

Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes
Paulo José Barbosa Gutierrez Filho
(organizadores)

ATUALIDADES DA PRÁTICA PSICOMOTORA



Anthony Coler
António Ricardo Mira
Carolien Rieffe
Gleci Mar Machado de Lima
Guida Veiga
João Maria Antunes Costa
José Francisco Filipe Marmeleira
Lecy Consuelo Neves
Luiza Elena Bradley Alves de Araújo
Maria da Graça Duarte Santos
Marc Jean-Claude Guiose
Martha Lovisaro
Rosa Prista
Sara Carvalho
Teresa Cardoso
Vera Oliveira

LWAK
editora



A Psicomotricidade como área de conhecimento nos tempos atuais toma cada vez mais corpo como tema transversal, pois a presente obra é abrangente e focaliza a Psicomotricidade como ferramenta terapêutica e psicopedagógica em um sentido amplo. Seus contributos extrapolam as Ciências do Movimento Humano com aportes significativos para ser uma visão ampliada dos processos de desenvolvimento e de aprendizagens humanas em um sentido de totalidade. Por acreditar no valor da prática psicomotora como ferramenta de intervenção pedagógica e terapêutica e pelas experiências práticas vivenciadas, é que recomendamos aos leitores a visitar cada um dos capítulos desta obra, acreditando que a leitura fará com que cada um reflita significativamente sobre a Psicomotricidade como tema transversal e universal.

© 2015 by Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes e
Paulo José Barbosa Gutierres Filho

Gerente Editorial: Alan Kardec Pereira
Editor: Waldir Pedro
Revisão Gramatical: Lucíola Medeiros Brasil
Capa e Projeto Gráfico: 2ébom Design
Capa: Eduardo Cardoso
Diagramação: Flávio Lecorny

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F398a

Fernandes, Jorge Manuel Gomes de Azevedo
Atualidades da prática psicomotora/ Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes,
Paulo José Barbosa Gutierres Filho (org.) - Rio de Janeiro: Wak Editora, 2015.
236p. : 24cm

Inclui bibliografia
ISBN 978-85-7854-309-9

1. Psicomotricidade. 2. Psicomotricidade - Manuais, guias etc. I. Filho, Paulo José
Barbosa Gutierres. II. Título.

14-13023

CDD 152.3

CDU 159.943

2015

**Direitos desta edição reservados à Wak Editora
Proibida a reprodução total e parcial.
Os infratores serão processados na forma da lei.**

WAK EDITORA

Av. N. Sra. de Copacabana, 945 – sala 107 – Copacabana
Rio de Janeiro – CEP 22060-001 – RJ
Tels.: (21) 3208-6095 e 3208-6113
Fax (21) 3208-3918
wakeditora@uol.com.br
www.wakeditora.com.br



..... Sumário

Prefácio 15

**1. Das abordagens emergentes em Psicomotricidade
às atualidades da prática psicomotora**

Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes 19

2. Esquema corporal e imagem do corpo

Marc Jean-Claude Guiose 29

3. Corpo e relação

Maria da Graça Duarte Santos 53

**4. Ligar o corpo à emoção: intervenção psicomotora
na promoção de crianças emocionalmente competentes**

Guida Veiga e Carolien Rieffé 67

5. Comunicação não verbal na intervenção psicomotora

*António Ricardo Mira e
Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes* 81

6. Equilíbrio versátil na perspectiva psicomotora	
<i>Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes e Anthony Coler</i>	91
7. Psicomotricidade e Psicanálise: a linguagem faz corpo	
<i>Gleci Mar Machado de Lima,</i> <i>Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes e</i> <i>Luiza Elena Bradley Alves de Araújo</i>	105
8. Hiperatividade e Psicomotricidade: uma contribuição das Neurociências	
<i>Rosa Prista</i>	123
9. Intervenção psicomotora de âmbito clínico	
<i>João Maria Antunes Costa</i>	139
10. Transpsicomotricidade: uma formação em Psicomotricidade com novos contornos	
<i>Martha Lovisaro e Lecy Consuelo Neves</i>	163
11. Intervenção motora em meio aquático em indivíduos gemelares com síndrome de Down	
<i>Paulo José Barbosa Gutierrez Filho</i>	181
12. O desenvolvimento da Gerontopsicomotricidade à luz da ciência	
<i>José Francisco Filipe Marmeleira</i>	199
13. Quando o envelhecimento acontece... “Projeto Rejuvenescer” – uma proposta Gerontopsicomotora de intervenção primária no processo de envelhecimento	
<i>Vera Oliveira, Sara Carvalho e Teresa Cardoso</i>	217

Comunicação não verbal na intervenção psicomotora

António Ricardo Mira e
Jorge Manuel Gomes de Azevedo Fernandes

A Psicomotricidade pertence a um campo transdisciplinar que estuda e investiga as relações e as influências recíprocas e sistêmicas entre o psiquismo e a motricidade (FONSECA, 2005). Por sua vez, Sérgio (1994) refere que a motricidade humana significa que o ser humano é, fundamentalmente, relação com o outro, com o mundo e com o absoluto. Em nosso entender, no âmbito psicomotor, a motricidade deve ser compreendida como expressão da estrutura funcional, do esquema corporal e imagem corporal, como meio de relação com o envolvimento onde, em um determinado espaço e tempo, manifestam-se todas as emoções. Assim, os psicomotricistas associam a esta motricidade a estrutura psíquica que está subjacente à integração gnoso-prática e tônico-emocional que constitui o fundamento de toda a expressividade motora, simbólica e afetiva do comportamento humano (FERNANDES, 2012). Nunca é demais lembrar que a especificidade da Psicomotricidade deve centrar-se na compreensão e no significado do “corpo em relação” (AJURIAGUERRA, 1962) e na aplicabilidade da “motricidade em relação” (JOLIVET, 1972), ou seja, em uma práxis que se realiza por meio da “motricidade lúdica em relação”. (JOLY, 2010)

A Psicomotricidade utiliza diferentes mediações corporais que perspectivam a aquisição de comportamentos motores associados às capacidades relacionais, simbólicas e emocionais da criança. Neste sentido, os psicomotricistas têm de estar receptivos à escuta da expressão motora, ou seja, à leitura corporal da expressividade da criança a partir das relações não verbais que ela estabelece consigo própria, com os outros e com os objetos.

Nas universidades onde existe formação em Psicomotricidade, dá-se grande importância ao ensino e à aprendizagem de diversos protocolos de observação. A observação dos parâmetros psicomotores permite o conhecimento da expressividade motora da criança que é fundamental para constatar a evolução do seu comportamento. Em todo o processo de observação, existe sempre algo do próprio observador, ou seja, existe a influência dos sentimentos e da vontade do psicomotricista que é influenciada pelas suas projeções e afetos, que Aucouturier (2007) denomina de “ressonâncias tônico-emocionais”. Refere, ainda, este autor que o observador deve questionar-se sobre o seu próprio olhar e entender o que se passa com ele próprio, antes de interpretar qualquer ação da criança. Isto porque a observação do não verbal solicita as emoções, os fantasmas e as angústias mais arcaicas. É fundamental que o psicomotricista conheça e compreenda as angústias e emoções que sente quando observa certas situações vividas pela criança. Toda esta contra-transferência emocional deve ser “filtrada” pelo psicomotricista, pois, como nos refere Contant e Calza (1990), o terapeuta deve escutar o seu próprio comportamento, as suas próprias reações, os seus próprios desejos em relação ao sujeito. Desta forma, consegue descentrar-se das suas próprias projeções e realizar as observações com mais eficácia e empatia.

Uma das condições fundamentais para que a prática psicomotora seja efetiva, será definir, antes de qualquer coisa, a atitude relacional do psicomotricista. Esta atitude relacional centra-se, como já referimos, na disponibilidade corporal e na adaptação tônico-emocional do psicomotricista, mas também na capacidade de transmitir segurança, tornando-se como um “espelho” tônico-emocional tranquilizador e não culpabilizante ao serviço da evolução da criança. A capacidade de o psicomotricista repetir ou de espelhar as ações da criança permite que esta se sinta aceita e em segurança.

Em termos educativos, profiláticos ou mesmo terapêuticos, a atitude relacional do psicomotricista é de permitir que a criança brinque livre e espontaneamente, e que possa vivenciar uma relação com quem está dis-

ponível para as suas ações e emoções. Fundamentalmente, esta relação deve basear-se em um acolhimento empático que permita à criança evoluir do prazer de agir ao prazer de pensar (AUCOUTURIER, 2007). Ao permitir que as crianças se expressem, espontaneamente, em um ambiente empático, solicitando as estruturas simbólicas, estas vivenciam os fantasmas de ação, reasseguram as angústias de perda e integram a realidade associada ao prazer de agir, de criar e de serem elas próprias. Brincar de esconde-esconde, de ser perseguido, de ser protegido, em identificar-se com o agressor permite o desenvolvimento da função simbólica, dos processos de reassseguramento em face das angústias e do processo de descentração tônico-emocional. Quando existe uma desestruturação psicossomática, aparecem os problemas de expressividade, de agitação, de impulsividade ou de passividade motora. Estes distúrbios são reflexo de falhas no processo de reassseguramento provocado pela intensidade das angústias de perda que a criança não conseguiu assimilar ou que foram insuficientemente contidos. Nestas situações, pretende-se ajudar a criança a adquirir a capacidade de reassseguramento simbólico e profundo de perda e desfragmentação do corpo e a ultrapassar as angústias, por meio da mediação corporal, pelo prazer de agir, tendo como facilitador a relação empática estabelecida com o psicomotricista. Como refere Jolivet (1982) nesta relação entre sujeito e psicomotricista, constrói-se uma linguagem infraverbal onde a palavra apenas é utilizada para orientar, melhorar a relação, ou dar segurança.

O que acabamos de referir sobre a Psicomotricidade, a intervenção psicomotora e sobre o psicomotricista e a criança radica, como se poderá depreender, naquilo que reputamos de poderoso processo de relação (comunicação) entre os *actantes* envolvidos no processo terapêutico. É, pois, essa relação (comunicação) que vai permitir ou não o sucesso de todo e qualquer trabalho psicomotor que se realize, em qualquer uma das suas dimensões: preventiva, educativa, reeducativa e terapêutica. Esse processo pressupõe que ambas as partes, psicomotricista e criança¹ interessados em um determinado tipo de relação ou em determinados tipos de relação, escolham o(s) modelo(s) de comunicação que lhe(s) permita(m) a criação, a manutenção, a alteração e o término do(s) referido(s) relacionamento(s). Convém, contudo, realçar que se entende que esse(s) relacionamento(s) terá(ão) sempre os limites que circunstâncias de tempo, lugar e modo, associadas a este contexto profissional específico, impõem. Se, em qualquer situação em que se

¹ Mutatis mutandis, o mesmo será válido para adolescentes, jovens e adultos.

considerem dois seres humanos em contato, em um primeiro momento e mesmo em momentos subseqüentes, muitas dessas escolhas de relação e de comunicação se situam em um nível inconsciente. A verdade é que essa inconsciência não pode permanecer no psicomotricista, pelo menos de forma plena, enquanto profissional envolvido em determinado processo terapêutico. O psicomotricista não pode permanecer, dentro do possível, na inconsciência da relação (comunicação) que o envolve e a criança, pois é esse tipo de parentesco relacional (comunicativo) existente, a cada momento, entre si e o outro, que funcionará como adjuvante ou como oponente no trabalho preventivo, educativo, reeducativo e terapêutico que esteja a ser por si levado a cabo com a criança e que se quer realizado simbioticamente. Simbioticamente, no sentido em que o psicomotricista não deve ser o agente nem a criança a agida. Ambos serão uma coisa e outra, o que só se conseguirá por meio de uma relação (comunicação) em que seja possível “pôr em comum”² um largo número de volições e “fazer comunidade”³ de sentimentos e emoções conducentes ao sucesso. Nesse estar, poder-se-á ser. Nesse estar, operar-se-á a transformação. Contudo, se a gestão da relação (comunicação) não for adequada aos objetivos do encontro entre psicomotricista e criança, os resultados esperados desse momento terapêutico não serão atingidos ou só deficientemente serão alcançados. E se esta circunstância, só por si, já não é um bem, por não terem sido alcançados os objetivos da terapia que se apresentaram, a verdade é que o mal não está só em não terem sido atingidos tais propósitos. Uma situação falhada, percebida pelas duas partes em ação ou só por uma delas, pode inviabilizar um acerto relacional que, definitivamente, levará a intervenção ao fracasso, total ou parcial, ou a deixará sem que se produzam progressos, totais ou parciais.

A relação de que falamos tem de criar-se a partir de escolhas de modelos comunicacionais. A presença da comunicação verbal e digital é inevitável em todo o processo que estamos referindo, mas “a linguagem digital é uma sintaxe lógica sumamente complexa e poderosa mas carente de adequada semântica no campo das relações” (WATZLAWICK, BEAVIN & JACKSON, 1967, p. 61). A comunicação não verbal como linguagem analógica, contudo, “possui a semântica mas não tem uma sintaxe adequada para a definição não ambígua da natureza das relações” (WATZLAWICK, BEAVIN & JACKSON, 1967, p. 61). Não obstante, a ambigüidade que a caracteriza

² Veja-se o sentido etimológico da palavra comunicação.

³ Veja-se o sentido etimológico da palavra comunicação.

é, por veicular as emoções e os sentimentos, a mais relevante para criar a relação, para possibilitar a percepção da criança pelo psicomotricista e para humanizar o programa terapêutico que deve superar, no caso da intervenção psicomotora, as práticas meramente instrumentais. A comunicação analógica é a comunicação não verbal, sendo que esta é mais do que a linguagem do corpo (*body language*). Devemos considerá-la como Fernando Poyatos (1994) a entende, ou seja, como

las emisiones de signos activos o pasivos, constituyan o no comportamiento, a través de los sistemas no léxicos somáticos, objectuales y ambientales contenidos en una cultura, individualmente o en mutua coestructuración. (p. 17)

Daqui se pressupõe que, além de nós, seres sociais, também o ambiente, natural, modificado ou construído, que nos rodeia, está constantemente emitindo signos não verbais. (POYATOS, 1994)

Esta realidade deve pressupor, pois, que o psicomotricista deva considerar, nesta esfera não verbal, por um lado, tudo o que à linguagem do corpo (*body language*) diz respeito e, por outro, o contexto em que decorrem as ações de Psicomotricidade. Mais do que o apuramento da consciência da leitura do que é não verbal na comunicação, quer na perspectiva de emissor, quer na de receptor, o psicomotricista tem de ter preparação acadêmica e/ou outra em comunicação não verbal.

Quanto à linguagem do corpo (*body language*), há de se saber usar e interpretar os códigos prosódicos (tom, duração, intensidade, entoação, pausa), sons da fala com uma força comunicativa de 38%, em que a palavra joga com 7% e a linguagem geral do corpo com 55% desse poder de comunicação (persuasão), em um efeito combinado de comunicação em que estão, pois, presentes, em simultâneo, os elementos prosódicos da linguagem verbal, a linguagem verbal e a linguagem do corpo (MEHRABIAN, A. & FERRIS, S.R., 1967).⁴ Ainda quanto a este último aspecto, o conhecimento e a gestão adequada dos signos quinésicos (gestos e mímicas: adaptadores, ilustradores, reguladores, emblemas e expressões afetivas), proxêmicos (espaço: zonas íntima fechada, íntima, pessoal, social e pública) e cronêmicos (tempo), parecem-nos essenciais em contexto profissional. Além do conhecimento desta informação presente em qualquer

⁴ Segundo Mehrabian, A. e Ferris, S.R. (1967), esta percentagem não se verifica quando o sujeito está falando sobre os seus sentimentos e/ou atitudes.

situação de comunicação humana, não pode, similarmente, o psicomotricista ignorar a sua especificidade na prática terapêutica psicomotora. Em um processo incessante e de revisão constante, para que seja possível criar, manter, alterar e fechar a comunicação e atuar, profissionalmente, no seu quadro, é necessário que, a par da preparação em Psicomotricidade, o psicomotricista saiba como iniciar o processo de comunicação não verbal pela “calibragem”, ou seja, pela observação possível das alterações neurofisiológicas provocadas por imagens mentais, diálogos interiores e por recordação de sensações do interlocutor (BERTOLOTO VALLÉS, 1995). Tal como este autor elenca, tal pode ser feito por meio da leitura do ritmo e da posição da respiração, do movimento das asas do nariz, da tonalidade da pele (ruborização, acrescentamos nós), da dilatação dos poros da pele, do movimento e tamanho dos lábios (intumescimento, clarificamos nós), do movimento dos músculos do maxilar, da dilatação e contração das pupilas, do movimento dos olhos, da velocidade do pestanejar, da postura, do ritmo cardíaco, dos pequenos movimentos, dos gestos, da inclinação da cabeça. O psicomotricista terá também de saber, fazer e reconhecer o “compassamento” também chamado de “espelhamento”, em que os comportamentos corporais se reproduzem, acusando acordo, relação (comunicação). Mas é tão importante identificar o “espelhamento” para entender o que está acontecendo entre os atuantes e como identificar a sua ausência. Se a sua existência pode significar acordo, relação (comunicação), a sua ausência pode significar o contrário. Será a partir dessas leituras que se terá de adequar os procedimentos para que seja possível atuar com sucesso terapêutico. É exigível refletir a postura do outro; reproduzir os seus movimentos; acertar com ele o seu nível físico; ser capaz de gerir o contato ocular (*eye contact*) entre os dois; respirar com e como o outro; espelhar, verbalmente, com ele, tendo em conta não só os elementos prosódicos da sua linguagem mas também o vocabulário que utiliza. A partir das condições criadas, faltará, então, chegar ao *rapport*. Para Bertoloto Vallés (1995), estar em *rapport* é partilhar uma emoção, um estado de relação ou de empatia, sair do nosso próprio modelo de mundo e contatar com o paradigma de mundo do outro, o que exige alma. Se tudo isto acontecer, este terapeuta estará em condições de poder liderar, como acabará por dever fazê-lo, o processo em que ele e a criança já estão vinculados de modo que consigam vencer as dificuldades diagnosticadas. “Liderar é ser capaz de criar um mundo ao qual as pessoas queiram pertencer”. (BERTOLOTO VALLÉS, 1995, p. 61)

A experiência da vivência psicomotora (preventiva, educativa, reeducativa e terapêutica), bilateral, mútua, simbiótica, entre psicomotricista e criança, tem, ainda, de contar com um tempo (cronemia) e com um espaço (proxemia) que lhe sejam favoráveis, de modo que ambos atinjam não só os objetivos gerais, que antes enunciámos, mas também alcancem aqueles que terão de ser especificamente determinados para e por aquele, quando possível, que, participando na intervenção psicomotora, é o seu primeiro e último destinatário, a criança. O tempo deverá ser o tempo cronológico marcado em um horário cíclico, tabela de mesmos dias e de mesmas horas, escrupulosamente cumprido pelos dois atantes, ao longo de um tempo criteriosamente determinado. A criação de uma rotina temporal na intervenção psicomotora é favorável, por parte da criança, à criação de sentimentos de pertença, de não abandono, de assegução, de existência de uma relação certa e duradoura, de exclusividade nessa mesma relação. O sentimento de ter a disponibilidade certa de alguém para, especialmente, o cuidar, o sentir-se cuidado, também não são despendidos (sem importância) neste processo nem estranhos a esta forma de usar o tempo. A delimitação e limitação do tempo para a realização de determinados procedimentos na intervenção psicomotora e para a duração total do processo desta operação, respectivamente, devem ser regulados por imperativos de necessidades da criança e a todo o momento avaliadas (reavaliadas). Só a avaliação (reavaliação) constante pode conduzir à regulação adequada dos tempos nas ações. Também, quer na ação, quer na sua regulação, o tempo psicológico da criança tem de ser considerado. Sobretudo, as suas respostas não verbais serão decisivas para que o psicomotricista calibre a forma de gerir ou de como está administrando o tempo. Signos não verbais presentes na linguagem corporal da criança podem acusar cansaço físico e/ou psicológico ou, até, desmotivação para a tarefa. Nesses casos, o tempo de uma tarefa, de uma sequência de tarefas ou de uma sessão terão chegado ao fim. Impõe-se, pois, uma mudança de trabalho, de sequência de trabalhos ou, mesmo, o terminar de tudo isso, incluindo o cessar da própria sessão.

A questão proxêmica, ou seja, a gestão do espaço na Psicomotricidade relacional também pode ser encarada nesta perspectiva rotineira. O espaço físico onde se desenrolam as ações de intervenção psicomotora deve ser sempre o mesmo para que a criança, depois de ter sido apresentada, previamente ao seu trabalho com o psicomotricista, por visita guiada, e por si usado uma e várias vezes, passe a ser-lhe tão familiar que, não lhe sendo já estranho, possa ser por ela vivido como um espaço pessoal, tão familiar como o da

sua própria casa. O que esse espaço deve ter é uma superfície adequada que permita a realização de laborações necessariamente diversificadas em que se possa jogar com os benefícios que advêm de uma adequada gestão e exploração, na intervenção, orientada pelo psicomotricista, da distância íntima⁵, da distância pessoal, da distância social e da distância pública, tal como definidas por Hall (s/d). Nesse aproveitamento das potencialidades do espaço para o sucesso das atividades que nele se desenvolvem, terá ainda de considerar todo um cenário em que os móveis e objetos aí colocados deverão constar com intenção funcional e comunicativa em que serão ponderadas as suas propriedades de volume, de forma, de cor e de textura, além de deverem também ser avaliadas as possibilidades que devem possuir como elementos organizadores de um espaço de estrutura móvel.

No caso das rotinas espaço-temporais, achamos que deve ser uma das preocupações do psicomotricista o não deixar que, por meio delas, se criem fenômenos perniciosos de dependência da criança relativamente a este profissional, a estes tempos e a estes espaços. De entre outros possíveis aspectos negativos associados às rotinas, neste caso, este parece-nos ser aquele que, com prioridade sobre os outros, se deva acautelar.

As concepções que acabamos de expender estão certamente ligadas às bases que estruturam um modelo teórico de intervenção psicomotora, de alguma forma já sugerido, que se organiza e emerge das sinergias que se edificam entre as seguintes linhas mestras de concepção teórica plural:

1. aceitando que a motricidade humana radica no fato de que o ser humano é fundamentalmente relação com o outro, com o mundo e com o absoluto (SÉRGIO, 1974). A intervenção psicomotora deve ser cometida nesta perspectiva relacional, como tem sido apresentada ao longo dos tempos por Ajuriaguerra (1962), Jolivet (1972) e Joly (2010);

2. partindo do princípio que, no âmbito psicomotor, a motricidade deve ser entendida como expressão da estrutura funcional, do esquema corporal e imagem corporal, como meio de relação com o envolvimento onde, em um determinado espaço e tempo, se manifestam todas as emoções, a prática psicomotora deve ser abordada em uma perspectiva em que a relação se estabelece, fundamentalmente, por intermédio de modelos de

⁵ A esta distância é possível o toque expressivo, também dito afetivo, o toque instrumental e o toque expressivo-instrumental ou instrumental-afetivo, de acordo com as designações e definições de Watson (1975). As outras distâncias proporcionarão outras manobras de relacionamento e de condução à autonomia e socialização da criança.

comunicação não verbal, pois são eles que, de uma forma analógica, transportam em si os signos em que tais emoções e sentimentos se codificam;

3. ao psicomotricista compete, antes de mais nada, escolher o tipo de relação que quer estabelecer com a criança e esta com ele, tendo em vista o sucesso da intervenção psicomotora participada que querem levar a cabo. Na sequência dessa escolha, cabe-lhes eleger o tipo de comunicação, sobretudo não verbal, que sirva esse padrão de relação predeterminado, permitindo-lhes a criação, a manutenção, a alteração e o fechamento do referido relacionamento;

4. o trabalho preventivo, educativo, reeducativo e terapêutico será sempre realizado simbioticamente, no sentido em que o psicomotricista e a criança serão ambos agentes e agidos nesse labor;

5. o programa de intervenção psicomotora deve ser humanizado pelo que terá de superar as práticas meramente instrumentais;

6. no contexto (cenário) em que se passam as ações de intervenção psicomotora, terá o psicomotricista de considerar os signos não verbais, ativos e/ou passivos, somáticos, objetais e ambientais, individualmente ou em mútua coestruturação, de modo que seja capaz de ler os seus significados e agir corretamente, tendo em vista o sucesso dessa sua mesma intervenção.

Referências

- AJURIAGUERRA, L. Le corps comme relation. *Revue Suisse de Psychologie puré appliquée*. 1962, 21, 137-157.
- AUCOUTURIER, B. *O método Aucouturier*. Fantasmas de ação e prática psicomotora. São Paulo: Ideias e Letras, 2007.
- BERTOLOTO VALLÉS, G. *Pogramação neurolinguística*. Lisboa: Editorial Estampa, 1995.
- CONTANT, M. & CALZA, A. *L'unité psychosomatique en psychomotricité*. Paris: Masson, 1990.
- FERNANDES, J. & GUTIERRES FILHO, P. *Psicomotricidade: abordagens emergentes*. São Paulo: Manole, 2012.
- FONSECA, V. *Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem*. Lisboa: Âncora Editora, 2005.
- HALL, E. T. *A dimensão oculta*. Lisboa: Relógio D'Água; (s/d).
- JOLIVET, B. De la relation en psychomotricité. *Perspectives Psychiatriques*. 1972, 29, 37-40.
- JOLIVET, B. Le corps en Fuite. *Thérapie Psychomotrice*. 1982, 53, 23-34.
- JOLY, F. Psychomotricité: une motricité ludique en relation. In: POTEL, C. (Ed.) *Psychomotricité: entre théorie et pratique*. 3 ed. Paris: In Press, 2010.
- MEHRABIAN, A. & FERRIS, S. R. Inference of attitudes from nonverbal communication in two channels. *Journal of Consulting Psychology*, 1967, 31(3), 48-58.
- POYATOS, F. *La comunicación no verbal*. Madrid: Istmo, 1994.
- SÉRGIO, M. *Motricidade Humana: contribuições para um paradigma emergente*. Lisboa: Instituto Piaget, 1994.
- WATSON, W. H. The meaning of touch: geriatric nursing. *Journal of Communication*. 1975, 25(3), 104-112.
- WATZLAWICK, P.; BEAVIN, J. & JACKSON, D. *Pragmática da comunicação humana*. São Paulo: Cultrix, 1967.