

A MUSICOTERAPIA NO TRABALHO DO PSICOLOGO ESPORTIVO COM CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Danrley Cesar Marchiori¹

Claudia Waltrick Machado Barbosa²

RESUMO

A Psicologia do esporte traz consigo importantes contribuições para compreendermos melhor o ser humano e suas normas de conduta frente à prática esportiva; com isso procura entender como os fatores psicológicos influenciam o desempenho físico e como a participação em atividades afeta o desenvolvimento emocional, a saúde e o bem-estar do indivíduo. Aliado a musicoterapia que soma um conjunto de técnicas baseadas na mistura de sons, sendo empregado no tratamento psíquico e no tratamento de indivíduos com algum problema especial. O presente estudo compreende o trabalho do psicólogo do esporte aliando a musicoterapia no seu trabalho com crianças portadoras de necessidades especiais, e tem o intuito de informar e desenvolver novos meios de trabalho que facilitem a sua conduta do profissional. Trata-se de um estudo qualitativo, visando levantar dados subjetivos dos indivíduos envolvidos e verificando a utilidade da musicoterapia dentro do campo psicológico com crianças portadoras de deficiência, testando sua validade, utilidade e o que pode oferecer como instrumento de trabalho.

Palavras-chave: Musicoterapia, Facilitador, Esporte, Psicologia do esporte, Deficiência

MUSIC THERAPY AS A FACILITATOR IN THE SPORTS PSYCHOLOGIST'S WORK WITH HANDICAPPED CHILDREN

ABSTRACT

The Psychology of sports brings with it important contributions to better understand the human being and his norms of conduct in front of the sport practice; It seeks to understand how psychological factors influence physical performance and how participation in activities affects the emotional development, health, and well-being of the individual. Allied to the music therapy that adds a set of techniques based on the mixture of sounds, being used in the psychic treatment and in the treatment of individuals with some special problem. The present study includes the work of the sports psychologist, combining music therapy in his work with children with special needs, and aims to inform and develop new ways of working that facilitate the professional's behavior. This is a qualitative study aimed at raising subjective data of the individuals involved

¹ Acadêmico da 10ª fase do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIFACVEST.

² Psicóloga e pedagoga – Professora do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIFACVEST, Mestre em educação, especialista em terapia familiar e de casal.

and verifying the usefulness of music therapy within the psychological field with children with disabilities, testing their validity, utility and what it can offer as a working tool.

Keywords: Music Therapy, Facilitator, Sport Psychology, Disability.

INTRODUÇÃO

A psicologia do esporte trabalha com objetivos claros, alguns dos estudos iniciais na área esportiva centram-se no de Fitz (1897), o mesmo relata que a prática de jogar prepara o indivíduo para a vida, o que faz com que o mesmo crie capacidade de julgamento, percepção e adquira habilidades para saber como reagir em tal situação, em quatro esferas o psicólogo do esporte trabalha tendo o Esporte de alto rendimento, Esporte recreativo, de reabilitações com sujeitos com algum tipo de deficiência física ou mental, e também o Esporte no âmbito escolar como objeto de estudo.

A psicologia do esporte se ocupa da Medicina do esporte, da Sociologia do Esporte, das Teorias do Treinamento, e aprendizagem motora, e atualmente é um campo que necessita do esporte para poder ser aplicada. Segundo Fonseca (1997), o exercício contribui para o desenvolvimento corporal e para o ego, isto é, crescimento físico e mental. Ter a prática regular de exercício físico ajuda muito na autoestima do indivíduo, ele começa a se sentir melhor com tudo que começar a fazer, seja no trabalho, seu desempenho no esporte ou em sua vida pessoal, mantendo esta regularidade consegue-se também melhorar sua capacidade mental, tendo seu reflexo mais rápido, seu nível de concentração melhorado juntamente com a memória bem mais apurada de como era sem fazer sua atividade física, o esporte tem também uma grande influência nas reduções de doenças.

O esporte vai muito além das disputas dentro dos estádios e ginásios, cada vez mais cresce a sua importância como ferramenta de inclusão social, sendo utilizado como instrumento pedagógico, integrando-se às finalidades gerais da educação, do desenvolvimento das individualidades, da formação para a cidadania e de orientação para as práticas sociais, possibilitando ao indivíduo alcançar princípios e valores morais e éticos (ANTONIO; ALMEIDA, 2013).

Nitsch (1985) relata que o objetivo e a meta do treinamento psicológico é a modificação dos processos psíquicos, que incluem percepção, pensamento, e motivação. Para que isso ocorra, técnicas são desenvolvidas para que ocorra uma melhora nas capacidades psíquicas e se desenvolva interesse do indivíduo nas práticas esportivas, para que entenda os processos

mentais qual está vivenciando, para que assim tenha um desenvolvimento, bem-estar, comprometimento e responsabilidade.

A psicologia do esporte também é uma ciência que compreende e estuda a prática do desporto com quem possui algum tipo de limitação física ou mental, com isso mesmo quem não é um para atleta, através de sua reabilitação psicológica e social, pode participar de modalidades esportivas (DUARTE & WERNER, 1995 *apud* CARDOSO, 2011).

Muitas crianças portadoras de deficiência não têm acesso a um tratamento psicoterápico por conta do grau da deficiência, porém há algumas deficiências que não comprometem que a prática seja desenvolvida. O psicólogo nesse campo enfrenta inúmeras dificuldades, pois lidar com portadores de necessidades especiais não é uma tarefa fácil, e ainda é dotada de negligência por parte de alguns profissionais e da população.

O esporte é parte fundamental para o desenvolvimento da criança e considerando o que Gadotti (1993, p. 213), aponta que, um dos grandes desafios dos educadores brasileiros, nos dias atuais, é a busca de uma educação para todos que respeite a diversidade, as minorias, os direitos humanos, eliminando estereótipos e substituindo o conceito de igualdade pelo de equidade, ou seja, a igualdade de direitos respeitando-se as diferenças.

Segundo Canesqui (2007 *apud* Martins, 2009), a vivência de determinadas condições crônicas, pode constituir uma experiência estigmatizante como no caso da deficiência física. Neste sentido, o estudo busca conhecer melhor sobre crianças com necessidades especiais, Segundo Soares (2006), o atendimento em especial com pessoas com deficiência tem sido amplamente debatido por diversos setores da sociedade, e o ensino da música com pessoas com necessidades especiais ainda é muito escasso, porém já existe.

Para o esporte a música surge como elemento indispensável, à mesma em concentração de atletas pode vir a provocar sensações de vontade, e pode provocar aumento de rendimento em sua tarefa de alto rendimento fazendo com que supere suas limitações, fadiga e pensamentos negativos. Portanto, a musicoterapia se constitui como um campo de saber que segundo Freire (2005 *apud* Cunha & Volpi, 2008), pode abranger diversas áreas de atuação como o estudo em questão. A música tem a capacidade de estimular a percepção, e permite a criança se aprofundar no campo lúdico, onde no campo clínico da psicologia muitas vezes isso não possível.

Neste âmbito, ao longo de muitos anos a música vem sendo difundida no mundo, o que representam uma forma de transmissão de ideias, princípios, convicções, filosofias de vida nas mais variadas formas de expressão, dessa forma a música surge como um modelo interventivo no tratamento de patologias segundo Corte & Netto (2009) a musicoterapia vem se constituindo como um campo de pesquisa altamente promissor para a área da saúde orientando assim práticas

com resultados exitosos no tratamento de patologias que afetam a capacidade física, cognitiva ou subjetiva das pessoas.

O campo de atuação e exploração ainda é pouco utilizado em linhas teóricas da psicologia para tratamento psicoterápico, Bruscia (2000), relata que o estudo da música tem a intenção de promover mais recursos para prevenir ou reabilitar a saúde física, mental e emocional das pessoas, tendo em vista que sua eficiência depende dos casos a serem tratados.

Segundo Andrade & Pedrão (2005) a musicoterapia é o uso da música como instrumento de saúde mostrando que é possível desenvolver potenciais através dela como reabilitar e prevenir doenças através dos sons. A música tem a capacidade de capturar a atenção, gerar emoções, regular o humor, evocar memórias, e aumentar o resultado dos trabalhos subjetivos da vida de cada indivíduo (TERRY; KARAGEORGHIS, 2006 *apud* DUARTE 2009).

Segundo Ilari (2006), Palheiros (2006), Hargreaves (2006), Zimmerman (2006), a música gera movimentos motores e psíquicos e vibrações entre os corpos, sons quando estruturados em melodias, timbres, ritmos, que partem de uma combinação de harmonias e mescla de sons que manifestam uma representação subjetiva do indivíduo dependendo da civilização ou cultura qual ele se insere por isso pode ser utilizada para fins terapêuticos, a combinação de ritmos pode permitir que se compreenda os sons como vibrações positivas.

A música pode estimular nossas cognições de forma associativa onde os principais efeitos da música estão em produzir reações psicológicas e fisiológicas, a percepção musical envolve muitas áreas encefálicas e influencia o corpo todo através de suas reações (CARTER, 2009).

Segundo Hatem et al (2006), a música causa uma liberação de endorfina o que diminui a dor, também a frequência cardíaca, e pressão arterial e fazem com que os indivíduos que recebem um estímulo musical que é de seu agrado reduza a sua necessidade de outras intervenções médicas com uso de substâncias, tem efeitos de alívio da dor de causa emocional facilitando o relaxamento e melhorando também sua qualidade de sono, de suas angustias, riscos de solidão, isolamento social e estresse. Bergold & Alvim (2009), também relatam que a música envolve reações sensoriais, hormonais, fisiomotoras e psicológicas, não havendo fragmentação entre os seus efeitos, e a sua utilização deve ser feita de forma holística de modo a atender o ser humano como um todo.

A música está presente em todos os lugares, as sonoridades fazem parte do dia a dia do ser humano, fazendo colocarmos o nosso corpo em movimento, sua sistematização teve início no século passado e vem se solidificando por meio de um crescente número de estudos e pesquisas na atualidade (CUNHA & VOLPI, 2008). Os estudos científicos dedicam-se a

compreender as funções, usos e significados que as pessoas atribuem aos sons, músicas, ritmos, silêncios e outros parâmetros sonoros que permeiam suas vidas (RUUD, 1998 GASTON, 1998 *apud* CUNHA & VOLPI 2008).

A musicoterapia é muito mais antiga do que se imagina, já era utilizada com fins terapêuticos desde os primórdios da vida humana, hoje a sonoridade é cada vez maior e também perigosa se não souber trabalhar com ela, as atividades musicais podem transmitir valores culturais e ajudar na construção de formas de interpretar o mundo e assim colaborar com o desenvolvimento global do indivíduo. (SEKEFF, 2002 *apud* DIAS 2009).

Partindo deste pressuposto, a música clássica pode reduzir os níveis neuro-hormonais do estresse, pois na concepção de Todres (2006), assim como podem ter músicas ou sonoridades que podem provocar, nervosismo e ansiedade (JOURDAIN, 2008). Ao mesmo tempo a música tem um papel fundamental na formação do indivíduo, pois muitas pessoas têm atitudes e comportamentos a partir de uma influência ou filosofia musical.

Pode ser expressa de experiências como composições, improvisações, com ou sem instrumentos, onde o objetivo é a comunicação, a expressão corporal, o sentir a melodia, e promover a saúde independente da condição que se encontra. A música pode ter vários significados e pode despertar inúmeras emoções vibrantes e positivas tendo assim um resgate da vida do indivíduo. As linguagens, os gestos e posturas corporais, símbolos, sons, são mediadores da comunicação entre as pessoas e um terapeuta musical deve compreender muito bem e ter empatia durante um processo como esse, a prática musicoterápica busca a reabilitação mental dos acometidos por alguma deficiência ou não, sejam doenças degenerativas ou inatas (PALHEIROS, 2006)

A prática da musicoterapia e o crescimento do uso de práticas terapêuticas tem chamado atenção como novos meios de auxiliar os profissionais a ter de realizar um trabalho com mais suporte e material para seus procedimentos, a musicoterapia é uma técnica psicológica porque reside na modificação de problemas emocionais, no esforço de modificar o quadro de tal patologia pela qual enfrenta nas instâncias tanto mental como físicas. Pode ser inserida em comunidades e grupos, segundo Ruud (1999 *apud* Cunha & Volpi, 2008), por essa perspectiva pode então se inserir a prática em escolas, clínicas, hospitais gerais, psiquiátricos, empresas, instituições socioeducativas, como também em associações ou grupos de pessoas, programas de atenção à saúde de crianças, jovens, adultos e idosos. Crianças com necessidades especiais precisam de atividades que auxiliem no seu desenvolvimento escolar (intelectual), emocional, são crianças que apresentam de uma forma ou de outra, algum tipo de deficiência ou dificuldade de aprendizagem.

A deficiência é um assunto complexo e pode atingir qualquer tipo de pessoa, podendo ser decorrente de uma má formação congênita, ou, por conseguinte vítimas de acidentes, ou pode ser definida também como as inúmeras conjunturas que afrontam as pessoas e comprometem a sua locomobilidade e domínio motor em geral em consequência de lesões neurológicas (MEC, 2004).

[...] a confirmação da investigação e da prática clínica, a criança com paralisia cerebral apresenta essencialmente um problema de envolvimento neuromotor. Do mesmo modo, a deficiência mental apresenta uma inferioridade intelectual generalizada como denominador comum. Por um outro lado, na criança deficiente visual ou auditiva, o problema situa-se ao nível da acuidade sensorial. No que respeita à criança emocionalmente perturbada esta apresenta um desajustamento psicológico como característica comportamental predominante (FONSECA, 1991, p. 27).

Muitas deficiências físicas são também ocasionadas por lesões cerebrais que acabam afetando todo o sistema nervoso central fazendo com que o indivíduo não consiga nortear de forma exata uma cinesia para o corpo. Existe um paralelismo entre o corpo que expressa o movimento; e a mente, expressada pelo desenvolvimento intelectual e emocional do indivíduo. Para o aprendizado formal das atividades escolares na infância é preciso certo nível de desenvolvimento mental e físico.

Fonseca (1988) diz que é pela motricidade que a inteligência se materializa, através do motriz, é que se firmam as percepções, se elaboram as imagens e se constroem as representações. Por isso a educação psicomotora para as crianças que tem necessidades especiais é o melhor meio de educá-las, pois para elas que apresentam alguma deficiência ou dificuldade de aprendizagem, ser incluída em uma classe normal, as atividades psicomotoras irão beneficiar, fazendo com que melhore o seu comportamento e sua capacidade de desenvolver novas habilidades, ou seja, favorecendo nas aprendizagens escolares (VAYER, 1989).

Cada um de nós se desenvolve à medida que aprende, e esse aprender repercute em todas as dimensões de nosso ser: na dimensão cognitiva, (re)afirmando a nossa capacidade intelectual; na dimensão produtiva, fazendo aflorar nossa capacidade de realização; na dimensão relacional, influenciando a maneira como interagimos com o mundo à nossa volta; e na dimensão pessoal.

A orientação corporal, de acordo com Fonseca (1991), faz com que a criança tenha acesso para identificação e interpretação das impressões sensoriais, desenvolvendo assim a aprendizagem progressiva do domínio corporal, pois primeiro a criança conhece as partes do corpo, depois ela sente e usa, e só depois controla o seu corpo. Através da boa formação do

esquema corporal, que se tem um bom desenvolvimento da motricidade, das percepções espaciais e temporais, da lateralidade e da afetividade, pois o esquema corporal é a grande base para as demais estruturas. “Se a criança não tiver uma boa consciência corporal terá um mau desenvolvimento das outras estruturas” (FONSECA, 1991, p. 30).

A lateralidade leva a criança a descobrir o lado dominante e fortalecer o lado não dominante, é influenciada por hábitos sociais, através da maturação dos centros sensitivos motores de um dos hemisférios cerebrais. A lateralidade está ligada a relação que a criança tem do seu corpo, mediante ao seu mundo exterior. Através das ações habituais as crianças, desenvolvem a lateralidade sem se preocupar com a sua dominância lateral, a partir de atividades cotidianas, que se tornam importantes para as crianças com necessidades especiais, porque elas desenvolvem seus gestos com espontaneidade. O mau desenvolvimento da lateralidade acarretará problemas juntos à orientação espacial e temporal, que são de essencial importância para o bom desenvolvimento das aprendizagens escolares (FONSECA, 1991).

A orientação espacial é a maneira como a criança se localiza no espaço que a cerca e como se situam as coisas em relação às outras, ou seja, é a tomada de consciência da situação do seu próprio corpo com o meio ambiente. Vale salientar, de acordo com Borges (1987, p. 47) que “o desenvolvimento da orientação espacial está intimamente ligado ao desenvolvimento motor”. Para Meur (1984, p. 181), na orientação temporal a criança tem a noção do tempo presente, a partir do ritmo das ações e dos acontecimentos, dentro de uma rotina, a criança adquire a noção necessária para conviver o passado, o presente e o futuro.

Complementando Borges (1987, p. 48), aponta que a criança vai percebendo a noção do tempo conforme ela assimila a execução de uma atividade, ou seja, aquilo que lhe agrada ela permanece mais tempo, o que não lhe interessa tem duração curta.

Diante deste pressuposto, Ferraz (1965 *apud* Souza, 2001) explica que a criança atinge fases distintas, “a fase lúdica (sete anos) é a aquisição de experiências sensoriais e motrizes, fonte de interesse e de novas atividades, com curiosidade insaciável”. Essa fase pode ser muito bem aproveitada pelos educadores, pois com o despertar do interesse das crianças, toda a atividade que apresente alguma novidade pode ser muito bem desenvolvida. Essas atividades devem exercitar funções gerais e funções específicas, sendo sensoriais, motoras e psíquicas. Proporcionando experiências que desenvolvam a capacidade de cheirar, provar, apalpar, olhar, escutar; atividades de coordenação de movimento; e atividades de ordem intelectual e afetiva. Partindo então para o desenvolvimento das fases anteriores a fase ética e social (a partir de 12 anos) torna-se a última fase descrita por Ferraz para o desenvolvimento da criança.

A puberdade provoca transformações orgânicas muito acentuadas, e a mentalidade infantil se desloca para um plano diverso. Os interesses se voltam de preferência para as atividades de natureza social, e o adolescente adquire, cada vez mais, um comportamento ajustado aos costumes e práticas morais que a sociedade exige.

Temos alguns tipos de deficiência que podem comprometer o aprendizado durante a infância que podem ser definidas como deficiência integrativa ou intelectual, que é o caso da deficiência mental é uma lesão cerebral que pode ser dividida em (mínima, ligeira ou severa) esse desajuste levarão a criança a terem maior dificuldade na aprendizagem.

A idade escolar é uma das fases de maior transformação na criança, seja física, cognitiva e social. Assim os projetos se destacam no desenvolvimento dessas crianças porque toda e qualquer experiência adquirida nesta fase da vida constitui uma base para outras etapas. Vale ressaltar que, em se tratando de crianças e adolescentes, o trabalho em grupo sempre tem maior resultado, na infância é essencial ter a combinação entre aprender utilizando a mente, movimentar se utilizando o corpo e a satisfação das necessidades biológicas.

A deficiência envolve alguns aspectos sejam eles sociais como a inclusão para que sejam inseridos na sociedade como seres dotados de uma deficiência, porém com os mesmos direitos de uma pessoa normal, ou podem ser subjetivos, pois o próprio sujeito passa por situações delicadas no âmbito psicológico, precisando reconhecer sua limitação e buscar formas alternativas de lidar com isso.

Para Henriques e Souza (2013), um dos principais problemas no tratamento aos deficientes físicos é a independência tanto física como social, que são considerados um dos fatores mais afetados na adaptação dos mesmos a esse novo estilo de vida, que envolve não somente o deficiente como também a família e seu convívio. A inclusão tornou-se compreensiva por parte das pessoas e também muitos estereótipos sobre a deficiência física têm sido abandonados, entende-se por inclusão processos de consolidação do direito que todo cidadão tem de participar ativamente da sociedade contribuindo de alguma forma para seu desenvolvimento.

A deficiência física tem sido estudada visando uma melhor qualidade de vida de seus portadores, por muitos anos evidenciou uma segregação da sociedade frente a essas pessoas com necessidades, onde foram considerados impuros ou eram executadas se nascessem com tal formação.

METODOLOGIA

Entendemos por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. Neste sentido, a metodologia ocupa um lugar central no interior das teorias e está sempre referida a elas. Dizia Lênin (1965) que "o método é a alma da teoria" (p. 148), distinguindo a forma exterior com que muitas vezes é abordado tal tema (como técnicas e instrumentos) do sentido generoso de pensar a metodologia como a articulação entre conteúdos, pensamentos e existência (MINAYO, 2000).

Este estudo define-se do ponto de vista metodológico, por uma pesquisa de abordagem qualitativa qual responde a questões particulares. Preocupa-se, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2000).

Para este estudo foi utilizado a pesquisa de observação participante. Este tipo de pesquisa descreve um fenômeno, dando ênfase a situações naturais de observação daquele fenômeno, tal qual ele ocorre naturalmente. E entender principalmente os processos subjacentes aos dados observados.

Caragnato e Lauter (2002), explicam que, a pesquisa por observação participante implica em uma interação social entre o pesquisador e os indivíduos observados. O pesquisador participa da vida da comunidade que ele está estudando, podendo mesmo viver na comunidade. Ele recolhe os dados de sua observação através de notas de campo que ele preenche retrospectivamente, ou seja, depois que ele participou de um evento, e não durante a ocorrência deste evento. Trata-se, portanto, de dados que são dificilmente replicáveis, pouco objetivos.

De acordo com Caragnato e Lauter (2002), a observação participativa é uma técnica de coleta dados que pode ser empregada isoladamente ou de forma complementar. O seu registro detalhado ocorre em campo prevendo descrever os sujeitos, o local, os eventos ocorridos e as atividades sob o olhar do observador.

A entrevista foi direcionada para os profissionais psicólogos e também com professores ou cuidadores das crianças que também já foram submetidos à prática de musicoterapia.

Entende-se que o ponto de partida de uma investigação científica deve basear-se em um levantamento de dados. Para esse levantamento após a pesquisa bibliográfica foi realizado uma observação dos fatos ou fenômenos para obter maiores informações e, em seguida, ou coletar dados e informações que não seriam possíveis somente através da pesquisa bibliográfica e da observação.

Para a realização da observação participante foi escolhido um grupo de crianças pelas responsáveis pela APAE Lages- SC. A observação ocorreu nas salas da própria instituição, cujas crianças já estão habituadas a frequentar, durante o trabalho de musicoterapia, e após a observação foi realizado as entrevistas com os profissionais da instituição.

Os encontros aconteceram a partir de agendamento prévio, sendo que neste momento foram esclarecidos os objetivos da pesquisa, bem como a importância desta para conhecimento científico. O roteiro de entrevista semiestruturado e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram instrumentos de apropriação somente da pesquisadora e da orientadora, sendo que divulgação dos resultados a identificação dos entrevistados serão mantidos em sigilo absoluto, utilizando neste momento de nomes fictícios para preservação da identidade dos participantes.

Após a coleta de dados, foi realizado um exame minucioso dos dados coletados, por meio de uma análise crítica, para evitar distorções nos relatos. Uma vez analisados os dados e obtidos os resultados, foi realizada a interpretação, onde serão verificadas as relações entre os resultados a fim de ampliar os conhecimentos sobre o fenômeno. Este momento é permeado pela busca de significado das respostas tentando vincular com outros conhecimentos.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Quadro 1 - Quanto à identificação dos entrevistados

Entrevistados	Sexo	Idade	Escolaridade	Profissão	Área de Atuação
Entrevistado 1	Feminino	28 anos	Superior	Psicóloga	Clínica
Entrevistado 2	Masculino	37 anos	Superior	Música	Músico/Terapeuta musical
Entrevistado 3	Feminino	31 anos	Superior	Pedagoga	Especialista em ensino para especial/ Crianças
Entrevistado 4	Feminino	44 anos	Superior	Pedagoga	Coordenadora /Especialista em ensino para especial
Entrevistado 5	Feminino	40 anos	Superior	Pedagoga	Especialista em ensino para especial/ Crianças

Fonte: Dados obtidos na entrevista

De acordo com os dados de identificação da tabela é possível perceber que os entrevistados foram na sua maioria do sexo feminino, 4 participantes e apenas 1 participante do sexo masculino.

As idades dos participantes estão compreendidas entre 28 e 45 anos. Quanto ao nível de escolaridade foi possível constatar que todos os entrevistados possuem ensino superior completo, e são extremamente profissionais no trabalho especializado com pessoas com deficiências. Quanto às profissões, são profissionais na maioria da área da educação, mas que atuam conjuntamente de forma multidisciplinar.

DISCUSSÃO

Para Cabral (2001), devem-se permitir alguns momentos para a pesquisa dos interesses da própria criança em idade escolar, a criança educada se expressa e assume seus próprios desejos de adquirir conhecimentos, torna-se uma criança mais criativa e produtiva. Através das atividades elaboradas dentro ou fora da escola, é que a criança desenvolve os aspectos psicomotores, afetivos e cognitivos e também através dela a criança adquire habilidades específicas, servindo estas, para outros ramos de sua vida.

O psicólogo é fundamental nos processos de reabilitação de deficientes físicos e mentais o trabalho é um desafio constante, o esporte tem um papel fundamental na reabilitação: complementa e amplia as alternativas; estimula e desenvolve os aspectos físicos, psicológicos e sociais e favorece a independência (SILVA, 2005), e a musicoterapia se constitui como um campo de saber segundo Freire (2005 *apud* Cunha & Volpi, 2008), diz que abrange diversas áreas de atuação, sendo que sua utilização independente da condição patológica facilita a relação e interação dos mesmos, evocando lembranças, provocando sensação de bem estar e inevitavelmente é um campo muito grande de benefícios tanto para crianças como para idosos. (TEIXEIRA, 1999 *apud* SOARES & SALLES, 2013).

Quanto ao tempo de trabalho especializado com público infantil, os dados obtidos através das entrevistas demonstram que os participantes possuem uma vasta experiência com a demanda que a eles são apresentadas, relatando a importância de um trabalho multidisciplinar durante a realização de trabalhos e processos terapêuticos com crianças com necessidades especiais. As falas das entrevistadas expressam como pensam sua prática:

Entrevistado 1: “Sou Psicóloga e a mais de três anos trabalho com pessoas portadoras de necessidades especiais, vejo o quanto é importante a nossa profissão para se trabalhar com crianças com deficiências, pois a demanda é grande e os recursos não são muitos, porém somos profissionais e trabalhamos com o intuito que cada profissional pode melhorar a vida de cada sujeito que possui uma limitação, sempre usando e inovando nos recursos que temos. **Entrevistado 2:** “Sou especializado em musicoterapia a nove anos e realizo esse trabalho com crianças com necessidades acho que podemos estar sempre trabalhando e contribuindo para o seu desenvolvimento, pois somos todos iguais, através da música eles vivem experiências sensacionais quais nunca imaginavam, a música é um grande complemento e tem contribuído muito para a qualidade de vida de cada sujeito”. **Entrevistado 3:** “ Sou licenciada em educação especial e trabalho a um ano na área, trabalho com crianças autistas, nos deparamos com muitas deficiências aqui e ainda estou aprendendo muito, pois não é um trabalho qualquer, necessita de muita dedicação para proporcionar uma melhor qualidade de vida a essas crianças, dependemos uns dos outros aqui”. **Entrevistado 4:** “Trabalho a dez anos com crianças com deficiências, sou pedagoga e especializada no ensino com portadores de deficiência, e penso que sem o trabalho de todos os profissionais aqui nada acontece, não é salário que faz com que estejamos aqui e sim a dedicação e amor as pessoas com quais trabalhamos para melhorar sua qualidade de vida.” **Entrevistado 5:** “ Sou pedagoga especializada em

trabalho com portadores de necessidades especiais, trabalho com crianças a cerca de quatro anos, porém a dez anos que me dedico de forma integral a trabalhar com atendimento especializado, todos aqui temos uma função e trabalhamos de forma incessante.

O entrevistado 1 e 2 afirmam a importância do seu trabalho e a importância de se ter métodos inovadores, porém ainda faltam muitos recursos e profissionais da psicologia interessados na área para que se faça um trabalho visando o desenvolvimento integral do indivíduo. Quando falamos em sujeitos com necessidades especiais infantis pode se levar em conta que muito se tem feito para a melhora da sua qualidade de vida, assim como novas técnicas e manejos das mais diversas terapias estão surtindo efeito positivo frente à demanda onde a musicoterapia é um grande aliado, porém os profissionais da psicologia ainda desconhecem o campo da psicologia do esporte como suporte técnico para as atividades musicoterápicas.

O trabalho psicomotor é realizado de forma separada pelos profissionais, o que vale lembrar nesse caso é que o ser humano está em constante aprendizado, e que as experiências da vida são atos reeducativos. Essas experiências são de grande importância nos primeiros anos de vida, pois o aprender e o desenvolver ocorrem em um ritmo mais acelerado, uma vez que quase tudo que acontece é novidade (FREIRE, 1991).

Para esses tipos de criança, segundo Fonseca (1991), é necessária uma prática educacional mais desenvolvida no sentido de ampliar as suas capacidades, porém para cada deficiência é enfatizado um tipo de trabalho, é importante distinguir nesta deficiência até que ponto ela irá interferir na aprendizagem ou não.

Este tipo de desenvolvimento requer acompanhamento, contato e participação. Os afetos devem estar presentes, uma vez que é fonte fundamental de motivação, além das informações que se fazem presentes em cada situação. Boa dose de paciência e vontade complementa o arsenal de instrumentos necessários ao adulto para que colabore quanto ao desenvolvimento motivacional da criança (BALANCHO; COELHO, 1996).

O entrevistado 3 relata sobre a importância do trabalho multidisciplinar para preparar melhor o indivíduo e se obter mais recursos para se estimular as crianças. Quando se fala em crianças com alguma limitação torna-se necessário um currículo funcional para se obter hábitos de vida que eles ainda não possuem e que o profissional pode estar estimulando.

Quando a equipe profissional interage com a criança em trabalhos individuais e em grupo terapêutico, incentiva sua participação, os pais se sentem mais seguros quanto ao seu papel no cuidado do filho, e ainda a ajuda no esclarecimento de suas dúvidas. Encontra na instituição especializada os recursos necessários para a estimulação do filho e as informações

sobre os direitos do mesmo, como aposentadoria, passes livres entre outros (BARBOSA et al., 2009). Sabendo que a adaptação da família a nova vida gera muitos transtornos, o trabalho do psicólogo é de prevenir esses possíveis conflitos, atuando de forma a amenizar a angústia e o medo (BARBOSA et al., 2009).

De acordo com Ribeiro (2009, p.74) “o trabalho de valorização e ativação das redes de apoio social junto a essas pessoas pode resgatar o potencial delas, criar situações geradoras de autoconfiança, destacando as capacidades que elas possuem”.

Já na concepção dos entrevistados 4 e 5, o psicólogo e assim como os demais profissionais tem um papel único e simbólico no atendimento especializado com crianças, pois sabem da importância que se tem de educar alguém com alguma deficiência e relatam que a inclusão se tornou compreensiva por parte das pessoas e também muitos estereótipos sobre a deficiência física têm sido abandonados, porém ainda existem muitos preconceitos. Num contexto de auxiliar um deficiente sempre irá acontecer um acirramento de discussões em torno do emergente paradigma, por parte da família e do próprio indivíduo no convívio, no âmbito afetivo, a independência social e física é um dos fatores mais afetados, o que leva um período de tempo para o mesmo adaptar-se a tal condição (WERNECK, 2003).

Por isso, Henriques e Souza (2013), relatam que os pacientes independentes da deficiência consideram as terapias e atividades elaboradas a eles de extrema importância tanto para a recuperação motora, psicológica, e social ganhando assim novas habilidades, conhecendo melhor o seu corpo e assim extraindo ao máximo dele. Sobre os dados acerca de como é realizado o atendimento com as crianças e as atividades que desempenham na instituição os entrevistados ressaltaram que:

Entrevistado 1: “Depende muito da demanda, faço trabalhos individuais e em grupos, existem estudos de caso, e também trabalho com a família, procuro estar sempre atualizada sobre cada síndrome, buscando o melhor para o indivíduo independente do grau da sua deficiência, sempre em conjunto com outros profissionais”. **Entrevistado 2:** “Existe a necessidade de trabalhar com as crianças o som, como um trabalho sério fazendo elas sentirem a vibração dos sons, e também realizando o trabalho de arte através da confecção de materiais adaptados para que estejam engajadas no trabalho e tenham um desenvolvimento através da tarefa”. **Entrevistado 3:** “Trabalho a questão de atividades básicas como escovar os dentes, como se locomoverem melhor, claro tudo dentro das possibilidades de cada um pois pequenas coisas que conseguem desenvolver já fazem muita diferença na vida dos mesmos, é realizado atividades em grupos, individuais, facilitaria o trabalho se a família realizasse os mesmos procedimentos que a instituição promove”. **Entrevistado 4:** “Atualmente eu trabalho dando suporte a todos os setores, faço parte da coordenação trabalhamos com programas educativos, para alguns níveis de deficiência é trabalhado aulas como no ensino regular, e com deficiências mais severas atividades funcionais como se comporta, temos uma equipe muito grande que está ativamente em função do indivíduo para prestar assistência, porém ainda seria necessário mais pois a demanda é muito grande”. **Entrevistado 5:** “Busca se trabalhar com o concreto, com música a

instituição conseguiu realizar muitas outras tarefas, é um meio de ensiná-los, trabalho com jogos estimulando a parte motora, hábitos de vida diária, a resposta dos mesmos nem sempre é a que esperamos, pois precisamos ter paciência no trabalho com crianças.

Frente aos dados analisados podemos observar que a atuação do psicólogo no âmbito educação com crianças portadoras de deficiência é um trabalho ainda que pode ser melhorado e mais valorizado pela classe profissional e outras áreas. O número de psicólogos para a demanda ainda é insuficiente, a psicóloga do local ainda relatou sobre os estereótipos criados pelas pessoas a cerca do trabalho com portadores de necessidades especiais e por isso o número baixo de profissionais atuando com esse serviço.

Segundo as falas dos entrevistados 2 e 3 a busca é de atividades é buscar dar o melhor de si independente do grau de deficiência proporcionando aprendizado na criança. O esquema corporal é a formação do “EU”, ou seja, a formação da personalidade da criança através do conhecimento do corpo, a criança começa a percebê-lo com o mundo em que a cerca. A criança deve ter a consciência e o conhecimento do uso do seu próprio corpo, assimilando quanto ao uso das partes, para que essa não tenha dificuldades mais tarde, pois através desse contato corporal que se dá a evolução dos gestos e da linguagem que é fundamental na aprendizagem. “O aspecto cultural do uso do corpo está diretamente relacionado com a consciência da imagem corporal” (BRUHS, 1989, p. 70).

Segundo Martins (2009), a visibilidade a condição e a consequência na deficiência física podem ser exacerbadas sendo corporificada na aparência, forma, tamanho e funcionalidade, denunciando a diferença. Ou seja, nem sempre ser diferente trata-se de ser bom, ser diferente incide sobre a identidade do indivíduo. Atualmente existem centros especializados em deficiência, equipes e equipamentos para melhorar a qualidade de vida do deficiente físico, pois a deficiência dependendo do nível pode ser tratada ou minimizada, em muitos casos isso não acontece, pois, o quadro atual do individuo pode não apresentar possibilidades de recuperação, porém em casos de amputações pode se utilizar próteses para compensar ou para auxiliar em uma locomoção por falta de tal membro.

Levando em consideração o trabalho realizado para o individuo portador de deficiência a entrevistada 5 relatou sobre a importância de jogos e o trabalho motivacional. A instituição não possui psicóloga (o) do esporte, porém algumas atividades trabalhadas na instituição vão de encontro a algumas tarefas desse profissional que são o trabalho motivacional, e as condições que o individuo tem para disputar algum tipo de jogo.

Segundo Vieira (2010), somente em 1987 que se teve uma preocupação com a psicologia do esporte voltada para a área da saúde, o autor Machado (1997), já dizia que no Brasil é um processo difícil para formação desses profissionais, porém a área que envolve processos clínicos, é uma área a ser explorada e delineada através também de técnicas alternativas para complemento do trabalho.

Uma habilidade motora específica em alguma atividade que envolva o competir ou algum esporte seja ele qual for pode ser desenvolvida e este fator é capaz de acionar o desejo de se empreender tal atividade com determinado empenho. O reforço externo, relativo ao desempenho das habilidades adquiridas vindo dos pais e conhecidos, possibilita o incentivo a motivação (BALANCHO; COELHO, 1996).

Para acompanhar esse percurso de desenvolvimento, a música e o esporte são fundamentais no processo de aprendizagem, para tanto, é preciso lembrar que a criança se difere do meio escolar e também do meio familiar, segundo a fala da entrevistada 5, as atividades são desenvolvidas a partir do grau de deficiência, segundo ela o espaço é tratado pelas pessoas como um lugar para deficientes porém a mesma acredita que o espaço pode ter uma quebra de paradigmas que é muito arcaico, e sim obviamente procuram métodos de ensinamentos adaptados, porém vêm a instituição como uma escola normal de ensino regular e procuram levar isso até os indivíduos que ali frequentam para que cada vez mais a inclusão se faça presente.

Frente aos dados analisados no que tange a maneira como é a articulação entre os profissionais os espaços onde são realizados os procedimentos terapêuticos e qual o papel da família nas ações desenvolvidas temos as seguintes falas dos entrevistados:

Entrevistado 1: “A equipe é bastante unida, realizamos estudos de caso, e possuímos bastante liberdade de diálogo e interação com outros profissionais, referente ao espaço que temos, é bastante limitado pela quantidade de alunos que temos, a família pode e deve contribuir em tudo aqui, porém não é o que acontece muitas vezes, sei disso pois meu trabalho também inclui a articulação com os pais.”. **Entrevistado 2:** “Antigamente era melhor, grupos de estudos melhoram nosso trabalho, o espaço aqui não é tão bom, mas estão expandindo o que vai melhorar o local para os alunos, acredito que a família tem um papel muito importante, porém alguns acabam atrapalhando o desenvolvimento das crianças, acham que elas são incapazes, interferindo num possível desenvolvimento que possam vir a ter”. **Entrevistado 3:** “Varia muito, particularmente acredito que poderia ser melhor o contato com outros profissionais, aqui existem salas específicas, o espaço não é ruim, porém ainda precisaria ser melhor, e quanto a família muitos pais gostam de acompanhar os filhos, porém são poucas atividades desenvolvidas em conjunto dos pais”. **Entrevistado 4:** “Existe, minha função é proporcionar uma orientação do trabalho facilitando e dando apoio aos profissionais, estamos buscando ampliar nossos espaços buscamos muitos apoios e realizamos eventos para arrecadação de fundos, e a família participa na medida do possível.”. **Entrevistado 5:** “Existe o espaço de articulação, estamos sempre apreendendo uns com os outros, na minha função acredito que a sala é adequada, porém sabemos que pode ser melhor, a família participa, mas é mais em datas comemorativas.

“Durante a realização do trabalho, foi notório em todas as entrevistas a importância de saber trabalhar em grupos, cooperativamente em busca de objetivos comuns”. E é através destas atividades, que a inclusão social é trabalhada, assim como as diferenças de cada criança o senso crítico desenvolvido, mesmo assim os entrevistados revelam que o contato entre eles ainda poderia ser melhor, quando são realizados estudos de casos, e elaborado reuniões para debate sobre o tema, a maioria concorda que acrescenta muito no aprendizado e na forma de se trabalhar com as crianças.

Dessa forma que as terapias complementares vêm sendo criadas para uma melhor adaptação, reabilitação e aceitação da condição atual da pessoa com deficiência. São várias as modalidades qual o psicólogo tem atuação massiva. Para Queiroz (2000), a terapia complementar foge da racionalidade do modelo médico especializado. Porém ao adotar métodos naturalísticos diante de um problema que inúmeras vezes não possuem tratamento médico, se propõe eliminações de sintomas negativos pela perda de algum membro do corpo, ou pela perda de algum movimento ou num geral, visa que o deficiente tenha um relacionamento com o universo novamente.

Todos os entrevistados relatam que o espaço ainda não é o mais adequado para a elaboração de todas as atividades programadas, porém as atividades são elaboradas com os instrumentos que e materiais que possuem. Segundo Roussillon (2007), o enquadre terapêutico permite ao sujeito criar e usar certos símbolos para se expressar. Trata-se de uma espécie de repertório de linguagem simbólica, na sua mais ampla e variada forma de expressão. Para esse autor, qualquer análise só pode ocorrer quando se oferece ao sujeito um enquadre que ele possa utilizar; caso contrário, não fará sentido para o outro e não poderá se transformar em um espaço de produção simbólica.

Vale dizer que não é o fato de dispor de uma sala que os resultados podem aparecer melhor. Porém a sala é um facilitador, mas a função terapêutica pode acontecer independentemente do espaço, em qualquer situação. É importante ressaltar que o profissional da psicologia pode contribuir para a motivação daqueles que em dado momento não consegue realizar tarefas do cotidiano, seja por apresentar certas dificuldades, seja por não conseguir se locomover. O psicólogo com conhecimento na área do esporte, pode em seu saber, trazer contribuições para o desenvolvimento daqueles que necessitam de um trabalho diferenciado e que pode apresentar outras formas de desenvolver.

De acordo com Raiça (et al., 2006), as aulas devem ser pensadas e organizadas tendo objetivos claros que mantenham todos os envolvidos motivados e interessados em aprender.

Respeitando o ritmo de cada aluno, buscando identificar as potencialidades, interesses e motivação de cada um.

De acordo com o Relatório Mundial sobre a Deficiência (2012, p.3):

A deficiência faz parte da condição humana. Quase todas as pessoas terão uma deficiência temporária ou permanente em algum momento de suas vidas, e aqueles que sobreviverem ao envelhecimento enfrentarão dificuldades cada vez maiores com a funcionalidade de seus corpos.

Alguns estudos revelam uma melhor qualidade de vida nas situações onde existe o domínio psicológico. A qualidade de vida pode ser vista também na literatura, destacando que para isso os familiares devem estar interagindo com as pessoas com deficiência e profissionais da saúde, para obter melhores resultados (BITTENCOUT; HOEHNE, 2006).

Para Labronici (2000), a participação, a atenção crescente, e a oportunidade de os deficientes físicos experimentarem sensações que frequentemente são impossibilitados tornarem-se um expoente para a psicologia e também para a área da educação física, pois são barreiras ambientais e sociais para o indivíduo. Num contexto de auxiliar um deficiente sempre irá acontecer um acirramento de discussões em torno do emergente paradigma, tanto por parte do mesmo dependendo da lesão, ou da própria família tanto no convívio como no âmbito afetivo, a independência social e física é um dos fatores mais afetados, o que leva um período de tempo para o mesmo adaptar-se a tal condição (WERNECK, 2003).

A deficiência procede de uma relação que envolve condições de saúde, fatores pessoais e externos, que na sua grande maioria é associada a um conceito de compreensão médica que difere da perda ou prejuízo aos aspectos negativos da interação entre o sujeito e o contexto social (DINIZ, 2007).

O trabalho da família segundo os entrevistados é de extrema importância, pois os alunos são estimulados dentro da instituição e necessitam da mesma estimulação em casa, porém não é o que acontece em muitas situações, os participantes 2, 3 e 4 relataram que a família ajuda na medida do possível, e muitas vezes desestimulam o desenvolvimento da criança, existem poucas atividades que promovam a integração da família em tempo integral, pelo curto tempo que muitos pais possuem, sendo assim participam mais de atividades em datas comemorativas.

Para ser capaz de cuidar de uma pessoa com deficiência, a família precisa de suporte de seu contexto social. A rede social de apoio proporciona as pessoas com deficiência e a seus familiares um recurso muito importante de ajuda e suporte na vida diária dessas pessoas, que envolvem a ação da família, profissionais de saúde, amigos, clubes sociais, igreja e profissionais entre outros. De acordo com Ribeiro (2009, p.74) “o trabalho de valorização e ativação das

redes de apoio social junto a essas pessoas pode resgatar o potencial delas, criar situações geradoras de autoconfiança, destacando as capacidades que elas possuem”.

O apoio social é definido como sendo qualquer informação, falada ou não, e/ou auxílio material, oferecidos por grupos e/ou pessoas que se conhecem, que resultam em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos. Trata-se de um processo recíproco, isto é, que tanto gera efeitos positivos para o receptor, como também para quem oferece o apoio permitindo, dessa forma, que ambos tenham mais sentido de controle sobre suas vidas e que desse processo se apreenda que as pessoas necessitam umas das outras (VALLA, 1999, p.10.).

Os entrevistados frente ao desenvolvimento das crianças e a interação das mesmas dentro do ambiente, comentam:

Entrevistado 1: “A estimulação tem bastante evolução pois as crianças que vêm sempre e possuem o estímulo da família conseguem desenvolver muitas habilidades que os pais muitas vezes desacreditavam que conseguisse, depende muito a questão da idade, após os 30 anos é mais complicado o trabalho, por isso trabalhar com crianças é de extrema importância, já a interação deles depende muito pois precisa de muita mediação verbal na maioria dos casos.”. **Entrevistado 2:** “O aluno não tem tanto a dar como no ensino regular, mas os pequenos abraçam muito bem a música e a arte, é necessário procurar coisas que possam fazer sentido para eles, tem coisas que não podemos mudar, eles são muito inocentes em tudo não possuem maldade, na interação deles acredito ser boa, nos precisamos acreditar neles”. **Entrevistado 3:** “Sim eles mostram grande evolução, mas muito do jeito deles, e dentro de suas possibilidades, a interação deles existe, mas é dentro de seu mundo e contexto, alguns se conhecem a muito tempo o que facilita o vínculo aqui dentro”. **Entrevistado 4:** “A música sempre dá muitos resultados aqui por ser algo diferente que foge do comum no ensino, e dá muito certo, mas o desenvolvimento é essencial desde os primórdios, temos muitos resultados com o que trabalhamos, mas depende muito de cada deficiência, também da idade, mas nosso papel é estar estimulando, a interação no meu ver é boa, mas acompanho pouco em sala de aula pois como coordenadora não acompanho tanto os alunos de forma integral”. **Entrevistado 5:** “Sim, no momento deles de forma gradual, o resultado é lento é preciso ter paciência, como trabalho mais com autistas, a interação não é de muita interação.”.

A incidência positiva do trabalho com a música junto com as deficiências, pode representar para as crianças ou adultos um recurso pelo qual elas podem se comunicar, integrar-se e auto identificar-se, bem como ampliar seus limites físicos ou psicológicos. (ALVIN, 1966).

Os entrevistados 1 e 3 relatam a importância do profissional da psicologia e da equipe multidisciplinar para a estimulação e evolução dos indivíduos. A idade escolar é uma das fases de maior transformação na criança, seja física, cognitiva e social. Assim os projetos se destacam no desenvolvimento dessas crianças porque toda e qualquer experiência adquirida nesta fase da vida constitui uma base para outras etapas.

Para Vygotsky (1994, p. 56):

Desde o nascimento da criança, o aprendizado está relacionado ao desenvolvimento e é um aspecto necessário e universal do processo de desenvolvimento das funções

psicológicas culturalmente organizadas e especificamente humanas. Existe um percurso de desenvolvimento do organismo individual, pertencente à espécie humana, mas é o aprendizado que possibilita o despertar de processos internos de desenvolvimento que, não fosse o contato do indivíduo com certo ambiente cultural, não ocorreria.

Se tratando de crianças e adolescentes, o trabalho em grupo sempre tem maior resultado. Para Marta Kohl (1993 *apud* Souza, 2001), o aprendizado possibilita o despertar de processos internos do indivíduo, liga o desenvolvimento da pessoa a sua relação com o ambiente sociocultural em que vive e a sua situação de organismo que não se desenvolve plenamente sem o suporte de outros indivíduos. E é a partir disso que o desenvolvimento da criança se torna uma construção, não enfatizando determinada característica e sim visualizando a criança como um ser global, com características internas e externas.

Souza (2001, p.192) escreve que:

Todo o processo de desenvolvimento infantil está permeado de aspectos afetivos, já que é oriundo das interações sociais e se estabelece num processo vincular. O jogo é um dos recursos de relação interpessoal que possibilita, através da mediação entre as crianças envolvidas na ação lúdica, um processo intrapessoal, de internalização de experiências afetivas com relação aos elementos culturais, tornando-se parte de suas histórias individuais.

Porém, a estimulação física não é tanto enfatizada apesar de ter profissionais dentro da instituição responsáveis por isso, não existem estudos a cerca de terapias complementares oriundas da psicologia do esporte para o desenvolvimento psicomotor das crianças. Para Moraes (2011, p.5), o esporte é um importante meio de promover a socialização, pois consegue atingir valores tais como: amizade, coletivismo, solidariedade e promove a interação das crianças no ambiente.

A fala dos entrevistados tem sintonia, o que revela que o trabalho é feito sempre com o apoio dos demais profissionais, os mesmos relatam que o desenvolvimento é gradual dependendo do grau de deficiência, existem gincanas e programas de incentivo a competições para pessoas com necessidades especiais, porém o trabalho diário com o esporte é bastante insuficiente no local.

Pico e Vayer (1988) ressaltam que os aprendizados escolares básicos são exercícios psicomotores, pois para fixar sua atenção, a criança se controla tendo domínio sobre o próprio corpo e para que possam utilizar meios de expressão gráfica ela precisa ver lembrar-se. O ser humano está em constante aprendizado, no qual as experiências da vida são atos reeducativos. Essas experiências são de grande importância nos primeiros anos de vida, pois o aprender e o

desenvolver ocorrem em um ritmo mais acelerado, uma vez que quase tudo que acontece é novidade (FREIRE, 1991).

As crianças com necessidades especiais precisam de atividades que auxiliem no seu desenvolvimento escolar (intelectual), emocional e físico, por isso necessitam de estimulação o tempo todo, além da interação como meio de socialização.

Vayer (1989, p. 34), explica que a psicomotricidade envolve toda a ação realizada pelo indivíduo, que represente suas necessidades e permitam sua relação com os demais. É a integração psiquismo - motricidade. O psiquismo é considerado como o conjunto de sensações, percepções, imagens afetos, pensamentos, etc. A Motricidade é o resultado da ação do sistema nervoso sobre a musculatura, como resposta à estimulação sensorial, qual a música e a prática esportiva tem extremo valor para o desenvolvimento de crianças que possuem algum tipo de limitação.

Para o autor, o papel fundamental da psicomotricidade é educação dos movimentos, que seria educação psicomotora, uma "Ação pedagógica e psicológica que utiliza a atividade corporal, com o objetivo de normalizar ou melhorar o comportamento da criança". As atividades psicomotoras auxiliam as crianças a adquirirem uma boa noção de espaço e lateralidade e boa orientação com relação ao seu corpo, aos objetos, as pessoas, através de suas estruturas, pois esses são os elementos básicos, para uma boa aprendizagem. A educação psicomotora para as crianças que tem necessidades especiais, é o melhor meio de educá-las, pois para elas que apresentam alguma deficiência ou dificuldade de aprendizagem, ser inclusa em uma classe normal, as atividades psicomotoras irão beneficiar, fazendo com que melhore o seu comportamento e sua capacidade de desenvolver novas habilidades, ou seja, favorecendo nas aprendizagens escolares (VAYER, 1989).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a elaboração da pesquisa buscou-se perceber e evidenciar após a coleta e análise de dados a visão dos profissionais da área da psicologia e também de outras áreas frente à importância da atuação do psicólogo no trabalho com crianças portadoras de necessidades especiais e evidenciar a relevância de terapias alternativas. Frente aos relatos dos entrevistados constata-se que a prática musicoterapêutica já é uma ferramenta indispensável para o trabalho da equipe multidisciplinar, porém a demanda de crianças com algum tipo de deficiência é muito grande, e o número de profissionais da área da psicologia é escasso frente a essa exigência,

tendo assim o psicólogo menos recursos e tempo para a busca de novas terapias alternativas, dando ênfase maior a atendimentos clínicos e no apoio familiar.

Foi possível observar através da fala dos entrevistados que a prática esportiva de certo modo é trabalhada, porém não é dado tanto destaque, pois não existe uma associação de atividades que juntem música e esporte, devido à falta de recursos não se consegue trabalhar modalidades e aprender mais sobre a prática esportiva, o foco principal da equipe é dar suporte para atividades básicas que possam vir a desenvolver, e através da música promover vibrações nos indivíduos para que exteriormente expressem sentimentos e assim consigam movimentar toda ou parte de sua estrutura física, estimulando o bem estar psíquico.

Nesse âmbito, atividades que envolvem a linguagem musical, despertaram o interesse de escolas inclusivas, como meios para abrir canais de comunicação entre os alunos, facilitar a apropriação de conteúdos didáticos e possibilitar a expressão de elementos psíquico-emocionais. (DIAS, 2009).

As atividades musicais transmitem valores culturais e ajudam na construção de formas de interpretar o mundo e assim colaborar com o desenvolvimento global do indivíduo. (SEKEFF, 2002 *apud* DIAS 2009). Porém Metodologias ainda precisam ser criadas, o trabalho da música como mediador na prática de esportes para adaptados ou para atletas ou não atletas, precisa ser relevante por aumentar a eficácia de resultados positivos frente à motivação, a sensação de prazer ajuda a diminuir quadros depressivos que se faz muito presente quando o indivíduo possui uma limitação.

A atuação da equipe precisa ser aberta, o psicólogo mesmo não sendo da área do esporte, pode estar promovendo ações em conjunto com educador físico e fisioterapeuta no sentido de dar maior autonomia a esses sujeitos que ainda estão em desenvolvimento, alguns recursos tornam-se indispensáveis para a melhora da qualidade de vida da criança e para a sua aprendizagem.

Concluindo, após análise dos relatos que os serviços prestados pelo profissional da psicologia e os demais profissionais é significativo; tendo em consideração que não é um trabalho simples, porém cabe lembrar que podemos enriquecer e exaltar mais ainda a nossa profissão com trabalhos diferenciados, rompendo barreiras existentes no trabalho com portadores de necessidades especiais, tendo em vista que são inúmeras limitações e inúmeros casos, há sempre a possibilidade de dar uma melhor qualidade de vida à criança com deficiência.

REFERÊNCIAS

ALVIN, J; **Música para el niño disminuido**. Buenos Aires, Ricordi, 1966

AMARILAN; M, L BECKER, E; KOVÁCS, M, J **A especialização do psicólogo para o atendimento as pessoas portadoras de deficiência**. Psicol. USP v.2 n.1-2 São Paulo 1991 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771991000 Acesso em: 19 de junho de 2017

BALANCHO, M. J. S.; COELHO, F. M. **Motivar os alunos, criatividade na relação pedagógica: conceitos e práticas**. 2. ed. Porto, Portugal: Texto, 1996.

BRACCO, S, M **Oficina dos sentimentos: a construção de um espaço terapêutico**. J.psicanal. vol 48 no. 88 São Paulo dez. 2015 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352015000100014 Acesso em: 06 de novembro de 2017

BARBOSA, M.A.M.; et al. **Cuidado da criança com deficiência: suporte social acessado pelas mães**. Revista Gaúcha Enfermagem. Porto Alegre (RS), 2009 Disponível em: www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem. Acesso em: 18 de junho de 2017.

BITTENCOURT, Z. Z.L.C.; HOEHNE, E.L. Qualidade de vida de deficientes visuais. **Medicina**, v. 39, n. 2, p. 260-264, 2006. Disponível em: www.revistas.usp.br. Acesso em: 18 de junho de 2017.

BRUHS, Heloísa Turini. **Conversando sobre o Corpo**. 3ª ed. Campinas, SP: Papyrus, 1989.

CABRAL, Susana Veloso. **Psicomotricidade Relacional, Prática Clínica e Escolar**, Rio de Janeiro. Reivinter. 2001.

CARAGNATO, R. C. A; LAUTER, L. **Observando o estresse nas práxis da equipe multiprofissional de saúde na sala de cirurgia II**. Resumo da dissertação de Mestrado em Enfermagem julho de 2002. Disponível em: www.bstorm.com.br. Acesso em: 18 de junho de 2017.

CARDOSO, B,L,C; PEREIRA J,S; SOUZA, W,S **A influência da música na motivação de praticantes de musculação** UNEB- Bahia 2015

CUNHA, R; VOLPI, S **A prática da musicoterapia em diferentes áreas de atuação** R. ciênt. /FAP, Curitiba, v3 , p.85-97, jan/dez. 2008

CÔRTE, B; NETO, P, L; **A musicoterapia na doença de Parkinson** Ciênc. Saúde coletiva vol. 14 no. 6 RJ dec. 2009 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600038 Acesso em 18 de junho de 2017.

DIAS, M **A música na escola: Sons e melodias que permeiam o processo de inclusão escolar em uma escola de ensino fundamental na cidade de Curitiba** PUCPR 2009

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense; 2007. (Col. Primeiros Passos, 324).

DUARTE, T.F. **Reflexões sobre a música como estratégia auxiliar em psicologia do esporte aplicada**. Brasilia 2009.

FONSECA, Vítor da. **Psicomotricidade**. São Paulo, Martins Fontes, 1988.

FONSECA, Vítor da. **Manual de Observação Psicomotora**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1995.

FREIRE, Joao Batista. **Educação de Corpo Inteiro**, São Paulo, Ed. Scipione, 1991

FREITAS, H. M. R.; Cunha, M. V. M., JR., & MOSCAROLA, J. **Aplicação de sistemas de software para auxílio na análise de conteúdo**. Revista de Administração da USP, 32(3), 97-109, 1997.

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

HENRIQUES; K. A SOUZA; R. A **Os benefícios das Terapias complementares e práticas esportivas na reabilitação física e psicossocial do lesado medular.** Brasília- DF, 2013.

LABRONICI; R; H; D; D, CUNHA M; C; B, OLIVEIRA A; S; B GABBAI; A; **Esporte como fator de integração do deficiente físico na sociedade.** Arq. Neuro-Psiquiatr. [online]. 2000, vol.58, n.4, pp. 1092- Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 6 de maio de 2017.

MARTINS, J.A.; BARSAGLINI, R.A **Aspectos da identidade na experiência da deficiência física: um olhar socioantropológico-** Com base em Martins. Cuiabá- MT, 2009.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do conhecimento, pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/ABRASCO, 2000.

MORAES, F. **Desenvolvimento Humano e Inclusão Social através do Esporte, Cultura, Turismo e Lazer.** 5º Congresso Nacional do PDT - Assembleia Legislativa, Porto Alegre, setembro, 2011. Disponível em: www.pdt.org.br. Acesso em: 17 de junho 2017.

PICO e VAYER, L. e P. **Educação Psicomotora e Retardo Mental, aplicação aos diferentes tipos de inadaptção.** São Paulo, Editora Manole LTDA. 1988.

RAIÇA, D., PRIOSTE, C. & MACHADO., M. L. G. **Dez coisas sobre educação inclusiva da pessoa com deficiência mental.** São Paulo: Avercamp, 2006.

SAMULSKI, D; **Psicologia do Esporte** Ed. 2 Manole, 2009.

SAMULSKI, Dietmar. **Psicologia do Esporte.** Barueri/SP: Manole 2002.

SILVA, D; A **A importância da psicomotricidade na educação infantil** Brasília 2013

SOARES, L; **Música e deficiência: propostas pedagógicas para uma prática inclusiva** Ver. Bras. Educ. espec. vol 12 no. 3 Marília sept/dec.2006 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382006000300011 Acesso em: 14 de junho de 2017

SOARES, L, A; SALLES, D, S **Revisão integrativa sobre a musicoterapia: Um estudo sobre a influência da musicoterapia em saúde mental.** Brasília-DF 2013.

VAYER, P. **Integração da Criança Deficiente na Classe.** São Paulo: Manole, 1989

UTIDA; L;R; DS; **Os efeitos da musicoterapia nos níveis de ansiedade e de estresse em portadores de válvula cardíaca** UFG 2015

VIEIRA, L. F; VISSOCI J.R.N; OLIVEIRA L. P; VIEIRA J. L. L **Psicologia do esporte: uma área emergente da Psicologia em estudo,** Maringá, v.15 2010.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **A Formação Social da Mente.** São Paulo: Martins Fontes, 1994.