomotora intervenções verbais e corporais, embora predominem estas últimas. Ressalta que, nesta área há diferentes formas de agir quanto ao trabalho com agressividade, mas pensa ser importante destacar os seguintes aspectos:

- o acolhimento e compreensão da agressividade com o intuito de decodificar os fantasmas que a geraram;
- engajar-se na disputa corporal com o devido cuidado para não machucar o paciente, utilizando-se da dramatização, contendo-o visando favorecer com que se mantenha no nível simbólico na vivência das cenas representadas;
- permitir-se ser vencido e, quando preciso, evidenciar as reações quanto as investidas do paciente, podendo por exemplo representar um desmaio, ajudando-o a simbolizar;

¹Segundo Chemama (1995, p.70), fantasma ou fantasia corresponde para Freud “representação, argumento imaginário, consciente(devaneio), pré-consciente ou inconsciente, implicando um ou vários personagens, que coloca em cena um desejo, de forma mais ou menos disfarçada.”

- canalizar as expressões de agressividade para os objetos adequados, como caixas de papelão, jornais, dentre outros, para a emissão de sons, gritos ou mesmo para desfazer construções do terapeuta;

- conter com o corpo, palavras ou o olhar as ações do sujeito a fim de que este não se machuque ou a outros participantes da terapia, bem como, não destrua o que não é permitido;

- estimular que o indivíduo entre em disputas, situando-se no jogo simbólico como aliado ou opositor, quando há questões de inibição;

- usar materiais ditos intermediários, como almofadas e caixas de papelão para conter atos agressivos.

Cabral(2001) relata um de seus atendimentos em Terapia Psicomotora no qual está presente a agressividade, esclarecendo tal contexto. Trata-se de um menino de aproximadamente 5 anos cuja queixa incluía dificuldades de comunicação oral, transtornos de conduta e psicomotor. Apresentava angústia persecutória, fantasias envolvendo o contexto anal e uretral, defesas onipotentes, dentre outros. A mãe da criança era mais próxima a esta do que o pai, mas a relação que ela mantinha com o filho dificultava a individuação do mesmo. A ansiedade desta contribuía, tanto para que este sentisse angústia e tivesse dificuldade de expressar-se, como para que ela sentisse culpa.

Cabral(2001) encaminhou os pais para a psicoterapia, mas o pai não aceitou tal orientação. Quanto à terapia da criança, nos primeiros momentos, esta resistiu a se separar da mãe e deu socos e chutou a terapeuta. Esta interpretou tal contexto, pontuando sobre o medo de se afastar da mãe e de que a profissional fosse má com ele. Notou que, o menino passou a entrar na sala, em alguns ocasiões sozinho, em outras, com a mãe.

Por um certo período, não permitiu que a terapeuta penetrasse em seu mundo, por exemplo, construindo uma casa e brincando sem a participação dela. Esta continuou com suas intervenções. Interpretou que, ele queria ficar só e com o que tinha de bom e deixá-la a margem disto, pois a considerava ameaçadora. Também que, ao mantê-la fora da casa, ficava suscetível as ameaças fantasiadas por ele. Quando possibilitou a entrada da

profissional, iniciou com esta um jogo simbólico no qual os parceiros atiravam em **in**(índios). Cabral (2001, p.148) esclarece que, assim, o paciente aceitou formar um vínculo com elas para lidar com o que o angustiava, iniciando "... uma relação com o objeto bom que lhe permitia enfrentar as ameaças e ataques dos objetos perigosos externos em que que projetara sua destrutividade".

Vivenciaram situações nas quais representaram animais, como cachorros que, às vezes, ficavam amarrados e, em outras, eram cuidados. Nas sessões, também, apareceram bois e vacas, personagens associados ao sítio do avô paterno, pessoa influente na relação familiar. As cenas com tais animais envolviam momentos de carinho, como o aleitamento dos bezerros.

Realizou outras atividades nas quais o sadismo uretral e anal estavam presentes, como fazer sujeira com tinta e argila, molhar a parte da sala que era permitido, sujar a terapeuta, cuspir a água que tomava nesta. Cabral percebia que as expressões agressivas eram mais fortes nos finais das sessões. Às vezes, atuava, circunstâncias em que tal profissional continha a criança corporalmente e pontuava sobre a raiva e o desejo desta de destruir e sujar, bem como, acerca dos limites que precisava seguir para que não se sentisse culpado quanto ao que ocorria nas sessões.

Vale ressaltar que, em uma das vivências, após a terapeuta reagir ao ataque do menino com a mesma ação deste(jogar argila), ele destruiu a família construída com tal material e tentou fazer o mesmo com os objetos da sala. Cabral(2001) pontuou que, ele podia expressar a raiva que estava sentindo, que possivelmente estava relacionada com o fato de ter pensado que ela podia realmente machucá-lo, mas que não permitira danos reais. Em seguida, a criança procurou sua mãe, afastando-se da terapeuta. Esta entrevistou, colocando que, o paciente ficou com medo e com raiva e precisou da ajuda da mãe. Após um período, ele retornou à sala e reconstruiu o que havia destruído, levando suas produções para casa.

Por um tempo, prosseguiu revelando através do jogo simbólico seus fantasmas agressivos. Assim, representou lutas com bastões, modelou aviões, canhões e mísseis, etc, lançando os mesmos na terapeuta ou junto

com ela travando embates com seres que o ameaçavam. Também, brincou de cuidar dos “machucados” da terapeuta, podendo tanto expressar sua curiosidade sexual, como reparar seus ataques simbólicos. Passou a representar momentos de carinho entre ele e sua mãe e posteriormente introduziu um filho dele e da profissional nas cenas, trazendo questões edípicas. Em um dos dias, criou uma brincadeira de pescaria e quis entrar no rio sem roupa, atitude não permitida. Para Cabral (2001), tal ocasião constituiu-se em uma das etapas marcantes do processo da criança, pois aceitou a castração primária.

Com a continuidade do trabalho, passou a apresentar com menos frequência os “acting out”, podendo simbolizar sua agressividade e lidar melhor com sua ansiedade, assim como, revelar uma maior coordenação de seus movimentos e evolução de seus desenhos. Iniciou um atendimento Fonoaudiológico desenvolvendo-se quanto a fala, mas mantendo algumas dislalias. Integrou-se à escola e, no trabalho psicomotor, realizou propostas como puzzles e construções gráficas, que contribuíram para seu desenvolvimento.

Vecchiato(2003), Educador Físico e Psicólogo, também, descreve uma terapia Psicomotora na qual o cliente atendido apresenta agressividade como aspecto marcante. Para preservar a identidade deste, o profissional o chama de Marco. Este tem 11 anos e vem convivendo a maior parte de sua vida com adultos. Deste modo, geralmente, não brinca com outras crianças, somente com os pais. Viveu um período longo com os avós devido o trabalho dos pais e, na época da terapia, tinha sua mãe como companhia mais freqüente. Normalmente, está com o pai à noite, assistindo televisão. Expressa um bom desenvolvimento da praxia fina e quanto à praxia ampla, consegue andar de bicicleta, movimentar-se para a direita e esquerda, parar sem ajuda, além de nadar e esquiatar com razoável destreza.

Vivencia um cotidiano estruturado de maneira rígida. Adquiriu um pouco de autonomia para realizar ações como alimentar-se, lavar-se e usar o banheiro, mas isto foi obtido através de condicionamento e repetição de gestos. Sobre isto, Vecchiato(2003, p.155) afirma que, há “... uma aprendizagem do

mundo construída de maneira instrumental, sem o necessário investimento afetivo e emocional sobre as coisas e sobre as pessoas.” Acredita que, o fato do seu cliente ter sido, inicialmente, passivo possa ter gerado dificuldades quanto à educação deste. Também que, a educação fundamentada na repetição de gestos, provavelmente, proporcionou, dentro da realidade de Marco e das suas relações familiares maior segurança.

Marco cursa a 1º série da “escola pública secundária”(2003. p.151). Comparece a esta instituição bem vestido e cuidado e, comumente, apresenta-se de modo educado. A mãe o leva diariamente para as aulas, mas raramente se percebe da parte dela e do filho atitudes afetuosas um como o outro. Relaciona-se bem mais com adultos do que com os outros alunos. Tal fato é favorecido por ter um professor de suporte durante toda a aula e por seguir um currículo diferenciado. Assim, não é incluído nas atividades desenvolvidas para os colegas.

Comunica-se oralmente de modo compreensível, mas várias vezes, ao comentar sobre algo inclui vivências distintas, misturando o cotidiano da escola como o de casa, acontecimentos reais e imaginados. Utiliza-se da terceira pessoa do singular e apresenta uma certa compreensão do que lhe é falado. Identifica as letras do alfabeto e grafa seu nome quando este é ditado, dentre outras questões em Linguagem. Faz classificações simples e pequenos cálculos com os objetos. Também, tem boa memória.

É portador de Síndrome de Down e apresenta retardo mental leve. Está numa sala regular, mas é acompanhado por diferentes professores de apoio ao longo do ano letivo. É considerado pela escola como um aluno difícil, pois apesar de suas capacidades e qualidades, exprime um comportamento de oposição e agressividade. Com freqüência, volta-se contra os adultos e em seguida, foge de sala, momento no qual corre e grita pela escola. Agita-se, tenta interagir com os professores ou colegas, em alguns momentos, inicialmente com um sorriso, mas se não consegue, intensifica a gesticulação e sua agressividade torna-se violência em relação a materiais e pessoas. Vecchiato relata que, tais atitudes acontecem nas situações em que o menino é deixado só ou os educadores não impõem um limite mais incisivo.

Compreende que, nestas circunstâncias mais livres, possivelmente, revela a si mesmo e sente-se sem parâmetros.

Parece necessitar seguir o que lhe determinam, o desejo do outro para que se sinta seguro. Assim, quando isto está ausente surge insegurança, ansiedade que exprime por meio da agitação. Este contexto, também, provoca ansiedade no outro desencadeando uma recusa a criança. Vecchiato(2003) considera que, o comportamento agressivo e a fuga são formas de diminuir a tensão e representam reações primitivas de lidar com tal realidade. Percebeu, ainda, ao observar Marco na escola que, ele realiza as ações de maneira obsessiva e apresenta rituais, bem como, que tal instituição reproduz a atitude da família, trabalhando com condicionamentos. Deste modo, mesmo objetivando um maior desenvolvimento do aluno, favorecem a continuidade de um quadro psicótico e a estruturação de um falso eu, organização psíquica descrita por Winnicott.

A Terapia Psicomotora foi iniciada com uma sessão com bolas e nesta, durante um certo tempo, o menino pareceu confuso. O terapeuta o observa e mantém-se em silêncio, como é esperado para este tipo de trabalho, mas movimentava as bolas com intuito que saltem e rolem, procurando favorecer a exploração destas por Marco. O mesmo brinca um pouco com elas e, em seguida, passa a manusear apenas uma. Lança a mesma para cima como se estivesse jogando basquete e quisesse fazer uma cesta. Realiza este ato de modo repetitivo. Como descrito antes, utiliza isto como fuga.

Também, ignora o terapeuta e este para comunicar-se, passa a imitar o gesto da criança. Acerca disto, Vecchiato(2003. p.160) pontua que, tal atitude "... significa compartilhar o que ele faz e, em nível do inconsciente, dizer a ele que o aceito". Também, que seu intuito é relacionar-se com a criança a partir da expressão espontânea dela e do que tem de positivo e contribuir para sua evolução. Assim, também, propõe ações como rolar, bater e lançar a bola. O menino imita o terapeuta por um período, mas depois retorna a caminhar pela sala. Para o profissional o objetivo naquele momento é atingido, evitar que Marco volte a repetir como consequência do desejo do adulto e possibilitar novas iniciativas.

Marco começa a explorar a bola de outro modo, jogando-a em diferentes direções, momento em que revela uma expressão de raiva e tensão. O terapeuta compreende que, o manuseio está mais simbólico e representa um ritual de conquista do espaço. Posteriormente, o profissional passa a disponibilizar bambolês. Marco os manuseia como havia explorado as bolas, jogando-os para cima. Prossegue ignorando o terapeuta, mas diminui a distância em relação a este. Também, começa a lançar os arcos de modo agressivo e tal ação transforma-se em violência, passando a quebrar os mesmos e revirá-los.

Assim, revela angústia e raiva. Angústia desencadeada por viver um momento livre e, provavelmente, de ter medo de não mais existir. Raiva que representa as tensões agressivas reprimidas. Vecchiato(2003, p.163) concebe tal realidade como um sinal de crescimento, pois, afirma que, " ... a destruição é o primeiro ato de transformação da realidade interior e exterior." Considera também que, o fato de Marco ter parado com a destruição e passado a gritar no final da sessão, revela uma evolução, uma simbolização da agressividade.

Vecchiato entende que deve continuar trabalhando com os aros. Passa a andar próximo a Marco, pegar alguns bambolês e depois deixá-los no chão. A criança os apanha e joga os mesmos pela sala. O terapeuta também os lança, mas na direção do menino. Este, embora com mais frequência os jogue em diversas direções, dirige alguns a Vecchiato, que senta no meio da sala e depois passa a engatinhar.

Marco volta-se para o terapeuta, joga alguns arcos com força e, às vezes, bate neste com os aros. Vecchiato prende a criança. Esta pega o arco e sai. Em seguida, o terapeuta coloca vários arcos no próprio corpo e Marco busca tomá-los, além de golpear o adulto com estes. Também, em consequência do jogo de prender, a criança torna-se mais agressiva com o profissional. O mesmo passa a oferecer a Marco, nas sessões posteriores, cordas e papel, objetivando a expressão da agressividade, uma maior aproximação corporal do menino e menos danos físicos. Nota que, Marco passa a apresentar uma agressividade que considera possessiva, pois seus

comportamentos visam um contato corporal e ter o corpo do terapeuta.

Com a continuidade das sessões passa a procurar mais Vecchiato, mas sempre apresentando atitudes agressivas. Sobre isto, tal autor(2003, p.164) comenta:

“...o desejo de agredir-me não é direcionado a mim como sujeito, mas àquilo que eu simbolicamente represento; a minha pessoa é o lugar preferencial no qual Marco, agora, projeta as suas problemáticas inconscientes.” Assim, vai trabalhar para que Marco canalize sua agressividade, expresse-a de modo simbólico.

Propõe novamente as cordas e Marco as lança na direção de Vecchiato, como também, bate neste com as mesmas. O terapeuta busca defender-se começa a abaixar-se. A partir daí, Marco intensifica sua agressividade e o adulto deita-se e fecha os olhos. A criança revela alegria por ter vencido simbolicamente a luta. Após um tempo, dirige-se novamente para o terapeuta, retira as cordas do corpo deste e é afetuoso com o mesmo pela primeira vez, fazendo-lhe carinho. Em seguida, juntos brincam com os materiais, jogando as cordas para para cima, correndo ao segurarem cada um numa ponta , uma corda. Assim, após um mês de terapia, Marco passa a procurar mais o contato corporal com o terapeuta e vivenciar uma relação na qual expressa, além da agressividade, o amor.

Com o prosseguimento das sessões e ao longo de aproximadamente um mês, o trabalho com Marco é mediado pelos tecidos. Vecchiato pontua que, considera o uso de tal material o mais apropriado para este momento da terapia, pois tanto favorece o dinamismo, a expressão da agressividade, como a vivência de uma relação mais regressiva. Assim, deseja contribuir para que a criança possa reviver, simbolicamente, momentos iniciais de sua existência, podendo dar novos significados a estes através da relação com o terapeuta.

Percebe que, Marco interessa-se pelos tecidos, pois este os manuseia, sorri, olha para Vecchiato, parecendo aprovar tal proposta. Também, lança os tecidos no ar e na direção do adulto, não mais de forma agressiva, não mais em oposição a um espaço desconhecido, mas iniciando

um jogo para aproximar-se do terapeuta. Este, no começo, anda pela sala, às vezes, aproximando-se, às vezes, distanciando-se de Marco com o intuito de ajudá-lo a aproximar-se também. Como isto não ocorre, coloca-se imóvel no centro da sala com um tecido na mão, visando contribuir para que Marco faça outros movimentos. O mesmo joga um tecido grande sobre o terapeuta cobrindo o rosto deste. Depois, grita e bate neste com pouca coordenação. O profissional entra neste jogo, deitando-se para que haja um maior contato corporal. Aos poucos, observa que, Marco vai diminuindo a intensidade da agressividade e parece não saber o que fazer.

Deste modo, o terapeuta busca uma relação usando as mãos. Marco, inicialmente é receptivo, mas depois revela tensão, distancia-se e de repente, fala: 'olha lá, olha o que aconteceu'(2003, p.170), apontando para uma parte da sala, atitude que representa uma fuga. Vecchiato continua procurando uma maior aproximação e desta vez, sugere que o menino segure uma ponta do tecido. Tal atitude objetiva a união, mas de modo que a criança sinta mais segura para desenvolvê-la, fazendo-a à distância.

Inicialmente, Marco recusa-se a entrar no jogo e bate com o tecido no profissional. Revela ambivalência, desejo de aproximar-se e receio disto. O terapeuta compreende que, possivelmente o contato com o corpo de um adulto suscite amor e ódio, decidindo tentar isto gradualmente. Sobre isto, Sánchez, Martínez e Peñalver(2003. p.22) afirmam que, das pulsões de apego e de domínio surgem os sentimentos ambivalentes de amor e ódio. Vecchiato(2003 p.175), também, pontua que, tal comportamento caracteriza as vivências das crianças e que são geradas pelos desejos contraditórios de dependência e autonomia em relação ao adulto. Também que, corporalmente, a ambivalência é mais intensa, já que se relaciona a vivências muito arcaicas, como "o desejo de posse do corpo do adulto", contexto que nem sempre pode ser atendido."

Assinala que, provavelmente o contexto apresentado por Marco possa ser explicado assim, mesmo que de modo parcial e levando-se em conta os comportamentos obsessivos e agressivos, que fazem pensar em possíveis "faltas e traumas afetivos(...), bem mais patológicos"(2003.p.175). O terapeuta

continua visando ajudar Marco a superar o movimento de alternar a busca de afetos como amor e a expressão de agressividade. Assim, procura não culpabilizá-lo e defender-se, mantendo um certo afastamento para assegurar sua disponibilidade corporal e pessoal. Também, tenta vivenciar momentos afetuosos dos quais Marco tem a possibilidade de permanecer o tempo que pode no momento. Com a continuidade do trabalho, Marco foi deixando de apresentar os comportamentos obsessivos e, assim, elaborar as questões relacionadas a estes.

Em seguida, Marco passa a expressar manifestações sexuais. Em alguns momentos de forma clara, em outros de modo repentino. Quanto a estas últimas, Vecchiato percebeu que, eram mais freqüentes e aconteciam quando estavam vivenciando ou iam começar uma relação mais afetuosa, parecendo um reação de fuga. Após estas ocasiões, não dava continuidade ao ato interrompido pelo aparecimento da questão sexual. Tal realidade denunciou que, os conflitos existentes quanto a relação afetiva ainda se mantinham.

Quanto a este quadro, Vecchiato procurou, inicialmente, canalizar a demanda de Marco para o jogo sensório-motor. Esta postura gerou atitudes agressivas e a intensificação da expressões sexuais por parte da criança, fato que começou a interferir negativamente no seu processo terapêutico. O profissional, então, continuou aceitando suas expressões, mas sem atendê-las. Ao invés disto, buscou atitudes afetivas como o abraço visando oferecer segurança e um contato corporal, diferente do solicitado por Marco.

Isto favoreceu a modificação do comportamento deste, apresentando aqueles de modo raro e passando a querer cobrir objetos com os tecidos. Vecchiato entendeu isto como uma representação do desejo de Marco de ser contido e amado. Em seguida, Marco inicia o movimento de cobrir-se e ao profissional. Depois, compartilha um mesmo espaço com este, que está deitado a o seu lado, mas sem haver uma relação de contato entre os dois. Tal situação revela uma maior aceitação do terapeuta por Marco.

Após um período e em outra sessão, Vecchiato sugere a construção de uma casa com cadeiras e tecidos, sendo Marco receptivo a isto. O terapeuta propôs tal ato a partir da demanda da criança de ser coberto,

contido. Sobre isto, pontua que(2003, p.179):

“... A casa é lugar de segurança, de refúgio; inconscientemente é o substituto simbólico do corpo da mãe, do estar contido no ventre materno. No prazer de viver de modo regressivo o dentro das coisas existe a busca inconsciente da fusão primitiva com a mãe”.

A casa é construída pela dupla e constitui-se num espaço acolhedor. Marco , inicialmente, tem certa dificuldade para realizar as ações necessárias para isto, mas, depois de um tempo, colabora com Vecchiato. Passa a olhá-lo e a aceitar mais contatos corporais com o terapeuta. Durante um período, as sessões centram-se na construção de casas e nas questões subjacentes a isto. Marco convida o profissional a estar junto com ele dentro da casa. Prossegue procurando-o, vivendo primeiro um relação fusional através do olhar, posteriormente, envolvendo o olhar e o contato físico. Vale ressaltar que, conseguiu isto sem apresentar defesas, sem revelar angústia.

Apresenta uma grande demanda por segurança, pois vivencia um dupla inclusão. Está dentro da casa, que de acordo com Vecchiato corresponde a um substituto do corpo da mãe e contido pelo colo do terapeuta. Depois de um tempo, sai deste momento e chama o terapeuta par movimentar-se. Marco, então, passa a destruir a casa e a situação que pouco tempo lhe ofereceu proteção. Vecchiato esclarece tal atitude, afirmando que, o ato de destruir é característico das brincadeiras das crianças e representa a recusa a dependência. Marco pôde vivenciar o amor e, agora , o ódio sem conflitos.

Prossegue focalizando a vivência da casa, mas passa a repetir, por um tempo, a seguinte seqüencia: entra com o terapeuta na casa; solicita que este saia, mas movimentando-se por baixo de uma das cadeiras que sustenta a construção; chama-o pelo nome e pede que entre novamente. Vecchiato também o nomeia, além de seguir as instruções. Após um período de silêncio, deseja realizar tudo outra vez. Marco está dando passos quanto a possibilidade de afastar-se do terapeuta, quanto a autonomia. Depois, ele é quem passa a sair e entrar com freqüência da casa. O profissional assinala que, as vivências envolvendo aparecer/ desaparecer, entrar/ sair, etc, também, são peculiares em crianças pequenas. Acerca disto, diz (2003, p185).: “É uma

etapa da progressiva aquisição do conceito de permanência de si e dos outros no espaço e no tempo, rumo à conquista da própria autonomia.”

Passa a diminuir o movimento de entrar e sair , mas a controlar tais ações do terapeuta. Este nota que, Marco tem dificuldade para superar tal contexto e começa a recusar as solicitações da criança. Ao perceber que, ainda, há questões quanto a relação afetiva, decide retirar os materiais e vivenciar as sessões, trabalhando a partir deles próprios.

No primeiro momento, Marco resiste a ausência de materiais, reagindo com agressividade. Vecchiato mantém sua disponibilidade corporal, estando atento a este, mas procura proteger-se distanciando-se da criança e dando um limite à agressão. Marco passa a dirigir sua agressividade para a parede e os colchonetes, tranquiliza-se e aproxima-se do adulto de modo afetuoso.

Nas sessões seguintes, permanece buscando uma relação afetiva, mesmo que, inicialmente apresente comportamentos agressivos. Vivencia novamente uma relação fusional com o terapeuta. Sobre isto, este ressalta a importância da criança viver tal experiência até esgotar esta necessidade. Também que, “... representa o aspecto mais regressivo da relação entre as pessoas, o nível mais profundo e arcaico de comunicação, pois é o núcleo precursor dela.”(Vecchiato, 2003,p.188).

Ao longo de uma das sessões, durante a vivência de um relação fusional, de repente pede para o terapeuta sair de perto dele. Quando este faz isto, solicita sua presença, voltando a vivenciar a relação fusional, mas por pouco tempo. Em seguida, novamente interrompe tal relação. Vecchiato associa este comportamento à situação de entrar e sair de casa e considera que, Marco está identificando-se com o comportamento da mãe ou de outro adulto nas ocasiões nos quais ele pede afeto através do contato corporal, mas agora sendo ele quem controla o momento. Inicialmente, Vecchiato segue as solicitações, procurando ao aproximar-se de Marco apresentar uma grande demanda afetiva. Tal autor , também, pontua que, nestas ocasiões que se afastava e aproximava-se estava ocupando, simbolicamente o lugar de Marco na interação com outros. Vale ressaltar que, no momento em que o terapeuta

chegava mais perto de Marco, este gradativamente buscava uma aproximação, havendo uma inversão de papéis, pois revelava seu desejo de contenção.

Com a inversão de papéis pôde mostrar para Marco como relacionar-se com os adultos de forma clara expressando o que deseja e sem conflitos. Posteriormente, inicia outro momento em que tais questões continuam em pauta. O terapeuta primeiro atende as ordens de Marco, mas depois novamente inverte os papéis de cada um visando a elaboração dos conflitos. A partir daí e durante outras sessões, Marco assume uma postura mais ativa quando deseja afeto.

A relação fusional evolui, envolvendo mais dinamismo. Marco começa a mostrar que pode receber, mas também dar, bem como buscar mais autonomia. Amplia seu interesse para o que existe na sala, porém revela que crescer, individualizar-se, ser mais antônomo gera angústia, dor. Assim, às vezes, após as suas explorações, retorna para perto de Vecchiato. Neste momento, o terapeuta mantém-se disponível, mas com cuidado de possibilitar a expansão de Marco.

Vecchiato(2003, p.192) percebe, porém, que ainda há uma relação de dependência marcante por parte de Marco. Devido a isto, afirma:

“Agora é importante liquidar progressivamente essa transferência, 'cortar- simbolicamente- o cordão umbilical' que ainda o une a mim, a fim de que possa projetar rumo ao exterior essa carga afetiva que adquiriu em busca de uma ulterior evolução.”

A terapia psicomotora prossegue e Vecchiato, inicialmente, disponibiliza tecidos. Marco manuseia-os por um tempo curto e logo procura o terapeuta que, no momento, estava explorando um pano azul. Marco pega este e busca um contato corporal com o adulto através do jogo sensório- motor. Neste contexto, o profissional começa a usar o tecido azul como mediador de contato, situação que continua em outras sessões. Posteriormente, verifica que este adquiriu o lugar de um objeto transicional, como descreve Winnicott.

Assim, Vecchiato procurou frustrar as buscas de contato corporal de Marco e introduzir um material que pudesse representá-lo para o menino, proporcionando segurança e contribuindo para uma maior autonomia. Marco

responde a isto com um maior distanciamento do adulto, com o grito, com a nomeação em voz alta de Vecchiato e passando a estar mais de pé durante as vivências. Continuando o trabalho e visando novas possibilidades de ação de Marco, traz para as sessões objetos como cordas, aros, papelão e bolas.

É importante registrar que, segundo Vecchiato (2003, p.194) o grito “é algo que sai do nosso corpo para entrar no corpo do outro. Simboliza uma penetração e uma união a distância. Representa uma afirmação de si”. Sobre a postura bípede, pontua que, a aquisição desta em torno de 1 ano de idade é um valioso passo quanto autonomia da criança e que possivelmente é para esta o primeiro indicativo de seu crescimento.

Marco, também, passa a apresentar outros modos de agressividade por meio de gestos e do jogo. Faz explorações dos materiais, vivenciando “... o prazer de ser causa.”(2003, p 195). Numa brincadeira com cordas revela, ainda, que agora ele pode ser representado pelos objetos, não mais somente a mãe ou outro adulto ser substituído simbolicamente por um material. Assim, indica um maior desenvolvimento emocional, o enriquecimento do mudo simbólico

Começam a ser mais frequentes atitudes de autonomia e raras as vivências fusionais e de agressividade. Marco inicia o brincar sozinho e passa a situar Vecchiato como um par, alguém que brinca com ele ou ajuda-lhe. Aparecem os jogos de papéis e de personagens. Neste contexto, dramatiza o jogo dos noivos e do cavalheiro. Com o primeiro revela seu desejo de união e com o segundo de autonomia. Também, surge em uma das sessões o tema do aniversário e a música do parabéns, sinal de que deseja e percebe sua evolução.

Vecchiato nota, ainda, que Marco apresenta jogos de oposição com forma de entrar em confronto, de confirmar suas capacidades, de afirmar-se, de continuar buscando sua independência. Pode também, vivenciar jogo com regras, propostas que Vecchiato vai, aos poucos, tornando mais complexa e começa a revelar indícios da possibilidade de descentrar-se.

Neste momento do atendimento, as sessões vão diminuindo de frequência e as situações vividas ficando mais estruturadas. Marco passa,

então, a ser introduzido em grupos de crianças, visando favorecer a socialização. Ele se integra bem, utiliza predominantemente o jogo sensório-motor, apresenta certa independência em relação a Vecchiato e não expressa agressividade. De acordo com tal profissional(2003, p.206), continuaram a existir algumas dificuldades de Marco para se comunicar e relacionar-se com eles devido ao” diferente nível de maturação; isso se deve aos limites que derivam de sua deficiência cromossômica, mas agora pode exprimir-se no melhor das suas potencialidade.”

Assim, depois de aproximadamente 2 anos a terapia psicomotora é finalizada. Assim, ressaltamos que, houve melhoras significativas de Marco quanto ao modo de relacionar-se consigo e com o mundo. Passou a raramente apresentar comportamentos agressivos e violentos, podendo expressar a raiva de forma simbólica, bem como, está mais ativo, expressivo e alegre. Também, está mais atento na escola, lembrando com mais facilidade conceitos simples, tendo crescido quanto a aprendizagem .

2. 2 NA ÁREA DA NA EDUCAÇÃO PSICOMOTORA

Lapierre e Lapierre(2002) pontuam que, o trabalho psicomotor em creches tem um caráter preventivo, devido a grande importância que os primeiros anos e, principalmente, os dois primeiros anos de vida têm para a construção da personalidade. Coloca que, além de psicólogos e psicanalistas apontarem isto, puderam verificar tal contexto nas reeducações psicomotoras com crianças entre 6 e 12 anos, como também, na terapia psicomotora de adultos. Assim, descobriu que as questões expressas por estes, por exemplo, no caso de infantes com dificuldades escolares possivelmente foram desencadeadas ou mantidas por situações presentes, mais originadas em um período anterior de sua vida e relacionadas ao contexto psicológico, a conflitos mal resolvidos.

Propuseram um trabalho psicomotor no qual se pode observar e interagir com a criança através de um relação marcada pela autenticidade, acolhimento, empatia, disponibilidade corporal, aceitação, ajuda, mas também,

pelos limites quando estes são necessários. Neste, então, permite-se a criança revelar suas fantasias, desejos, sentimentos, pensamentos sem culpabilizá-las, embora colocando-se os devidos limites quando precisa-se deles, bem como, focar o que a criança tem de positivo. Desta forma, tal proposta visa contribuir para a elaboração dos conflitos existentes e para um desenvolvimento saudável. Assim, nas sessões as crianças brincam livremente através da movimentação do próprio corpo, da exploração de materiais (bola, colchão, tecido, bambolê, corda, caixa de papelão, bastão, etc), da interação com o psicomotricista e/ou outras crianças.

Cabral(2001, p.82) ao expor sobre a educação psicomotora. aponta que:

“acompanha o próprio desenvolvimento da criança, que é uma conquista crescente, com crises significativas em que, de certo modo, é necessário deixar 'morrer" o prazer de um fase para se ganhar novos prazeres em fases subseqüentes, com novos desejos e novas condutas”. Assim, propicia à criança um ambiente de contenção de sua ansiedade, valorização de suas capacidades e suporte para superar os desafios da individuação, da busca de autonomia.

No trabalho com uma criança agressiva, Lapierre e Lapierre(2002) permitem as expressões desta, mostrando para ela que a aceitam. Quando é necessário, põem limites, mediando um jogo simbólico, tendo o cuidado de não culpabilizar, pois isto não favoreceria a elaboração deste contexto. Este procedimento objetiva ajudar a criança a modificar a seu tempo o modo de relacionar-se e comunicar-se.

Sánchez, Martínez e Peñalver(2003), fundamentados nos ensinamentos de Aucouturier, também, concebem a educação psicomotora como uma prática preventiva, que visa o desenvolvimento harmônico da criança. Assim, buscam que a criança possa relacionar-se e comunicar-se nas dimensões possíveis, desenvolver a criatividade, descentrar-se e alcançar o pensamento operatório, dentre outros. Também, propõe um espaço de aceitação, escuta, mas também, no qual o psicomotricista representa a autoridade, relaciona-se com empatia e utiliza uma linguagem clara que ajude

a criança a situar-se mais sobre si e sobre o mundo, não julgando e sendo congruente com as próprias ações.

Sánchez, Martínez e Peñalver(2003) trabalham as situações de conflitos, aborrecimentos ou o desrespeito às normas da sessão psicomotora através da mediação, da reflexão e da palavra. Propõem que o Psicomotricista busque mediar as questões que ocorrem de diversas maneiras, mas considerando a idade das crianças e o como se deu o desentendimento. Pontuam, também, a importância de, primeiro, ser colocado para os membros do grupo que não é permitido machucar a si e aos outros.

Ressaltam, porém, que, caso a criança continue sendo agressiva , mesmo depois da intervenção do adulto, este pode convidá-la a retirar-se, levando-a para um parte da sala e conversar novamente com ela. Também, sugerem a contenção física, o posicionamento na altura da criança para falar com esta e ajudá-la a acalmar-se e agir de outra forma. Orientam que, dependendo do que for exposto, o psicomotricista deve decidir qual é a intervenção mais construtiva para cada contexto. Assim, pode fazer uma proposta de exploração dos objetos ou solicitar que a criança se mantenha naquele lugar por mais um tempo, retornando após tranquiliza-se.

Vale registrar que, é relevante, para o crescimento das crianças, que o acontecido seja retomado no final da sessão, através da fala ou da escrita. Sánchez, Martínez e Peñalver(2003, p.104) assinalam, ainda, que:

“A mediação do adulto deve favorecer a ação simbólica, isto é, ajudar a criança a passar do mais pulsional ou fantasmático ao jogo simbólico e à reflexão posterior. Mais que tudo, as crianças precisam saber que têm sua segurança física e afetiva garantidas na sala de psicomotricidade; dessa maneira, poderão se manifestar com toda sua expressividade motora.”

Esclarecem que, gradualmente as crianças vão modificando seus comportamentos, respeitando as regras, especificando locais nos quais podem extravasar sua energias, também, lembrando uma as outras os limites necessários para o bom convívio e solicitando o adulto para resolver os conflitos.

CONCLUSÃO

Pelas pesquisas feitas, compreendemos que, autores como Aucouturier, Cabral, Lapierre, Sánchez, Vecchiato, Sánchez, Martínez e Peñalver, todos profissionais da área psicomotora, concebem a agressividade como uma pulsão de vida, um modo de relacionar-se e comunicar-se com o mundo. Assim, tal pulsão primária constitui-se em um aspecto que existe em todos os seres humanos e é importante para o desenvolvimento destes.

Vale ressaltar que, Winnicott, psicanalista inglês, também, entende que um dos significados para tal fator é de fonte de energia, sendo o outro o resultado de uma frustração. Melaine Klein apud Cabral(2001), também psicanalista, afirma que, a agressividade é inata e relacionada a pulsão de morte. Laplanche e Pontalis(2001), assinalam que, Freud, o criador da Psicanálise, considera que a pulsão de agressão ou destruição é uma manifestação da pulsão de morte e que esta tende para diminuição total das tensões.

O contexto da agressividade e, assim, sua intensidade, a época que aparece, o fato de ser direcionada para dentro ou para fora, dentre outros, constitui-se num dos referenciais para identificar como um ser está desenvolvendo-se. Também, como consequência, contribuirá para se determinar qual postura será mais adequada adotar num trabalho psicomotor, seja de terapia, educação ou clínica psicomotora.

Ressalta-se que, embora alguns dos profissionais mencionados da Psicomotricidade sigam abordagens que apresentam algumas variações quanto ao modo de compreender e trabalhar com as crianças e os adultos, muitos aspectos são comuns. Assim, todos buscam estabelecer uma relação autêntica, sendo acolhedores, “escutando”os clientes para decodificar que fantasmas originaram a agressividade revelada por eles, aceitando as variadas

expressões desta, não culpabilizando os sujeitos, contendo-os fisicamente quando necessário e favorecendo a canalização da pulsão agressiva para o jogo simbólico.

Nos atendimentos citados, também, foi revelado a relevância da formação técnica e do trabalho pessoal para o psicomotricista, devido a complexidade das questões que podem apresentar-se para eles. Isto também faz pensar nos possíveis sentimentos e pensamentos que a cada relação com os diferentes clientes podem suscitar no terapeuta, contexto que também pode requerer elaboração por parte deste.

A partir do que foi exposto, percebe-se a importância das contribuições que a Psicomotricidade pode oferecer para crianças agressivas, pois proporciona através da relação que se estabelece com estas outras formas de lidar com os conflitos, com a ansiedade, bem como, a superação destes e uma maior autonomia. Assim, há por meio de um novo encontro entre um adulto e um criança a possibilidade de reconstrução da história desta, percorrendo um trajeto que visa um desenvolvimento mais harmônico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEE, Helen. A criança em desenvolvimento. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- Bowlby, John. Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre :Artes Médicas, 1989.
- Cabral, Suzana Veloso. Psicomotricidade Relacional- prática clinica e escolar. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.
- Chemama, R. Dicionário de Psicanálise. Porto Alegre: Artes Médicas Sul,1995.
- Davidoff, Linda L. Introducao à Psicologia. São Paulo: Mc Graw- Hill do Brasil, 1983.
- Dias, A. M. M. F.; Bueno, C. S. A evolução da agressividade na terapia psicomotora. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOMOTRICIDADE: Psicomotricidade de Fato e de Direito, Formação e Ética, 7.,1998, Fortaleza. Anais..., Fortaleza, Organizado pelo Capítulo Cearense da Sociedade Brasileira de Psicomotricidade, 1999, p.369-374.
- Di Loreto, Oswaldo Dante Milton. Posições Tardias: contribuição ao estudo do segundo ano de vida. 1997. Mimeografado.
- Educacional. A brincadeira que não tem graça. Disponível em :< <http://www.educacional.com.br/reportagens/bullying>>. Acesso em: 11 nov. 2006.
- Freud, Sigmund.(1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1989. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.7).
- _____.(1923) A organização genital infantil. Trad.sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago,1976. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.19).
- _____.(1924) A dissolução do Complexo de Édipo. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1976.(Edição Standard

- Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v.19).
- Garcia-Roza, Luiz Alfredo. Freud e o inconsciente. 4. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.
- Kaplan, Harold I.; Sadock, Benjamin J. Compêndio de Psiquiatria. Porto Alegre, Artes Médicas, 1990.
- Lapierre, Andre; aucouturier, Bernard. A simbologia do movimento: psicomotricidade e educação. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.
- Lapierre, Andre; Lapierre, Anne. O adulto diante da criança de 0 a 3 anos: psicomotricidade relacional e formação da personalidade. Curitiba: Editora da UFPR: CIAR, 2002.
- Laplanche, Jean; Pontalis, J. B. Vocabulário de Psicanálise. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- Mannoni, Maud. A criança retardada e a mãe. 5. ed. São Paulo, Martins Fontes: 1999.
- Mussen, Paul Henry et al. Desenvolvimento e personalidade da criança. 3.ed. São Paulo, Harbra, 1995.
- Nasio, J.-D. Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1995.
- Piaget, Jean. Seis estudos de Psicologia. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1986.
- Piaget, Jean; Inhelder, Bärbel. A psicologia da criança. 11. ed. Rio de Janeiro; Bertrand, 1990.
- Rappaport, Clara Regina. Psicologia do desenvolvimento. São Paulo: EPU, 1981.
- Sánchez, Pilar Arnaiz; Martínez, Marta Rabadan; Iolanda, Vives Peñalver. A psicomotricidade na educação infantil: uma prática preventiva e educativa. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- Spitz, René A. O primeiro ano de vida: um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetivas. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- Vallandro, L. Dicionário Inglês- Português Português-Inglês. 8. ed. Porto Alegre: Globo, 1980.

Vecchiato, Mauro. A terapia psicomotora. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2003.

Winnicott, Donald Woods. A criança e seu mundo.6. ed. Rio de Janeiro., Zahar Editores, 1985.

Zagury, Tânia. Bullying: agressividade entre estudantes. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE INDISCIPLINA E AGRESSIVIDADE NA ESCOLA: PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO, 2005, Fortaleza, Anais..., Recife, realização Sapiens, p.21-5.