

O OLHAR DA NEUROPSICOMOTRICIDADE SOBRE A PANDEMIA¹

THE NEUROPSYCHOMOTRICITY VIEW OF THE PANDEMIC

Vitor da Fonseca²

RESUMO

O presente artigo apresenta uma visão neuropsicomotora sobre a pandemia COVID 19, assim chamada, que procura abordar três pontos básicos: primeiro como podem emergir sequelas dos corpos confinados em termos de efeitos psicomotores e psicossomáticos perturbadores; segundo que impactos emocionais e sociais os mesmos corpos constrangidos podem provocar em termos de bem estar e de saúde mental; e por último, como lidar no futuro com a incerteza e a ameaça da crise pandémica letal.

PALAVRAS-CHAVES: Neuropsicomotricidade. Perturbações psicomotoras. COVID-19. Confinamento. Sofrimento emocional.

ABSTRACT

This article presents a neuropsychomotor view of the so-called COVID 19 pandemic, which seeks to address three basic points: first, how sequelae of confined bodies can emerge in terms of disturbing psychomotor and psychosomatic effects; second, that emotional and social impacts the same constrained bodies can cause in terms of well-being and mental health; and finally, how to deal with the uncertainty and threat of the lethal pandemic crisis in the future.

KEYWORDS: Neuropsychomotricity. Psychomotor disorders. COVID-19. Confinement. Emotional suffering.

INTRODUÇÃO

O olhar da neuropsicomotricidade sobre a pandemia que gostaríamos de perspectivar visa colocar três pontos básicos de reflexão: 1 – como podem ficar os corpos confinados há tanto tempo e que efeitos psicomotores e psicossomáticos perturbadores podem ocorrer; 2 – que impactos emocionais e sociais os corpos constrangidos podem provocar em termos de bem estar e de saúde mental; e por último, 3 – como lidar com o futuro incerto da crise pandémica.

Ponto 1 – Como podem ficar os corpos confinados há tanto tempo e que efeitos psicomotores e psicossomáticos perturbadores podem ocorrer?

¹ Este texto observa as normas ortográficas do Português lusitano.

² Honoris Causa Internacional em Psicomotricidade, Organization International de Psycomotricité et Relaxation (Paris). Professor Catedrático Agregado Aposentado, Universidade de Lisboa. Mestrado em Dificuldades de Aprendizagem, Northwestern University (Chicago). Especializado em Intervenção Cognitiva, Hadasah-Wiso-Canada Institute (Jerusalém). Especializado em Funções Executivas, Harvard School of Education (Boston). Consultor Neuropsicopedagógico. E-mail: vitordafonseca@netcabo.pt

Na óptica da neuropsicomotricidade, que estuda as relações e as influências recíprocas e sistêmicas entre o *corpo dum indivíduo* e a sua *motricidade intrínseca*, no sentido da sua acção e da sua experiência vivida no e com o mundo envolvente, e entre o *cérebro* e o seu psiquismo integrando, obviamente, a esfera da sua *mente* única e subjectiva, a **abordagem do corpo confinado** pressupõe transcender a sua dimensão anatomofisiológica e atingir um patamar mais abrangente e sistémico da sua natureza complexa quer neuropsicológica e psicossomática, quer igualmente fenomenológica.

O cérebro é uma estrutura biológica que nos define quem somos como indivíduos e como experienciamos o corpo, a motricidade e a mente no mundo em que vivemos. A imagiologia cerebral permite-nos olhar dentro do cérebro e identificar as suas funções e disfunções, das mais simples às mais complexas. Certamente que as sequelas da pandemia vão ser estudadas com as novas tecnologias e vão trazer novos conhecimentos sobre as relações intrínsecas das quatro componentes do organismo que acima acabámos de referir.

Mas um só cérebro, tal como um só corpo, não tem grande importância por si só, porque o nosso cérebro precisa de outros cérebros, pois nutre-se deles em termos relacionais e sociais, o mesmo se pode perspectivar com o corpo, na medida em que precisamos uns dos outros, como seres sociais, cérebro e corpo estão ligados e crescem juntos. O termo confinamento, quanto a nós, em termos históricos, lembra-nos as leprosarias com os pacientes enclausurados em espaços estranhos e os presos políticos fechados em ilhas ou em prisões extremamente isoladas, logo pode ser interpretado como um termo anti-social e um termo que ignora o mundo lá fora, como o sofrimento emocional que ocorre hoje no mundo não existisse.

Com o confinamento social e com a redução da circulação de pessoas, tais relações *corpo e cérebro* e *motricidade e mente* ficam perigosamente ameaçadas e restringidas, dado que subsistem entre os quatro componentes da natureza humana, alterações nos processos de comunicação neurofuncional entre eles, que podem causar perturbações várias de comportamento. O cérebro e o corpo, mediados pelas emoções colaboram para bem do nosso organismo total, desde os primórdios da evolução da espécie por razões óbvias de sobrevivência.

A situação do confinamento requerido pela pandemia pôs em causa a homeostasia interactiva dos quatro componentes funcionais do nosso organismo e das suas relações com o meio envolvente. Não podemos esquecer que somos animais vertebrados, mamíferos e primatas, e por isso, *pré-programados para a acção*, para a experiência, para a motricidade e para a exploração espacial para nos adaptármos e sobrevivermos, exactamente o oposto que o

confinamento prefigura. Tudo que seja constrangir e limitar o corpo e a sua motricidade, vai ter consequências no funcionamento do cérebro e na organização sutil da mente humana.

Por essa razão, em termos evolucionistas vamos do *acto ao pensamento*, e só mais tarde com a experiência acumulada, conseguimos ir do *pensamento ao acto* com o surgimento das *funções executivas*, consideradas as mais nobres do ser humano, que vão sofrer também com a situação de limitação da liberdade de mobilidade nos espaços que rotineiramente a pessoa experiência.

Em síntese, o cérebro comunica com o corpo se o corpo comunicar com o cérebro, o valor da acção, da motricidade e da experiência humana, começa com a informação sobre o mundo envolvente, informação essa que flui através dos sentidos do corpo (intero, próprio e exteroceptivos), e posteriormente, é processada, combinada e integrada por estados mentais internos (percepção, imagem, memória, etc..) que requerem a interconexão coerente dos vários substratos neurológicos para planificar, executar e produzir a acção.

Por aqui vemos como o estudo da acção ou da motricidade e da experiência humana é verdadeiramente complexo, pois aprendemos fazendo e aprendemos por comportamentos ou respostas motoras adaptadas. Comportamentos considerados como manifestações da conduta dum organismo em interacção com o meio ambiente, que pressupõe uma relação cognitiva e inteligível entre a *situação* (conjunto de estímulos sensoriais) e a *acção* (respostas motoras).

A acção, a motricidade ou a experiência humana são entendidas como o conjunto de expressões corporais, gestuais, tónico-posturais, somatognósicas e práxicas, que sustentam e suportam as funções mentais assegurando a sua integração, retenção, planificação, regulação e execução motora. Toda a produtividade e criatividade humanas dependem inexoravelmente do equilíbrio funcional destas faculdades.

Todas estas relações neurofuncionais ou leis naturais do nosso neurodesenvolvimento foram e são perturbadas, dissociadas e desconectadas perante a pandemia, perante um vírus global, desconhecido e letal, que é uma ameaça à nossa segurança, à nossa confiança e à nossa sobrevivência e se transforma num *stress* tóxico e traumático com efeitos na nossa saúde mental com consequências imprevisíveis quer económicas, quer sociais e culturais, para além das sequelas e efeitos adversos em termos de saúde pública e sobretudo de saúde mental.

O teletrabalho parecia ser a grande oportunidade de conciliar trabalho com família, mas tornou-se um risco, por alongar os horários atípicos, as reuniões improdutivas, as tarefas stressantes sem recursos cognitivos apropriados, a dificuldade em conciliar as tarefas domésticas com as de trabalho e por falta de intervalos e pausas de relaxação e de repouso necessárias. O tele-ensino rouba à pedagogia o seu valor relacional maior que á a interacção

intergeracional. São soluções que servem para dar respostas aos problemas imediatos da pandemia, mas certamente não vão perdurar porque são contra a natureza social e interrelacional da espécie humana.

As medidas de contenção de emergência e de calamidade, muito semelhantes a um estado de guerra, revelam-nos alguns mistérios da dinâmica das relações e das conexões **corpocérebro** como as relações interpessoais, as vinculações, as afiliações, os afectos, os comportamentos sociais, etc.

Por definição, somos animais sociais e animais afectivos, dispomos dum sistema sensorial, **o tacto**, que nos possibilita ascender a um sistema social, **o contacto**, que sustenta as nossas relações no mundo social, desde a comunicação, a empatia, a reciprocidade, à amizade, ao altruísmo, à imitação, etc., que são manifestações sociais afectadas pelos problemas de distanciamento social e de isolamento que a crise da COVID-19 arrasta consigo próprio e se alastra e contagia aos outros, sejam ou não familiares.

Em termos do *sistema operativo psicomotor do cérebro*, a pessoa confinada e trancada em casa por muito tempo, basicamente, pode interferir com a sua **tonicidade**, gerando desequilíbrios homeostásicos, tensões onerosas, disfunções automáticas, perturbações de sono, contraturas múltiplas, rigidez postural, disfunções de alerta, distractibilidade, desconcentração e hipertónias no seu corpo, todas elas condições geradoras de desconforto, instabilidade e irritabilidade em termos bem estar emocional.

A mesma situação pode ter igualmente efeitos nefastos ao nível do **equilíbrio** estático e dinâmico, na medida em que restringir o espaço é sentido no cérebro como limitação da mente, implicando descoordenações de vária ordem, insegurança gravitacional, distúrbios vestibulares e cerebelosos, transtornos proprioceptivos, alterações perceptivas e cognitivas, lentidão e disfluência motora, perturbações de **lateralização** e de **navegação e estruturação espacial** bem como de gestão do tempo e de integração rítmica da informação com que estamos lidando, até mesmo dificuldades no sistema posicional individual (GPS pessoal) que podem dar origem a desorientações ego, alo e geo-espaciais para além de interferirem na instabilidade do pivot da tomada de consciência do indivíduo perante situações problema.

O confinamento tem também enorme impacto na **noção do corpo** ou somatognosia, donde emana a tomada de consciência do Eu e do Outro. A questão do distanciamento corporal ou social é redutora das relações de proximidade e de afecto pré-programadas nos nossos genes.

Pode pôr mesmo em causa as questões fascinantes da humanidade, não só os da auto-consciencialização, como os da sociabilização mediadas por gestos afectivos como o aperto de mão, o abraço, as palmadas securizantes nas costas, as mãos no ombro, a atenção visual

sustentada, a afiliação, as festas, as carícias e outras formas de interacção social, pois são funções do nosso cérebro social que são prejudicadas pelo evitamento do Outro.

Evitar o outro é contra a natureza social da espécie humana, porque não espelha a iniciativa e a intencionalidade para interagir com os outros e de ir ao encontro com os outros para estabelecer contacto empático, e não desviar-se do outro, não se cruzar com ele, procurar espaços vazios ou sem ninguém, virar-se para outro lado em espaços exíguos como corredores, ruas estreitas, ou espaços mais susceptíveis de ser contagiado com a COVID-19, como por exemplo: elevadores, transportes públicos, hospitais, escolas etc.

Todos estes sinais relacionados com o espaço social, remetem-nos para a *proxémica*, que pode ser definida como o estudo antropológico que descreve o espaço pessoal dos indivíduos em contextos sociais diversos, isto é, da proximidade ou da distância corporais entre os indivíduos em termos comportamentais e culturais quando interagem socialmente.

A não interpretação destes aspectos da comunicação podem apresentar nuances distintas em diversas culturas e em diversas situações como é o caso da crise pandémica que todos atravessamos nos tempos actuais. Exemplos da proxémica foram rapidamente aplicados em hospitais, farmácias, supermercados, restaurantes, cinemas, locais de trabalho, etc. e todos nós temos que integrar a sua significação e adaptarmo-nos comportalmente respeitando as distâncias, contrariando a pré-disposição genética da espécie humana que tende para a proximidade corporal e para o contacto social. Interessante focar que muitos destes sinais proxémicos são perturbados nos casos psicopatológicos e também nos casos de demência.

A proxémica está associada também à significação expressiva das posturas, das expressões faciais e dos gestos, que podem traduzir-se numa paralinguagem ou numa linguagem não verbal associada a quinestesia que acabam por ter uma enorme relevância social.

A proxémica pode também revelar a forma como o indivíduo concebe, transforma e utiliza o espaço e os objectos que o podem ocupar e que representam uma significação expressiva da personalidade do indivíduo, seja em casa, seja no trabalho, nos laboratórios, nas salas de aula, no espaço público, etc.

A cognição espacial interfere directamente com as emoções e o bem-estar, e neste caso da pandemia o que se vivencia mais frequentemente são emoções negativas, são incertezas múltiplas, sofrimento emocional e mal-estar. Lembramos aqui que 23% da expansão cerebral humana do lobo temporal é devido à nossa comunicação não verbal e verbal, mas também ao nosso poder de percepção e interacção social, onde cabe a proxémica.

Os Outros fornecem uma informação social muito complexa que ilustram as tendências e as pré-disposições humanas de formármos famílias, amigos, colegas, grupos, alianças, tribos,

culturas, etc., dimensões que emanam da proximidade proxémica das nossas realções sociais civilizacionais.

Limitar, circunscrever e isolar pessoas umas das outras, implica conseqüentemente alterações nos processos automáticos e espontâneos de cognição social como a auto-protecção, o auto-interesse e o auto-defesa. Estruturas do cérebro límbico como a *amígdala* e o *córtex orbito-frontal* estão envolvidos em funções socio-emocionais relevantes, como provam estudos em pacientes deprimidos e com ansiedade severa, tal é a importância da relação Eu-Outro e Eu-Outros no bem estar individual e na harmonia das relações sociais.

É óbvio que o confinamento devido a um vírus associal e mortífero e que alertou as autoridades para impôr restrições na mobilidade podem interferir com a meta-representação corporal do Eu e implicar perturbações específicas da nossa inteligência emocional e social, presente e futura.

O sentimento de si e a imagem mental coerente do “self” podem ficar fragmentados, perdem unidade, continuidade e singularidade, em isolamento podemos perder a consciência que temos consciência e que temos um corpo que é o seu pedestal, principalmente no caso dos indivíduos ficarem infectados com COVID-19 ou integrados em unidades de cuidados intensivos, aí as perturbações e os danos colaterais serão mais severos certamente, como alguns sintomas neurológicos, dores de cabeça, tonturas, encefalites, acidentes vasculares cerebrais, estados de delírio e de confusão.

A **mente é corpórea**, logo o isolamento e o confinamento do corpo, como ocorre em indivíduos enclausurados em celas reduzidíssimas nas prisões, apresentam os mesmos sinais neuropsicomotores disfuncionais e multissistémicos que estamos apresentando. É óbvio que os graus da disfuncionalidade neuropsicomotora tem expressões diferentes, nas crianças, nos adolescentes, nos adultos e nos sêniores.

O confinamento, em termos do sistema operativo psicomotor do cérebro, pode ainda afectar a intencionalidade e o controlo das **praxias globais e finas**, jogando com alterações das funções de planificação, antecipação e execução de rotinas, habilidades e competências produtivas e construtivas, certamente que a capacidade de resolução de problemas ficará reduzida com impacto no sistema emocional de recompensas que podem implicar várias manifestações negativas.

Somos uma sociedade tecnologicamente evoluída com respostas para tudo, mas um vírus pouco conhecido (não se sabe muito sobre ele) que pode ser mortal e que está implantado à escala global porque viajou de avião para todo o lado, põe-nos a todos, seres superiores, de joelhos.

A COVID-19 é um alarme sobre o nosso estilo de vida e que pode redundar num medo paralisante, mas não é mais mortal que o cancro por exemplo. Teremos de nos consciencializar que o medo irracional ou o pânico, não nos leva a nada, a visão optimista tem que sobrepor a uma visão negativista sobre a situação que estamos vivendo à escala mundial, porque mantêm uma vigilância permanentemente sobre o comportamento do vírus sem subestimar o seu perigo, porque tem em linha de conta os múltiplos aspectos do seu impacto na sua vida e porque personaliza a situação e se confronta com as dificuldades que o vírus pode ter na sua existência. A visão optimista também está associada à resiliência necessária, que não é jamais absoluta e total, para contornar a situação adversa e o trauma em que estamos todos mergulhados.

A visão optimista está ligada à obtenção de melhores resultados e melhores performances nos nossos comportamentos, está mais relacionada com pensamentos racionais e não irracionais, fixa-se nos objectivos a atingir, tem mais esperança da situação ser ultrapassada, porque está mais associada ao bem-estar psicológico, à auto-estima, à percepção do controlo dos acontecimentos, a fazer prova da sua prudência, à satisfação de vida e a uma melhor saúde.

Ponto 2 – Que impactos emocionais e sociais os corpos constrangidos podem provocar em termos de bem-estar e de saúde mental?

A privação de estímulos afectivos e relacionais provocados pelo constrangimento e pelo confinamento corporal, são por si geradores de sofrimentos psíquicos transitórios como, por exemplo:

- o surgimento de condutas obsessivas – compulsivas estranhas e supercuidadasas, como lavar as mãos até gretar, ou tomar banhos prolongados de horas seguidas pensando que tocou em locais sem desinfeção e sem protecção;
- os sinais de angústia, de ansiedade, de depressão ou de pânico (segundo pesquisas de especialistas 50% da população pode acusar tais sinais);
- a percepção de que a incerteza, a fragilidade, a irritabilidade, a instabilidade, etc., pairam aqui e agora, hoje e amanhã, e que podem durar meses ou anos; a noção de que se é um alvo em risco de ser atacado por um vírus letal (delírio persecutório);

- a vivência em permanente susto e vulnerabilidade que podem construir cenários de stress tóxico;
- o aumento de tensão, de insegurança, de desespero;
- a expressão de palavras e de acções inapropriadas;
- o agravamento de dificuldades existenciais e a emergência de sentimentos de vazio;
- a ocorrência de reacções paranoicas;
- os vários problemas de personalidade que podem mesmo gerar uma personalidade anti-social, disfunções relacionais interpessoais, hostilidades persistentes ou egoísmos excessivos;
- a ausência de empatia com perda da capacidade de reconhecer os sentimentos e as necessidades dos outros;
- o aumento do consumo abusivo de drogas (antidepressivos) e de álcool;
- a ocorrência de insónias e pesadelos mais frequentes e de perdas de apetite;
- as fobias de vários tipos;
- o cansaço crónico;
- a hipersensibilidade que todo o envolvimento nos dá medo de ser contagiado;
- a intensa tristeza, a interiorização de se sentir traumatizado e em perigo permanente e a vergonha de si próprio, principalmente nas pessoas já infectadas ou hospitalizadas, que podem ser atingidos por ansiedade postraumática;
- o surgimento de sinais ligeiros de psicose maníaco-depressivas com ou sem a expressão de delírios, alucinações ou de preocupações mórbidas;
- o acumular de estados de *stress*;
- a diminuição da auto-estima;
- as alterações ou oscilações frequentes de humor;
- a visão negativa e pessimista do futuro (instabilidade nos objectivos, nas aspirações, na motivação criativa, etc.);
- o aparecimento de problemas emocionais intensos e desproporcionados intimamente ligados à vida psíquica do sujeito;
- o medo pelos danos prolongados provocados por uma pandemia grave; etc., etc.

Tudo pode emergir do coronavírus pandémico a qualquer instante, de forma ligeira ou exagerada, de forma transitória ou persistente, situação conflituosa esta de convivermos com um vírus que não se vê e que pode apresentar os mesmos efeitos de calamidade afectiva e

emocional das pessoas que já viveram as consequências desastrosas de furacões, terremotos, tsunamis, inundações, incêndios, acidentes de trânsito, atentados, etc..

O sofrimento emocional, a irritabilidade, a instabilidade, a desconfiança, os temores e os pensamentos ilógicos e absurdos exagerados podem mesmo conduzir as pessoas a rituais securizantes despersonalizados e delirantes, senão mesmo a défices cognitivos subtis, quer atencionais, quer mnésicos, quer executivos, que interferem com a sua produtividade e com o seu bem-estar em geral.

Compreender o mal estar é agora mais fácil de perceber com a pandemia que estamos vivendo e vamos viver, certamente, por muito mais tempo. Neste sentido parece que estamos todos mergulhados numa realidade de mal-estar sem precedentes.

Ponto 3 – Como lidar com o futuro incerto da crise pandémica?

A nova COVID-19 apresenta-se com formas clínicas muito graves, por vezes mortais, que podem afectar a vida futura de crianças, adolescentes e de adultos e não só de séniores, pelo que a sua cura não é ainda conhecida. Tem-se a esperança numa vacina, mas essa tarda em surgir pois tem de provar com evidências científicas a sua eficácia preventiva e tal leva tempo.

Entretanto, a testagem tem sido alargada em termos populacionais e vamos tendo notícias de que a infecção tem sido superada, mas convive ainda com o luto diário de muitas pessoas nos cuidados intensivos e convive com a recuperação dolorosa doutras pessoas atingidas pelo coronavírus. De novo, precisamos de tempo e investimento na investigação para compreender um vírus numa família conhecida mas numa espécie desviante e atípica.

Mantendo as medidas de protecção como a distância social, o uso da máscara, a lavagem rigorosa das mãos e a etiqueta respiratória, hábitos de conduta que teremos de incorporar e automatizar na nossa conduta quotidiana, e seguindo as medidas das autoridades sanitárias, podemos sugerir alguns **conselhos neuropsicomotores** em seguida com a finalidade de mitigar os danos sistémicos desta pandemia. Temos que nos esforçar por adoptar estratégias comportamentais para manter indicadores de bem estar, quer a nível intrapessoal quer interpessoal.

A **nível intrapessoal** é fundamental que as pessoas em casa possam adoptar rotinas de ocupação durante o confinamento com boa gestão do tempo, e nelas sugerimos as seguintes: actividades de lazer e actividades lúdicas (jogos de mesa, quebra-cabeças); relaxação psicossomática evitando tensões e hipertónias ligeiras; praticar meditação ou yoga; adoptar formas de equilíbrio estática bipedal e unipedal com os olhos fechados e de equilíbrio

dinâmico com os olhos abertos; trabalhar processos de orientação e de representação espacial; explorar situações de praxia global (corrida e caminhada se possível nos espaços da habitação, ou mesmo, executá-las no mesmo lugar) e de praxia fina com actividades construtivas, de prazer sensorial e de experiências de produção artística simples e executáveis; ler e escutar música clássica; escrever um diário da pandemia; reorganizar os espaços familiares com arrumações mais funcionais, etc. etc, na tentativa de alargar o campo de actividades possíveis retirando o máximo de vantagens do seu envolvimento.

O objectivo é preencher o tempo com boa planificação e satisfatória execução, com a manutenção do sentimento de eficácia pessoal e de emoções positivas sempre na mira da estimulação da criatividade. Evitar o tédio, o sedentarismo, a presença passiva face à televisão e o ser continuamente bombardeado com as notícias da pandemia, são situações stressantes que podem gerar mais sintomas de ansiedade e de depressão.

A **nível interpessoal**, recorrer às novas tecnologias e manter viva a rede social à distância onde estamos inseridos, para circular os afectos com a família e com amigos e ampliar a sua comunicação e a virtualização das relações sociais, participando em videoconferências e reuniões com colegas de trabalho, ampliando os seus contactos sociais para além da família nuclear, porque o distanciamento social, uma expressão atroz, não se coaduna com a natureza humana.

Sabemos que o regresso à normalidade não vai ser fácil, quer para os infectados quer para os não infectados, a vida das pessoas sofreu um abalo abrupto e vai ser necessário readaptarmo-nos aos danos e reaprendermos novos hábitos.

A pandemia vai originar um crescimento substancial de doenças psiquiátricas, vai doer na personalidade de muitas pessoas que apresentam mais marcas de sofrimento emocional, não contando com sequelas sistémicas do vírus que podem alargar-se a lesões neurológicas e a estados confusionais e outras comorbilidades que vão levar algum tempo a ser ultrapassadas.

Uma infecção exclusiva do sistema respiratório causou outras perturbações noutros sistemas do nosso organismo total, é um problema sério de saúde pública e um problema social, económico e cultural muito sério também.

Ao não se saber muito sobre o vírus, parecendo lembrar o que ocorreu com a sida há alguns anos, e que ele não é um inimigo invisível porque não tem intencionalidade na acção, ele é um vírus que pode ser letal, mas um vírus susceptível de ser melhor conhecido e ser exterminado, pelo menos essa dimensão de esperança deve prevalecer no futuro.

A sua prevenção e a sua cura não são possíveis de ser combatidas com base num discurso militar ou com base num pensamento medieval subjacente a um castigo divino.

Deixemos aos cientistas a missão de investigar, de adquirir mais dados sobre o seu comportamento, de criar uma vacina eficaz e a crise do coronavírus passará à história.

REFERÊNCIAS

BERTHOZ, A. *Le Sens du Mouvement*. Paris: Odile Jacob, 1997.

BUSS, D. (1999). *Evolutionary Psychology: the new science of mind*. N. York: Allyn and Bacon, 1999.

DAMÁSIO, A. *The Feeling of What Happens: body and emotion in the making of Consciousness*. N. York: Harcourte Brace & Co., 1999.

FONSECA, V. da (1997) Un Abordaje Neuropsicológico de la Somatognosia. *In: Psicomotricidad*, v. 54, 1997.

FONSECA, V. da. *Manual de Observação Psicomotora*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

FONSECA, V. da. *Neuropsicomotricidade: ensaio sobre as relações entre corpo, motricidade, cérebro e mente*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2009.

FONSECA, V. da. *Psicomotricidade e Neuropsicologia: uma abordagem evolucionista*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2009.

FONSECA, V. Da. *Psicomotricidade: filogênese, ontogênese e retrogênese*. Rio de Janeiro: WAK, 2009.