

**FORMAÇÃO EM FASCIATERAPIA – SOMATO-PSICOPEDAGOGIA
(MÉTODO DANIS BOIS)**

**Dimensões Pedagógicas no acompanhamento terapêutico.
Contribuições do Método Danis-Bois.**

Monografia para obtenção do diploma profissional de FASCIATERAPIA SOMATO-
PSICOPEDAGOGIA, MÉTODO DANIS BOIS

Apresentada e defendida por Clarice Nunes

Orientador da Monografia: Armand Angibaud

Rio de Janeiro, fevereiro de 2010

Clarice Nunes

Formação

Doutora em Ciências Humanas/Educação pela PUC-Rio (1991). Habilitada em Reabilitação Motora e Terapia pelo Movimento pela Escola Angel Vianna/RJ (2000); em Massagem Terapêutica, pelo Instituto de Biointegração/RJ (2004); em Fasciaterapia pelo Método Danis Bois (2008). Facilitadora de Grupos Pathwork, pela Pathwork do Rio de Janeiro, associada à Pathwork do Brasil e à Pathwork Foundation (2008).

Experiência Profissional

Professora e pesquisadora em instituições universitárias (1975 à 2010) Massoterapeuta (2004-2010). Facilitadora de Grupos de vivência no Programa Pathwork de autotransformação (2008-2010).

Monografia

Dimensões pedagógicas no acompanhamento terapêutico. Contribuições do Método Danis Bois.

Resumo

Neste trabalho são colocadas questões, do ângulo da Pedagogia, ao acompanhamento terapêutico nos moldes do Método Danis Bois, interrogando os obstáculos que levam uma pessoa a afastar-se de sua interioridade; as ferramentas pedagógicas que pretendem promover a reaproximação da pessoa acompanhada com sua verdade interna; a possibilidade de mudança das representações do adulto em processo terapêutico. O primeiro capítulo faz uma síntese das concepções de Danis Bois, destacando: princípios, atividades pedagógicas no âmbito da terapia manual, gestual, introspectiva e verbal; os fundamentos filosóficos, anatômicos, fisiológicos e pedagógicos do método. O segundo capítulo realiza uma leitura comparativa das propostas terapêuticas apresentadas pelo Método Danis Bois, Técnica Alexander, Eutonia e Método Feldenkrais enquanto abordagens de Educação Somática. O terceiro capítulo, faz uma reflexão sobre dois casos de acompanhamento realizados à luz do Método Danis Bois, demonstrando a viabilidade de uma reeducação perceptiva, através da análise de cada caso e de uma leitura transversal dos relatos das sessões em ambos os casos. Na conclusão são examinados, sucintamente, os mecanismos pelos quais uma experiência vivida se transforma numa pedagogia original.

Palavras –Chave

Pedagogia do Método Danis Bois; Mudança em processo terapêutico; Educação Somática; Somato-psicopedagogia; Acompanhamento terapêutico.

Agradecimentos

Sou grata à vida pela oportunidade deste encontro frutífero com o trabalho de Danis Bois.

Sou grata à Armand Angibaud e Florence Lecoq pela acolhida e pela generosidade ao transmitir sua experiência com o Método. Ao primeiro agradeço, sobretudo, a gentil interlocução da qual resulta esta monografia.

Sou grata às minhas companheiras de módulos Ilka, Janaína, Norma, Simone e Valéria pela rica troca de vivências durante todo o tempo em que permanecemos juntas. Agradeço especialmente à Simone, não só a iniciativa do contato com a equipe de Danis Bois e seu esforço de trazer o trabalho para o Rio de Janeiro, mas seu convite entusiasmado para que participasse desse momento.

Sou grata à Isabela e Paulo que aceitaram meu convite e forneceram com suas vivências e o relato sobre elas material para análise nesta monografia.

Sou grata a Antonio, meu marido, e Luiz Rodrigo, meu filho, que suportaram a minha ausência nos finais de semana para a realização dos módulos e perceberam o quanto esta experiência era importante para mim.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	6
PEDAGOGIA DO ENRIQUECIMENTO PERCEPTIVO NO MÉTODO DANIS BOIS	7
Uma pedagogia múltipla para uma abordagem diferenciada do corpo	7
A Pedagogia Manual	8
A Pedagogia Gestual	11
A pedagogia introspectiva	14
A Pedagogia verbal	16
A relação com a percepção	17
Bases Filosóficas	18
Bases anatômicas e fisiológicas	22
Bases pedagógicas	23
PEDAGOGIA DO MÉTODO DANIS BOIS DENTRE AS PEDAGOGIAS SOMÁTICAS NO CONTEXTO TERAPÊUTICO: APROXIMAÇÕES E AFASTAMENTOS	25
O trabalho de “categorizar” para uma análise comparativa	27
Desafios de uma Educação Somática: um exercício de leitura comparada	35
A RENOVAÇÃO DO EU: CONTRIBUIÇÕES DO MÉTODO DANIS BOIS NO ACOMPANHAMENTO DE CASOS TERAPÊUTICOS	41
Uma educação da percepção do sensível ou “ lumina profundi”	43
O enriquecimento da percepção e a mudança das representações	52
CONCLUSÃO	59
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
CONSULTA BIBLIOGRÁFICA	69
ANEXO – RELATO DE SESSÕES DE FASCIATERAPIA-SOMATO-PSICOPEDAGOGIA	70

*Para aprender, não basta olhar, mas ver;
não basta ouvir, mas escutar;
não basta fazer, mas pensar o que se faz e sobre o que se faz.
Para que o olhar possa transformar-se em ver e o ouvir em escutar,
o intervalo entre eles precisa ser preenchido pelo pensamento sensível.*

Margaréte M. B. Rosito(2008)

INTRODUÇÃO

Danis Bois realizou um itinerário que teve como ponto de partida estudos em Fisioterapia e Osteopatia até criar um processo específico de lidar com a pessoa, denominado Fasciaterapia e, posteriormente Somato-psicopedagogia. Ao contrário, minha trajetória começou no campo das Ciências Humanas/Educação e foi, ao longo do caminho, incorporando práticas de cuidado, que incluem a massagem e a terapia pelo movimento.

A especificidade do meu percurso impregna minha motivação: compreender os aspectos pedagógicos presentes no acompanhamento terapêutico que levam à mudança de idéias, atitudes e comportamentos considerados obstáculos à alguém que busca a plena posse de si mesmo; que deseja o exercício e a descoberta de novas potencialidades, uma genuína autonomia e responsabilidade no mundo, a abertura para os outros e o seu entorno.

Do ângulo da pedagogia algumas questões emergem num contexto terapêutico: Quais são os obstáculos que levam alguém a afastar-se da sua interioridade? Quais as ferramentas pedagógicas que o Método Danis Bois oferece com o intuito de promover a reaproximação com a verdade interna? Qual o efetivo valor dessas ferramentas na transformação do estado de saúde? Como a pessoa acompanhada muda as suas representações?

À luz do Método Danis Bois, a mudança das representações de um sujeito com relação a si mesmo, à sua saúde e suas possibilidades passa por um enriquecimento perceptivo que lhe permite alterar conteúdos de pensamentos, sentimentos e ações no mundo. Esse processo não é espontâneo. É um trabalho que se apoia numa relação pedagógica em contexto terapêutico. No que essa relação pedagógica se distinguiria de outras propostas de educação somática no âmbito da relação terapêutica?

A relevância dessa proposta é colocar foco num aspecto que vem sendo tratado de modo pontual e esparso no âmbito de uma reflexão sobre o Método Danis Bois, além de buscar pistas para compreender como a pedagogia vem sendo pensada e praticada fora dos contextos escolares. O papel do corpo no processo de aprendizagem é ainda pouco presente nas pesquisas brasileiras, sobretudo quando se trata do adulto que aprende.

Esta monografia tem três capítulos. No primeiro, apresento a concepção de uma pedagogia do enriquecimento perceptivo no Método Danis Bois, assim como a fundamentação teórica que a endossa. No segundo, reflito sobre as aproximações e afastamentos da pedagogia do Método Danis Bois no conjunto de outras abordagens somáticas em contexto terapêutico. No terceiro, a partir de dois casos, aprecio em que medida é possível estimular o adulto a mudar representações relativas ao seu próprio corpo e à sua vida no acompanhamento terapêutico. Na conclusão reflito, de modo sucinto, sobre aspectos que levam à criação de uma pedagogia a partir da experiência vivida.

PEDAGOGIA DO ENRIQUECIMENTO PERCEPTIVO NO MÉTODO DANIS BOIS

Na introdução da sua tese de doutoramento, intitulada *O corpo sensível e a transformação das representações no adulto* (2007), Danis Bois afirma ser proposta da somato-psicopedagogia facilitar o enriquecimento da dimensão perceptiva, cognitiva e comportamental das interações que desenvolvemos conosco mesmos, com os outros e com o mundo que nos envolve. Nessa mesma introdução, Danis Bois se define como psicopedagogo da percepção, especificando a qualidade que esta assume na sua proposta terapêutica. Ao contrário do conhecimento filosófico ou da neurociência, que apresenta a percepção sensível na relação do sujeito com o mundo exterior, a somato-psicopedagogia a inscreve na relação com as manifestações da interioridade corporal.

É a partir da sua rica e extensa experiência em mais de trinta anos de formação de adultos que este pesquisador afirma existir uma estreita ligação entre o corpo sensível e o conteúdo das representações. Ao examinar os diários pessoais dos estudantes que acompanhou em processos formativos, Danis Bois apóia empiricamente sua concepção de que é nas vivências do corpo sensível que reside a possibilidade de construir um conhecimento capaz de enriquecer os sentidos do campo representativo.

Inspirado em correntes filosóficas/epistemológicas fenomenológicas, Danis Bois assume como pressupostos para sua reflexão a unidade entre o corpo e o espírito e a influência da percepção sobre o estatuto do corpo. Em suma: é o corpo sensível que articula percepção e pensamento e convida à transformação da vida.

Para acessar nosso corpo sensível iniciamos uma jornada na qual deixamos de nos representar como corpo objeto (“temos um corpo”) para assumir progressivamente a postura do corpo sujeito (“somos um corpo”) e, finalmente do corpo sensível. Este acesso só é possível graças a nossa implicação direta nessa tarefa, isto é, devido ao nosso desejo de travar contato direto com nossa corporeidade, aprendendo o que o corpo nos ensina, vivendo na própria carne as experiências que nos propõe. Essa experiência do sensível ocorre porque nosso corpo passa a funcionar como caixa de ressonância que recebe a experiência vivida e a devolve para nós mesmos que aprendemos dela e sobre ela refletimos.

O acompanhamento psico-pedagógico do sujeito em terapia pretende provocar a emergência de experiências extra-cotidianas, ou seja, situações não comuns que convidam o sujeito que as experimenta a focalizar sua atenção para a vivência sensorial, que se revela para ele também como uma experiência incomum, o que lhe faculta percepções inéditas motivando-o a continuar a investigação de si mesmo. O facilitador, ou somato-psicopedagogo, conduz o sujeito aprendiz-paciente a uma experiência corporal através de propostas pedagógicas manuais, gestuais, introspectivas e verbais.

Uma pedagogia múltipla para uma abordagem diferenciada do corpo

Em seu texto *A somato-psicopedagogia* (2008), Armand Angibaud mostra que esta nasceu a partir de uma reflexão que liga o corpo ao conceito de “si mesmo”, postura presente na antiguidade clássica. Em seu aspecto terapêutico, essas diferentes abordagens do corpo,

presentes no Método Danis Bois, reúnem e sistematizam, de um modo original, o caminho percorrido pelo criador a partir de suas vivências.

É como se o criador, refletindo sobre suas experiências, lhes extraísse o sumo como se faz com uma fruta madura, e recriasse para outras situações que permitem acessar, de um modo singular, o que ele acessou. Essa recriação torna-se uma nova camada de conhecimento descolada da pressão e da especificidade do momento social, histórico e cultural vivido por Danis Bois, mas fiel ao seu enraizamento e tratada pelos seus achados nos mais variados campos do conhecimento. Não se trata de uma camada fixa. Pelo contrário. Sua vitalidade está na qualidade de ir se constituindo de um modo poroso e flexível, enriquecida pela contribuição daqueles que, tendo experimentado o método, continuam o trabalho existente, aprofundando as dimensões já conhecidas e descobrindo novos aspectos que se reúnem aos anteriores. Veremos agora a multiplicidade de uma pedagogia voltada para abordar o corpo.

A Pedagogia Manual

O toque manual das fascias (fasciaterapia) constitui a pedagogia manual. É a situação prática que pode abrir para o aprendiz-paciente a dimensão do sensível, colocando-o na condição de viver, no interior de uma experiência corporal na qual está implicado, o movimento interno dos seus tecidos orgânicos. O que nossa mão toca, nessa prática terapêutica, não é apenas um corpo, mas uma totalidade somática e psíquica. O diálogo tissular entre a mão do terapeuta e o corpo do paciente permite, em relação de confiança, que sejam liberados os “não ditos dos tecidos” (Courraud, 2008, p. 183). Este diálogo surge quando abordamos a animação da profundidade da matéria que não só regula o organismo, mas também equilibra o psiquismo.

Toda intenção, pensamento ou emoção provocam um impacto no tônus muscular. Este é uma atividade corporal de base, involuntária e permanente mesmo quando nos encontramos em repouso. Como nos mostra Jacques Hillion (2007), o tônus revela nossa tensão interior, quer seja decorrência de fatores externos ou da atividade psíquica interna. Varia em função da nossa postura e de nossas atividades e permite uma adaptação corporal incessante a todos os movimentos que realizamos. Interfere, portanto, em nossa qualidade de troca com o mundo. É possível afirmar que o tônus é um modo de comunicação não verbal, construído desde a mais tenra infância e que participa plenamente e de um modo não consciente em todos os nossos modos de comunicação. Temos, portanto, não apenas uma história de formação da nossa personalidade, mas simultaneamente a ela, uma história de base tônica e de reações tônicas vividas em nossa trajetória de vida. Neste material dotado de memória estão registradas as nossas primeiras reações afetivas.

Temos diferentes tipos de tônus, segundo Isabelle Eschalié (2009, p. 55): o de base ou de repouso, o postural (na posição sentada ou em pé, que é estático), o de acomodação, que se adapta à ação e o tônus de antecipação ou proativo, quando há uma intenção de movimento, mesmo quando não é seguida de um gesto. Chamamos as diferenças de tônus em nosso corpo de *modulação tônica*. Esta modulação possui diferentes funções, como assinala Helène Courraud-Bourhis¹, citada por Hillion (2007, pp. 88-89):

- Função antigravitária. Resiste às pressões da gravidade;
- Função postural. Mantém a postura e adapta as atitudes em função das atividades motoras;

¹ Trata-se do trabalho de H. Courraud-Bourhis. *Le sens de l'équilibre*, Point d'Appui, 2002.

- Função de vigilância. Traduz o grau de atenção e concentração em uma modificação do tônus;
- Função emocional. Constitui um dos suportes fisiológicos da emoção;
- Função de elaboração da consciência da identidade. Contribui para forjar a consciência de si e do outro;
- Função de expressão e de comunicação, ferramenta essencial de diálogo do bebê. Torna-se suporte fundamental da comunicação não verbal.

O tônus pode ser visto pela metáfora de um fio que conecta o orgânico e o psíquico, mas a modulação tônica não revela apenas as flutuações das nossas circunstâncias ou estados interiores. Ela é, como chama atenção Hillion (2007), a nossa encarnação. Quando vivemos uma situação de perigo o tônus corporal aumenta. A eliminação dessa situação pressupõe o seu relaxamento. Mas a produção do estresse, sobretudo interno (pelos nossos pensamentos, sentimentos, emoções) acaba provocando um estado recorrente de elevação do tônus, que não retorna ao seu estado de base. Em decorrência, perdemos nossa capacidade de adaptação, tornando-nos irritáveis. O toque manual visa restaurar um tônus de repouso fisiológico, que estimula o retorno a uma vitalidade não comprometida por fatores que a constroem.

O somato-psicopedagogo, como afiança Danis Bois, toca para conhecer o outro e o aprendiz-paciente ao ser tocado pode reconhecer a si mesmo. Antes de colocar em palavras a experiência, o paciente ingressa numa importante dimensão formativa: a sintonização somato-psíquica, que o ajuda a aprender com seu corpo. Como adverte Danis Bois:

O terapeuta, graças à experiência que adquiriu na escuta interna, busca a demanda silenciosa do corpo. É com base nela que a pessoa pode tomar consciência de que seu corpo tem exigências de saúde que ela ignora (2006, p. 75)

O toque manual tem um lugar privilegiado no acompanhamento da pessoa. De fato, o Método Danis Bois teve início com o desenvolvimento do toque sensorial na Fasciaterapia, em plena década de 1980. Tocar, em Fasciaterapia, é um meio de manifestar a presença do terapeuta e sua atenção ao paciente, de modo similar ao que as palavras fazem. Tocar é um lugar ativo que “escuta” informações variadas originadas da sensibilidade em geral (pressão, contato, calor, frio, trajetos de dor) e de informações proprioceptivas (Austry, 2008). O terapeuta toca a totalidade somática e psíquica da pessoa. Como afirma Danis Bois, citado por Didier Austry: “*O tocar é que nos permite preencher o espaço entre a pessoa e seu ser profundo*” (Bois, 2006).

A experiência pedagógica do toque mostra que construir uma *expertise* do tocar passa pelos gestos técnicos e vai além deles. Exige o aperfeiçoamento de percepções específicas, tais como reconhecer pelo toque os diferentes tecidos corporais e sua maior ou menor flexibilidade, as diferentes tensões que podem abrigar. Essa mão que percebe tem um sujeito que se implica na experiência de tocar. Afirma Courraud², citado por Didier Austry:

[A mão sensível] percebe não somente as mudanças psicotônicas que ela desencadeia, mas ela instala também uma relação de reciprocidade entre o paciente e o terapeuta. A mão sensível torna-se uma mão “sensível”, isto é, que toca, mas é igualmente tocada pelo que ela toca. A mão sensível constrói um lugar de troca intersubjetiva que gera uma influência recíproca, evolutiva,

² Trata-se do trabalho de C. Courraud. *Toucher psychotonique et relation d'aide*. Universidade Moderna de Lisboa, 2007. Dissertação de Mestrado em Psicopedagogia Perceptiva.

que gira entre o “tocar” e o “ser tocado” e entre o “ser tocado” e o “tocar”, segundo uma curva evolutiva que se constrói no tempo real da relação atuante (2007: p. 68).

Se pudéssemos resumir o entendimento do toque sensível diríamos, com Austry (2008), que ele associa os aspectos proprioceptivos e cinestésicos do gesto tátil, num gesto sensorial e motor, acrescentando-lhe a ressonância que pressupõe a implicação global do terapeuta. O olhar técnico foca sua atenção sobre o corpo tocado. O olhar relacional focaliza a postura e intenção do terapeuta. O olhar sensível ultrapassa esses níveis para criar um lugar de reciprocidade atuante entre o terapeuta e o paciente. Como afirma Danis Bois (2006, p. 11):

Escolhemos o termo “reciprocidade” para insistir sobre o fato de que o Sensível se dá num modo de implicação partilhada, do pedagogo com seu estudante, do terapeuta em relação a seu paciente e, principalmente, do sujeito com seu próprio Movimento Interno.

Na relação com o Sensível a postura exigida é a da neutralidade ativa, isto é, a atitude de deixar vir, de não antecipar, não empurrar, não fazer intervir a vontade através de uma decisão pessoal que vai de encontro aos movimentos espontâneos do Movimento Interno. O “deixar vir” é um “saber esperar”.

Terapeuta e paciente, no trabalho do toque manual, entram numa sintonia somato-psíquica que compreende diferentes fases, desde a entrevista tissular até a entrevista verbal. Trata-se de uma ação terapêutica e também pedagógica, pois o terapeuta vai ensinar o paciente a aprimorar sua percepção e depois ajudá-lo a atribuir sentido ao que seu corpo sente.

Um componente fundamental da entrevista tissular é a leitura da pausa manual. Ela indica ao terapeuta se o seu gesto foi ou não adequado. Sua análise se dá através da modulação psicotônica, que compreende as seguintes fases: o prazo de aparição (entre o momento da pausa e a tensão tônica que emerge), a extensão (contágio tônico), a intensidade (que corresponde ao grau de envolvimento do paciente com seu processo terapêutico), o limiar máximo de resposta (que corresponde à máxima tensão psicotônica) e a resolução (“derretimento”, “afundamento”, relaxamento tônico).

A mediação pedagógica no trabalho do toque manual se dá no sentido do terapeuta convidar o aprendiz-paciente a concentrar sua atenção nas mudanças internas produzidas pela entrevista tissular. É uma espécie de introspecção guiada tanto pela entrevista tissular quanto pela voz do terapeuta. Esse processo pedagógico, como assinala Courraud, promove uma implicação maior do paciente para desenvolver uma escuta daquilo que acontece dentro dele mesmo. Trata-se de um momento de orientação verbal durante a entrevista tissular que já foi descrito por Rosenberg (2007)³.

Rosenberg, como adverte Courraud, assinala que a sintonização somato-psíquica realizada antes de se colocar a experiência em palavras é um recurso importante para fazer emergir conteúdos de vivências que, de outra forma, ficariam encobertos. Afirma ela, citada por Courraud:

³ Trata-se do trabalho de S. Rosenberg. *Le statut de la parole du Sensible*. Universidade Moderna de Lisboa, 2007. Dissertação de Mestrado em Psicopedagogia Perceptiva.

Devemos insistir enfaticamente na importância da sintonização somato-psíquica manual que precede a “verbalidade” (isto é, uma palavra que nasce da relação com o Sensível). Militamos em favor da idéia de que essa sintonização afeta consideravelmente a fase de verbalização. Com efeito, graças a ela o paciente tem acesso a um plano de conteúdos de vivência e de consciência corporais bem amplificado. Esse modo de sintonização somato-psíquica permite, como o seu nome indica, criar conexão entre o psiquismo e o corpo, ao desenvolver os recursos de atenção do paciente. Este descobre então um vasto campo de percepção que se torna o terreno fértil de informações internas que alimenta tanto o sentimento de si como a vida reflexiva (Rosenberg:2007, pp. 46-47).

A sintonização somato-psíquica, portanto, contém uma dimensão formativa já que auxilia a pessoa a aprender com seu corpo. Ao diálogo tissular segue-se a pedagogia verbal, que será objeto de análise adiante. Por ora, é oportuno registrar que a entrevista pós-imediata à sessão de toque manual favorece a aproximação entre a experiência, sua vivência e o relato verbal, evitando que se percam do ponto de vista quantitativo e qualitativo informações pertinentes.

Esse modo de praticar a terapia manual não compreende o cuidado ao paciente centrado no sintoma, mas vai além com a proposição de escutar a demanda profunda do seu corpo.

A Pedagogia Gestual

A pedagogia gestual é uma prática corporal com exercícios e movimentos. Uma das pesquisadoras que tem se aplicado a traduzir para o público mais amplo o trabalho de Danis Bois, nesse aspecto, é Isabelle Eschaliier. Em obra recente (2009) ela expõe o essencial sobre essa prática e nela nos apoiamos para redigir essa sessão da nossa monografia. Primeiramente denominada ginástica sensorial e, mais recentemente, Gestual do Sensível, o que se propõe é a realização de movimentos simples com encadeamentos precisos que solicitam a globalidade do corpo, a lentidão na realização e uma atenção sustentada e constante dirigida sobre os detalhes do movimento. Estar atento aos detalhes do movimento leva progressivamente quem pratica o Gestual do Sensível a reintegrar partes de si ignoradas ou esquecidas.

Seja através do movimento codificado ou livre, o aprendiz-paciente é convidado a mover-se para sentir a si mesmo, aprendendo de si no percurso desse itinerário. Nesse processo de percepção de si ele se reeduca, mantém a vitalidade, elimina tensões acumuladas, descobre a si mesmo e suas ilimitadas potencialidades.

O Gestual do Sensível convida-nos a desconstruir os condicionamentos que sofremos pela cultura, educação e profissão para expressar nosso potencial genuíno. Promove um estado de coerência interior que nos nutre, unifica e proporciona um forte sentimento de ser. É realizada em todos os planos de movimentos possíveis e explorando todas as ligações articulares em toda a sua amplitude, sobretudo aquelas que quase nunca utilizamos ou que usamos de um modo mecânico, repetitivo, acarretando a pobreza gestual e gestos que não expressam a dinâmica interna. Busca-se, pelo prazer de se mover, pela riqueza gestual, pela vitalidade e consciência de si a produção de um espaço máximo de liberdade de ação.

O Gestual do Sensível foi desenvolvido por Danis Bois a partir da sua observação do movimento. Essa observação transformou-se numa pedagogia gestual com o propósito de desenvolver em quem a pratica uma autêntica relação a si, o acesso às múltiplas dimensões do homem, o gosto pela vida e pela ação na vida.

Essa pedagogia estabeleceu princípios de compreensão do movimento dos quais resultaram protocolos específicos. Quando executados, tais protocolos permitem realizar um diagnóstico das perturbações do gesto (tônicas ou rítmicas), que inevitavelmente remetem a

hábitos perceptivos, motores e mentais, e orientar todo um processo de harmonização tônica, fisiológica, e sensível do gesto dos seus praticantes.

Todo movimento comporta quatro parâmetros na sua realização: amplitude, orientação, velocidade, cadência. Esses parâmetros são invariantes, ou seja, são comuns a todos os indivíduos. Quando se realiza o Gestual do Sensível, estando atento a cada parâmetro citado, podemos perceber, pelos detalhes do gesto, partes inconscientes, insensíveis e imóveis de nós mesmos integrando-as à nossa identidade e transmutando-as em consciência, sensibilidade, mobilidade. Ganhamos uma visão panorâmica das nossas próprias questões e passamos a agir e a expressar quem somos no mundo.

O Gestual do Sensível se apóia sobre movimentos lineares, também chamados movimentos de base, que se realizam em seis orientações: superior, inferior, anterior, posterior, direita e esquerda. A maior ou menor facilidade em cada orientação ganha significado quando se realiza o gesto numa certa orientação, provocando um estado interior (bem estar, abertura, ou ao contrário, mal estar, fechamento, etc...).

Segundo Isabelle Eschalié, os significados psicológicos de cada orientação podem ser assim apreciados: a dominância da orientação anterior expressa a relação que a pessoa tem com seus projetos, a sua capacidade de tomada de decisões, seu engajamento e abertura para o exterior; a orientação posterior dominante expressa o oposto e quando se equilibra com a orientação anterior mostra que a pessoa, nessa condição, passa a ação após todo um processo de amadurecimento da reflexão; a afinidade com a orientação inferior revela ancoragem, capacidade de permanecer em contato com a realidade material. A facilidade com a orientação superior revela capacidade de mentalização que, exacerbada, pode também expressar fuga da realidade material; a orientação lateral (direita ou esquerda) corresponde à capacidade de ponderar os prós e contras, observar as coisas sob ângulos diferentes, de adaptar-se ao mundo. Uma transversalidade harmoniosa solicita uma verticalidade harmoniosa.

No caso das disfunções, seja numa ou noutra orientação, o objetivo do Gestual do Sensível é instaurar a simetria na atitude de pleno engajamento em cada uma das orientações solicitadas. A atenção à qualidade da orientação dos movimentos de base, ao tônus muscular e ao ritmo podem nos tornar conscientes das nossas distorções gestuais que, no fundo, sinalizam as distorções comportamentais inscritas nos ossos (o não dito), nas articulações (a incapacidade de ação autêntica e propensão à ação mentalizada), no tônus muscular (o parecer e não o ser).

As aplicações do Gestual do Sensível são inúmeras e podem atender a diversos tipos de demandas na área da saúde física, emocional, mental e social. Do ponto de vista educativo, o Gestual do Sensível estabiliza a atenção e facilita todo tipo de aprendizagem motora e intelectual. É também muito eficiente para construir ou reconstruir e consolidar o esquema corporal, a organização do tempo e espaço, a imagem que se tem do próprio corpo. No plano da arte, o Gestual do Sensível estimula a expressão criativa e refina certa qualidade de presença corporal junto ao público.

Ao colocar em ação a pedagogia do Gestual do Sensível é preciso estar atento ao estágio da prática existente, ou não, e às necessidades de quem vai praticá-la para definir com clareza os objetivos a serem trabalhados. É possível focalizar temas específicos (a lentidão, a coordenação, a fluidez, etc...) ou mesmo um aspecto preciso (verticalidade, transversalidade, anterioridade/posterioridade). Essa escolha faz parte de um princípio do método Danis Bois, a *diretividade informativa*.

Essa clara intenção manifesta-se como uma decisão em função das seis direções fundamentais. Essa decisão ancora-se no corpo sob a forma de um movimento de base que busca

coerência articular transmitida a todas as partes do corpo ao mesmo tempo. Esse processo provoca a globalidade gestual e a unidade de ação. A escolha feita dá uma referência de direção que permite a cada um situar-se em relação a si mesmo e definir o espaço no qual vai explorar o próprio movimento. A idéia é que um mesmo gesto realizado com diferentes intenções provoque percepções novas, momento decisivo para a mudança de representações instaladas pelos hábitos de vida.

Outro aspecto importante da pedagogia do Gestual do Sensível é a manutenção de uma atenção aberta, relaxada, sustentada e constante durante o período de realização dos movimentos com o intuito de obter as informações que deles emergem e aos estados interiores que são suscitados na ação gestual. Em outras palavras, procura-se desenvolver um estado perceptivo que pode ser entendido como um estado de disponibilidade total aos eventos interiores. A ausência dessa atenção pode sinalizar as dificuldades do indivíduo implicar-se no que executa, graças a um estado de inércia, a uma confrontação com a resistência, ou seja, a exploração de uma parte de si que não deseja entrar em contato.

Estabelecida a prática do Gestual do Sensível, outro princípio emerge inevitavelmente: o da evolutividade que nasce no corpo e não da técnica. Dentro da proposta pedagógica de provocar a evolução da prática corporal do método, alguns procedimentos são adotados: a “lei” das três vezes. Há um sentido neste protocolo: o de que o gesto realizado pela primeira vez leva o praticante a descobri-lo; o gesto efetivado pela segunda vez permite sincronizar o movimento corporal ao movimento sensorial; o gesto realizado pela terceira vez permite a integração das informações pelo corpo e pelo cérebro. Essas fases correspondem às diferentes fases de progressão do praticante: descoberta, aprendizagem, memorização e integração. Eschaliér chama a atenção para a possibilidade de renovar os ciclos de três, levando a atenção, a cada vez, sobre um detalhe diferente do movimento.

O Gestual do Sensível também trabalha em relação com as diferentes etapas que levam a criança à conquista do equilíbrio, à posição em pé e ao movimento. Essas etapas são invariáveis, embora a idade dessas aquisições varie. O ponto comum é a necessidade de ter um referencial no corpo (centrado no ego), no entorno (centrado no meio ambiente) com o intuito de se situar, de controlar a postura e o equilíbrio.

Os exercícios de coordenação dos olhos, cabeça, tronco e membros superiores, realizado pelo Gestual do Sensível em posição sentada correspondem à fase da criança em que ela ainda não anda e que seu objetivo prioritário é descobrir o mundo. A prática em pé com a translação lateral, a verticalidade e a manutenção da horizontalidade da bacia nas diferentes proposições de movimento, corresponde à fase em que a criança começa a andar e aprende a se equilibrar, estabilizando a bacia e descobrindo o funcionamento articulado do pescoço. Os demais exercícios em pé correspondem à fase em que a criança já conquistou um controle corporal autônomo em relação aos segmentos tais como a cabeça, o tronco e os membros superiores.

Todos os exercícios seguem ainda o princípio da progressividade, através do qual se reúnem sucessivamente, numa mesma prática, novas proposições perceptivas cujo objetivo é manter o estado de atenção e atender ao apelo de evolutividade que vem do corpo. Para integrar a nova informação é seguida, mais uma vez, a “lei” das três vezes, repetindo de maneira diferente e reunindo, na quarta vez, uma informação suplementar ao movimento realizado. A progressividade permite que o praticante entre numa relação intensa consigo mesmo, deixando-se tocar pelo movimento que realiza, o que permite afrouxar a força da vontade consciente afim de que a inteligência do corpo se manifeste.

Isabelle Eschaliere apresenta um quadro bastante sugestivo que dá uma orientação inicial sobre quais aspectos levar a atenção durante a prática do Gestual do Sensível e que reproduzimos em seguida.

ASPECTOS OBSERVÁVEIS DURANTE O GESTUAL DO SENSÍVEL

A espacialidade:

- A orientação e amplitude do movimento;
- A gestão dos espaços intra, peri e extracorporais;
- O esquema corporal;
- A simetria e assimetria dos movimentos presentes no corpo e os efeitos que eles produzem.

A temporalidade:

- A velocidade, a cadência;
- A duração da mobilização da atenção;
- O trajeto do desenvolvimento do gesto;
- O respeito ao *top* de chegada e de partida, ou seja, a sequência;
- A atenção ao ritmo que chega (cadência).

A subjetividade:

- A qualidade do relaxamento, da lentidão e de sua constância;
- A orientação e amplitude subjetivas;
- O movimento fora do campo visual;
- A imagem de si

Fonte: Isabelle Eschaliere, *op. cit.* 2009, pp. 72-73

A pedagogia introspectiva

A pedagogia introspectiva permite a possibilidade de observação dos estados interiores, da consciência em movimento. Para a somato-psicopedagogia, a introspecção não é apenas um fenômeno mental ou psíquico, mas um fenômeno corporal decididamente vinculado à qualidade de relação que o aprendiz-paciente estabelece com o sensível do seu corpo, com seu movimento interno.

A prática introspectiva, no Método Danis Bois, se apoiou na própria experiência do seu criador forjada desde seus quinze anos de idade (2008). Perguntando a si mesmo como vivia essa prática, descobriu quatro fases ou etapas no processo de introspecção: a exploração do sentido auditivo, no qual ouvia o silêncio; a exploração do sentido visual, no qual notava uma atmosfera iluminada animada por um movimento subjetivo lento e multidirecional; a exploração das

tonalidades internas solicitadas pelas etapas anteriores e finalmente o despertar da consciência, que lhe dava acesso a dotações imediatas de sentido. Essa introspecção caracterizava-se, segundo Bois, não apenas por um modo de sentir, mas também solicitava a participação ativa de um modo de pensar. Este respondia ao que havia sentido realmente e identificava o que havia aprendido com o que sentira. Como afirma:

Assim, mobilizar uma atividade reflexiva através do enriquecimento das potencialidades perceptivas punha em movimento a matéria, a consciência, as representações e a reflexão, o que conferia à experiência evidente valor de aprendizagem (2008, p. 63).

Helène Bourhis (2008) descreve como se passa uma sessão de introspecção. Nela, o paciente/aprendiz fica confortavelmente sentado, numa postura imóvel, de olhos fechados, e segue as orientações do formador. Conduzir a introspecção supõe um ato introspectivo do próprio formador que também mergulha em sua interioridade corporal para que suas instruções apareçam da própria vivência corporal em filiação com o Sensível, seguindo as fases relatadas anteriormente, segundo a experiência de Danis Bois.

Nos trabalhos realizados por Marc Humpich e Géraldine Lefloch Humpich (2008) em torno do “corpo sensível”, o Movimento Interno acessado pela introspecção, traz em sua definição um paradoxo: trata-se de um movimento sem deslocamento visível. É uma espécie de lentidão universal que se manifesta em nossa singularidade. Além da lentidão o Movimento Interno apresenta, segundo esses autores, outras qualidades: dinâmica e força (move a partir do interior), autonomia (independe de qualquer vontade), guia direcional (fornece orientações), encarnação (está presente na matéria), implicação e ressonância (oferece uma grande intensidade), suavidade (é como se deslizesse suavemente).

A experiência do Movimento Interno se manifesta segundo conteúdos de vivência que assumem o estatuto de uma descoberta existencial por intermédio da ação pedagógica do terapeuta. Ambos os autores citados retomam Danis Bois que assinala a existência de uma espiral processual na relação com o Sensível.

Das sensações mais superficiais às mais profundas teríamos nessa espiral: calor, profundidade, globalidade, presença a si, sentimento de existir. As vivências do calor, da profundidade e da globalidade parecem, segundo os Humpich, a primeira etapa desse fabuloso encontro e remetem a um sentimento de confiança, de segurança. A profundidade, na introspecção, revela-se em diferentes graus e remete ao profundo de si mesmo, na qual a pessoa que faz a introspecção cria uma nova intimidade consigo mesmo. A experiência da globalidade traz a unificação das diferentes partes do corpo, remete a um volume interno e à experimentação do contorno que delimita a pessoa em relação ao seu meio ambiente. A presença a si remete a sentimentos de plenitude e a uma nova relação com a temporalidade em que a imediaticidade tem relevância e conduz a pessoa à descoberta da sua singularidade. A presença a si é inevitavelmente acompanhada de uma presença aos outros. O sentimento de existir remete à experiência inédita do “Eu Sou”. Traz consigo a autonomia, a adaptabilidade, a auto-responsabilidade diante da própria vida.

Uma introspecção realizada nos moldes do método Danis Bois ativa as potencialidades perceptivo-cognitivas dos que se propõem a aprender consigo mesmos. Introduce uma qualidade de presença com a aptidão para “estar aqui”, presente no ato de perceber, agir, pensar. Trata-se da valorização do presente com todo seu potencial curativo.

A Pedagogia verbal

Em seus comentários sobre o processo de criação da fasciaterapia/somatopsicopedagogia, Danis Bois (2008) testemunha que, em sua experiência como terapeuta, observava as dificuldades dos seus pacientes diante da expressão oral de vivências muito ricas para as quais não encontravam palavras. Foram esses obstáculos que o levaram a criar um *espaço de fala* para que cada um encontrasse um lugar de expressão de si. Somente no ano de 2002 acrescentou aos modelos práticos da somato-psicopedagogia a *diretividade informativa*, forma de orientação verbal que permite ativar a circulação de informações que não estão espontaneamente disponíveis à reflexão do paciente. Tratava-se, como afirma, de um grande desafio, porque a fala em questão precisava estar em relação com o Sensível. Colocou-se a questão de como fazer emergir uma palavra autêntica, expressão dos conteúdos sensoriais vividos, manifestação de uma subjetividade corporificada.

A diretividade informativa, como nos mostra Heléne Bourhis (2008, p. 239), possui vários objetivos, que citamos em seguida:

- a. por em circulação uma informação que emerge da relação com o Sensível;
- b. ajudar o aprendiz a construir sua apropriação considerando a ressonância corporal;
- c. tornar claros os implícitos que aparecem na descrição dos conteúdos de vivência;
- d. provocar a reflexão através de uma abordagem categorial que concerne às experiências do Sensível;
- e. permitir estabelecer conexões entre a sensação corporal e um modo de presença a si e ao mundo.

A diretividade informativa é aplicada, segundo a mesma autora, à mediação verbal direta ou indireta. A mediação é indireta quanto o terapeuta/formador realiza uma entrevista apoiado em testemunhos escritos dos aprendizes. Quando isso não ocorre é direta.

O relato de Danis Bois nos dá conta de que a pedagogia verbal foi criada, primeiro, como testemunho descritivo do vivido como ato de linguagem e que começou a praticar durante as seções de toque manual. Nelas perguntava aos pacientes se percebiam o Movimento Interno, além de outras questões, o que os obrigava a levar sua atenção ao corpo. Em seguida, desenvolveu um segundo nível de pedagogia verbal, ao pedir às pessoas que explicitassem o seu sentimento após a sintonização somatopsíquica. Notava que geralmente os pacientes tinham percebido as informações que vinham do seu corpo, mas não as memorizavam ou davam a devida importância. Após essa experiência instaurou um terceiro nível de pedagogia verbal, pedindo – sempre após a sintonização somatopsíquica - que o paciente relatasse os pensamentos que lhe vinham espontaneamente à consciência durante a sessão. Observou, então, que até apesar das próprias pessoas, os pensamentos que brotavam veiculavam um novo sentido de vida para elas. Foi estabelecendo desse modo uma relação de ajuda verbal em torno desses pensamentos inéditos que emergiam. Nessa pedagogia, o itinerário biográfico do paciente era revisitado, era evocado através de uma palavra corporal, como ele afirma, “*numa clara finalidade de busca de sentido, nas três acepções da expressão: encontrar uma nova orientação para a vida, contatar novamente o sentimento corporal ligado à experiência de vida e extrair um significado claro e/ou novo dessa experiência*” (2008, p. 66).

Os conteúdos da experiência vivida com o toque manual passaram a ser descritos e se tornaram o material básico para o intercâmbio pedagógico entre terapeuta e paciente. Com esse movimento de criação da pedagogia verbal, Danis Bois superava algumas ilusões: a crença de que a simples reaproximação com o corpo seria suficiente para retornar ao estado de saúde; a crença de que tomar consciência dos conteúdos vividos seria suficiente para alterar comportamentos. No entanto, como ele mesmo afirma, foram essas ilusões e a insatisfação com os resultados que o moveram para tentar responder à realidade que se apresentava. Passo a passo, sendo fiel às suas descobertas, identificou seis situações pedagógicas formadoras essenciais à elaboração da somato-psicopedagogia e das quais pode tomar consciência:

- a. A cegueira perceptiva das pessoas, ainda na fase da fasciaterapia, o que o levou a desenvolver a concepção do Movimento Interno e a realizar a pedagogia verbal no ato da pedagogia tissular;
- b. A passividade das pessoas no processo de tratamento, o que o levou a criar uma pedagogia do gesto para implicar o paciente em seu próprio processo de cura;
- c. A percepção de que tocar a pessoa no modo psicotônico afetava seu corpo biográfico, o que provocava nela uma perturbação que precisava aprender a acompanhar;
- d. A apreensão do sentido. Certas pessoas tinham acesso às sensações corporais, sem, no entanto, captar o sentido veiculado pela vivência do Sensível corporal;
- e. A dificuldade de verbalização da experiência, o que o levou a introduzir a relação de ajuda verbal entre o terapeuta e o paciente, como lugar de expressão dos conteúdos vividos e de produção de conhecimento;
- f. A autoformação na interatividade no modo do Sensível, o que o levou a perceber a necessidade de que a experiência individual se enriquecesse com “o caminhar para o outro”. Aí propôs um espaço de palavra grupal, para que uns aprendessem com os outros a ouvir e a assegurar sua própria expressão.

Com a mediação sensível do praticante, através da palavra, o aprendiz-paciente revisita os pontos fortes e ou culminantes que espontaneamente surgiram na sua vivência e a partir dos quais visualiza ou imagina eventos da sua vida à luz de um estado sensível. Nesse momento ele identifica e valoriza o que viveu para então construir um significado pertinente, extraindo uma nova compreensão do que experimentou como possibilidade para eleger novas atitudes e comportamentos. Este espaço ocorre também após o exercício da pedagogia gestual e ou introspectiva.

Todas essas abordagens do corpo se ancoram num ponto comum, a relação com a percepção, como trataremos a seguir.

A relação com a percepção

A fundamentação prática do método Danis Bois é fecundada por uma fundamentação teórica de base fenomenológica que lhe dá suporte. Nela, o corpo não é tratado como fim em si mesmo, mas como mediação privilegiada que dá acesso à globalidade da pessoa. É possível afirmar que, com seu trabalho, Danis Bois enuncia uma fenomenologia do corpo sensível. O termo somato-psicopedagogia indica as dimensões corporal, psíquica e pedagógica, na qual

“soma” traz a concepção da unidade entre corpo e espírito; “psico” remete à atividade perceptiva e cognitiva direcionada para captar estados mentais e da consciência; “pedagogia”, designa a possibilidade de que as relações com o corpo e os significados que daí emerge possam ser ensinados de acordo com protocolos específicos (Bois, 2008). Para compreender melhor a fundamentação teórica do método sintetizarei alguns dos seus principais aspectos.

Bases Filosóficas

As reflexões filosóficas de Danis Bois aparecem num ensaio de sua autoria, intitulado *O sensível e o movimento* (2001) que nos serve de roteiro para essa apresentação. Após fazer uma retrospectiva sucinta de como o corpo aparece em seu justo valor, ou não, no pensamento de alguns dos mais importantes filósofos clássicos, seleciona alguns aspectos da filosofia fenomenológica que possam sustentar os achados da sua prática terapêutica e formadora. Percebe que a criação filosófica tem um pressuposto que antecede toda e qualquer sistematização racional: a intuição imediata. É ela que surpreende a razão, como uma implosão do conhecido e que abre o pensamento ao que ainda não foi concebido.

Se para Descartes (1596-1650)⁴ a intuição imediata poderia ser compreendida como agilidade do pensamento, para Bergson (1859-1941)⁵ ela surgiria da mestria total da arte de pensar, o que os grandes místicos traduziriam como “revelação”. A intuição imediata seria uma espécie de plataforma de lançamento do pensamento em algo inédito. Algo inédito exige um quadro de referência inédito. Assim, surgiriam os novos sistemas filosóficos, em luta contra as concepções estabelecidas. O processo filosófico criativo seria tecido menos pelo conteúdo e mais pela dinâmica do pensamento (Bois, 2001).

A intuição imediata sensível de Husserl (1859-1938)⁶ aproxima-se do cogito pré-reflexivo de Merleau-Ponty (1908-1961)⁷ para quem o corpo é o campo primordial que condiciona toda a experiência. A consciência é encarnada. Logo, o fundamento do cogito pré-

⁴ René Descartes, filósofo e matemático, nasceu em La Haye, Touraine, em 1596 e faleceu em Estocolmo em 1650. Autor da obra de física, o *Tratado do Mundo*, renuncia à sua publicação ao tomar conhecimento da condenação de Galileu em 1633, embora nada tivesse a temer da Inquisição. Entre 1629 e 1649 viveu na Holanda. Em 1637 publicou três pequenos resumos de sua obra científica: *A Dióptrica*, *Os Meteoros* e *A Geometria*. Esses resumos, que quase não são lidos atualmente, foram acompanhados por um prefácio que se tornou famoso: o “Discurso sobre o Método”. Ele faz ver que o seu método, inspirado nas matemáticas, é capaz de provar rigorosamente a existência de Deus. Em 1641, aparecem as *Meditações Metafísicas*, sua obra-prima, acompanhadas de respostas às objeções que sofrera. Em 1644, publica uma espécie de manual cartesiano. Dados obtidos em 8/12/2009.

http://www.pensador.info/autor/Rene_Descartes/biografia/

⁵ Henri Bergson nasceu em Paris no ano de 1859 e faleceu na mesma cidade em 1941. Filósofo e diplomata. Conhecido principalmente por *Ensaio sobre os dados imediatos da consciência*, *Matéria e memória*, *A evolução criadora* e *As duas fontes da moral e da religião*, sua obra é de grande atualidade e tem sido estudada em diferentes disciplinas. Em 1889 obteve o doutoramento pela Universidade de Paris. Lecionou na Escola Normal Superior de Paris e no Collège de France. No ano 1907 publica seu livro principal: *A Evolução Criadora* que une crítica da tradição filosófica especulativa, com intuição da duração e com as teorias evolucionistas de Herbert Spencer. Como diplomata, participou das discussões sobre a Primeira Guerra Mundial e exerceu influência sobre a decisão dos EUA em intervir no conflito. Dados obtidos em 8/12/2009.

http://pt.wikipedia.org/wiki/Henri_Bergson

⁶ Edmund Gustav Albrecht Husserl nasceu na Morávia, no ano de 1859 e faleceu em Freiburg no ano de 1938. Foi um filósofo alemão conhecido como fundador da fenomenologia. Husserl estudou matemática nas universidades de Leipzig e Berlin. Em 1884 conhece Franz Brentano na Universidade de Viena. Este o impressiona a tal ponto que decide dedicar sua vida à filosofia. Alguns anos após a publicação de sua principal obra, *Investigações Lógicas* (1901) elaborou alguns conceitos-chave que o levaram a afirmar que para estudar a estrutura da consciência seria necessário distinguir entre o ato de consciência e o fenômeno ao qual ele é dirigido. Husserl propôs um modo fenomenológico radicalmente novo de observar os objetos, examinando de que forma nós, em nossos diversos modos de ser intencionalmente dirigidos a eles, de fato os “constituímos”. A Fenomenologia busca identificar os aspectos invariáveis da percepção dos objetos e empurra os atributos da realidade para o papel de atributo do que é percebido. Como resultado da legislação anti-semita aprovada pelos nazistas em abril de 1933, lhe é negado o acesso à biblioteca de Freiburg e acaba sendo demitido pelo seu antigo pupilo e membro do partido nazista, Martin Heidegger. Em 1939, seus manuscritos, que somavam aproximadamente 40.000 páginas taquigrafadas e sua pesquisa bibliográfica completa foram clandestinamente transportadas para a Bélgica e depositadas em Leuven onde foram criados os *Husserl-Archives*. Dados obtidos em 8/12/2009.

http://pt.wikipedia.org/wiki/Edmund_Husserl

⁷ Maurice Merleau-Ponty nasceu em Rochefort-sur-Mer no ano de 1908 e faleceu em Paris no ano de 1961. Filósofo fenomenologista, estudou na École Normale Supérieure de Paris, graduando-se em Filosofia no ano de 1931. Suas obras mais importantes foram de cunho psicológico, como *A estrutura do comportamento* (1942) e *Fenomenologia da percepção* (1945). Publicou em 1947 um conjunto de ensaios marxistas. Em 1952 ganhou a cadeira de Filosofia no Collège de France. Entre 1945 e 1952 foi co-editor, com Jean-Paul Sartre da revista *Les Temps Modernes*. Dados obtidos em 8/12/2009.

http://pt.wikipedia.org/wiki/Maurice_Merleau-Ponty

reflexivo é a percepção. O Sensível para os fenomenólogos é intuído, quase não percebido, o que leva Danis Bois a se perguntar se essa imprecisão é construída por um sensível mais pensado do que realmente experimentado.

Para Danis Bois há um ponto de encontro entre a reflexão filosófica e as descobertas científicas: o sentido proprioceptivo, face objetiva de um vasto sentimento de si. O conhecimento científico, porém, tanto quanto o conhecimento filosófico, não confia nos dados subjetivos e hesita em criar um protocolo de ação a partir da experiência. Sua ambição é obter dados que possam ser generalizados.

Na busca de uma fundamentação teórica para o seu trabalho descreve o seu projeto como o estudo do comportamento da matéria nos menores atos da vida e que não são necessariamente inconscientes, como descreve Freud, mas que simplesmente não reconhecemos. Para Danis Bois, a experiência está sempre associada à percepção sensível da matéria. Nesse sentido, sua concepção é mais ampla do que a de Hume (1711-1776)⁸ para quem a experiência é apenas o que decorre da impressão dos sentidos. Só certo paroxismo perceptivo pode, segundo Danis Bois, dar conta da complexidade e totalidade da experiência do Sensível. Ele nos convida a compreender a percepção não apenas pelas informações dos cinco sentidos e a propriocepção, mas por um sétimo sentido: a capacidade imanente de percepção da percepção pela matéria. Se libertarmos a matéria do enquadramento anterior nós encontraremos nela um “potencial pensante”, um “pensamento não pensado”. Em outras palavras, o Sensível porta a potencialidade de ser pensado.

Sem se filiar a nenhuma corrente filosófica, embora a fenomenologia sirva bem aos seus propósitos, Danis Bois afirma que “*a filosofia que ele se prescreve procede da razão, dos sentidos, da experiência*” (2001, p. 40). Acolhe dentro de si, simultaneamente, a alma do filósofo e a do poeta. Lida com dois tipos de dificuldade: compreender a natureza da subjetividade, colocada em cena pela experiência e a dificuldade de colocar a subjetividade no discurso.

Enquanto a filosofia do sujeito descartiana se construiu sobre o princípio do pensamento, Husserl colocou-se como problema compreender como a percepção nos coloca em relação com o mundo, tomando o subjetividade como objeto de estudo. Para ele, a chave da percepção são os fenômenos, entendidos não como Kant (1724-1804)⁹ o faz, enquanto aspectos visíveis no mundo visível da natureza, mas como um aparecer no mundo interno, invisível, dos vividos da consciência. Ao contrário da dúvida cartesiana que constituiu um método de trabalho, Husserl criou metodologicamente a concepção de suspensão das crenças, das idéias e dos pré-julgamentos. Essa suspensão é a tarefa da fenomenologia. A *epoché* husserliana encontrou eco na abordagem de Danis Bois sobre o Sensível que solicita também uma suspensão do curso dos pensamentos que se agarram às evidências do mundo natural para se descobrir percebendo e se perceber pensando (ponto de apoio, no Método Danis Bois).

⁸ David Hume, nasceu em Edimburgo, na Escócia, no ano de 1711 e aí faleceu em 1776. Historiador, é uma das figuras mais importantes do iluminismo escocês. É considerado um dos maiores escritores e filósofos de língua inglesa. Fundador do empirismo moderno (com Locke e Berkeley) e, por seu ceticismo, o mais radical entre os empiristas, opôs-se particularmente a Descartes e às filosofias que consideravam o espírito humano desde um ponto de vista teológico- metafísico. Abriu caminho à aplicação do método experimental aos fenômenos mentais. Sua importância no desenvolvimento do pensamento contemporâneo é considerável. Teve profunda influência sobre Kant, sobre a filosofia analítica do início do século XX e sobre a fenomenologia. Dados obtidos em 8/12/2009.
http://pt.wikipedia.org/wiki/David_Hume

⁹ Immanuel Kant nasceu em Königsberg, no ano de 1724 e faleceu na mesma cidade em 1804. Foi um dos filósofos alemães mais influentes da era moderna. Em 1755 iniciou sua carreira universitária ensinando Ciências Naturais. Em 1770 foi nomeado professor catedrático da universidade de Königsberg, cidade da qual nunca saiu, levando uma vida monotonamente pontual e só dedicada aos estudos filosóficos. Kant operou, na epistemologia, uma síntese entre o racionalismo continental de René Descartes e Gottfried Leibniz, onde impera a forma de raciocínio dedutivo, e a tradição empírica inglesa, que valoriza a indução. Tornou-se famoso sobretudo pela elaboração do denominado idealismo transcendental: todos nós trazemos formas e conceitos *a priori* (aqueles que não vêm da experiência) para a experiência concreta do mundo, os quais seriam de outra forma impossíveis de determinar. Dados obtidos em 8/12/2009
http://pt.wikipedia.org/wiki/Immanuel_Kant

A aproximação de Danis Bois do pensamento fenomenológico não se dá sem críticas. Percebe que os fenomenólogos valorizam a experiência do corpo de fora dela, submetendo-se ao primado da reflexão sobre a experiência tangível do sensível. Volta-se, então, para os esquecidos precursores dos fenomenólogos modernos e aí encontra Maine de Biran (1766-1824)¹⁰.

Biran ousa falar de um sentimento de existência corporal, rompendo com uma tradição filosófica apoiada na prioridade do conhecimento do sujeito. É dele a concepção de que a percepção não está voltada exclusivamente para o exterior, mas pode ser buscada na interioridade do ser. O trabalho filosófico deste autor, inspirador de Danis Bois, foi realizado na forma de memórias, reflexões e diários. Através da meditação introspectiva dos seus próprios estados físicos e psíquicos chegou à convicção de que a consciência existe somente como esforço que se opõe à resistência dos objetos externos. Nessa resistência é que se daria a consciência do “eu”. Ele estabelece uma distinção fundamental entre impressões passivas (provocadas pelo exterior) e ativas (resultante da atividade interna do sujeito).

Graças a essa atitude introspectiva o movimento interno aparece à consciência da pessoa tornando-a mais humana, mais próxima de si mesma. Nesse sentido, a somato-psicopedagogia apela a uma virtuosidade introspectiva, graças à qual podemos descobrir nosso verdadeiro lugar e participar plenamente da obra da nossa vida.

Maine de Biran chamou a atenção para uma qualidade de atenção a si mesmo que se fazia simultaneamente a uma qualidade de presença capaz de perceber as tonalidades internas e sutis, os aspectos inéditos da consciência, uma atenção que se distinguia da observação interior clássica (Bois, 2006). Biran pensava a experiência corporal a partir da sua própria experiência e Danis Bois encontrou em sua obra um generoso eco para suas próprias concepções. Retirou então desse autor, como afirma em seu ensaio, a temática central construída sobre um tripé: nada avança que não seja submetido à verificação do vivido e da reflexão; o conhecimento imediato repousa sobre fatos de experiência que são consequência de uma subjetividade imanente de ato motor; o sentimento cinestésico é uma expressão da força do Eu, um sentimento de existência que revela uma maneira de ser e de sentir. De Destutt de Tracy (1754-1836)¹¹ retirou a concepção de que o movimento é um sentido especial, uma espécie de sexto sentido que nos faz sentir a relação que estabelecemos entre nosso Eu e os objetos exteriores. Ele, de um modo visionário, na apreciação de Danis Bois, deu um lugar privilegiado ao movimento em sua reflexão. Mais ainda: relacionou a gênese de algumas de nossas idéias ao movimento. Maine de Biran e Destutt de Tracy foram os pioneiros na construção de uma teoria da subjetividade relacionada com o movimento.

Na esteira de Destutt de Tracy, Merleau-Ponty afirmou que toda qualidade do sensível se oferece com uma fisionomia motora. Em sua concepção, o corpo seria sempre um movimento dando um sentido à experiência (1945). Caminhando nessa direção, Danis Bois sublinha, porém, sua diferença com relação à reflexão desse filósofo. Enquanto para este permanece misterioso o meio que empregamos para acessar a informação que se esconde aos sentidos habituais, para Danis Bois esse acesso torna-se possível num estado de contemplação perceptiva que demanda um duplo Eu. Isto é, a sincronicidade entre consciência perceptiva e reflexiva exige a presença de uma testemunha a todo gesto perceptivo para não perdermos o conteúdo da experiência vivida. Daí ser importante instalarmos em nós mesmos, durante a experiência, o “duplo Eu”, isto

¹⁰ Marie-François-Pierre Gonthier de Biran, filósofo francês, nasceu em Bergerac no ano de 1766 e faleceu em Paris, no ano de 1824. Filho de médico, ele militou no corpo da guarda de Luís XVI. Foi o iniciador de uma reação espiritualista que marcou a filosofia francesa no começo do século XIX. Narra sua vida em *Diário Íntimo*, considerada uma de suas melhores obras e cuja edição definitiva surgiu apenas em 1927. Foi autor de poucas obras: *A influência do hábito* (1802); *A decomposição do pensamento* (1805); *Relações entre o físico e o moral* (1814). Dados obtidos em em 13/10/2009. http://pt.wikipedia.org/wiki/Maine_de_Biran

¹¹ Antoine-Louis-Claude Destutt, o conde de Tracy nasceu em Paris, no ano de 1754 e faleceu na mesma cidade em 1836. Foi filósofo e político, soldado francês e líder da escola filosófica dos Ideólogos. Criou o termo *idéologie* (1801) no tempo da Revolução Francesa, com o significado de ciência das idéias, tomando-se idéias no sentido bem amplo de estados de consciência. Inspirou o positivismo de Auguste Comte. Dados obtidos em 8/12/2009. http://pt.wikipedia.org/wiki/Destutt_de_Tracy

é o Eu que vive (consciência perceptiva) e o Eu que observa (testemunha). A testemunha anota em tempo real o que está sendo vivido, identificando, nomeando, memorizando, constituindo um material para o ato reflexivo de apropriação de sentido durante a experiência e após ela (Berger, 2005).

Se a observação está no coração do método Danis Bois, o pensamento é fortemente solicitado e é indissociável daquilo que experimentamos em nós. A unidade do corpo e do espírito é reivindicada para nosso equilíbrio e estado de saúde. Enquanto a Psicologia e a Psicanálise abordam as problemáticas do corpo sob o ângulo das doenças psicossomáticas, demonstrando que uma perturbação corporal pode ter origem num sofrimento psíquico, Danis Bois defende a dinâmica da simultaneidade entre reação somática e psíquica. Trata-se de por em prática uma capacidade de captar sentido com base em percepções. Constrói-se, assim outra relação com o pensamento ou mais propriamente uma nova forma de pensar: uma forma de pensamento sentido ou, se preferirmos, uma forma de sentimento pensado (Bois, 2006 e 2008).

A representação de Eu que assume Danis Bois é inspirada na metafísica positivista de Maine de Biran, o Eu que conhece e sente. Desse autor extrai o conceito de *apercepção*, entendido como capacidade de perceber-se. Perceber-se é colocar-se em relação com sua própria vida. Para indicar o processo de transformação disparado pelo eu que sente em relação com o Movimento Interno, Danis Bois propõe a noção de Eu renovado, aquele que se constrói nas relações vividas e conscientizadas que temos com nosso corpo, nossas ações e com os outros. O Eu renovado, como ele adverte, não é um “Eu ideal” ou um “Eu representado”. É um Eu do presente, plástico, porque sua capacidade de renovação é constante no contato com a experiência vivida e compreendida. Assim, como afirma o autor, o “saber do corpo” é solicitado, percebido e revisitado pela percepção, operação que coloca em jogo o “movimento das idéias”. A noção de Eu renovado contém uma infinita possibilidade de maneiras de ser (Bois, 2006).

As bases fenomenológicas do método foram buscadas apenas na medida em que são capazes de revelar o ser humano como ser-no-mundo e apresentam a percepção como um compromisso ético com o mundo e não uma contemplação. Nesse sentido, a consciência do mundo é mediada pelos órgãos sensoriais corporais, pelo cérebro e sistema nervoso, pela capacidade de movimento. Daí decorre que o sentido emerge como consequência de sermos ativos no mundo e com o mundo. É o movimento que, em sua concepção, cria o espaço enquanto distancia percorrida e o tempo como duração, rompendo com perspectivas lineares de um e de outro. É no presente que toda a intensidade da criação está potencialmente contida e quando nos instalamos exatamente nesse ponto tocamos a intemporalidade.

A postura fenomenológica de Danis Bois dialoga com a tomada de posição dos pesquisadores em neurociências contemporâneos que reconhecem que não se pode mais ignorar a vida subjetiva do homem e que é tempo de criar novas metodologias para sua apreensão. Como advertem esses pesquisadores, a percepção não é uma capacidade pronta. Precisa ser aprendida, treinada. É um trabalho, como sugere Francisco Varela (1946-2001)¹². Na metodologia de enriquecimento perceptivo proposta por Danis Bois, o paciente é convidado a descobrir, através da sua percepção corporal, as qualidades do seu gesto com todos os seus aspectos constitutivos. Estes só se tornam acessíveis na medida em que a informação do terapeuta lhe permite orientar sua atenção para a novidade perceptiva que ele vai experimentar.

¹² Francisco J. Varela nasceu em Santiago do Chile, no ano de 1946 e faleceu em Paris, no ano de 2001. Biólogo e filósofo chileno, escreveu sobre sistemas vivos e cognição: autonomia e modelos lógicos. Ph.D. em Biologia pela universidade de Harvard em 1970. Em 1979 escreveu *Princípios de Autonomia Biológica*, um dos textos básicos da autopoiese, teoria que desenvolveu com Humberto Maturana. Depois de ter trabalhado nos EUA, mudou-se para a França, onde passou a ser diretor de pesquisas no Centro Nacional de Pesquisas Científicas (CNRS), no Laboratório de Neurociências Cognitivas do Hospital Universitário da Salpêtrière, em Paris, além de professor da Escola Politécnica, também em Paris. Dados obtidos em 8/12/2009. http://pt.wikipedia.org/wiki/Francisco_Varela

Bases anatômicas e fisiológicas

A percepção não é apenas contemplação do mundo. É uma interpretação que se situa de acordo com o que aprendemos de uma sensação. É uma atividade biológica e mental que orienta e controla nossas ações. Para perceber o mundo ou reconhecer os objetos vivemos, no plano do corpo, três fases.

Na primeira, recebemos informações dos estímulos captadas pelos nossos receptores sensoriais. Os receptores são células nervosas que recebem energia sonora, química, mecânica ou de outros tipos. Os receptores são especializados na recepção de informações de diferentes estímulos. Eles transformam o estímulo físico ou químico em mensagem nervosa. A primeira fase é a de recepção.

Na segunda, encaminhamos as informações ao córtex pelos feixes ascendentes. Nessa etapa vivemos o trajeto da informação que por um processo fisiológico transformou o estímulo recebido em descarga elétrica, ou seja, a energia recebida pelos receptores tornou-se influxo nervoso que caminha para o cérebro. A segunda fase é a da transdução e direcionamento dos influxos da periferia para o sistema nervoso central.

Finalmente, já no córtex, as informações são tratadas, reagrupadas e estruturadas em unidades mais globais. Em seguida, e em decorrência das etapas anteriores, temos o despertar de uma sensação específica e o reconhecimento cognitivo, no qual identificamos objetos e acontecimentos e interpretamos informações sensoriais extraídas e estruturadas nas fases anteriores. Todo esse processo ocorre em micro fração de segundos.

O tratamento dessas informações sensório-perceptivas provoca a ação do sujeito sobre e no ambiente. A metodologia usada por Danis Bois se orienta então para a ativação do Movimento Interno e a solitação das capacidades atencionais, o que permite ao sujeito descobrir elementos novos, sensações que lhe eram desconhecidas, sempre através da percepção do movimento do seu corpo. Através da diretividade informativa, utilizada como estratégia pedagógica, o facilitador avisa à pessoa sobre a novidade perceptiva que poderá descobrir no exercício proposto. Não se trata de provocar uma indução, mas uma descoberta pela percepção corporal que se torna acessível, na medida em que a informação do terapeuta conduz a atenção do paciente.

A gênese e a elaboração do movimento através do qual percebemos o mundo estão relacionadas a diferentes estruturas e processos nervosos. Por exemplo, as áreas responsáveis pela intenção, preparação e programação motora (córtex motor primário, córtex pré-motor, área motora suplementar); áreas capacitadas à representação do espaço e do corpo (córtex parietal posterior, córtex visual, talamus); áreas ligadas ao controle postural (tronco cerebral, formação reticulada).

A consciência perceptiva do fenômeno de movimento é produzida pelos circuitos eferentes do sistema nervoso central e pelos circuitos aferentes do sistema nervoso periférico. As áreas relacionadas à consciência das sensações situam-se no lobo parietal, temporal e occipital na parte de trás do chamado sulco de Rolando. Atrás desse sulco fica o córtex sensorial, com sua capacidade de conhecer (tratando, reagrupando as informações, identificando objetos) e, à sua frente, situa-se o córtex motor com sua capacidade de levar à ação.

Ao receber as mensagens provenientes dos órgãos dos sentidos, nós tratamos as informações sensório-perceptivas, reconhecendo-as para extrair-lhes sua significação. Agimos, então, sobre o ambiente através de movimentos observáveis e denominados respostas motoras.

A metodologia usada, apoiada na ativação do Movimento Interno e das capacidades atencionais, permite ao paciente descobrir, via percepção do seu movimento corporal, partes dele

mesmo que até então lhe eram desconhecidas. São os elementos novos: a lentidão, a presença da linearidade dentro da circularidade, as coerências e incoerências dos seus esquemas de movimento. Todas essas informações alimentam o seu processo de reflexão.

A percepção relacionada ao movimento é muito diferente da percepção ligada aos cinco sentidos. Enquanto estes fornecem informações sobre o mundo exterior, o movimento situa o sujeito no espaço, e leva-o à percepção de si mesmo e ao sentimento de existir no mundo.

Bases pedagógicas

As bases pedagógicas do método Danis Bois implicam na focalização da experiência na formação do adulto. A experiência é necessária para aprender e saber. No entanto, existem resistências para mudar as convicções. Como lidar com elas? Como ocorre o processo de transformação nos adultos?

Um ensaio de Armand Angibaud (2007) mostra que a somato-psicopedagogia se filia às correntes pedagógicas humanistas experienciais e existenciais, trazendo a novidade da mediação corporal conduzida pela diretividade informativa numa experiência extra-cotidiana, aspectos que já comentamos anteriormente. Para que seja formadora, a experiência, afirma Angibaud, apoiado em Boussara, Serre & Ross (2000), precisa respeitar três momentos: no primeiro, os conhecimentos e comportamentos são colocados em questão (fase do “descongelamento”); no segundo, novos conhecimentos são experimentados e compreendidos e, finalmente, no terceiro, ocorre a estabilização dos novos conhecimentos (fase de consolidação de uma nova forma)¹³.

No entanto, como adverte Angibaud, no mesmo ensaio, o momento mais difícil é o primeiro. Talvez porque, como mostra Marie-Christine Josso (2008), aprendizagens novas exigem desaprendizagens, desde livrar-se de hábitos antigos até as resistências de todo tipo que incluem aspectos pontuais ou chegam a envolver toda uma visão de mundo. É necessário todo um perseverante trabalho para desapegar-se de predisposições socioculturais e, portanto, psíquicas, como mostra a autora.

Neste ponto, faz-se importante compreender, como salienta Kolb (1984), que existe uma capacidade individual de aprendizagem, estilos diferentes nesse aspecto. Angibaud cita alguns exemplos dentre uma variedade deles: o *estilo divergente*, no qual emerge a necessidade de usar a imaginação para visualizar diferentes situações; o *estilo convergente*, que apresenta a necessidade de verificar os fatos e sistematizá-los; o *estilo assimilador*, que prefere a análise e procede de um modo conceitual e o *estilo adaptativo*, que resolve os problemas pelo tateamento¹⁴.

Na esteira de Argyris e Schön (1974), Angibaud enfatiza a aprendizagem na ação. Ela é a fonte na qual se encontram a exploração de possibilidades, o teste e a verificação de hipóteses, o que indica que a ação se metamorfoseia em fonte de conhecimento. No entanto, esses autores focalizam a aprendizagem por uma via cognitiva, na qual os aprendizes são convidados a refletir sobre sua experiência, conscientizando-se das suas representações, suas estratégias mentais e problematizando-as. No entanto, todo esse processo não faz a conexão com as informações corporais obtidas da experiência vivida, componente fundamental do Método Danis Bois¹⁵.

¹³ Trata-se possivelmente da obra de Bruno Boussara, Fernand Serre e Denis Ross, *Apprendre de son expérience*, Santi-Foy, Presses de l'Université du Québec. Localizamos essa obra para o ano de 1999 e não 2000, como indica Armand Angibaud.

¹⁴ Trata-se possivelmente da obra de Kolb, D. A. (1984) *Experiential Learning*, Englewood Cliffs, NJ.: Prentice Hall.

¹⁵ Trata-se possivelmente da obra de Argyris, C., & Schon, D. (1974) *Theory in practice: Increasing professional effectiveness*. San Francisco: Jossey Bass.

Existe, de fato, como adverte Marie-Christine Josso, dois modos diferentes de aprendizagem. A aprendizagem existencial que diz respeito à pessoa na sua identidade profunda, na maneira como ela se vê como ser e uma aprendizagem a partir da experiência ou pela experiência que concerne a transformações menores, pontuais, localizadas (Angibaud, 2007). A aprendizagem existencial coloca em jogo uma concepção de reciprocidade em ato na formação. A originalidade do formador indo ao encontro da originalidade do aprendiz. Como afirma Josso:

Ousaria dizer hoje que a pessoa do terapeuta, o corpo sensível do terapeuta e suas impressões em meu corpo, assim como sua aproximação do meu corpo em reeducação e de minha pessoa em busca de renovação, são relações e inter-relações que se inscrevem plenamente num espaço relacional biograficamente significativo. E essa reciprocidade ocorre na presença ao outro (...). Assim, os dois sentem engajar-se somato-psiquicamente numa descoberta do que Danis Bois chama sua subjetividade corporal, via de acesso, (...) ao corpo biográfico (2008, pp. 26-27).

Josso reconhece que até 2007, nunca havia mencionado dessa maneira sua vivência do Sensível. Foi nesse momento que passou a compreendê-la como experiência formadora, transformadora e fundadora. Evoca então Eve Berger (2006)¹⁶:

Tudo se passa como se a sensação não se contentasse em existir enquanto sensação, mas evocasse outra coisa, mais da ordem da informação, quer dizer de um reensinamento, de um elemento de conhecimento. É por isso que, quando essa informação se formula, fala-se de fato em conhecimento (Berger apud Josso, 2008 p. 27).

Com base nos pressupostos do método, que focalizamos em seus aspectos relevantes, Danis Bois formulou um modelo de Modificabilidade Perceptivo-Cognitiva apresentado no último capítulo desta monografia.

¹⁶ Trata-se da obra de E. Berger. *La Somato-psychopédagogie*. Ivry sur Seine, Éditions Point d'Appui, 2006.

PEDAGOGIA DO MÉTODO DANIS BOIS DENTRE AS PEDAGOGIAS SOMÁTICAS NO CONTEXTO TERAPÊUTICO: APROXIMAÇÕES E AFASTAMENTOS

A Educação Somática tem uma herança de praticamente dois séculos. Desde o final do século XIX ao início do século XX surgiram, simultaneamente, tanto nos Estados Unidos quanto na Europa, métodos alternativos de recuperação da saúde aos tratamentos tradicionais vinculados diretamente à área médica. Tais métodos geralmente foram criados a partir da experiência pessoal dos seus autores ao lidar com questões existenciais e/ou dificuldades próprias. Na ânsia de mitigar e solucionar as problemáticas que enfrentavam, entraram em profundo contato consigo mesmos e acabaram arquitetando formas originais e produtivas de lidar não só com suas dificuldades íntimas, mas com sua própria vida. O que está no centro de todas as pedagogias somáticas é a experiência do corpo, a experiência com o corpo.

O prefácio de Danis Bois ao livro *Em pleno corpo: Educação somática, movimento e saúde* (2008) é esclarecedor quando sintetiza para os leitores como se cunha o termo Educação Somática. Afirma ele que, no periódico norte-americano *Somatics*, Thomas Hanna, na década de 1970, reabilita a noção de “soma”, buscando no grego Hesíodo a expressão que significa “corpo vivo”¹⁷. A expressão soma e somático tornam-se parte do vocabulário comum, mas o seu uso acaba atribuindo à “soma” um sentido em oposição à “psiquê”. No final da década de 1980, Hanna tenta recriar o termo articulando o que no seu uso foi separado.

Assim, o termo Educação Somática passou a enfatizar a dimensão pedagógica no tratamento da pessoa, diferenciando-se das terapias psicocorporais cuja abordagem se dava no sentido de colocar em evidência, através do corpo, os conflitos psíquicos, as emoções reprimidas ou as relações tumultuadas e imaturas. O que está no centro da Educação Somática, chama a atenção Danis Bois, não é a patologia ou a sintomatologia, mas o processo de aprendizagem de um corpo em sua necessidade de sentir-se e organizar-se. Esta concepção vem sendo reforçada pelos estudos das pesquisas neurobiológicas que tem insistido nos marcadores somáticos, quando consideradas as atividades cognitivas e comportamentais, e no lugar da consciência orientada em direção ao organismo¹⁸.

A Educação Somática cultiva uma concepção de corpo como sujeito e não como objeto, executor de esquemas de sobrevivência e das tarefas do dia a dia. O corpo sujeito implica numa relação ativa da pessoa com toda sua corporeidade, com a riqueza das suas próprias experiências para aprender com elas, o que exige capacidade de percepção e tomada de consciência do que se percebe. Implicar-se com seu corpo é autorizar-se a ser tocado pela experiência vivida em todas as dimensões do ser, isto é, nos aspectos físicos, psíquicos e emocionais. Os diferentes graus de maleabilidade, de densidade interior, dos estados internos, dos graus de consciência permitem que quem vive sua experiência corpórea respeite sua singularidade, aprenda de si mesmo e articule percepção e pensamento. Toda educação somática implica numa mudança de hábitos em várias dimensões de si.

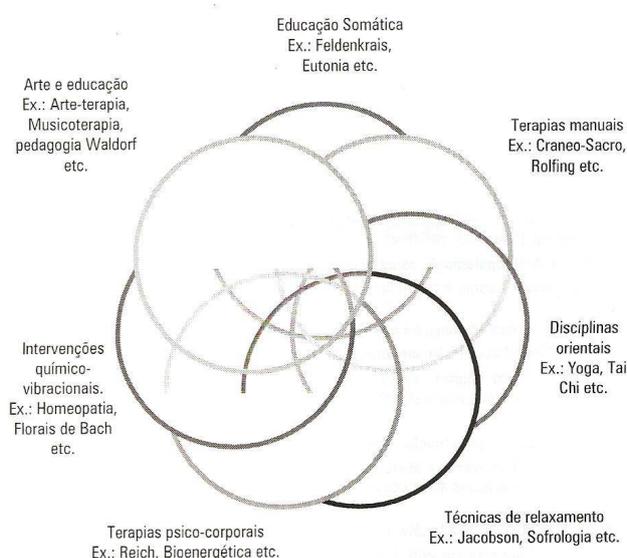
A expressão Educação Somática vingou, mas sua fértil concepção de corpo ainda pouco orienta as pesquisas pedagógicas e praticamente é ausente nas mídias de massa que veiculam

¹⁷ Hanna, segundo Débora Pereira Bolsanello, distingue corpo e soma. Para ele, soma seria o corpo subjetivo, isto é, percebido do ponto de vista do indivíduo. Cf. Hanna, T. What is Somatics? *Somatics*. New York, v. 14, n. 2, p. 50, 2003, citado pela autora (2008), p. 17.

¹⁸ Ver, por exemplo, as obras de Antonio Damásio e Francisco Varela, algumas traduzidas para o português. Ver, sobretudo, as pesquisas de Danis Bois e sua equipe no Centro de Estudo e Pesquisa Aplicada em Psicopedagogia Perceptiva (Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal).

outras representações (por. ex. a do corpo imagem, do corpo malhado ou do corpo cibernético) cujos valores se afastam do que propõem os métodos de reeducação do corpo em movimento.

Como adverte Débora Bolsanello (2008), o campo da Educação Somática se relaciona com outros campos do paradigma holístico, alguns com tendência predominantemente pedagógica e outros terapêutica, mas se distingue deles. Essa distinção tem a ver com a história de cada método, sua linguagem e conceitos, suas estratégias pedagógicas. No entanto, há um ponto em comum com outras abordagens holísticas e um ponto comum dentro do seu próprio território. No primeiro caso, partilha o propósito de desenvolvimento do potencial da consciência do homem, de prevenção dos adoecimentos e o respeito e a harmonia com o meio ambiente. No segundo caso, defende a importância de mover-se de forma consciente para uma qualidade melhor de vida e, em decorrência, a imprescindível auto-responsabilidade pela saúde.



Fonte: Débora Pereira Bolsanello, 2008, p. 29

O objetivo deste capítulo é colocar, de um modo despretencioso, numa leitura comparativa, as propostas de trabalho apresentadas pelo Método Danis Bois, a Técnica Alexander, a Eutonia e o Método Feldenkrais. Com relação ao Método Danis Bois, retomo, de um modo sintético, argumentos já arrolados no primeiro capítulo desta monografia. A escolha dessas possibilidades estão relacionadas com minha própria experiência formativa, tanto com relação ao Método Danis Bois, como no que diz respeito às aulas que vivi na Escola Angel Vianna, no final da década de 1990, ocasião em que tive oportunidade de estar em contato com experiências pedagógicas das outras abordagens citadas, que me enriqueceram como pessoa e profissional na direção da consciência corporal e da reeducação do movimento. Tive, portanto, a oportunidade de, em alguma medida, praticar todos os métodos citados.

No uso das fontes privilegiei os textos reunidos no livro *Em pleno corpo – Educação somática, movimento e saúde* (2008). Essa opção traz o limite de não estar trabalhando de forma direta com as obras dos criadores das técnicas e métodos citados, mas com alguns dos seus principais intérpretes. No entanto, ofereceu-me a facilidade da coleta de informações, já que diversos textos sobre as técnicas e métodos escolhidos fazem parte da publicação que teve

justamente o objetivo de homenagear a educação somática, cada vez mais presente em centros de pesquisa universitários, consultórios e clínicas. A coletânea testemunha também como o campo da educação somática tem complementado outros campos do saber e como se vê atravessado por saberes transdisciplinares¹⁹.

O trabalho de “categorizar” para uma análise comparativa

A partir de leituras e releituras de textos selecionados que dão a conhecer os métodos objeto de análise cheguei a algumas categorias básicas para comparação, tais como: definição, histórico, conceitos e estratégias pedagógicas. Destaco, em seguida, os aspectos próprios de cada método, na visão de seus principais representantes e/ou divulgadores para, em decorrência, elaborar sucinta apreciação.

MÉTODO DANIS BOIS

Definição: “(...) é uma terapia que inclui diferentes abordagens do corpo” (Angibaud, 2008, p. 252). Inclui terapia manual com ênfase nas fáscias, daí a denominação de Fasciaterapia, terapia gestual, além de uma abordagem introspectiva e psicopedagógica.

TÉCNICA ALEXANDER

Definição: “é um trabalho prático de reeducação psicofísica que ensina como o corpo e a mente podem funcionar juntos, criando mudanças nos padrões mentais de postura e movimento e propiciando um melhor desempenho de todas as atividades diárias” (Reveilleau, 2008, p. 32).

EUTONIA

Definição: “é uma prática terapêutica e pedagógica, cuja busca é a regulação tônica” (Bortolo, 2008, p. 58).

MÉTODO FELDENKRAIS

Definição: “os principais objetivos (...) são aumentar a vitalidade geral, reduzir desconfortos internos derivados de tensões ou esforços físicos e aplicar energia pessoal no trabalho criativo de descobrir e realizar a individualidade pela aquisição de um novo repertório de respostas” (Martins, 2008, p. 80).

HISTÓRICO DO MÉTODO DANIS BOIS

Danis Bois (1949) nasceu em *Loir et Cher* na França. Ex-jogador de futebol, fisioterapeuta, cinesioterapeuta e osteopata, começou a criar seu método após uma longa seção de introspecção que praticava na qual viveu uma experiência extraordinária, através da qual descobriu um movimento de extrema lentidão que animava a matéria e que passou a praticar com seus

¹⁹ Utilizei especificamente os textos de Débora Pereira Bolsanello, Roberto Reveilleau, Valéria Campos, Maria Thereza Bortolo, Anna Maria Ferreira-Santos, Márcia Martins, Ricardo Osse, Mathilda Yakhni, todos citados nas referências bibliográficas ou na consulta bibliográfica ao final do trabalho.

pacientes ²⁰. Estava criada a Fasciaterapia que se consolidou na década de 1980. O fascinante momento relatado por Dani Bois foi a vivência do que denominou *Movimento Interno*, evento que o animou a continuar suas pesquisas distanciando-se da Osteopatia que até então praticava.

Aí estava o ponto de partida da abordagem que ficaria conhecida como somato-psico-pedagogia, que inclui a terapia manual (Fasciaterapia); a terapia gestual (esquemas associativos, a *accordage* do gestual do sensível) e a pedagogia que se apóia, dentre outros elementos, na diretividade informativa e na reciprocidade atuante. A somato-psico-pedagogia procura dar resposta às questões relacionadas ao encontro com a parte sensível de nosso ser, à modificação da nossa concepção de mundo que fundamenta as escolhas de vida e o desejo e a possibilidade de mudar a relação que temos na nossa vida a partir de um retorno ao nosso próprio corpo. As investigações do criador desse método e daqueles que já formou estão oferecendo a base para a produção de conhecimento na Universidade Moderna de Lisboa e nos cursos de formação espalhados pela Europa, Estados Unidos e Brasil.

HISTÓRICO DA TÉCNICA ALEXANDER

A Técnica Alexander foi desenvolvida no século XIX pelo australiano Frederick Matthias Alexander (1869-1955). Foram as questões de saúde que desenvolveu como ator (rouquidão e problemas respiratórios) e a negativa dos médicos de que enfrentava um problema de saúde que o levaram a pesquisar a si mesmo durante nove anos seguidos, através de experimentos práticos em que se observava através de espelhos, notando os mínimos movimentos no ato de declamar. Surpreendeu-se, então, com o fato de que o ato de declamar acionava uma resposta automática de excesso de tensão muscular, sobretudo na relação entre a cabeça e a coluna vertebral que criava um desequilíbrio generalizado em todo o corpo.

Alexander relacionou o padrão de tensão ao padrão mental, que sustentava idéias de como deveria conduzir suas atividades. Compreendeu que o mal uso de si mesmo causava seus problemas. Desenvolveu, então, uma prática com base na unidade psicofísica do homem e passou a divulgar suas pesquisas. Seu método saiu da Austrália e penetrou na Europa pela Inglaterra e, em seguida, aos Estados Unidos aonde esteve no período da primeira guerra mundial. Daí em diante ganhou adeptos em outros países da cultura ocidental.

HISTÓRICO DA EUTONIA

A Eutonia foi criada já no século XX pela alemã Gerda Alexander (1908-1994). Seu projeto era tornar-se bailarina profissional e trabalhar com educação para o movimento que não estivesse baseada em gestos mecânicos e estereotipados. Aos 16 anos teve uma doença grave em decorrência de várias crises de febre reumática, a endocardite, inflamação das paredes do coração.

A partir dessa experiência e no empenho da superação da doença que a afligia passou a pesquisar as limitações dos seus movimentos, construindo a partir desse obstáculo o repertório das atividades práticas da Eutonia. Por recomendação médica deveria poupar-se de movimentos que requisitassem grande esforço para não alterar os batimentos cardíacos e o ritmo respiratório. Entrou então em íntimo contato com o modo pelo qual realizava seus movimentos e descobriu

²⁰ Danis Bois. *A paixão pelo movimento*. A via do movimento. Matéria obtida por Manikoth Vongmany com fotos de Jean-Marc Lefèvre, s.n.t., p. 1.

que colocava muita força nas diferentes atividades que realizava. Passou então a ajustar a intensidade da força nas suas várias ações cotidianas.

Fundou sua primeira Escola Profissional em Eutonia no ano de 1940. Coube a uma argentina, aluna de Gerda, Berta Vishnivetz, introduzir a Eutonia na América Latina. Em 1995 era formada a primeira turma no Brasil, em São Paulo.

HISTÓRICO DO MÉTODO FELDENKRAIS

O Método Feldenkrais foi criado por Moshe Feldenkrais (1904-1984) que nasceu na Europa Oriental e faleceu em Israel. Sua formação foi eclética passando pela engenharia, matemática, física, artes marciais e ao estudo do desenvolvimento da capacidade de equilíbrio do corpo no espaço como instrumento de busca e realização do potencial individual, como fator de integração e desenvolvimento de habilidades humanas de julgar, discriminar, generalizar, pensar abstratamente e imaginar (Martins, 2008).

A partir de 1960 foi requisitado internacionalmente para apresentar seu trabalho em vários centros de formação de saúde, arte e educação, além de formar seus primeiros alunos no seu método em Israel. Em 1980, as conquistas de Feldenkrais estavam consolidadas e seu método foi divulgado para outros continentes.

CONCEITOS BÁSICOS DO MÉTODO DANIS BOIS²¹

MOVIMENTO SENSORIAL INTERNO (invisível) – circula na matéria do corpo e pode ser captado pela consciência do terapeuta treinado ou do paciente. É suporte da vitalidade do corpo e mobiliza todos os elementos anatômicos do corpo. É força de auto-cura, suporte da percepção de si mesmo, da ritmicidade dos tecidos e da regulação psíquica.

MOVIMENTO SENSORIAL GESTUAL (visível) – é o prolongamento do Movimento Sensorial Interno no gesto. Ele é descoberto pela percepção das sensações.

MOVIMENTO DE BASE (OU LINEAR) – é o movimento que em si mesmo é eixo. É linear numa firme direção em seis orientações: cima, baixo, direita, esquerda, frente, trás.

PAUSA – ação com atenção e com o objetivo de parar um movimento. É um gesto para provocar uma reação. Na pausa ocorre a ligação entre corpo físico e psicológico. As manifestações que aí emergem são relacionadas com reações emocionais. Na pausa se acumula uma força interna que vai posteriormente liberar bloqueios. Fenomenologicamente, a pausa é uma suspensão dos padrões habituais para fazer de um outro modo. Ela apresenta três diferentes etapas: a confrontação tônico-psíquica, a implicação da pessoa no gesto terapêutico e a resolução tônica-psíquica.

PONTO NEUTRO – lugar de relaxamento no qual não existe ação, havendo apenas observação e atitude de escuta.

²¹ Não arrolamos de modo exaustivo os conceitos nas diferentes abordagens, mas procuramos indicar aqueles que consideramos decisivos dentro de cada uma delas.

BIORRÍTIMO SENSORIAL – é um biorrítmico do Movimento Interno, uma pulsação que pode ser percebida e sentida profundamente, expressando-se dentro de um gesto organizado pelas Leis da Convergência e da Divergência.

BIOMECÂNICA SENSORIAL – é a associação de um componente circular com o componente linear do movimento, sendo este último realizado no sentido oposto ao do movimento circular. Os movimentos lineares estão sempre presentes no inconsciente. Quando se tornam conscientes convertem-se em sensoriais.

DIRETIVIDADE INFORMATIVA – é uma postura somato-psíquico-pedagógica da prática terapêutica. Propõe a mediação ativa do terapeuta. Ocorre tanto na terapia manual quanto na verbalização. Não é uma prática intrusiva, mas pretende instalar programas de enriquecimento da percepção sensorial, ligando a percepção à cognição para propiciar uma mudança comportamental.

NEUTRALIDADE ATIVA – é a postura essencial a ser adotada na relação com o Sensível. Neutralidade porque deixamos vir, sem prejudicar, antecipar, fazer intervir a nossa vontade sobre os trajetos ou reações espontâneas do Movimento Interno. Ativa porque procedemos a reajustes perceptivos permanentes em relação com o movimento que se acolhe. Essas duas dimensões interagem entre si.

RECIPROCIDADE ATUANTE – é o fruto de uma interação sensível, de um ato consciente e de uma implicação entre duas pessoas ou um grupo, baseada no Movimento Interno e no lugar do Sensível. É um lugar de trocas perceptivas.

ÂNGULOS MORTOS – são gestos realizados, mas não percebidos qualitativamente pela consciência da pessoa (Lentidão, Desencadeamento do Trajeto, Globalidade, Movimentos Lineares, Sequências, Orientações, Amplitudes, Simetria Sensorial, Diferentes Velocidades Segmentares, Movimentos Dissociados, Evolutividade, Ressonância).

MODIFICABILIDADE PERCEPTIVO-COGNITIVA – é um modelo teórico, fundamentado na Filosofia Fenomenológica, na Anatomia, na Fisiologia e na Psico-Pedagogia, criado para compreender o processo de formação do adulto em seu processo de transformação.

CONCEITOS BÁSICOS DA TÉCNICA ALEXANDER

FORÇA DO HÁBITO – nossos padrões neuromusculares evidenciam nossos hábitos corporais que tem seus correspondentes em hábitos mentais. Não se trata deste ou daquele hábito, mas de um padrão habitual geral envolvendo a maneira como agimos. Tornar hábitos automáticos em hábitos conscientes é a base da técnica.

USO E FUNCIONAMENTO – uso é a forma pela qual usamos a totalidade do nosso organismo psicofísico em qualquer atividade realizada. Os padrões psicofísicos habituais e recorrentes vão criando uma deficiência no uso que fazemos de nós mesmos e afetando nosso funcionamento. Como não temos consciência de como usamos nosso corpo, este uso se torna o foco do trabalho.

APRECIÇÃO SENSORIAL IMPRECISA – a apreciação sensorial imprecisa sobre si próprio é fruto da repetição contínua de padrões automáticos de descoordenação no uso do corpo. A falta de confiabilidade nas sensações leva a uma série de distorções sobre os usos de si trazendo desequilíbrio físico e, em decorrência, deformando nosso modo de resolver problemas. O processo de tentativa e erro usa como referência a percepção sensorial deficiente que temos e que

gerou todo o processo de desorganização. O foco na técnica é recuperar a precisão sobre as sensações para ter maior controle sobre o uso do corpo.

CONTROLE PRIMORDIAL – é a relação entre cabeça e coluna vertebral. Essa relação é deficiente na maioria dos adultos, acarretando todo tipo de problemas e, sobretudo, o desajuste da musculatura postural do corpo. Essa relação não é estática. É de equilíbrio dinâmico com as primeiras vértebras cervicais e o suporte de certos músculos do pescoço. Se essa coordenação cabeça/coluna funciona adequadamente é ativada a musculatura responsável pelo suporte e alongamento do corpo (musculatura antigravitacional). Essa coordenação adequada não se dá pela força muscular. O foco do método é a de permitir que através de movimentos adequados esta coordenação seja ativada.

MEIOS E FINS – para se chegar a um resultado eficiente é preciso usar meios adequados, ao contrário do padrão que vai se formando desde a infância de que o foco é sempre o resultado e deve ser alcançado a qualquer custo. Dessa atitude resulta a separação que fazemos do corpo e do pensamento na atividade que estamos realizando. O foco do método é desenvolver a atenção sobre o organismo durante a atividade. Se o pensamento está conectado aos meios adequados, o movimento ocorrerá sem bloqueios.

INIBIÇÃO NEUROMUSCULAR E DIREÇÃO CONSCIENTE – o princípio de inibição consiste na habilidade de não ativar as mensagens que o cérebro envia para o corpo, isto é, de não reagir a um estímulo dentro do padrão neuromuscular habitual. É uma pausa, um tempo para permitir que outras escolhas possam ser ativadas. A direção consiste em enviar mensagens do cérebro para o corpo sobre postura e movimento de um modo consciente para escolher qual ação realizar. É o que se denomina “pensar em atividade”. Em suma, o processo de impedir a energia canalizar-se pelo caminho não adequado seria o processo inibitório e o de enviá-la para os canais adequados seria o processo de direcionamento.

CONCEITOS BÁSICOS DA EUTONIA

FLEXIBILIZAÇÃO TÔNICA – objetivo do método e ferramenta conceitual, no sentido de que o tônus é considerado nos vários aspectos de suas manifestações: tonicidade da voz, das vísceras, da respiração, da pele. É influenciado pelo pensamento, emoções, saúde, história de vida, clima.

VARIAÇÃO TÔNICA – a variação tônica está relacionada com o maior ou menor número de fibras musculares que se contraem ou se relaxam, solidificando a própria elasticidade do tecido muscular.

FIXAÇÃO TÔNICA – os tecidos de várias regiões do corpo ficam enrijecidos, sem ritmo de expansão ou contração e, portanto, com pouca vida.

MOVIMENTO EUTÔNICO – movimento que leva à conscientização dos tecidos corporais: a estrutura óssea, os espaços articulares, ligamentos, músculos e tendões.

TATO CONSCIENTE – o estímulo ao tato amplia e refina as percepções. O tato consciente desenvolve a sensibilidade superficial e profunda dos espaços e camadas corporais, captando sinais do mundo externo e interno.

ESTADO DE PRESENÇA – no qual se foca a atenção em nós mesmos e além dos limites do nosso corpo, o que provoca vários benefícios, incluindo a percepção da conexão entre os vários segmentos corporais.

TRANSPORTE – é a ação consciente que podemos exercer voluntariamente sobre os reflexos de ajustes posturais. Essa ação acarreta outra organização interna em relação aos espaços corporais, pois aí trabalhamos com alinhamentos e projeções ósseas no ambiente, espaços articulares e a elasticidade dos tecidos musculares.

REPOUSSER – é a ação de empurrar conscientemente uma parte corporal na direção de uma superfície dura. Essa ação poderá ser contínua ou rítmica, ou intermitente. No segundo caso, denomina-se vibratória. Ela ocorre quando o eutonista ou a pessoa que pratica a técnica aplica uma certa força sobre o corpo em ritmos e intensidades diferentes.

MICROMOVIMENTOS, MICROESTIRAMENTOS – são movimentos realizados pela intenção, pelo movimento antecipado, ou seja, apenas pela visualização mental do movimento que se pretende realizar. A experiência eutônica mostra que é possível sentir mudança tônica apenas com a intenção do movimento. Os micromovimentos e microestiramentos são sutis e realizados nos espaços articulares. São mínimos para quem observa e intensos para quem os realiza. Nos microestiramentos há a intenção de que os ossos deslizem em direções opostas, abrindo espaços milimétricos entre eles e a articulação. Esses movimentos agem sobre as camadas musculares mais profundas interferindo na fixação das tensões.

MOVIMENTOS ATIVOS E PASSIVOS – permitem experienciar diferentes graus de tonicidade e revelando diferentes intensidades de tensão. Aprender a transitar entre um tipo e outro permite economia de força e flexibilidade nos movimentos realizados. Esse trabalho alternado (passividade/atividade) regenera tecidos fatigados e melhora a circulação sanguínea.

POSIÇÕES DE CONTROLE DE FLEXIBILIDADE ARTICULAR – são posições organizadas dentro de uma sequência de movimentos cuja proposta é trabalhar com a percepção dos estados articulares, músculos e outros tecidos do corpo para que se alcance maior flexibilidade articular.

CONCEITOS BÁSICOS DO MÉTODO FELDENKRAIS

REPERTÓRIO DE RESPOSTAS– são três os aspectos que, em nossa vida, constituem nosso repertório de respostas ao mundo: a individualidade orgânica, a herança biológica e a aculturação. Dentre eles, apenas a individualidade orgânica, “força que leva a diferença herdada para o campo de ação” (Martins, 2008) está em alguma medida nas nossas mãos.

REPERTÓRIO LIGADO ÀS FUNÇÕES VITAIS – este repertório possui três camadas. A camada natural, derivada da herança biológica (balbuciar, falar, cantar). A camada individual, proveniente do modo próprio com que lidamos com as atividades naturais. Quando adotada por um grupo pode constituir um diferencial cultural (o *blues*, a bossa nova, por ex.). A camada sistemática, originada do estudo dos fenômenos e que leva à descoberta de princípios, processos e procedimentos que regulam atividades naturais e individuais. Ela permite criar métodos para compreender e transmitir o modo de realizar inúmeras atividades. Tem a vantagem de capacitar a pessoa à explorar caminhos variados.

DINÂMICA DA AÇÃO PESSOAL E SUA INTERPRETAÇÃO – a interpretação subjetiva que a pessoa faz de sua ação no mundo tende a se estabilizar. Essa crescente estabilidade é tomada inadvertidamente como algo fixo e inacessível ao desenvolvimento. O foco do método é reverter esse sentimento equivocado de si.

GESTOS CORPORAIS E ATITUDES DE VIDA – o método Feldenkrais usa uma variedade de posições e situações da vida cotidiana (sentar, andar, levantar, estar em pé, por exemplo) para que a pessoa se familiarize com a atitude de explorar, observar e buscar alternativas de ação. Para tanto, busca-se alterar o ritmo e a sequência de certas ações, o que leva a pessoa a ficar desconcertada e a se estranhar. A idéia é a de que a mudança de apenas uma ação simples pode modificar a percepção de si mesma, rompendo a rotina estabelecida e criando novas formas de apreender o mundo e a si mesma. Esse estranhamento de si é considerado um momento fundador e indica que possibilidades ainda não exploradas estão se tornando conscientes e que pensamentos e sentimentos estão acessíveis a novas considerações.

ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DO MÉTODO DANIS BOIS

PEDAGOGIA DO TOQUE MANUAL – o toque das fascias (fasciaterapia) constitui a pedagogia manual. A mão não toca apenas o corpo do paciente, mas uma totalidade somática e psíquica acontecendo no instante da sessão. Opera-se um diálogo tissular que anima a profundidade da matéria. Se o terapeuta toca o paciente para conhecê-lo, o paciente, ao ser tocado, se reconhece, aprendendo do seu corpo e com ele. É a mão sensível que percebe os diferentes tecidos corporais e sua maior ou menor flexibilidade e tensão. É o olhar sensível que cria uma atmosfera de reciprocidade atuante entre terapeuta e paciente. A mediação pedagógica no trabalho do toque manual se dá no sentido do terapeuta convidar o paciente a levar sua atenção para as mudanças internas produzidas pela entrevista tissular. A sintonização somato-psíquica do toque manual contém uma dimensão formativa. A entrevista pós-imediata à sessão favorece a aproximação entre a experiência, a vivência e o relato verbal, evitando que se percam informações pertinentes do ponto de vista quantitativo e qualitativo.

PEDAGOGIA GESTUAL - é uma prática corporal com exercício e movimentos simples com encadeamentos precisos que solicitam a globalidade do corpo, a lentidão na realização e uma atenção sustentada e constante dirigida para os detalhes do movimento com o intuito do paciente integrar, ao mover-se, partes esquecidas ou ignoradas de si. A sua reeducação se dá através dos movimentos codificados ou livres. A compreensão do movimento resultou em protocolos específicos que permitem, quando executados, realizar um diagnóstico das perturbações do gesto que remetem a hábitos perceptivos, motores e mentais e exigem a harmonização tônica, fisiológica e sensível do gesto. O Gestual do Sensível se apóia em movimentos lineares, também chamados movimentos de base, que estabilizam a atenção, facilitam todo tipo de aprendizagem motora e intelectual, constroem e reconstróem o esquema corporal, a organização do tempo e espaço, além de estimular a expressão criativa e refinar a qualidade de presença corporal. Todos os exercícios seguem o princípio da progressividade, seguindo-se a lei das três vezes, repetindo na quarta vez, de maneira diferente, uma informação suplementar ao movimento realizado.

PEDAGOGIA INTROSPECTIVA – permite a possibilidade de observação dos estados interiores, da consciência em movimento. A introspecção não é vista apenas como fenômeno mental ou psíquico, mas como fenômeno corporal vinculado à qualidade de relação que o aprendiz estabelece com o sensível do corpo, com seu movimento interno. Danis Bois notou, a partir da

sua experiência, que existiam quatro fases na introspecção: a exploração do sentido auditivo, do sentido visual, exploração de tonalidades internas solicitadas pelas etapas anteriores e o despertar da consciência que dava acesso a dotações imediatas de sentido. Das sensações mais superficiais às mais profundas na espiral do Sensível, teríamos: calor, profundidade, globalidade, presença a si, sentimento de existir que remete à experiência inédita do Eu Sou. A introspecção introduz uma qualidade de presença e uma valorização do presente com seu potencial curativo.

PEDAGOGIA VERBAL – é um espaço de fala no qual cada um encontra um lugar de expressão de si. Faz parte dessa pedagogia a diretividade informativa, forma de orientação verbal que permite ativar a circulação de informações que não estão espontaneamente disponíveis à reflexão do paciente. Na pedagogia verbal, o paciente revisita pontos culminantes da experiência vivida na sessão de toque ou de introspecção ou de movimento codificado a partir dos quais extrai uma nova compreensão do que experimentou, podendo eleger atitudes e comportamentos.

ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DA TÉCNICA ALEXANDER

A AULA – é um espaço reservado para os alunos irem ao encontro de um estímulo que sempre os colocam num mau estado de funcionamento de si e aprender a lidar com isso. Não se trata, portanto, de fazer exercícios ou fazer alguma coisa certa. Fundamental é a participação consciente do aluno para identificar e desfazer padrões habituais nocivos de seu uso. O professor estimula o aluno via o toque das mãos e instruções verbais a partir de movimentos cotidianos, como andar, sentar, levantar de uma cadeira ou falar. A aula é uma oportunidade de desaprender hábitos arraigados, pré-conceitos, padrões equivocados. O que se aprende? Um novo caminho de resposta experimentado no corpo.

ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DA EUTONIA

ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS E EM GRUPO – o objetivo é colocar o aluno em contato consigo mesmo, com os objetos, com o ambiente; estimular a atenção, a percepção sobre os vários aspectos dos estados e da funcionalidade do corpo nos movimentos, nos hábitos e nos padrões posturais. No atendimento individual predomina o toque do eutonista e nas aulas em grupo, a predominância é de sua palavra precisa e clara. Segue-se um ritmo lento, e se sugerem pausas entre as propostas verbais. O eutonista acompanha o aluno na atitude de escuta, observação e disponibilidade. Incentiva a auto-pesquisa. Em ambos os casos, o eutonista procura estar em contato com seus estados interiores, cuidando-se enquanto cuida. Nas aulas de Eutonia são estimulados os cinco sentidos, alguns de forma mais enfática que outros, dependendo do momento e da história de cada um. Quando se trabalha com imagens há sempre um suporte sensorial no corpo. O propósito é que o aluno se aproprie de suas sensações para conduzir suas intenções e organizar ações, no esquema:

SENSAÇÃO → INTENÇÃO → AÇÃO.

TOQUE EUTÔNICO – realizado sob orientação, trata-se do toque da pessoa em si mesma e/ou com objetos e/ou com outras pessoas, sempre na relação com o ambiente. Trabalha-se com um segmento ou vários conforme o objetivo.

OBJETOS E SUPERFÍCIES – são usados como recursos pedagógicos, para vivenciar o conceito de TRANSPORTE, tais como o chão, cadeiras, paredes, o corpo de outra pessoa, bolinhas, bambus, tapetes, colchonetes, mantas e almofadas de vários tamanhos e texturas, atlas de anatomia, esqueleto (se possível de ossos naturais), massa ou argila para modelar, lápis de cor, papel para desenho. Esses objetos são usados em variados momentos da aula para “acordar” tecidos. A relação do aluno com objetos intermediários desenvolve o contato consciente e o movimento eutônico.

MOVIMENTOS ESPECÍFICOS – girar, rolar, rodar e estudos de movimento em que o repertório da Eutonia é aplicado propiciando várias experiências de movimento eutônico.

POSIÇÕES DE CONTROLE – que propiciam a percepção da distribuição do peso do corpo, de ocupação do espaço, dos apoios com o chão, com outras áreas de resistência, do fluxo respiratório, da direção do olhar, da adequação das tensões que fazemos ao nos deslocarmos espacialmente, do respeito ao próprio ritmo.

ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DO MÉTODO FELDENKRAIS

SESSÕES DE VIVÊNCIAS INDIVIDUAIS– nelas, o paciente procura executar atentamente as instruções verbais ou realizar movimentos suaves e gentis com o mínimo de interferência ativa do facilitador. O importante é a atenção do paciente à qualidade dos seus movimentos, aos detalhes sobre sua organização e a possibilidade de integrar funcionalmente os mesmos. Cada um tem um ritmo próprio de aprendizagem que precisa ser respeitado. O caminho da auto-observação revela aspectos desconhecidos, mal conhecidos e permite relacionar estados físicos e emocionais. O propósito é que o paciente descubra a novidade na realização de movimentos banais e resgate sua expressão espontânea mediante o mergulho no processo de se recriar em novos e inteligentes padrões.

Desafios de uma Educação Somática: um exercício de leitura comparada

A criação dos métodos e técnicas focalizados advém de uma insatisfação com a especialização do conhecimento que impede uma visão global e essencial do homem. Na medida em que a ciência moderna especializou-se de modo crescente e, em decorrência, diluiu ou esgarçou uma compreensão significativa das interações e relações humanas, inclusive com o próprio conhecimento, a Educação Somática, como contracorrente, reverteu a mão da história nos contextos terapêutico e pedagógico. Não há como negar o concurso de diferentes tipos de conhecimento para a formulação das práticas consideradas, venham eles do campo da Neurobiologia, Anatomia, Fisiologia, Psicologia, Filosofia, Pedagogia, dentre outros.

Porque se impôs essa necessidade? Para entender a complexidade que somos e principalmente para criar novas respostas diante da vida na direção da saúde em todas as suas perspectivas e da realização humana do ponto de vista individual e coletivo. O ponto de partida de todas as técnicas e métodos escolhidos é uma concepção que une o corpo ao psiquismo num

contexto social. Como diria Edgar Morin (2002), o desafio da globalidade é o desafio da complexidade, o que implica reunir culturas de pensamento que até então estiveram dissociadas.

A consequência prática, que nem todos os criadores explicitaram e/ou teorizaram, é uma concepção de corpo que ultrapassa a concepção de corpo objeto e corpo sujeito e alcança o *status* de corpo sensível. Essa diferenciação é estabelecida com toda a clareza por Danis Bois, para quem o corpo objeto é o corpo mecânico, autômato, estrangeiro à pessoa que o habita. É a expressão da dualidade entre mente e corpo e não responde ao estímulo do terapeuta. O corpo sujeito é percebido e faz parte da pessoa. Já existe certa unificação entre mente e corpo. Ao toque há reações de modulação tônica, mas o paciente não percebe. O corpo sensível é aquele que não coloca distância entre mente e corpo, paciente e terapeuta. Existe uma percepção dos estados internos, isto é, exerce-se uma qualidade de atenção ao que se passa no corpo e a pessoa aprende da sua percepção e se implica no que percebe. Ela aprende a aprender. Nos textos lidos, mesmo sem o uso dessa classificação realizada dentro do Método Danis Bois, aparece a preocupação com o diálogo sensível entre terapeuta e paciente para a reeducação do corpo que se sensibiliza gradativamente, e é, portanto, capaz de perceber-se.

O desafio teórico que se apresenta nessa nova visão do corpo não é apenas o de abrir fronteiras entre os conhecimentos existentes o que, aliás, vem proporcionando a reunião de disciplinas até então tratadas como campos científicos fragmentados, tais como, por exemplo, a neurobiologia, a engenharia genética, mas é principalmente o de transformar o que gera essas fronteiras, isto é, seus princípios organizadores, desistindo de uma acumulação estéril e sabendo selecionar e articular conteúdos de diferentes campos do conhecimento para reconhecer a unidade dentro do diverso e o diverso dentro da unidade, como propõe Morin. É uma nova forma de pensar a nós mesmos que está em jogo e que repercute na forma como vemos os pacientes que atendemos, os grupos nos quais estamos inseridos, a sociedade a qual pertencemos, o mundo que nos engloba.

Nesse sentido, os criadores das técnicas e métodos estudados encontraram na sua busca individual, seja ela fortemente motivada pelo desejo de auto-conhecimento, como na trajetória pessoal de Danis Bois, pelo trabalho com a articulação entre a arte e a ciência, na trajetória de Moshe Feldenkrais, dedicado aos estudos do equilíbrio do corpo no espaço, ou por questões significativas da própria saúde, como em Frederick Mathias Alexander e Gerda Alexander, um princípio de integração, de unificação que foi primeiramente vivido como questão existencial.

É de uma pedagogia vivida consigo mesmo que brota a pesquisa de cada um e, concomitantemente, os aspectos que, identificados e trabalhados em si mesmos, tornaram-se saberes sistematizados numa pedagogia do corpo em cada abordagem terapêutica. Deste modo, esses saberes pedagógicos enriquecem um vasto campo dentro das Ciências da Educação: o das pedagogias da existência²².

Técnica ou Método? Essa nomenclatura traz a ênfase que o criador coloca no seu processo de criação. Método, originalmente, é caminho para um fim. É um termo mais amplo do que técnica. E, de fato, independente de como os criadores nominaram suas práticas, elas se revelam na descrição dos autores lidos, como arte de reeducar, o que implica não apenas na técnica, mas também na intuição e sensibilidade do terapeuta-educador em diálogo com o paciente-aprendiz.

²² As pedagogias da existência receberam uma contribuição expressiva de filósofos existencialistas como Kierkegaard (1813-1885), Heidegger (1889-1976), Buber (1878-1965), Jean Paul Sartre (1905-1973), dentre outros. Para esses filósofos, cada um a sua maneira, o ser humano é responsável pelo mundo e por si mesmo quanto ao modo de ser. Ele se desenvolve a partir do seu interior segundo leis que lhe são próprias e, nesse processo, a educação é compreendida como a arte de cultivar, de deixar crescer, de não estorvar esse processo natural. Educar é cuidar. É uma arte que integra técnica, intuição, sensibilidade (LELOUP, 2007).

Um dos pontos de contato que sinalizo entre o Método Danis Bois, a Técnica Alexander e a Eutonia é a concepção de pausa. A pausa é fundamental seja na terapia do toque manual e do Gestual do Sensível (Método Danis Bois), na inibição da reação a um estímulo dentro do padrão neuromuscular habitual para permitir que outras escolhas sejam ativadas (Técnica Alexander), ou na sua necessidade para integração das experiências vividas (Eutonia). Ela aparece diretamente na descrição dos conceitos básicos do Método Danis Bois e na Técnica Alexander e indiretamente, na descrição da interação pedagógica na Eutonia.

Há outros pontos de contato do Método Danis Bois com a Eutonia. Cito a ênfase na modulação tônica (diferenças de tônus em nosso corpo) e nos micromovimentos gerados nas articulações. Ambas as abordagens mostram que é possível sentir a mudança tônica apenas com a intenção do movimento, numa espécie de pré-movimento ou de preparação para o mover-se. Em ambas a compreensão de que os micromovimentos (e os microestiramentos e deslizamentos ósseos para a Eutonia) provocam reações nas camadas musculares mais profundas e são o ponto de encontro entre o físico e o psíquico. Para o Método Danis Bois, uma desorganização dos micro movimentos é a origem da patologia funcional do gesto.

Assinalo um ponto de afastamento entre a Técnica Alexander e o Método Danis Bois no que diz respeito ao que se entende por sensorial em ambas as abordagens. A Técnica de Alexander enfatiza a apreciação sensorial imprecisa, entendendo sensorial como sensação. A interpretação equivocada das sensações, pelo uso de padrões automáticos e distorcidos, acarretaria tal imprecisão, enquanto no Método Danis Bois o sensorial tem a ver com o Movimento Interno tornado consciente através das sensações. É como se, salvo engano, no primeiro caso, houvesse uma intervenção inadequada da mente que seria necessário corrigir para dar acesso à precisão e confiança nas sensações corporais.

Há uma aproximação básica da Técnica Alexander e do Método Feldenkrais quando trabalham com posições, situações e movimentos do cotidiano para que a pessoa, explorando o modo pelo qual executa seus movimentos, perceba o mal uso que faz de si mesma e encontre novas alternativas de uso de si com economia de esforço e força (Técnica de Alexander) e consequentemente novas formas de apreender a si mesma e ao mundo (Método Feldenkrais).

Todas as abordagens escolhidas, enfatizam, cada uma ao seu modo, a necessidade de provocar situações de estranhamento no paciente. Essas situações são vistas como um momento fundador, na terapia, que indica a conscientização de possibilidades ainda não exploradas e a acessibilidade de pensamentos e sentimentos a novas perspectivas (Método Feldenkrais). No Método Danis Bois argumenta-se na necessidade do terapeuta criar experiências extra-cotidianas, seja pelo toque ou pelo movimento. A Técnica Alexander fala em romper com hábitos corporais e mentais através de certas ferramentas como o princípio de inibição da canalização da energia em caminhos inadequados, redirecionando-a para canais adequados. A Eutonia enfatiza o trânsito por experiências que “acordem” o estado de presença, “acordem” os tecidos (inclusive com o uso de materiais diversos) para desenvolver o contato consciente consigo mesmo, com o outro, com o entorno. O estranhamento revela-se internamente e se torna possível com a intervenção direta do terapeuta sobre o paciente através do toque (Eutonia e Método Danis Bois) ou indiretamente sobre o ambiente (Eutonia) ou sobre a sequência de ações e movimentos solicitados (Método Danis Bois e Método Feldenkrais). Todas as abordagens colocam o foco na atenção dirigida da pessoa sobre suas percepções corporais.

As estratégias pedagógicas variam, mas sempre estão organizadas em sessões individuais, trabalho em grupos e vivências com a finalidade de experimentar os repertórios construídos pelas diferentes abordagens na apreensão de si mesmo. De um modo amplo, podemos dizer que

todas enfatizam o diálogo pedagógico com objetividade e clareza, mas apenas o Método Danis Bois chega a teorizar sobre a prática pedagógica em abordagem terapêutica e a explicar de um modo compreensivo quais são os passos na mudança das representações de um adulto sobre sua relação consigo mesmo e com tudo o que lhe é externo. Todas enfatizam a importância do paciente implicar-se no processo de mudança e da sua auto-responsabilidade a esse respeito.

Todas as possibilidades terapêuticas consideradas enfatizam a necessidade de mudança de hábitos, de reeducação, de sensibilização, de consciência. Por esse motivo lançam mão de uma pedagogia que valoriza a experiência e a aprendizagem a partir dela, mas apenas o Método Danis Bois problematiza essa aprendizagem pela experiência, mostrando que nem todos aprendem com a experiência, nem do mesmo modo ou com a mesma intensidade. Enquanto as demais abordagens enfatizam sua proposta de criar proposições e situações que levem à mudança de ação, apenas o Método Danis Bois introduz explicitamente o aspecto de refletir sobre as consequências da ação realizada e da ação como uma etapa do trabalho de transformação e não como a finalização de um processo. Todas, no entanto, relacionam perceber e pensar sobre si em atividade, em movimento interno e/ou externo e encaminham várias propostas de direção pedagógica no encontro entre terapeuta e paciente, o que no Método Danis Bois se apresenta como diretividade informativa.

Em minha apreciação, sempre levando em conta os limites do material consultado para esse exercício de leitura comparativa, o Método Danis Bois é o mais refinado na definição da problemática da percepção de si, nos aportes teóricos que solicita provenientes dos mais diversos campos do conhecimento, como mostramos no capítulo anterior, e na clara explicitação que faz da articulação dos conhecimentos que lhe oferecem a base de sustentação e as atividades práticas, sejam elas manuais, gestuais, introspectivas e ou verbais. Porque isso foi possível? Estabelecemos neste momento uma hipótese. Em primeiro lugar, pelo fato de Danis Bois contar com uma larga experiência terapêutica que lhe antecedeu e aonde se localizam, em maior ou menor medida, as demais abordagens citadas; pela sua ousadia de penetrar os vários campos do conhecimento humano para entender as questões das quais partiu e de apropriar-se com rigor do que lhe pareceu pertinente; pela capacidade pessoal de integração que conquistou entre percepção, pensamento, sentimento e intuição aliada à generosidade de se propor a criar uma pedagogia que permitisse aos outros, na medida das suas possibilidades, o acesso à riqueza de experiência e conhecimento que conquistou.

Como pedagogo, Danis Bois não é apenas o criador de um método terapêutico/pedagógico. É, como diria Antonio Gramsci, organizador de homens e instituições²³. Nesse sentido, é admirável como contagia profissionais que fazem das suas propostas a âncora para aprimorar os conceitos-chaves que apresentou ao mundo. Diria que, hoje, o Método Danis Bois não é só objeto da sua criação, mas de equipes que, percebendo a fecundidade da sua interlocução com o corpo enquanto unidade somato-psíquicopedagógica, trabalham na direção por ele apontada e conseguem resultados surpreendentes capazes de se afirmarem como novos princípios organizadores da criação de um novo espírito científico, de uma nova forma de pensar que renove e articule a cultura científica e a cultura das humanidades.

Para finalizar, chamo a atenção para o trabalho teórico que Danis Bois realiza quando, ao criar o modelo da modificabilidade perceptivo-cognitiva apresenta a possibilidade de, através das diferentes contribuições do seu método, promover a mudança das representações do adulto. Para mim, esta é uma chave importante de compreensão da sua pedagogia e só este aspecto

²³ Antonio Gramsci (1891-1937), filósofo italiano que desenvolveu, no período da prisão a que foi submetido pela ditadura fascista de Mussolini, importante reflexão sobre o papel dos intelectuais. Como pensador de teoria política dedicou seu tempo a uma ampla e inovadora leitura do marxismo, concentrando-se na discussão das relações entre política e cultura.

poderia gerar uma outra monografia. Não é minha pretensão desenvolver nesse nível o tema que registro. Apenas tecerei algumas ponderações.

Danis Bois exercitou, o que Serge Moscovici (1972), criador do conceito de Representações Sociais, no âmbito da Psicologia Social, denomina de “visão através das fronteiras”²⁴ o que lhe permitiu não apenas confeccionar, como artesão, um aporte teórico para fundamentar sua prática (ele teve esse cuidado!), mas também criar um discurso terapêutico pedagógico inovador, pela incorporação de diferentes contribuições, que é enriquecido em sua reprodução pelos demais investigadores que seguem suas pegadas, funcionando como caixas de ressonância e amplificação da criação realizada e que tende, em meu ponto de vista, a se constituir como modalidade de conhecimento social no qual as sugestões de intervenção terapêuticas propostas pelo criador são reelaboradas, através de parcerias, no quadro de trocas e das práticas institucionais e individuais.

Serge Moscovici defendia a indissociabilidade entre indivíduo e sociedade, sujeito e objeto, externo e interno. Para ele, as formas e conteúdos das representações sociais não se constituem como domínio aparte e dissociado do psíquico e emocional. O tecido das representações sociais se constitui de fenômenos perceptivos, imagens, opiniões, crenças, atitudes que ganham sentido através de uma estruturação lógica que entrelaça esses elementos. Para Doise (1986), Serge Mosvovici apresentou a representação social como instância intermediária entre conceito e percepção. Em que pesem essas contribuições, Serge Moscovici não elaborou, em sua discussão teórica, a relação entre o corpo e as representações sociais, o que é justamente o ponto de partida da discussão pedagógica de Danis Bois que se pergunta como o adulto acompanhado dentro do seu método muda suas representações.

Danis Bois ainda tem pela frente, se assim o desejar e considerar pertinente, a teorização da relação dos aspectos somato-psíquicos com os aspectos sociais. Não que estes estejam ausentes da sua preocupação, uma vez que toda pedagogia é social, mas por certo ainda não mereceram uma discussão aprofundada à luz dos resultados e reflexões que o método já provocou. Afinal, a atribuição do sentido, mesmo quando trabalhada individualmente é, na sua origem, social.

O estudo das Representações Sociais é elaborado no âmbito dos fenômenos da comunicação que repercutem sobre as interações e mudanças sociais. Ora, a abordagem terapêutica é uma ação comunicadora no espaço intersubjetivo que se estabelece entre terapeuta e paciente ou no processo de reciprocidade atuante como quer Danis Bois. Nenhuma novidade (seja no plano da percepção, da cognição, da consciência) ganha expressão interna se não se conecta com algo que já existe dentro do sujeito que aprende. É o que o estudo das Representações Sociais denomina de *ancoragem* e que Denise Jodelet (1989) explica como um trabalho de memória em que o pensamento constituinte se apoia sobre um pensamento constituído a fim de ordenar a novidade nos moldes do que já é conhecido, o que leva à instrumentalização de um saber, isto é, torna-se referência para lidar com a realidade e ao enraizamento da novidade num sistema de pensamento ou, como Jodelet prefere, trata-se de um movimento de “incorporação social da novidade” atrelada à “familiarização do estranho”. A

²⁴ Serge Mosvovici (1925) cria este conceito na sua clássica obra *La Psychanalyse, son image et son publique* (1961), originalmente sua tese de doutoramento, exemplo impressionante de abertura interdisciplinar apoiada num farto material empírico composto de entrevistas, pesquisa de questionário e material impresso. O conceito de representações sociais tem sido apropriado por diferentes ciências sociais em suas pesquisas, promovido debates recorrentes que tem gerado livros inteiros apenas para a discussão conceitual, além é claro das inúmeras pesquisas que surgiram e que permitem a alguns pesquisadores, no seu entusiasmo, defender que representações sociais deixou de ser um conceito para ser uma teoria transdisciplinar.

ancoragem articula fenômenos opostos, os inovadores e os rotineiros ou mesmo arcaicos (Nóbrega, 2001).

Sem pretender me alongar nessa apreciação apenas reitero que a contribuição da Psicologia Social, sob o ângulo das pesquisas sobre Representações Sociais, que ainda não vi apropriadas por Danis Bois ou quem se dedica a estudar seu método, pode ser útil numa reflexão que ultrapasse os aspectos somatopsíquicos e enfatizem os elementos psico- pedagógico – sociais. Frise-se que estes últimos são objeto de atenção tanto na Eutonia quanto no Método Feldenkrais. No primeiro caso, com ênfase na relação do paciente/aprendiz com seu entorno. No segundo caso, com ênfase na articulação entre individualidade orgânica, herança biológica e aculturação, mesmo que, como adverte Márcia Martins (2008), nas mãos tanto do terapeuta, quanto do paciente/aprendiz, se encontre apenas a possibilidade de atuar diretamente sobre a individualidade orgânica.

Finalizo comentando que não vi nas demais abordagens aqui focalizadas, com exceção do Método Danis Bois, uma preocupação explícita com a cognição. A ênfase se volta para a percepção. É claro que em todos eles, indiretamente, está presente a articulação percepção/cognição. Ela não é, porém, objeto de teorização. Concluo, com as palavras de Armand Angibaud:

(...) a grande originalidade dos trabalhos de Danis Bois foi de colocar em evidência o ritmo do Movimento Interno, dos seus efeitos dentro do nosso corpo e a influência deste movimento sobre nossos diferentes estados de percepção e de consciência.

Não podemos relegar a um segundo plano a importância da pedagogia na abordagem, o que permite à pessoa compreender o processo. O aspecto pedagógico da somatopsicopedagogia oferece as ferramentas para que a pessoa possa, ela mesma, acessar esta relação com o corpo a fim de sintonizar seu movimento interno e a gerir sua saúde de maneira autônoma. Desta forma, podemos denominar a pedagogia, também, como um ato terapêutico. Na verdade, precisamos lembrar que o caráter da intervenção provoca o encontro da pessoa consigo mesma, com o seu corpo, bem como provoca sensações que podem perturbar, devendo ser explicitadas e compreendidas (2008, p. 258).

A RENOVAÇÃO DO EU: CONTRIBUIÇÕES DO MÉTODO DANIS BOIS NO ACOMPANHAMENTO DE CASOS TERAPÊUTICOS

Eva Berger (2005) sintetizou o modelo de Modificabilidade Perceptivo-Cognitiva no método Danis Bois. Esse modelo procura responder às seguintes questões que a autora explicita: De que maneira ocorre o processo de transformação? Como se transita de um estado corporal inédito às transformações das nossas representações e pontos de vista? Os instrumentos práticos da psico-pedagogia produzem que tipo de experiência? Para alcançar êxito quais as atitudes do paciente e do psicopedagogo?

Para compreender o que é esse modelo, Berger começa explicitando os seus termos. A palavra chave da modificabilidade é *aprender*. É possível mudar porque existe em todas as pessoas uma potencialidade de aprendizagem que não é totalmente percebida e explorada; porque em qualquer idade usufruímos de plasticidade neuronal (inteligência evolutiva) e nossa capacidade de aprendizagem é diferenciada, seja em relação às próprias experiências ou às dos outros (experiência formadora). Quando constituímos um novo olhar sobre a própria vida e sobre o mundo estranhamos o familiar e revisitamos o passado e o presente “re-apresentando-os” sob um novo ângulo de visão.

A percepção engloba o conjunto do tratamento da informação consciente e inconsciente que acompanha qualquer ato perceptivo. A informação assimilada pelo indivíduo é tratada de forma fenomenológica, com o intuito de acessar “a coisa como ela é”. Para atingir esta meta são necessárias certas precauções:

1. Juntar à percepção o sentimento orgânico, que se manifesta quando se está vigilante a todos os sentidos exteroceptivos e também com a nossa interioridade e a do outro;
2. Estar presente, atento a tudo o que se diz, o que se vê, o que se ressenste, com a qualidade de gerar confidências porque o outro se sente numa estrutura segura;
3. Criar um ambiente aonde ninguém se sinta excluído, sobretudo quando trabalhamos com grupos.

Articular consciência perceptiva e reflexiva não é raciocinar sobre as percepções (o que supõe uma separação entre ambas), mas colocar certa capacidade proveniente do sentido a partir das percepções. O contato com o Sensível se explicita quando somos capazes de descrever estados ou fenômenos internos independentes da própria vontade.

O Movimento Interno é indispensável ao processo de transformação. Constitui princípio ativo da renovação. Ele transforma a matéria antes mesmo que a pessoa transforme seus pontos de vista. Mas sozinho não pode ir até o final do processo de renovação da pessoa. Ela precisa estar de acordo, ativa e consciente.

Graças à modificabilidade perceptivo-cognitiva compreendemos diferentes tipos de vínculos entre: corpo e espírito; sensação e ação; consciência perceptiva e reflexiva; experiência extra-cotidiana e cotidiano. O modelo também propõe uma aprendizagem para que cada um formule seus vínculos.

Na experiência inédita, a sensação mesmo que seja forte e frutífera tem uma vida limitada e tende a desaparecer no cotidiano. Se perdermos a sensação vivida da experiência

perceptiva ela torna-se inútil. Logo, é indispensável que as sensações dêem lugar a informações, que estas tomem um sentido prático, aplicável à vida, que seja um olhar diferente sobre a vida e os próprios comportamentos.

O papel do somato-psicopedagogo é encaminhar o paciente a duas etapas sucessivas: conduzi-lo ao enriquecimento perceptivo para dar lugar ao inédito da experiência e levá-lo a aprender com suas percepções (enriquecimento perceptivo). O movimento é, portanto, ao mesmo tempo lugar de experiência e de conhecimento, essas duas forças se potencializando mutuamente graças a uma articulação não habitual. A reflexão torna-se ferramenta da qual a pessoa se (re)apropria para (re)abordar sua percepção e assim obter novas significações em sua vida.

O movimento libera questões que estão postas à humanidade, mas que ganham entonação própria graças à singularidade de cada um. Existem, portanto, lições de vida disponíveis na vivência do mover-se que são individualizadas na relação da experiência vivida com a própria vida. Ocorre aí, como chama a atenção Eva Berger, um vínculo profundo que se opera entre o geral e o particular, ponto crucial para compreender os modos de ação terapêutica do Método Danis Bois.

O processo de transformação ocorre em sete etapas, todas elas observadas a partir da observação e prática terapêuticas:

Fato de experiência, situação que o terapeuta cria para o paciente com o caráter de experiência extra-cotidiana, capaz de oferecer a oportunidade de percepções inéditas, havendo nesse ponto um vínculo entre experiência extra-cotidiana e a diretividade informativa, pois a experiência é criada pelo terapeuta;

Fato de consciência, processo de tornar um conteúdo de sensação consciente, ao ser descrito como constatação, sem interpretação;

Fato de conhecimento, no qual a informação emerge carregada de sentido. É como se fossemos buscar num reservatório de potencialidades humanas respostas válidas para todo mundo, mas que em seguida serão aplicadas em si mesmo.

Tomada de consciência – Neste ponto entramos no campo individual. É o começo da fase cognitivo-comportamental. A pessoa é convidada a comparar o que ela encontrou na sua experiência interna com suas formas de agir na vida cotidiana e, via de regra, ela percebe que faz o inverso do que sua experiência interna lhe revelou. Enquanto o fato de conhecimento se refere ao que falta, a tomada de consciência se refere ao que é (a medida da distância entre o que o movimento ensinou à pessoa e seus comportamentos concretos).

Tomada de decisão - A tomada de consciência obriga a uma mudança de estratégia. Se a experiência corporal mostrou uma potencialidade nova e real, talvez possamos incluí-la no centro da nossa vida, mas essa ação necessita de uma decisão. É possível tomar uma decisão sem passar à ação e muitas vezes isso ocorre pelo medo que a pessoa sente em agir. Às vezes não se toma uma decisão pelo medo das suas conseqüências. Essa etapa é exclusiva da pessoa.

Passagem à ação - Essa fase demanda uma implicação importante na recriação de uma parte de si mesmo ou da sua vida. Aqui as mudanças internas se materializam no externo, com novas maneiras de agir, amplas e variadas, adaptadas a cada situação. O acompanhamento do terapeuta é aqui importante.

Retomada da reflexão sobre as conseqüências da ação - Avaliar os efeitos (positivos ou não) da ação é necessário e esta ação precisa ser estimulada, demandando certo tempo para olhar de um modo panorâmico o conjunto dos eventos ocorridos. A ação é só uma etapa do processo de transformação.

A abordagem terapêutica no Método Danis Bois pode tomar duas vias: partir do fato de experiência, aonde o terapeuta propõe uma experiência extra-cotidiana, observa o fato de consciência que emerge para a pessoa, formula com ela o fato de conhecimento que daí decorre e acompanha as tomadas de consciência que emergem ou partir da tomada de consciência ou da problemática. Nesse caso, o terapeuta se aprofunda na problemática do paciente e formula um fato de conhecimento que parece adequado para dar um ponto de vista diferente dessa problemática. Cria então situações manuais, gestuais e introspectivas que funcionam como pano de fundo para que o paciente experimente em sua vivência corporal o fato de conhecimento em questão. Dessa maneira a experiência se transformará num compreendido vivenciado.

Uma educação da percepção do sensível ou “lumina profundum”

No prefácio do livro *Sujeito sensível e renovação do eu* (2008), Margaréte May Berkenbrock Rosito comenta a qualidade da “experiência indizível” de tocar e ser tocado. Ela traduz essa experiência através da bela imagem traduzida na frase latina “a lumina profundum” ou “a luz que vem de dentro”, que retomo aqui como síntese das possibilidades que nos traz o corpo como lugar privilegiado de aprendizagem perceptiva.

A nova pedagogia da saúde abandonou a concepção do corpo como lugar de disciplinarização, tão presente nas ciências da educação, e acolheu a perspectiva de que não há cura possível sem aprendizado. Como afirma a prefaciadora: “a cura é a experiência de uma forma de afirmação de si e de fixação no mundo, que possibilita o pensamento, a reflexão, a sensibilidade, o autoconhecimento como cuidado de si” (2008, p. 10). Esta nova pedagogia, ao contrário da pedagogia tradicional, não mantém o silêncio sobre o papel do corpo, nem sobre a vinculação entre a educação e a relação de ajuda.

A ação do terapeuta ao tocar o paciente, conduzir uma introspecção ou uma sessão de Gestual do Sensível tem o objetivo de fazê-lo perceber melhor a si mesmo. Estamos diante de uma ação que também é pedagógica, já que cabe ao primeiro ensinar o segundo a aprimorar sua percepção e, em seguida, ajudá-lo a sentir e atribuir sentido ao que sente no próprio corpo. Como descreve Rosenberg:

Antes da etapa verbal propriamente dita, o praticante guia o paciente por meio da voz para concentrar sua atenção nos fenômenos dominantes que fluem do fundo perceptivo. Essa fase constitui o primeiro despertar da consciência do paciente, constantemente solicitado a perceber uma dada zona de seu corpo, uma dada manifestação interna e principalmente a velocidade e a orientação do Movimento Interno que circula nas profundezas do corpo (2007, p. 48 apud Courraud, 2008, p. 201).

As percepções são a porta de entrada para o bem estar, já que tal estado não se reduz ao alívio da dor e do sofrimento, mas é condição de enriquecimento da relação com o corpo, feita de sensações, as mais diversas. O contato com as percepções exige uma intensa atividade do

paciente que só pode ocorrer após e/ou simultaneamente ao processo de relaxamento das tensões corporais e de distensão psíquica. Portanto, a primeira dimensão da aprendizagem com o corpo é a da relação com a percepção.

Neste capítulo fazemos uma reflexão sobre dois casos que acompanhamos, o de Paulo e Isabela*. Cada um deles submeteu-se a seis sessões realizadas, no caso de Paulo, durante o ano de 2008 e, de Isabela, em 2009²⁵. Ambos foram convidados a participar dos encontros terapêuticos cientes de que estes forneceriam registros com o objetivo de que a reflexão suscitada fizesse parte da monografia de final de curso. Realizaremos, num primeiro momento, a interpretação de cada caso. Num segundo momento, vamos aprofundar nossos comentários usando ambas as experiências, numa leitura transversal, como instrumento de reflexão sobre o caráter pedagógico do acompanhamento terapêutico. Quando for conveniente sinalizaremos aspectos de outras experiências com o método no atendimento terapêutico, com o propósito de esclarecer, complementar e/ou reforçar informações.

O caráter de contingência e singularidade de um caso terapêutico não pode ignorar o fato de que há em toda a contingência algo que ultrapassa o sujeito em busca da terapia. Não podemos esquecer que este paciente/cliente se insere em determinados grupos, vive num certo tempo e espaço, partilhando num nível mais ou menos consciente problemas que nos são comuns. Nenhum sentimento humano, como os antropólogos nos mostram, é inteiramente espontâneo. A alegria, a raiva, a tristeza e até o desgosto que sentimos são eventos fisiológicos, psicológicos e sócio-culturais. Vivemos numa sociedade que valoriza a aparência do corpo em detrimento da sua vida interior. Nesse sentido, podemos compreender porque alguém que busca ajuda terapêutica vê o seu corpo apenas como um objeto que lhe cause desconforto em algum sentido.

Ambos os pacientes/clientes quando se propuseram a participar das sessões não tinham uma idéia clara do que o atendimento poderia proporcionar. A tarefa pedagógica já se impôs, portanto, no momento do convite realizado, quando de maneira sintética oferecemos uma idéia do que propõe o Método Danis Bois.

PAULO²⁶

Paulo, 59 anos, engenheiro eletrônico aposentado, mas ainda ativo no trabalho dentro de uma organização não governamental de energia alternativa, apresentou uma única queixa, estresse, que atribui aos problemas comuns da vida num grande centro urbano: as dificuldades encontradas cotidianamente no trânsito, problemas “corriqueiros” de relacionamento no trabalho, a violência que paira sempre como ameaça explícita ou implícita numa cidade transtornada por crimes de diversa ordem. Num primeiro momento, o paciente não se implica de modo responsável pelo que vive. Apresenta-se como “vítima” das circunstâncias externas, das quais sente absolutamente que não tem controle.

Os frequentes episódios de inflamações nas amígdalas da garganta e, sobretudo, o crupe ou difteria, foram manifestações de importância na infância de Paulo. O crupe chama atenção porque provoca dificuldade respiratória devido à infecção, inflamação e inchaço das vias respiratórias superiores (laringe, traquéia e brônquios). É caracterizado por tosse que se assemelha ao latido do cachorro, rouquidão (laringite) e sons pulmonares agudos durante a

* Os nomes são fictícios para resguardar a privacidade dos clientes.

²⁵ Ver em anexo a descrição das sessões a que se submeteu cada cliente.

²⁶ O relato de Paulo aparece na monografia anterior, também de minha autoria (Nunes, 2008) e foi retomado com ligeiras modificações.

inspiração. Também há dificuldade respiratória progressiva. Geralmente é provocado por infecção viral, mas pode também ser desencadeado pela invasão de um corpo estranho no organismo. Se a inflamação for provocada pelo vírus *Haemophilus Influenza* a epiglote é atingida e pode ser fatal pela parada respiratória. Costuma acometer crianças de 6 meses a 3 anos de idade. A criança não consegue descansar em virtude do aumento do esforço respiratório, o que se evidencia pela dilatação das narinas durante a inspiração e pelo uso excessivo da musculatura do peito e pescoço (retrações intercostais). Em casos graves, pode ocorrer cianose nos lábios e dedos, indicando fornecimento insuficiente de oxigênio, o que indica que a hospitalização deve ser imediata²⁷.

Os registros dessa experiência traumática ainda estão presentes na musculatura do pescoço e costas, áreas para as quais Paulo sempre chama atenção, afirmando que estão doloridas, quando chega para as sessões de fasciaterapia. Paulo vê o episódio do crupe como um fato do passado distante, que nada tem a ver com o que vivencia no presente. No entanto, resquícios dessa tensão ainda aparecem hoje quando relata que se engasga com frequência. A fásia guarda, como um arquivo, a memória dos episódios traumáticos. Numa sessão com outra paciente, Clara, focalizada sobre seus MMII, senti que havia um pedido insistente para trabalhar o pé direito, sobretudo a articulação do tornozelo. Ao final da sessão, ela me revelou que quando foi tocada nessa região começou a sentir um desconforto, uma dor em ardor. Lembrou-se, então, de um tombo que levava num passeio em Angra dos Reis há muitos anos atrás, no qual prendera o pé direito num vão de escada, o que provocou uma queda e a torção do tornozelo. Era um episódio já esquecido e que foi revivido, no plano das sensações, na sessão terapêutica.

As manifestações de pressão alta em Paulo já na idade adulta constituem indicação de um trabalho específico com a pulsologia, que não teve condição de exercer nas sessões realizadas pelo fato de, na ocasião, ainda não haver entrado em contato com a temática no curso de formação realizado. Tais manifestações solicitam a atenção do terapeuta já que emocionalmente contam da intensidade de impulsos bombeados para seguir o fluxo da vida e que não encontram expressão no mundo objetivo, o que repercute na vida arterial. A supressão da expressão de si, a dificuldade com a troca nas relações humanas, também tem uma relação com a pele tencionada. A pele não só recebe os sinais que vem de fora para dentro e de dentro para fora, mas projeta as variações psico-fisiológicas das emoções que experimentamos (Imbassaí, 2003). É como se fosse nosso sistema nervoso central exposto. Se tencionamos a pele como um tambor rompemos o acesso às nossas sensações.

A falta de flexibilidade da pele denuncia um enrijecimento no contato com o outro como possível defesa para proteger-se da dor, da decepção, do desconforto de experiências vividas. É como se o sujeito se “trancasse em sua pele”, se dessensibilizasse “para não sofrer” e, com isso, provocasse um sentimento de distanciamento da sua existência no próprio corpo, amortizando sua sensorialidade proprioceptiva. A propriocepção, que Sherrington considera um sexto sentido, participa do sentimento de existência, isto é, do sujeito sentir que existe pelo corpo. O tônus corporal também vai ao encontro da unidade corpo/espírito. Ele é, como adverte Courraud (2004), a testemunha das tensões psíquicas conscientes ou inconscientes encarnadas. Um sujeito fixado num tônus rígido tem grande dificuldade de conseguir uma aproximação empática com o outro. A liberação das fixações do tônus trará benefícios não apenas numa forma mais leve e prazerosa de experimentar a vida, mas também na forma de se relacionar com os demais, na atitude social (Alexander, 1991).

A pequena mobilidade das articulações de Paulo mostra que não são usadas em toda sua possibilidade de extensão e amplitude. Sem o seu adequado uso o corpo funciona em bloco, perdendo a riqueza das suas próprias possibilidades e do entorno, colocando entaves ao bem

²⁷ Informação retirada do site answers.yahoo.com/question/index?qid=20070620095354AApZ1PG, em 20/03/2008.

estar consigo. Emerge, na introspecção de Paulo, a imagem do seu próprio corpo como uma “estátua” depositada sobre a poltrona, sinal de que ele anda descuidando do cuidado com a sua “casa”.

Cuidar do corpo é, pois, como a manutenção de uma casa. É bom abrir as janelas de vez em quando, deixar o ar circular, dar uma arejada. As dobradiças da janela quando rangem, indicam que está com pouco uso. As nossas dobradiças, também, rangem com pouco ou mau uso. São as articulações, responsáveis diretas pelo bom funcionamento de nossa estrutura básica (as paredes e o teto), o esqueleto. Sabe porquê? Porque as articulações possuem sensores, receptores sensíveis que “informam” ao cérebro como está agindo e o que é preciso fazer para mover ossos, músculos e tecidos (os tais receptores proprioceptivos) (...). É preciso por óleo nessas dobradiças de vez em quando, para restituir-lhes a flexibilidade. Não, não é preciso tomar lubrificantes. Basta mover-se (VIANNA, 2002, pp. 20 e 21).

Paulo afirma que “tem um corpo” e com isso evidencia uma relação de distanciamento, quase indiferença ao seu *corpo objeto*. Esse corpo é considerado, como afirmam Bois e Austry (s/d), como:

uma máquina, utilitário, um simples executor submisso ao comando voluntário da pessoa. Nesta situação, a relação com o corpo define na realidade uma ausência de relação, pois o “proprietário” não faz em sua direção nenhum esforço perceptivo e apenas solicita para ele uma atenção de baixo nível.

Nas três últimas sessões começam a aparecer indícios da ressonância subjetiva que acompanha toda a informação que o corpo recebe, isto é, o paciente inicia seu processo de reunir a organicidade à subjetividade. De um lado ganha consciência da sua imobilidade corporal [estátua], da sua fragmentação [não consegue unir a cabeça ao tórax] mas, simultaneamente, suas mãos se derretem nas coxas, seus pés afundam no chão. Percebe a existência de espaços internos entre as vísceras torácicas e cria a abertura de espaços externos na sua moradia. Seu relato ganha vida e já está – diante do ponto de partida – um pouco mais enriquecido. Foram ficando mais claros os pontos de resistência nas suas representações: a concepção dual de corpo, a associação entre relaxamento, sono e abandono de si, a fixação na repetição das experiências. O que mais me impressionou nesse processo não foi propriamente a fragmentação e a dualidade existentes, ou a própria dessensibilização, mas o fato do paciente não notar esses aspectos como obstáculos a uma vida plena. Trata-se de alguém que instalou um círculo vicioso, no qual, como observa Danis Bois (2006), separado de seu movimento interno permanece privado da única coisa que poderia retirá-lo da indiferença para consigo mesmo e com os outros, que poderia ressensibilizá-lo.

Percebi que quando identifiquei algumas crenças equivocadas, como a que, em Paulo, associa relaxamento com sono e inconsciência, algo em mim se moveu na direção de proporcionar-lhe uma situação em que pudesse fazer uma nova experiência e, conseqüentemente, uma nova associação: relaxamento, atividade e consciência. Esse ajuste veio não apenas da minha vontade racional, mas da apreensão global do movimento do paciente que me redirecionou. Não foi uma atividade planejada no sentido comum do termo. Foi autorizada a partir da qualidade de presença que consegui manter na relação terapêutica. Essa qualidade de presença exige do terapeuta sua plena implicação no ato de percepção. Ela se constrói num processo dinâmico e contínuo, em que novos sentidos são liberados a partir do gesto terapêutico. Assim, entendo que o movimento interno do paciente conduz o seu processo. O terapeuta escutando esse movimento conduz o paciente ao reencontro consciente com essa parte esquecida de si mesmo, que pede, mas não encontra resposta porque, no círculo vicioso do automatismo instalado, o paciente se tornou surdo aos apelos mais profundos do seu ser.

Vivi, recentemente, uma situação interessante com Ana que chegou com queixas de dores na cervical e nos quadris. Ao final da sessão afirmou que sua dor na cervical desaparecera. A dor nos quadris já era uma queixa ocasional, mas nessa sessão em particular estava acentuada. Ana gemia ao deitar e realizar pequenos movimentos na maca, queixando-se de que esta dor insuportável estava lhe atormentando há três dias. Estimulei-a, então, a conhecer a dor. E fomos juntas investigando essa dor. Aonde, de fato, doía? Era em todo o quadril? Em alguma parte dele? Como era essa dor? Revelou-se como dor em fígada que a acometia repentinamente, apenas quando movia os MMII, o que lhe assustava. Segurando todo o seu Membro Inferior Esquerdo e, em seguida, o Membro Inferior Direito fui fazendo micromovimentos lentos, delicados para descobrir em quais deles a dor se manifestava. Descobrimos que era nos movimentos divergentes e não nos convergentes. O movimento circular à frente parecia distensionar a área. Chamei a atenção para esse fato e levei-a a realizar movimentos pequenos e lentos para sair da maca já ao final da sessão.

Essa experiência me sinalizou, de um modo vivo, que o corpo tem seu lugar no processo de conhecimento. Ele é capaz de se voltar para si mesmo e de se tornar, além da origem, a finalidade da sua própria exploração. Conversamos ainda um pouco ao final da sessão, sobre seus receios em relação à dor. Revelou, então, que temia “ficar entrevada”. Sugeri que, com base na experiência vivida, se movesse com cuidado, mais lentamente, respeitando o processo que estava vivendo. Perguntei se havia se relacionado ou se relacionava com pessoas que haviam “ficado entrevadas” e que se queixavam de dores parecidas. Revelou que não só lidava com pessoas assim, como afirmava em conversas ocasionais que ela “estava ficando igual” fulano, sicrano, etc... Essa percepção apenas se tornou consciente quando procurou responder à pergunta que fizera. No dia seguinte fiquei surpresa ao saber, por telefone, que “a melhora havia sido espantosa”. Estava trabalhando normalmente, sem sentir qualquer dor. Fiquei contente, mas mantive a cautela, aguardando a evolução dos acontecimentos.

Começo a vislumbrar que o trabalho reeducativo no processo terapêutico está ancorado na concepção de potencialidade, como possibilidade de crescimento, de superação das próprias dificuldades, de visita a lugares novos e não explorados. No caso de Paulo, a introspecção sensorial mostrou-se instrumento indispensável. Para além das sensações de calor, está descobrindo tonalidades, graus diferentes de densidade interna (como um dos seus pulmões é macio!), a possibilidade de passar do estado de tensão, de agitação ao relaxamento.

Na quinta sessão Paulo entrou em contato com uma sensação que denominou totalmente nova. Sentia o ar atravessar o seu corpo. A surpresa que sentiu pode ser explicada pelo fato de que trouxe ao seu campo representacional um conteúdo próprio do Sensível, da sua globalidade em movimento. Essa vivência foi totalmente inédita para ele. Teve o gosto de primeira vez, que ele não antecipou de modo algum. Esse é um modo possível de viver a novidade, mas a novidade pode ser também vivida a partir de uma outra relação com objetos conhecidos, por exemplo, dando um tratamento lentíssimo a um gesto cotidiano. Pode vir ainda do contato com algo implícito nas estruturas proprioceptivas, mas apenas revelada à consciência quando as estruturas cognitivas são capazes de acolhimento (Bois e Austray, s/n/t).

Na sexta sessão Paulo pôde usufruir em estado consciente do relaxamento que tanto busca, percebendo com mais detalhes o que ocorria no seu corpo durante o toque manual. É interessante perceber, portanto, que com o desenrolar das sessões os conteúdos da experiência mudaram ao mesmo tempo em que foi mudando a relação de Paulo consigo mesmo. É óbvio, no entanto, que apenas com seis sessões estamos apenas no início de um processo. Mas considere um início promissor!

ISABELA

Isabela, 64 anos, com formação em curso superior de Química, aposentou-se recentemente como gerente de informação numa renomada instituição brasileira de pesquisa. Tem uma história de patologias que lhe acompanha desde a infância, seja as próprias, seja as da família, sobretudo pai, mãe e outros parentes próximos. Ao primeiro contato é simpática, muito falante, o que passa uma impressão de “abertura” para o outro. Está muito acima do peso para sua altura. Destaca-se, nela, o grande volume das pernas sobre pequenos pés que trazem tornozelos permanentemente edemaciados.

Em sua trajetória de vida lutou, ainda bebê, contra uma gastroenterite que quase a matou. Na idade adulta foi acometida pela Mononucleose, Hepatite A (que a deixou um ano com dieta e em repouso) e uma Isquemia que, felizmente, não deixou sequelas. Realizou diversas operações extraindo amígdalas e vesícula, retirando nódulos (que se revelaram benignos) dos seios e pólipos no útero. Toma continuamente anticoagulantes e usa um *stent*, depois que um médico descobriu que uma das válvulas descendentes do seu coração estava com 80% de entupimento. Declara sua homossexualidade. Com 1,56m. de altura, está com 105 quilos, produto de uma história de obesidade que se iniciou em 1975, ano em que chegou a engordar 10 quilos em um mês. Já sofreu acidente ao capotar seu carro na Rodovia Rio-Bahia.

Sua demanda declarada, no início do atendimento, foi a de relaxamento anti-estresse e combate à depressão, que tem lhe acompanhado no seu processo de aposentadoria. O que está subentendido, na sua queixa, é a sensação da falta de sentido em sua vida, apesar de toda a história que construiu, durante anos, de busca de trabalhos de auto-conhecimento e de práticas alternativas de saúde. Atualmente faz terapia em grupo e em sessões individuais. Sua acentuada tendência mental se afirma na leitura de si mesma, do mundo e das práticas que buscou em sua vida. O uso, em geral distorcido, do mental lhe impõe um estado “sempre alerta!”, apartando-a do próprio corpo, que carrega “como se fosse um fardo” e do qual se envergonha. Atualmente não sente prazer em viver, seja pela limitação dos movimentos em decorrência de dores provocadas por lesões em ambos os joelhos (deixou de nadar, dançar), seja pelo fato de não estar vivendo uma relação afetiva que lhe traga satisfação sexual, embora lhe garanta companheirismo e carinho.

Na primeira sessão, Isabela mostrou uma grande vontade de falar de si, da sua história, do seu passado. O presente não lhe agrada. A ênfase da sua auto-apresentação recaiu sobre suas patologias e a de seus familiares, escusando-se de comentar suas reações a tantas aflições! Eu ouvia, nas entrelinhas, que lá no fundo ela se orgulhava de ter sobrevivido com “tanto sofrimento”, “tanta dedicação ao outro”, “tanta responsabilidade”. Na introspecção, ela se viu como uma “ave de rapina” (um predador), imagem sugerida pelos dedos dos pés em “garra” sobre o chão, sobre os dedos da mão esquerda “em garra”, evidenciando grande tensão geral em MMII e MMSS e sua falta de conforto com o aterramento. Em sessões posteriores novas imagens relativa a asas e homens alados reforçaram a metáfora de uma vida aérea, desconectada da terra. Ao desconforto com sua postura acrescentou a assimetria de sensações relativas ao hemídio esquerdo e direito do corpo. O lado direito, “anestesiado” e o esquerdo “alongado, mas dolorido”. Percebeu, porém, várias camadas de tecido no tronco e “sentiu que trabalhou o osso Esterno”.

A diferença de sensações com relação ao hemídeo direito e esquerdo do corpo persistiu na segunda sessão, na qual percebeu seu ombro esquerdo mais levantado que o direito, todo seu lado esquerdo mais tenso que o direito que, por sua vez, não estava relaxado, mas “abandonado”, “largado”, revelando a fixação do conflito entre excesso e, simultaneamente, ausência de tônus. Acrescenta-se o fato de provocar mais tensão ao apertar a mão esquerda contra a direita. Notou o trajeto da tensão da mão para todo o MMSS, pescoço, rosto, cabeça. Em suas palavras “parecia que o lado esquerdo queria enroscar o direito, como se fosse um caracol”.

Essa imagem do caracol é a metáfora do seu fechamento para o mundo ao se sentir ameaçada. Nessa situação se esconde em sua concha, fortaleza que lhe permite a sensação de segurança, de refúgio. A imagem foi acompanhada de sensações como “eu parecia entrar pra dentro”. “Eu não queria sair dali”. “Dentro fiquei protegida, mas não sei do quê!” Essa sensação de proteção contrastava com a lembrança que teve da infância, período em que se sentia “presa”, “sem poder brincar”, mesma sensação do presente quando as dores dos joelhos a impedem de mover-se com agilidade, leveza e prazer. Nessa sessão ainda manifestou seu conflito através da respiração, forçando-a durante o toque manual e ficando muito preocupada quando solicitada a respirar normalmente. Dando-lhe apoio investiguei com ela essa dificuldade e conseguiu, então, precisar a informação: “era a narina esquerda que tinha essa dificuldade de respirar”, a dificuldade se manifestava na “inspiração”, a “lateral esquerda do pescoço doía”, a “cabeça doía”, o ato de engolir estava dificultado.

O sentimento velado de ameaça apareceu de novo no toque manual. Isabela parecia inquieta, tinha alguns espasmos. Nas entrelinhas notei que parecia querer abandonar a sessão, mas também não queria ou não sabia como fazê-lo. Falou, pela primeira vez, do sentimento de tristeza pela sua imobilidade corporal (sem praticar dança, hidroginástica, natação). O seu tom de voz emanava certa piedade consigo mesma. Justificava-se, pelas dores, de não mover-se.

Na terceira sessão queixou-se da sua atitude de não se dedicar a si mesma, mas aos outros, da sua perda de espaço pela aposentadoria, pela presença da mãe da companheira em seu apartamento tirando-lhe a privacidade. Falou do seu tédio, do seu quadro amotivacional que a levava a ações repetitivas no cotidiano: fazer Sudoku, ler jornal, dormir; dormir, fazer Sudoku, ler jornal. Voltaram nessa sessão, durante a introspecção, as imagens aladas que a levavam para outros lugares fora de si mesma e da situação presente, mas algo “dentro” lhe sinalizou que voltasse e ficasse consigo. De novo, a situação de conforto, na lembrança de ter visitado as casas de “homens alados” na Ilha de Páscoa. “Era muito confortável ficar ali”. De novo, retratou-se como ave de rapina. Desta vez era um falcão. De novo a reminiscência da criança “engaiolada”. Mais uma vez o conflito se expressando em imagens e lembranças. Na sessão de toque manual dormiu profundamente. Ao final do nosso encontro trouxe a notícia de que teria que operar o olho esquerdo (catarata).

Na quarta sessão passou a descrever com mais detalhes suas sensações, notando como seu corpo parecia estar resumido a pescoço e nádegas. O pescoço ganhou, na introspecção, independência do resto do corpo. Em sua tensão e rigidez, Isabela deixava-se conduzir pelo pescoço que puxava para trás e para cima. Sentia todo o peso do corpo depositado nas nádegas, mas acreditava que “seu corpo só estava de pé por causa do pescoço”. Acreditava que se não fosse assim, “desabaria”. De novo, o conflito, dessa vez entre as sensações presentes com relação ao lado esquerdo e direito do rosto. O primeiro se alongava e o segundo se encolhia. O conflito ganhou o contorno de imagens: ela se percebeu sentada, achatada “como um sapo” na cadeira. Era confortável, mas havia perdido a leveza da gazela saltitante. Arrematou: “Sou uma gazela

presa num sapo”. Pela primeira vez, reunia as duas qualidades em si, apesar de sentir-se “presa”. De qualquer forma, a gazela sinalizou uma possibilidade diferente e presente.

Concluiu que “tem um corpo para experimentar, mas não quer experimentar”. Quando deixou de experimentar? de aprender? Na introspecção solicitei que procurasse a parte do seu corpo que lhe dava real prazer de viver. Entrou em contato com as mãos (mãos que escrevem, pintam, desenham, fazem objetos de argila). Confrontou-se, então, com o fato de que ela havia abandonado o pedido das mãos. Há dois anos tinha um mosaico que estava inacabado, esperando por ela. Comentou que iniciou um Curso de Iniciação Artística, mas com o seu fechamento, ficou desapontada e caiu na inércia. Nessa sessão, a introspecção foi de grande valia, pois Isabela entrou em contato com a negação que assume na experimentação da vida. Na sessão de toque manual, seu lado esquerdo respondia mais rápido que o direito. Diversos sintomas apareceram à direita: câibras na mão direita e no pé direito. Dores na lateral direita do tronco. Motivada pela sua descoberta, na sessão, de que o genuíno prazer lhe vinha das mãos, focalizei o trabalho com MMSS e, sobretudo, mãos. Ao final da sessão percebi os tecidos do lado direito do corpo mais maleável e ela se sentia toda alongada.

Na quinta sessão quando tentei introduzir o gestual do sensível, Isabela entrou em contato com sua grande dificuldade de manter-se em pé. Percebia seus artelhos, com exceção do Hálux esquerdo, “soltos”, “não pousados”. Notou que para manter-se em pé colocava os artelhos “em garra”. A faixa sub-escapular estava dolorida e “prendia o tórax como se fosse um cabide”. Faltava continuidade aos seus movimentos que emergiam aos trancos. Sentia a coluna, mas para ela a cabeça “suportava todo o corpo”. Revelou que mover-se em pé era “muito desagradável”. Mas logo encontrou uma explicação, a de que “numa vida passada fora um samurai, sempre alerta para iniciar a luta”. Apreciei, então, com ela, o que seria a luta saudável e a luta doentia em sua vida. Na sessão de toque manual, todo seu lado direito, incluindo crânio, estava cedendo mais facilmente do que o esquerdo. Comentou que “suas asas não dão conta de vôos amplos. Voa pequeno, por enquanto”. Relatou, ao final da sessão, um “bem estar no mundo”. Expressou sentimento de gratidão.

Na sexta sessão chegou com novidades: havia andado muito no final de semana e dançado numa festa durante o domingo, o que há muito tempo não fazia. Voltou a nadar na piscina do prédio aonde mora, mesmo com a vergonha que sentiu ao se deparar com os vizinhos na área de lazer. Teve vergonha do seu corpo no maiô, mas autorizou-se a ficar e aproveitar o dia de sol. Na sessão de toque manual, percebia uma diferença entre as escápulas direita e esquerda. Esta última ganhava mais espaço e se movia mais que a outra. Tentei estimular o equilíbrio, mas a defasagem persistiu, embora menos acentuada. Ao ser tocada na sola do pé direito começou a sentir dor na articulação gleno-umeral direita e na face anterior do braço correspondente, o que traduziu como “o braço direito está se fazendo presente”. Assinalo que, nesse momento, registrei a associação que faz entre presença e dor, como se a primeira se reduzisse exclusivamente à segunda. Ainda deitada na maca, ao virar-se de lado, sentiu um estalo numa das vértebras cervicais e a sensação dolorosa no braço direito se dissipou. Passou a sentir uma leve e prazerosa vibração em todo o corpo, o que a remeteu para a lembrança de uma sessão de meditação que havia feito há algum tempo atrás na qual se viu “como uma luz amarela com pelo menos uns três metros de altura”.

Neste encontro terapêutico, Isabela entrou em contato com o sentimento de globalidade e pode usufruir da sensação de bem estar consigo. Sinalizei suas conquistas e, já ao sair, comentou

que, numa nova consulta, o oftalmologista a liberou da operação de catarata na vista esquerda. Estava contente.

Notei uma evolução no movimento de Isabela da primeira para a sexta sessão em termos de manter-se mais no presente, perceber e expressar, sem julgamento, as próprias dificuldades, o que a trouxe mais para a terra e a afastou das imagens aladas (voa pequeno, por enquanto). De alguma maneira, ter ouvido e tocado MMSS e mãos (apontadas como fonte de prazer genuíno), funcionou como chave de acesso ao movimento que negava nas sessões anteriores, nas quais parecia alimentar um círculo vicioso: obesidade → dores no corpo → imobilidade → obesidade e assim por diante.

Os seus intensos conflitos emocionais estão expressos na diferença de tónus entre os hemídeos do corpo. Sabemos que do equilíbrio entre tensão e relaxamento depende a homeostasia do organismo. O tónus é uma atividade corporal de base, pois luta contra a gravidade e nos permite manter uma postura coerente e estável enquanto nos movemos sem cessar, como adverte Hillion (2007). Ele revela também nossa tensão interna, seja ela proveniente de eventos externos e/ou de uma atividade psíquica interna. Do encontro entre essas atitudes tónicas nascem as emoções, os motores de nossos pensamentos e ações.

Há um grande descompasso em Isabela: sufoca as emoções, pensa demais, não age. O conflito maior, assim me pareceu, no seu processo de autocura é desejar a cura (o que aparece na luz!) e não querer curar-se (o que está na sombra!), que se desdobra em uma busca direcionada pelo uso distorcido do mental. Ela tende a direcionar todo o conhecimento que obteve na sua inserção em várias terapias alternativas individuais e/ou em grupo para explicar o que viveu, colocando o desejo de compreender na frente do aprender. Ela supõe, de um modo incisivo, que sabe. Assim, ela tudo explica para si mesma, como se isso fosse suficiente para acalmá-la, confortá-la, equilibrá-la, tendendo a usar a busca de auto-conhecimento para esconder-se de si mesma, para não se surpreender consigo. Essa é uma das suas estratégias reveladas de não vida.

O desconforto que Isabela evidencia com a respiração, as dores constantes que sente no pescoço podem ser, em parte, e aqui esboçamos uma hipótese, decorrência do seu histórico de Isquemia²⁸. Com o entupimento de uma das válvulas, o coração ficou incapacitado para bombear sangue para os pulmões. Nesse caso, a pressão retrógrada²⁹ passou a ser exercida sobre o sangue das veias periféricas, particularmente as dos pés. Ocorre edema nos tornozelos, que permanecem inchados. A pressão retrógrada também atinge as veias jugulares no pescoço, que se tornam distendidas (Ball, 1998). Essa disfunção orgânica, apesar de controlada medicamente, como vimos em seu histórico, pode ter repercussão tónica nas tensões presentes em seu pescoço.

O conforto que trazem a Isabela as imagens aladas (falcão, homens alados), substituídas a partir da quarta sessão por imagens terrenas (sapo, gazela) parecem ter ligação com o processo que desenvolveu para não enfrentar as dificuldades pessoais e que parece ter se acentuado na adolescência, que viveu no Rio de Janeiro, cidade tão diferente de Manaus, onde a vida no

²⁸ Isquemia é a falta de suprimento sanguíneo para um tecido orgânico. Como o sangue, através das hemácias (glóbulos vermelhos) é o responsável por levar o oxigênio às células, a isquemia dá origem à hipóxia. Como exemplos: a isquemia de uma parte do coração leva ao enfarte ou infarto agudo do miocárdio (conhecido popularmente como infarte do coração. A isquemia de uma parte do cérebro leva ao acidente vascular cerebral (AVC), popularmente denominada "trombose", embora nem sempre seja causada por "trombos" (coágulos). Outra causa possível do AVC pode ser por estenose (estreitamento e/ou bloqueio de uma artéria) e assim por diante. Cf. Wikipedia, no site <http://dicionario.babylon.com/isqu%C3%A9mia>. Consulta em 10/02/2010.

²⁹ Caracteriza-se como o estado fisiopatológico resultante da perturbação da função cardíaca, o coração não consegue manter o débito (insuficiência aguda) necessário para as atividades metabólicas dos tecidos e órgãos do corpo ou por represamento de sangue no sistema venoso (insuficiência retrógrada).

apartamento a fazia sentir-se “engaiolada”. Como aceitar a novidade da mudança? O que fazia? “deitava na cama, se transportava mentalmente para cima dos móveis altos do quarto e ‘olhava’ o quarto a partir desse ângulo”. Suspeito que as metáforas do ar (os vãos grandes ou pequenos) tenham consolidado aí a crença de que “no alto” é seguro, o que explica a sua inversão de que a cabeça segura o corpo e não o contrário. Imagine-se o dispêndio de energia para manter a postura tônica compatível com tal crença e que está por trás também da representação que associa presença e dor. Na última sessão, a liberação da dor em membro superior direito e a leve e prazerosa vibração em todo o corpo abriu espaço para construir outra representação de presença.

Houve uma evolução favorável de Isabela, no decorrer das seis sessões, no sentido de, a partir da percepção do seu corpo, tornar consciente o fato de que “tem um corpo para experimentar, mas não quer experimentar”. Dentro dos seus limites e possibilidades ela deu passos no sentido de experimentar-se, de nuançar suas próprias dores, ao perceber com mais detalhes seu trajeto no próprio corpo, de voltar a mover-se e usufruir o prazer que isto traz.

O enriquecimento da percepção e a mudança das representações

A partir da leitura e releitura dos relatos das doze sessões realizadas construímos um conjunto de categorias. Num primeiro momento reunimos as “falas” dos pacientes durante as sessões realizadas em quadros síntese que podem dar uma idéia concisa e precisa do material já organizado. Num segundo momento, realizamos uma tentativa de análise desse material.

No contexto terapêutico, as representações circulam nos discursos sobre si. A escuta atenta desses discursos nos guia na compreensão de como o paciente nomeia, define, elabora para si mesmo os diferentes aspectos da realidade que vive; como interpreta o que experimenta; como se posiciona inúmeras vezes de forma defensiva aos desafios postos pelo próprio processo terapêutico e pela vida e o que apoia sua tomada de consciência, sua decisão de mudar e sua ação (ou não) nessa direção.

O terapeuta parte da escuta de fragmentos de interpretação pessoal do paciente. Tais aspectos vão se revelando, na continuidade das sessões, um “corpo” elaborado de concepções ligados a estados internos que o movem no mundo, organizando seus comportamentos, sua interação comunicativa, construindo atos de pensamento que correspondem a objetos externos e/ou sujeitos com os quais se relaciona. Esse “corpo” de concepções e os estados internos a ele relacionados, esses repertórios de atitudes, crenças, emoções são objeto de nossa análise. As representações que forjamos com nossa experiência de vida apreendida pelo nosso sistema nervoso, nossa história e cultura tem um caráter prático, isto é, orientado para a ação e para a gestão da nossa relação com o mundo. Como já assinalamos, quando a novidade é inevitável ocorre um processo de ancoragem no conjunto de representações que nos constituem. É a ancoragem que enraíza a nova representação numa rede de significações já existente, atribuindo-lhe um sentido, uma coerência e um valor.

No conjunto das sessões emergiram “falas” com relação às patologias, às dores crônicas, às imagens, aos espaços externos e internos, às reminiscências e ao esquecimento, às sensações, às emoções, ao pensamento, ao Movimento Interno. Podemos visualizá-las nos quadros que se seguem.

RELAÇÃO ÀS PATOLOGIAS

Paulo	Isabela
Cachumba, Crupe, Sarampo, Glaucoma, Blefarite. Pressão Alta.	Gastroenterite, Mononucleose, Hepatite A, Isquemia, Obesidade. Lesões articulares em MMII. Extração de amígdalas, vesícula. Retirada de nódulos nos seios e pólipos no útero.

RELAÇÃO ÀS DORES CRÔNICAS

Paulo	Isabela
Dor no globo ocular. Dores na coluna cervical, costas, sobretudo nas escápulas, artelhos.	Dores em MMII, sobretudo em joelhos e tornozelos. Depressão.

RELAÇÃO ÀS IMAGENS

Paulo	Isabela
<p>“Em certo momento, perto do final, veio a imagem de um grupo de pessoas ao ar livre com muitas crianças com idades entre 8 e 12 anos, morenas, maior parte meninas com vestidos coloridos, com predominância das cores branca e vermelha”.</p> <p>“ Veio a imagem de uma criança com a chupeta úmida”.</p> <p>“As cores da paisagem foram mudando: os tons vermelhos e rosas se tornaram azuis muito claros.”</p>	Não houve relato de imagens.

RELAÇÃO AO ESPAÇO EXTERNO E INTERNO

Paulo	Isabela
<p>“Na introspecção chamou a atenção a sensação de espaço. Sentia mais espaço vazio nas laterais (do corpo), menor na frente e pouco espaço nas costas”.</p> <p>“Estou contente. Depois de mais de um ano consegui retirar uns armários do meu escritório e levá-los para o seu lugar (quarto de despejo). Fiquei com mais espaço no escritório. O escritório vai ficar mais arrumado e bonito”.</p> <p>“A rua estava muito cheia, com muitos ruídos de carros, ônibus e das pessoas que falavam alto. Isso me agita”.</p>	<p>“Medo do cotidiano da cidade, dos assaltos”.</p> <p>“Estou perdendo espaço no meu próprio apartamento com a vinda temporária da mãe da Cristina lá pra casa”.</p>
<p>“Vi minha caixa torácica por dentro: os ossos, as costelas, os órgãos como pulmão e coração. Era engraçado porque entre os órgãos havia muito espaço, o que não ocorre de verdade, mas a paisagem era estreita, pequena. Não havia uma visão de horizonte mais distante”.</p>	<p>“Veio a sensação de que eu parecia entrar pra dentro”.</p> <p>“Quando abri os braços tive uma sensação de grande espaço no tórax, imenso...”.</p>

RELAÇÃO ÀS REMINISCÊNCIAS E AO ESQUECIMENTO

Paulo	Isabela
<p><i>Da mãe:</i></p> <p>“Convidei minha mãe, já falecida, para apreciar minha paisagem. Estávamos muito contentes pelo fato de estarmos juntos admirando a paisagem. Ela me dava um livro: <i>Saber viver...</i>”</p>	<p><i>Da infância:</i></p> <p>“Eu tive uma infância livre. Voava pelas árvores de um imenso quintal” (Manaus). “Entrei em contato com uma criança muito peada (presa)” (Rio de Janeiro).</p> <p><i>Da adolescência:</i></p> <p>“(…) deitava na cama e me transportava mentalmente para cima dos móveis altos do quarto e ‘olhava’ o quarto a partir desse ângulo.</p> <p><i>De lugares visitados:</i></p> <p>“Sabia que tenho grande afinidade com ‘homens pássaros’ e ‘seres alados’? Isso ficou muito claro para mim quando estive no Peru e na Ilha de Páscoa. Na Ilha de Páscoa visitei as casas de alguns desses ‘homens pássaros’. Eu sentia tanto conforto dentro delas”.</p> <p><i>De vidas passadas:</i></p> <p>“Já vivi como um samurai, sempre alerta para iniciar a luta”.</p> <p><i>De eventos e sensações:</i></p> <p>“Sofri um acidente ao capotar meu carro na rodovia Rio-Brasília. Vivi a experiência de ‘saída do corpo’. A volta foi traumática, horrível. Estava inteira coberta de hematomas. Minha colega teve uma fissura numa das costelas”.</p> <p>“Lembrei das sensações, numa sessão de meditação, quando me vi como uma luz amarela com pelo menos uns três metros de altura”.</p> <p>“Havia algo... mas não me lembro. Sumiu”.</p>

RELAÇÃO ÀS SENSações

Paulo	Isabela
<p>“Cheguei sentindo latejamento em torno da boca. Percebia grande tensão nessa área. Logo depois que a perna esquerda foi tocada percebi grande diferença entre ela e a perna direita (...) Estava tão acomodado que não sentia mais a perna. Percebia o movimento do sangue fluindo na coxa, joelho até metade da perna”.</p> <p>“Nos movimentos com os ombros houve um momento em que senti uma espécie de pontada na cabeça, na frente (...) Não senti tensão nas pernas e nos pés, nem nos braços e nas mãos. Em alguns movimentos da cabeça senti o globo ocular levemente dolorido”.</p> <p>“Esperava uma simetria nos movimentos que fizemos, de um lado e de outro, mas não percebi acontecer (...) mas os artelhos, hoje, estavam muito doloridos (...) Também senti pontadas em ambas as virilhas.</p> <p>“Eu tenho um corpo”.</p> <p>“(…) aconteceram dois pequenos estalos na ligação da cabeça com a coluna”.</p> <p>“Senti meu corpo muito imóvel, como uma estátua sobre a poltrona”.</p>	<p>“Senti forte presença do nariz e terceiro olho. Meus pés estavam em garra no chão. A mão esquerda tensa com dedos em garra (...) Meu lado direito pareceu anestesiado. O esquerdo estava alongado, mas dolorido, uma dor que se estendia pela lateral do tronco e ia até o pescoço”.</p> <p>“Meu ombro esquerdo estava muito mais levantado que o direito, mas no decorrer da introspecção ele desceu. Todo o lado esquerdo estava mais tenso que o direito, mas o lado direito não estava relaxado. Estava abandonado, largado”.</p> <p>“Senti a lateral esquerda do pescoço muito dolorida. Quando você tocou meu peito senti na ponta do ilíaco direito e essa dor reverberou na ponta do ombro esquerdo e costelas esquerdas, no pescoço, na cabeça”.</p> <p>“Notei que meu corpo estava resumido a pescoço e nádegas (...) Senti grande tensão do lado esquerdo da testa, logo acima do olho”.</p> <p>“Tive grande dificuldade para manter-me em pé. Meus dedos do pé não estavam pousados. Tive de empurrá-los para fora e agarrar o chão”.</p>

RELAÇÃO ÀS EMOÇÕES

Paulo	Isabela
<p>“Estávamos ambos (ele e a mãe) contentes pelo fato de estarmos juntos admirando a paisagem”. (...) Eu lhe dei as batidas fortes do meu coração, como se fosse uma música”.</p> <p>“Não pensei que fosse tão agradável e prazeroso”.</p>	<p>“Foi confortável.... mas me senti imensa de gorda”.</p> <p>“Durante a semana bateu aquela vontade de não fazer nada”.</p> <p>“Estou me sentindo alongadíssima e magra. Feliz”.</p>

RELAÇÃO AO PENSAMENTO

Paulo	Isabela
<p>“Convidei minha mãe (já falecida) para apreciar minha paisagem. (...) Ela me dava um livro com o título <i>Saber viver</i>. Veio o pensamento de que era um presente interessante, útil, próprio, mas que poderia ter sido dado há alguns anos atrás”.</p> <p>“Não pensei que fosse tão agradável e prazeroso”.</p> <p>Quando o terapeuta comenta que pode viver outras experiências agradáveis e prazerosas, argumenta:</p> <p>“_ Ah! Não sei. Quando a gente já passou por uma, a seguinte pode não causar o mesmo efeito”.</p> <p>“Veio a minha mente a preocupação com um trabalho que tenho que fazer. A preocupação vinha e sumia”.</p>	<p>“Penso que se eu conseguir viver uma situação prazerosa ela será logo abortada”.</p> <p>“(...) Não posso porque sou responsável. Tenho muitos compromissos”.</p>

RELAÇÃO AO MOVIMENTO INTERNO

Paulo	Isabela
<p>“Já ao final da introspecção (...) senti as mãos afundarem nas coxas e os pés no chão (...) As palmas das mãos e as solas dos pés foram se aquecendo e permaneceram aquecidas durante todo o tempo”.</p> <p>“Não consegui visualizar o fio de luz da cabeça ao coração. Começava na cabeça, num ponto alto dela e ia apenas até o pescoço. Não chegava ao coração. Senti que as batidas do meu coração ficaram mais firmes e mais altas, até de um modo que me incomodava. Essa situação permaneceu até o final da introspecção. Vi minha caixa torácica por dentro: os ossos, as costelas, os órgãos como pulmão, coração. Era engraçado porque entre os órgãos havia muito espaço, o que não ocorre de verdade, mas a paisagem era estreita, pequena. Não havia a visão de um horizonte mais distante. Um pulmão era muito macio (...) Meu coração batia e sentia correr o sangue até as pernas e pés, até braços e mãos”.</p> <p>“ Eu descansei ... Descansei. Estou ótimo! <i>Vivi uma sensação nova</i>. Sentia o ar entre os meus braços e, a partir de certo momento, era como se o ar atravessasse todo o meu corpo. Era isso! O ar, quem diria, atravessava o meu corpo”.</p> <p>“(...) Senti meu braço esquerdo mais volumoso do que o direito e mesmo depois do toque no braço direito ele ganhou volume, mas ainda continuou menor”.</p>	<p>“Veio a sensação de que eu parecia entrar pra dentro. Não queria sair dali. Dentro fiquei protegida, mas não se do quê!”.</p> <p>“ Senti que trabalhei o Esterno”.</p> <p>“Senti duas asas muito fortes e abertas em minhas costas. Sentia que me permitiam voar para onde quisesse!”</p> <p>“Percebi que o meu prazer genuíno vem das mãos”.</p> <p>“<i>Passei a sentir uma leve e prazerosa vibração em todo o corpo</i>”.</p>

O que aparece em primeiro plano para alguém ainda aprisionado na concepção cartesiana de corpo é que este lhe causa dor física. A solicitação ao terapeuta é, portanto, que “elimine a dor”, se possível de modo imediato. Danis Bois afirma, e cito de memória, que esta é uma atitude

bastante comum aos pacientes que se dirigem a uma sessão de terapia corporal. Eles comparecem como se levassem o seu próprio corpo, depositando-o sobre a maca e aguardando o trabalho do terapeuta sobre “esse objeto”. No entanto, continua ele, se esses mesmos pacientes fossem a um psicólogo levariam o seu lado “psi”. Essa fragmentação na percepção de si mesmo não é exclusiva nos casos apresentados. Muitos de nós vivemos essa fragmentação intensamente, sofremos por isso e desconhecemos que ela é um dos fatores do nosso sofrimento. O primeiro obstáculo, portanto, que se evidencia na ajuda terapêutica, é o de uma concepção rigidamente ancorada na representação dual entre mente e corpo.

O paciente que chega coloca o foco nas suas patologias e sintomas. Não se apresenta como pessoa. Dirige-se ao terapeuta com expectativas de que o desempenho ou a competência técnica desse profissional atenda às suas demandas, sem colocar sequer em questão se estas são pertinentes. Em consequência, como alerta Thierry Janssen (2008), há uma distribuição de papéis no qual o paciente se submete, abdicando da auto-responsabilidade com relação ao seu processo de saúde e o terapeuta “cura”.

No entanto, curar-se consiste na possibilidade de encontrar um novo equilíbrio, sobretudo quando a doença se manifesta. E isso só é possível quando o paciente reorganiza sua representação do mundo. Para tanto, uma das condições indispensáveis é equilibrar o uso dos hemisférios cerebrais. Nos casos analisados temos pessoas nas quais predomina o hemisfério esquerdo, voltado para decifrar continuamente o mundo externo. São pessoas que nunca falam do passado (caso de Paulo) ou o esmiuçam predominantemente (caso de Isabela) para justificar seus problemas no presente. São pessoas que quando falam da sua história o fazem num relato enquadrado numa lógica e com recuo de qualquer emoção e ou sentimento, o que oculta a frustração mas não alivia o sofrimento emocional imerso em muitas capas de justificação. Ao serem colocadas em contato com as atividades do método são provocadas a retirar o hemisfério direito da anestesia em que se encontra, a mergulharem nas analogias, nas metáforas, nas imagens, nas sensações.

O maior antídoto contra as doenças é o prazer. Quando ele está ausente a imunidade diminui, o que é evidente no histórico dos dois pacientes, especialmente em Isabela. Além dos estímulos externos, alimentamos imagens agressivas que prolongam o estado de tensão orgânica, funcionam como obstáculo e limite ao usufruto das situações prazerosas que vivemos. Os episódios de estresse mostram com toda a clareza a vinculação entre aspectos orgânicos e psíquicos e é uma das queixas recorrentes em quem busca terapias alternativas. Como outros métodos de educação somática, a terapia do toque manual, do gestual do sensível, da introspecção, no Método Danis Bois, estimula o relaxamento mental e físico, cultivando as propriedades reparadoras do Sistema Nervoso Parassimpático. Um dos aspectos talvez pouco estudados e analisados, mas muito comum nos discursos sobre si que circulam nos consultórios, e que podemos apontar como motivo de estresse, é a relação entre a qualidade da saúde e a qualidade dos laços afetivos. Se estes estiverem esgarçados, envolvidos na rotina, dessensibilizados, nossa saúde degrada.

São também produtores de estresse nossos pensamentos imobilizados, as falsas crenças que construímos pelo caminho. Em Paulo, a de que relaxamento automaticamente está associado à sono e inconsciência ou a fixação na repetição do prazer, como se apenas pudesse ter acesso a um estoque limitado de novas experiências com o seu corpo. Neste caso, compreende-se a insistência em repetir uma ação para conseguir o mesmo efeito e o temor de que isto não ocorra. Ou, no caso de Isabela: o medo antecipado de que qualquer situação prazerosa seja abortada, a associação mecânica entre presença e dor. Estratégias diferentes na forma, mas muito semelhantes no efeito: limitar a experiência.

Como assinala Janssen:

“ (...) se uma experiência deixa traços em nosso sistema nervoso, não estamos necessariamente condenados a voltar a percorrer sua trilha. Nossos comportamentos podem ser reeducados, e nosso cérebro remodelado. Certas armadilhas do passado podem ser desmontadas para que nossa saúde seja beneficiada” (2008, p. 85).

Nesse ponto é que o trabalho pedagógico do Método Danis Bois cumpre seu papel. Ao criar situações voltadas para o enriquecimento perceptivo contribui para transmutar nossos venenos emocionais em sabedoria, modificar nossa interpretação da realidade, o que influencia o que sentimos. E o que sentimos condiciona a realidade. Identificar as crenças que causam estragos no nosso bem estar nem sempre é fácil, mas é o primeiro passo para que a abordagem se faça numa direção pertinente. Às vezes, como terapeutas temos que lidar com heranças muito antigas, o que exigirá no mínimo perseverança.

O trabalho pedagógico no contexto terapêutico, se dá portanto numa via de mão dupla. Não é apenas o paciente que se submete às contribuições do Método Danis Bois, conduzido pelo terapeuta, mas o próprio terapeuta precisa aprender com sua experiência. Nesse aspecto, os relatos das sessões, contendo a palavra do paciente e a percepção que o terapeuta formula da interação, na hora da consulta, constituem esforços geradores de sentido. Através dos relatos vamos organizando o acesso que tivemos às emoções presentes na musculatura, mas não na expressão oral, às crenças ocultas e reveladas pelas contradições e conflitos que se desenharam nos processos de introspecção, de toque manual, por exemplo. A capacidade de observar além das aparências e de escutar o que não é verbalizado permite-nos assumir uma atitude adequada aos temores não declarados do paciente, ajudando-nos a fazer perguntas que façam sentido dentro da história que o seu corpo revela.

O que garante a eficácia das sessões? Esta foi uma pergunta que fizemos inúmeras vezes. Arriscamos uma resposta: o contato do terapeuta com o próprio movimento interno, o que dá o tom da sua relação com o paciente, da sua escuta significativa, capaz de compreender o sentido dos sentimentos, desejos, fantasias e imagens que conduzem a uma reformulação dos sentidos existentes no repertório do paciente e do próprio terapeuta. Numa sessão exercitamos uma vigilância que não é reativa, uma meditação com concentração, sempre nos relacionando com o paciente, como dizia Bárbara Brennan, pela porta que ele nos abre. Uma pessoa mais ligada à intelectualidade pede um discurso racional e, possivelmente, até detalhes de procedimentos. Uma pessoa intuitiva preferirá metáforas, alegorias, explicações curtas. Quais as características do paciente que nos procura? Identificá-las, a grosso modo, pelo nosso “feeling”, e ajustar o discurso dirigido a ele é trabalhar com um dos aspectos decisivos da tarefa pedagógica: a motivação para as práticas que serão introduzidas.

As intervenções pontuais e cuidadosas que fazemos durante as sessões tem o intuito de propor situações que façam o paciente, a partir de sua mobilização interna, sair da inconsciência, da imobilidade e da insensibilidade. A volta à conscientização, mobilidade e reensorialização precisa de um ponto de apoio: a aceitação do lugar e momento interno no qual o paciente se encontra. Os fatos de experiência proporcionados pelo terapeuta tem o objetivo de que o paciente ao vivê-los se descubra diferente, aprenda com ele mesmo e valorize as informações que seu corpo oferece.

Durante as sessões iniciais me surpreendi comigo em atitudes internas (não verbalizadas evidentemente) de autocrítica com relação à correção das pegadas no toque manual e fui notando que essa atitude me impedia de ver com objetividade a situação terapêutica, o paciente e suas respostas. À medida que renunciei à autocrítica, sem abdicar da necessidade real de apropriação

mais profunda dos conteúdos com os quais entrei em contato, comecei a aprender como conduzir as sessões. Se não somos capazes de observar sem preconceito o que ocorre conosco no papel de facilitadores, não criamos também para o outro uma atmosfera que propicie a auto-observação sem julgamento. Começamos a perceber melhor o que significa conduzir um trabalho terapêutico. Não se trata apenas de seguir rigorosamente um programa, mas exercitar-se na condução de um movimento que vai acontecendo a partir dos pedidos formulados e não formulados verbalmente que vamos percebendo e que nada tem a ver com improvisação rasteira.

A questão que se colocou para mim foi, portanto, como transferir a aprendizagem vivida no meu corpo, com meu ser, como estudante de fasciaterapia- somatopsicopedagogia, na condução de uma sessão terapêutica. Estou ainda aprendendo o que Danis Bois e Didier Austray (s/n/t) denominam de neutralidade ativa, efeito de um equilíbrio delicado entre a neutralidade e a atividade. A neutralidade implica numa *escuta neutra*, em “deixar vir” os fenômenos ligados ao movimento interno sem qualquer julgamento, o que implica em saber esperar, em permitir que a pausa aconteça no trabalho terapêutico, seja no nível tissular, no nível da percepção de si em movimento e na introspecção sensorial. A *atenção ativa* consiste em trabalhar nos ajustes perceptivos provenientes de uma reciprocidade sensível.

Pele retesada, músculos contraídos, articulações enrijecidas amortecem a percepção da emoção e no nível cerebral, atenuam ou mesmo suprimem a conscientização de um sentimento desagradável. Se o terapeuta negligencia a expressão corporal da emoção é preciso que se pergunte porque isso ocorre na sua condução: temor de lidar com suas próprias emoções e sentimentos? *O encontro do terapeuta e do paciente sempre aproxima duas crianças feridas* (Janssen, 2008, p. 145). Mas é preciso lembrar que a descarga emocional não é o final de um processo. É uma etapa do caminho terapêutico.

Apesar do pequeno número de sessões a que se submeteram os dois pacientes convidados notamos, como mostra a análise de cada caso individual, uma evolução efetiva no seu estado físico, psíquico, sensorial. No primeiro caso, mais do que no segundo, os progressos foram notáveis, o que alimenta nossa confiança no uso das contribuições de Danis Bois como terapeuta e pedagogo. É realmente possível reeducar a partir da percepção do sensível. Enriquecer as percepções é contribuir para superar a visão fragmentada e em bloco que temos de nós mesmos, ganhando contornos, formas e tons específicos, mais precisos e, portanto, mais refinados. O importante foi perceber mudanças de comportamento ocorrendo durante o processo, o que foi mais palpável no segundo caso, onde a imobilidade cedeu lugar à mobilidade. Em termos do modelo de modificabilidade perceptivo-cognitiva, exploramos os passos 1, 2 e 3.

O Método Danis Bois não nos ensina fórmulas prontas, nem receitas adequadas de pensar, sentir e agir no mundo. O que seu método nos ensina são protocolos de ação, fundamentados teoricamente, para acessar o sensível em nós e facilitar esse acesso ao outro. O que decorre a partir daí faz parte da nossa criatividade, da nossa autoria, da qualidade da nossa presença na relação terapêutica. Em suma, o que o Método Danis Bois nos ensina, do ponto de vista pedagógico, é *aprender a aprender*, o que vale tanto para o paciente quanto para o terapeuta.

CONCLUSÃO

No percurso desta monografia elegemos três momentos chave que constituíram os capítulos deste trabalho. O primeiro procurou mostrar o que se entende por Somato-Psicopedagogia, proposta de Danis Bois, enquanto processo de facilitação do enriquecimento da dimensão perceptiva, cognitiva e comportamental. O segundo, avalia a contribuição do Método Danis Bois em termos de educação somática, numa leitura comparativa, que não se pretendeu exaustiva, com outras abordagens, como a Técnica Alexander, a Eutonia e o Método Feldenkrais. O terceiro realiza uma reflexão a partir de dois casos que acompanhamos à luz do Método Danis Bois. Aí realizamos a interpretação de cada caso e fizemos uma leitura transversal que oferece alguns subsídios para refletir sobre o caráter pedagógico do acompanhamento terapêutico.

No primeiro capítulo vimos que, ao contrário do conhecimento filosófico ou da neurociência, a percepção, para o criador do método, é inscrita na relação com as manifestações da interioridade corporal. O papel do psicopedagogo da percepção, neste caso, é proporcionar experiências extra-cotidianas que permitam vivências do corpo sensível. Aí reside a possibilidade de construir um conhecimento capaz de enriquecer os sentidos do nosso campo de representações. Nesse capítulo trabalhamos as finalidades, as dimensões e os modos de exercer uma pedagogia manual, gestual, introspectiva e verbal que considera o ser humano uma totalidade somático-psíquica.

Na entrevista tissular através do toque manual o psico-pedagogo escuta menos a patologia ou a sintomatologia e mais a demanda silenciosa do corpo. Escuta diversas informações originadas da sensibilidade em geral e dados proprioceptivos. Essa *escuta tônica* revela os “não ditos dos tecidos”. A relação sensível entre terapeuta e paciente cria não só uma implicação partilhada entre ambos, mas principalmente uma relação do paciente com seu movimento interno. A mediação pedagógica que aí ocorre se dá na perspectiva de que o terapeuta convida o paciente ao aprimoramento da sua percepção e o ajuda a atribuir sentido ao corpo que sente. A dimensão formativa, na terapia manual, auxilia a pessoa a aprender com seu corpo.

Na pedagogia gestual, através da prática corporal com exercício e movimentos, a dimensão formativa leva a escutar as partes esquecidas e ignoradas de nós mesmos, reintegrando-as na nossa globalidade, abrindo a porta para a desconstrução dos condicionamentos que sofremos, a descoberta de novas potencialidades, a renovação do gosto pela vida. O esforço pedagógico de criar protocolos específicos e progressivos contribui para a estabilização de uma atenção aberta e relaxada; a facilitação de todo tipo de aprendizagem motora e intelectual; a construção, reconstrução e consolidação do esquema corporal, a reorganização do tempo e espaço e da imagem que se tem do próprio corpo.

Na pedagogia introspectiva, o paciente é conduzido à percepção dos estados interiores da consciência em movimento. Seus conteúdos de vivência assumem o estatuto de descoberta existencial por intermédio da ação pedagógica do terapeuta. Uma introspecção realizada nos moldes do método, para o qual a introspecção não é apenas um fenômeno mental ou psíquico, mas um fenômeno corporal ligado à qualidade da relação do paciente com o sensível do seu corpo, ativa as potencialidades perceptivo-cognitivas, introduzindo uma qualidade de presença que valoriza o presente com todo o seu potencial curativo.

Na pedagogia verbal são tratadas as dificuldades de expressão dos pacientes em sua relação com os conteúdos sensoriais vividos. O terapeuta assume a mediação pedagógica convidando o paciente a realizar descrições do vivido, a explicitar seus sentimentos, os pensamentos espontâneos, material que serve para revisitar o itinerário biográfico e resignificar a vida, através do que se aprendeu com a vivência corporal.

O desenvolvimento da pedagogia verbal no Método Danis Bois foi se explicitando e adquirindo maior amplitude com o correr do tempo. Iniciou-se com a introdução da pedagogia verbal no ato da pedagogia tissular. Continuou com a pedagogia do gesto que retirava a pessoa do estado de passividade no tratamento. Aprimorou-se com a percepção de que se fazia fundamental acompanhar as mudanças e perturbações que surgiam como decorrência do processo de cada um; de que era importante, além do acesso às informações, extrair um sentido delas; de que precisavam ser superadas as dificuldades de verbalização da experiência e de que pedagogicamente se fazia imprescindível conduzir a uma troca de experiências, a uma palavra em grupo, na qual o ouvir e o expressar levavam o paciente a ir além da sua experiência individual.

No primeiro capítulo também mostramos a fundamentação prática do Método Danis Bois em suas bases filosóficas, anatômicas, fisiológicas e pedagógicas. Vimos que, do ponto de vista filosófico, as bases fenomenológicas foram buscadas apenas na medida em que são capazes de revelar o ser humano como ser-no-mundo o que o compromete com sua ação externa. O que distingue a postura fenomenológica de Bois em relação aos filósofos fenomenólogos é que fala da experiência do corpo a partir dela e não fora dela. Apropria-se de conceitos fenomenológicos dando-lhes um sentido próprio, como a suspensão (ponto de apoio no Método), o quiasma (a neutralidade ativa é um dos quiasmas no Método), dentre outros aspectos, numa reflexão que privilegia a experiência tangível do sensível³⁰. Danis Bois opera, nesses casos, um deslocamento de conceitos filosóficos, descontextualizando-os e recontextualizando-os num processo de argumentação com outras prioridades e características. Essa operação resignifica o conceito original que se metamorfoseia num outro. Vai ainda buscar em antecessores, como Maine de Biran, a noção do sentimento de existência corporal, na representação do Eu que conhece e sente; o conceito de *apercepção*, entendido como a capacidade de perceber-se. Nesse caso, ele mantém o conceito original mas atualiza a reflexão da qual parte em seus próprios termos.

Nas bases anatômicas e fisiológicas mostramos que Danis Bois retoma os conhecimentos aí existentes, de um modo detalhado, para compreender como se opera, no corpo, a recepção e o tratamento das informações sensório-perceptivas que originam nosso movimento no mundo. A percepção relacionada ao movimento se distingue da percepção ligada aos cinco sentidos. Enquanto estes fornecem informações sobre o mundo exterior, o movimento nos situa no espaço, leva a percepção de nós mesmos e ao sentimento de existir no mundo.

Nas bases pedagógicas observamos que o Método Danis Bois focaliza a experiência na formação do adulto, continuando o lastro das pedagogias experienciais e existenciais, mas trazendo a novidade da diretividade informativa numa experiência extra-cotidiana. A pedagogia do Método pode atuar em dois níveis, após a desconstrução necessária e difícil de hábitos enraizados e danosos à nossa vida: de um modo radical, no sentido de ir às raízes, isto é, de modificar a identidade profunda ou de promover transformações menores, pontuais, localizadas.

³⁰ Segundo Didier Austry (2008), a neutralidade ativa é a postura essencial a ser adotada na relação com o Sensível. É uma figura paradoxal, um exemplo de quiasma, noção cara a Merleau-Ponty, sendo para este, no entanto, uma noção estática e não dinâmica como em Danis Bois, que vê a possibilidade de evolução no encontro entre dois opostos que se potencializam.

No segundo capítulo, fizemos uma leitura comparativa, que não se pretendeu exaustiva, entre o Método Danis Bois, a Técnica Alexander, a Eutonia e o Método Feldenkrais a partir de quatro categorias básicas que emergiram da leitura dos materiais que dão a conhecer essas propostas: a definição, o histórico, conceitos e estratégias pedagógicas. Vimos que os criadores dessas abordagens forjaram suas concepções num processo de busca individual, seja ela fortemente motivada pelo desejo de auto-conhecimento, caso de Danis Bois, pela tentativa de articular a ciência com a arte, em Feldenkrais, ou em questões significativas relacionadas à própria saúde, motivação de Gerda Alexander e Frédérick Mathias Alexander.

O que essas abordagens tem em comum? Todas surgiram da pesquisa de cada criador e se sistematizaram numa pedagogia do corpo em cada abordagem terapêutica. Todos os criadores caminham na contramão da especialização do conhecimento que impede uma visão global e essencial do homem. Nas suas concepções, independente da motivação de cada um, o corpo está unido ao psiquismo num contexto social. Do ponto de vista prático, embora nem sempre tenham teorizado a concepção de corpo, como o faz Danis Bois, todos buscam alcançar o corpo sensível.

Todas as abordagens preocupam-se com o diálogo sensível entre terapeuta e paciente, diálogo esse apoiado na atenção dirigida do paciente-aprendiz sobre suas percepções corporais, com o intuito de ressensibilizar o corpo e, simultaneamente, desenvolver a capacidade de auto-percepção. Trata-se, portanto, de uma pedagogia que implica a arte de reeducar, unindo técnica, intuição e sensibilidade no terapeuta-educador em diálogo com o paciente-aprendiz. Cada uma, ao seu modo, enfatiza a necessidade de provocar situações de estranhamento no paciente. Se na Técnica Alexander e no Método Feldenkrais trabalham-se com situações que procuram provocar no paciente o estranhamento ao realizar gestos comuns do cotidiano, Danis Bois propõe a experiência extra-cotidiana pelo toque e/ou pelo movimento. Na Eutonia, Gerda Alexander propõe o trânsito por experiências que “acordem” os tecidos (inclusive com o uso de materiais diversos) e o estado de presença.

As estratégias pedagógicas de todas as abordagens variam, mas estão organizadas de modo semelhante: em sessões individuais, trabalhos em grupos e vivências com a finalidade de experimentação dos repertórios construídos para facilitar a apreensão de si mesmo. Todas elas enfatizam a importância do paciente implicar-se no processo de mudança e sua auto-responsabilidade a esse respeito. Os saberes pedagógicos nelas exercitados enriquecem um vasto campo dentro das Ciências da Educação: o das pedagogias da existência.

De um modo sucinto, o Método Danis Bois se aproxima da Técnica Alexander e da Eutonia na concepção de pausa. A pausa é fundamental na terapia do Toque Manual e do Gestual do Sensível (Método Danis Bois), na inibição da reação a um estímulo dentro do padrão neuromuscular habitual para permitir que outras escolhas sejam ativadas (Técnica Alexander) ou na necessidade para integração das experiências vividas (Eutonia).

Outros contatos do Método Danis Bois e da Eutonia tem a ver com a ênfase na modulação tônica e nos micromovimentos gerados nas articulações. Ambas as abordagens mostram que é possível sentir a mudança tônica apenas com a intenção do movimento, numa espécie de pré-movimento ou de preparação para mover-se. Em ambas há a convicção de que os micromovimentos (e os microestiramentos e deslizamentos ósseos para a Eutonia) provocam reações nas camadas musculares mais profundas e são o ponto de encontro entre o físico e o psíquico. Para o Método Danis Bois, uma desorganização dos micromovimentos é a origem da patologia funcional do gesto.

O Método Danis Bois se afasta da Técnica Alexander no que diz respeito ao entendimento de sensorial. Se o Método Danis Bois entende o sensorial como o contato com o

Movimento Interno tornado consciente pelas sensações, a Técnica Alexander enfatiza a apreciação sensorial imprecisa, entendendo sensorial como sensação. A interpretação equivocada das sensações, pelo uso de padrões automáticos e distorcidos acarretaria tal imprecisão. É como se, nesse caso, houvesse uma intervenção inadequada da mente que seria necessário corrigir para dar acesso à precisão e confiança nas sensações corporais.

No que o Método Danis Bois vai além dentre as abordagens consideradas se todas elas enfatizam a necessidade de mudança de hábitos, de reeducação, de sensibilização, de consciência? Ou ainda, se todas enfatizam o diálogo pedagógico com objetividade e clareza? Em nosso ponto de vista, apenas o Método Danis Bois teoriza a prática pedagógica na abordagem terapêutica e explica de um modo compreensivo os passos da mudança das representações de um adulto nesse contexto. Se todas as abordagens valorizam a experiência, o Método Danis Bois é o único que problematiza a aprendizagem pela experiência, mostrando que nem todos aprendem com ela, nem aprendem do mesmo modo ou com a mesma intensidade. É, em nossa perspectiva, o mais refinado na definição da problemática da percepção de si, nos aportes teóricos que solicita provenientes dos mais diversos campos do conhecimento e na clara explicitação que faz da articulação entre os conhecimentos que lhe oferecem a base de sustentação e as atividades práticas propostas pelo criador do método. O modelo de modificabilidade perceptivo-cognitiva é, desse modo, uma chave importante de compreensão da sua pedagogia. Ainda, dentre todas as abordagens apreciadas, apenas o Método Danis Bois apresenta uma preocupação explícita com a cognição. É claro que em todas elas está subentendida a articulação percepção/cognição, mas esses aspectos, nelas, não são objeto de teorização.

No terceiro capítulo refletimos sobre a experiência de dois casos de acompanhamento terapêutico, nos quais os pacientes submeteram-se à seis sessões consecutivas cada um. Demonstramos que, apesar do pequeno número de sessões e de certas características presentes nos pacientes convidados à experimentar o método, como a predominância do mental, ocorreram evidências da passagem da imobilidade para a mobilidade, da insensibilidade para a ressensorialização, da inconsciência para a consciência. Notamos que houve uma evolução sensível da primeira para a sexta sessão, em ambos os casos, no que diz respeito ao enriquecimento perceptivo, à gradual precisão na descrição das sensações, à presença de novidades experimentadas e de tomada de consciência de alguns obstáculos à uma vida plena. Conseguimos captar a riqueza dos encontros entre pacientes e terapeuta e o processo de mudança de foco da exterioridade para a interioridade de cada um. A leitura transversal dos relatos evidenciou a relação que cada um conseguiu estabelecer com suas patologias, dores crônicas, imagens, espaços externos e internos, reminiscências e esquecimento, sensações, emoções, pensamentos e, sobretudo, ao Movimento Interno.

Em nossa reflexão, Danis Bois criou, através do seu método, uma pedagogia múltipla para uma abordagem diferenciada do corpo, que reúne e sistematiza, de um modo original, o caminho percorrido pelo autor a partir das suas vivências. Essa pedagogia teve um momento fundador: a descoberta do Movimento Interno, após um intenso processo de introspecção do seu criador. Como ele mesmo relata:

Vivi, então, uma experiência extraordinária: no silêncio, durante um trabalho de interiorização que realizava na época, em torno de 10 horas por dia, descobri coisas extraordinárias. No início, não tive outra intenção a não ser a de aperfeiçoar meu gesto terapêutico. E eis que, numa noite às nove horas, toda a matéria do meu corpo fora estimulada por um movimento, um movimento de extrema lentidão! Não conseguia chegar a diferenciar o movimento determinado em mim do movimento indeterminado do que se nomeia o universo. Sentia-me presente em mim mesmo e

*percebia uma luz azul. Sou, antes de mais nada, de natureza pragmática e, entretanto, no dia seguinte, minhas mãos desencadeavam este mesmo movimento em meus pacientes (...)*³¹.

A relação com o Movimento Interno é o ponto de partida ou o ponto de referência da criação de uma pedagogia que vai pouco a pouco se explicitando e saindo do seu *statu nascendi*. É como se o criador, como dissemos, refletindo sobre suas experiências lhes extraísse o sumo como se faz com uma fruta madura, e recriasse para outras situações que permitem acessar, de um modo singular, o que ele acessou. Essa recriação de torna uma nova camada de conhecimento descolada da pressão e da especificidade social, histórica e cultural vivida por Danis Bois, mas fiel ao seu enraizamento e tratada pelos seus achados nos mais variados campos do conhecimento.

Num primeiro momento, essa criação esteve exclusivamente vinculada ao seu criador. Sua divulgação tornou necessário um laborioso trabalho de pesquisa no qual a teorização do vivido foi construída, tornando mais preciso, aprofundado e ampliado o saber da experiência. Nesse intuito, Danis Bois exercitou, o que Serge Moscovici (1972), criador do conceito de Representações Sociais, no âmbito da Psicologia Social, denomina de “visão através das fronteiras”, o que lhe permitiu não apenas confeccionar, como artesão, um aporte teórico para fundamentar sua prática, mas também criar um discurso terapêutico/pedagógico inovador, pela incorporação de diferentes contribuições, que é enriquecido em sua produção por outros investigadores que seguiram suas pegadas, funcionando como caixas de ressonância e amplificação da criação realizada e que tende, em meu ponto de vista, a se constituir como uma modalidade de conhecimento social no qual as sugestões de intervenção terapêuticas propostas pelo criador são reelaboradas, através de parcerias, no quadro de trocas e das práticas institucionais e individuais.

O saber prático, então teorizado, tornou-se conhecimento que legitimou, do ponto de vista filosófico, científico e pedagógico, a experiência vivida. Recriaram-se concepções (a Biomecânica Clássica foi, por exemplo, reelaborada para dar origem à Biomecânica Sensorial). Formularam-se conceitos (como pausa, neutralidade ativa, reciprocidade atuante, diretividade informativa, etc.). Essas operações, dentre outras, além de produzir uma linguagem afinada que constrói um ponto de vista original sobre as experiências somato-psíquicopedagógicas, criaram um discurso pedagógico sobre o contexto terapêutico, as relações aí estabelecidas, os modos de praticar e os efeitos esperados desse trabalho. É forjada toda uma nova nomenclatura direcionada para orientações práticas.

A legitimação epistemológica abriu as portas para a institucionalização do saber produzido a partir de uma experiência de vida. Nesse ponto, como pedagogo, Danis Bois atua como organizador de homens e instituições. É possível afirmar que simultâneas e sucessivas camadas de conhecimento foram sendo reelaboradas e reconstruídas pelas necessidades comunicadoras e formativas, dando contorno específico a uma pedagogia somática que, fiel à experiência fundadora do seu criador, vai se despersonalizando, se descontextualizando para ser ensinada em outros contextos e abrigar outras experiências.

A experiência fundadora, reeditada por outros, tornou-se um conhecimento estruturado e sistematizado, o que teve, pelo menos, dois efeitos: o efeito formador, através da criação de equipes de trabalho voltadas para desenvolver aspectos conceituais, práticos, metodológicos e

³¹ Danis Bois. *A paixão pelo movimento*. A via do movimento. Matéria obtida por Manikoth Vongmany com fotos de Jean-Marc Lefèvre, s.n.t., p. 1.

apreciar seus resultados. Um efeito depurador e estabilizador, porque este conhecimento estruturado ofereceu um núcleo coerente e estável, que se destacou da experiência individual. Acreditamos que o resultado dessa organização, ainda em andamento, é do ponto de vista qualitativo, diferente da experiência do seu próprio criador. Estamos tratando da articulação de várias camadas de saberes que vem da prática, da reflexão teórica sobre ela, da experiência pedagógica e da sua avaliação concomitante.

Os simultâneos e sucessivos diálogos da experiência com a teoria da experiência provocaram um enriquecimento perceptivo e cognitivo da proposta inicial e a partir dele o conhecimento pedagógico do método foi gestado. Este conhecimento é, portanto, um ponto de chegada que se torna um ponto de partida para cada um de nós que se aplica na intenção de entrar em contato com seu movimento interno. Numa perspectiva histórica, a experiência levou à teorização. Mas, em seguida, a teorização pôde antecipar a prática e, neste caso, a nossa prática.

Quais são as características dessa pedagogia?

- Ela *não é uma simplificação e/ou reprodução da experiência fundadora*. A experiência fundadora é inspiração para a execução de um conjunto de ações que se pressupõem transformadoras;
- Ela é *aberta*. Está em permanente contato com vários campos do conhecimento que se atualizam por seus processos de investigação. Ela também adota procedimentos de investigação que facilitam seu anseio de interlocução com esses campos.
- Ela é *dinâmica*. Está em constante movimento, recriando-se ininterruptamente, o que a caracteriza como percurso de múltiplas possibilidades. A raiz da experiência fundadora transformou-se num múltiplo rizoma.
- Ela é *progressiva* e vai se aperfeiçoando à luz do desdobramento refinado de cada passo do *como fazer* e da reflexão sobre os seus resultados..
- Ela é *integradora*: parte da articulação de conhecimentos filosóficos, anatômicos, fisiológicos e pedagógicos e usa conceitos fundamentais e ferramentas com o intuito de revelar aspectos da complexidade humana presente em cada ser singular que é tocado pela experiência que proporciona o Método.
- Ela é *plástica*, na medida em que seus protocolos permitem que cada um aprenda com os conteúdos da sua própria experiência, na intensidade e na medida da sua possibilidade.
- Ela é *instrumento sensível de comunicação* entre terapeuta e paciente que se implicam na relação terapêutica.
- Ela é *geradora de sentidos* ao colocar em confronto, graças à percepção, na mediação pedagógica, a experiência vivida e as representações existentes.

Esses aspectos arrolados são, de fato, ponto de partida para um aprofundamento posterior da compreensão dos mecanismos que levaram, dentro do Método Danis Bois, à criação de uma pedagogia própria para uma abordagem diferenciada do corpo. Entendemos que uma lacuna

ainda a ser explorada é a teorização da relação entre aspectos somato-psíquicos e aspectos sociais. Não que estes estejam ausentes da preocupação do criador do método, uma vez que toda pedagogia é social, mas por certo ainda não mereceram uma discussão aprofundada à luz dos resultados e reflexões já disponíveis. Afinal, a atribuição do sentido, mesmo quando trabalhada individualmente é, na sua origem, social.

Talvez possamos criar uma metáfora que dê conta de sintetizar todo o laborioso processo que se iniciou com a tomada de consciência de Danis Bois de que um movimento de extrema lentidão lhe habitava e de que não havia diferença entre ele e o movimento indiferenciado do universo, até a meticulosa pesquisa teórica, o aperfeiçoamento dos procedimentos, a confecção de protocolos e a proposição de uma pedagogia perceptivo-cognitiva.

O Movimento Interno é o nosso horizonte. Nasce da nossa luz profunda! Não tem começo nem fim. Abriga todas as possibilidades, acessíveis pela tomada de consciência que nos responsabiliza como co-criadores de nós mesmos e da nossa realidade. Enquanto pedagogo da percepção, Danis Bois possivelmente não busca discípulos apenas para comunicar-lhes saberes, mas os busca, sobretudo, para plantar neles a esperança do respeito à singularidade sem hierarquização e à solidariedade humana. Afinal, o papel da pedagogia é metamorfosear muralhas em portas que se abrem para o uso consciente e responsável dos nossos próprios poderes internos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDER, G. (1991). *Eutonia*. Um caminho para a percepção corporal. São Paulo: Martins Fontes.
- ANGIBAUD, A. (2008). “A somato-psicopedagogia”. In: BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp. 252-258.
- _____. (2007). *Quelles sont les conditions d’une expérience formatrice?* Travaux du Mestrado en Psychopédagogie Perceptive. Universidade Moderna de Lisboa. Littérature Grise.
- AUSTRY, D. (2008). “O tocante-tocado na relação com o sensível – Por uma filosofia do contato”. In: BOIS, D. et alii (orgs) (2008). *Sujeito sensível e renovação do eu*. São Paulo: Paulus, Centro Universitário São Camilo, pp. 111-144.
- BALL, J. (1998). *Compreendendo as doenças. Pequeno Manual do Profissional de Saúde*. São Paulo: Ágora.
- BERGER, E. (2005). *O processo de transformação em somato-psicopedagogia: do enriquecimento das percepções à renovação das representações*. Suporte de curso para os estudantes da Escola Superior de Somato-Psicopedagogia e da Escola Superior de Fasciaterapia-Somatológica, mimeo, 25 páginas.
- BOIS, D. et alii (orgs) (2008). *Sujeito sensível e renovação do eu*. São Paulo: Paulus, Centro Universitário São Camilo.
- BOIS, D. (2008). “Da fasciaterapia à somato-psicopedagogia. Análise biográfica do processo de surgimento de novas disciplinas”. In: BOIS, D. et alii (orgs) (2008). *Sujeito sensível e renovação do eu*. São Paulo: Paulus, Centro Universitário São Camilo, pp. 43-74.
- _____. (2008). Prefácio. In: BOLSANELLO, D. P. (2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp.9-11.
- _____. (2007). *El cuerpo sensible y la transformación de las representaciones em el adulto*. Tese de Doutorado. Universidad de Sevilla. Facultad de Ciencias de la Educación. Departamento de Didáctica y Organización Educativa.
- _____. (2006). *Le moi renouvelé*. Introduction à la somato-psychopédagogie. Paris: Point d’Appui.
- _____. (2001). *Le sensible et le mouvement*. Paris: Éditions Point d’Appui.
- _____. (s/d). *A paixão pelo movimento. A via do movimento*. Matéria obtida por Manikoth Vongmany com fotos de Jean-Marc Lefèvre, s.n.t., p. 1.

BOIS, D. e AUSTRY, D. (s/n/t). *A emergência do paradigma do sensível*. Tradução de Maria do Carmo Monteiro Pagano. Download do site <http://www.cerap.org/pt - publications.php>, em 3/03/2008, 14 hs.

BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá.

_____. (2008). “Gênese e aplicações dos métodos de educação somática”. In: BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp. 16-35.

BORTOLO, M. T. (2008). “Eutonia: a busca da flexibilidade tônica”. In: BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp. 57-67.

BOURHIS, H. (2008). “A diretividade informativa na orientação da atribuição de sentido à subjetividade corporal: uma metodologia para evidenciar as dotações de sentido do corpo sensível”. In: BOIS, D. et alii (orgs) (2008). *Sujeito sensível e renovação do eu*. São Paulo: Paulus, Centro Universitário São Camilo, pp. 233-264.

COURRAUD, C. (2008). “A entrevista tissular: uma prática da relação de ajuda em Fasciaterapia”. In: BOIS, D. et alii (orgs) (2008). *Sujeito sensível e renovação do eu*. São Paulo: Paulus, Centro Universitário São Camilo, pp. 175-206.

_____. (2004). *A fasciaterapia somatologia*. O toque psicotônico. Tradução de Catarina Santos. Correio dos aderentes SNKG, jul/ago/set . Download do site <http://www.cerap.org/pt - publications.php>, em 3/03/2008, 14 hs.

DOISE, W. (1986). Les représentations sociales: définition d’un concept. In: DOISE, W & PALMONARI, A. *L’étude des représentations sociales*. Paris: Delachaux & Niestlé.

ESCHALIER, I (2009). *La gymnastique sensorielle pour tous*. Paris: Guy Trédaniel Éditeur.

HILLION, J. (2007). *Passer à l’action*. Manuel à l’usage de ceux qui ont des idées géniales et ne les réalisent jamais. Paris: Eyrolles.

HUMPICH, M. e LEFLOCH-HUMPICH, G. (2008). “O emergir do sujeito sensível: itinerário no âmago do próprio ser”. In: BOIS, D. et alii (orgs) (2008). *Sujeito sensível e renovação do eu*. São Paulo: Paulus, Centro Universitário São Camilo, pp. 75-110.

IMBASSAÍ, M.H. (2003). Conscientização corporal – sensibilidade e consciência no mundo contemporâneo. In: CALAZANS, J et all (2003). *Dança e educação em movimento*. São Paulo: Cortez.

JANSSEN, T. (2008). *A solução interior. Descubra o potencial de cura que há em você*. Rio de Janeiro: BestSeller.

JODELET, D. (1989). *Les représentations sociales*. Paris: PUF.

JOSSO, M-C. (2008). “Introdução”. In: BOIS, D. et alii (orgs) (2008). *Sujeito sensível e renovação do eu*. São Paulo: Paulus, Centro Universitário São Camilo, pp. 13-40.

LELOUP, J. Y. (2007). *Uma arte de cuidar*. Petrópolis: Vozes.

MARTINS, M. (2008). “Método Feldenkrais: a força da individualidade orgânica”. In: BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp. 80-85.

MORIN, E. (2002). *A cabeça bem feita. Repensar a reforma, reformar o pensamento*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

MOSCOVICI, S. (1972). “Society and theory in social psychology”. In: J. Israel; H. Tajfel (Eds.). *The context of Social Psychology*. London: Academic Press.

NÓBREGA, S. M.(2001). “Sobre a teoria das Representações Sociais”. In: MOREIRA, A. S. P. (org.)(2001). *Representações Sociais: Teoria e Prática*. João Pessoa: Editora Universitária/Autor Associado, pp. 55-88.

NUNES, C. (2008). *Terapia do Ser: um estudo introdutório ao estudo das fáscias corporais*. Rio de Janeiro. Monografia apresentada como trabalho de conclusão dos estudos de primeiro ciclo de Fasciaterapia – Somato-Psicopedagogia.

REVEILLEAU, R. “Técnica Alexander”. In: BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp. 32-44.

ROSITO, M. M. B. Prefácio. In: BOIS, D. et alii (orgs) (2008). *Sujeito sensível e renovação do eu*. São Paulo: Paulus, Centro Universitário São Camilo, pp. 9-12.

VIANNA, A. e CASTILHO, J. (2002). Percebendo o corpo. In: GARCIA, R. L. (org.). *O corpo que fala dentro e fora da escola*. Rio de Janeiro: DP& A.

CONSULTA BIBLIOGRÁFICA

ALVES, R. (2000). *Entre a ciência e a sapiência. O dilema da educação*. São Paulo: Loyola.

CAMPOS, V. (2008). “Reflexões sobre a criança e o processo de aprender: um olhar a partir dos princípios da Técnica de Alexander”. In: BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp. 45-56.

FERREIRA-SANTOS, A. M. “A pratica da Eutonia”. In: BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp. 68-79.

MORIN, E. (2001). *Os sete saberes necessários á educação do futuro*. São Paulo: Cortez.

OSSE, R. (2008). “O desempenho humano”. In: BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp. 86-93.

PENA-VEJA, A. et alii (2001). *Edgar Morin: Ética, Cultura e Educação*. São Paulo: Cortez.

YAKHNI, M. “A vida e seus movimentos”. In: BOLSANELLO, D. P. (Org.)(2008). *Em pleno corpo. Educação somática, movimento e saúde*. Curitiba: Juruá, pp. 94-98.

ANEXO – RELATO DE SESSÕES DE FASCIATERAPIA-SOMATO-PSICOPEDAGOGIA

Rio de Janeiro, 5 de março de 2008.

Fasciaterapia – Somato-Psicopedagogia - Primeira Sessão

Dados Gerais

Paulo*, 59 anos, engenheiro eletrônico aposentado, trabalha atualmente numa ONG de Energia Alternativa. Casado, com dois filhos já adultos que não moram mais com ele. Vida sedentária. Não pratica qualquer tipo de esporte nem faz exercícios físicos regularmente. Não fuma. Bebe socialmente. Nunca sofreu acidentes. Eventualmente já usufruiu de massagem sueca.

Histórico de saúde do cliente

O motivo declarado da procura das sessões é o relaxamento para lidar com estresse pelo estilo de vida urbana em um grande centro.

Manifestações patológicas na infância

Teve cachumba, crupe, sarampo. Com frequência tinha infecções nas amígdalas da garganta acompanhadas de febre.

Manifestações patológicas na vida adulta

Glaucoma (realizou operação nas duas vistas) no início da década de 1980; princípio de descolamento da parte interna do globo ocular em dezembro de 2006. Trata Blefarite nas duas vistas. Há quatro anos sofre de pressão alta. Toma medicação para essa manifestação diariamente. Faz uso de vitaminas. Engasga com certa facilidade. O nível da glicose está levemente acima do recomendado. Às vezes sofre palpitações sem maiores repercussões até o momento.

Primeiras impressões ao toque:

Articulações demasiado rígidas, com pequeníssima mobilidade, sobretudo nas articulações do pé, joelhos e articulação coxofemoral. Tensão acentuada na face. Com articulações pouco móveis há certo encurtamento muscular geral. Percebia que o corpo de Paulo pedia, sobretudo, alongamento e abdução de membros inferiores e superiores. Um ponto importante também chamou a atenção: a pequena elasticidade da pele, que se apresenta tencionada como um tambor. A pele demasiado apertada parece “aprisionar” o corpo.

Sessão de toque manual

Trabalho com MMII.

Finalização com trabalho em tórax, braços, crânio e face.

* O nome é fictício para resguardar a privacidade do cliente.

Relato do cliente ao final da sessão:

“Cheguei sentindo latejamento em torno da boca. Percebia grande tensão nessa área. Logo depois que a perna esquerda foi tocada [referindo-se ao Membro Inferior Esquerdo], notei grande diferença entre ela e a perna direita [referindo-se ao Membro Inferior Direito]. Estava mais acomodada na maca [a perna esquerda]. [E, de fato, quando terminei, era visível que o Membro Inferior Esquerdo ampliara seu tamanho]. Estava tão acomodado que não sentia mais a perna. Quando havia alongamento sentia grande conforto. Passei a perceber melhor a perna direita [referindo-se ao Membro Inferior Direito]. Percebia o movimento do sangue fluindo na coxa, joelho até a metade da perna. Ao final da seção o latejamento em torno da boca havia passado. Estou mesmo mais descansado”.

Comentário do facilitador ao final da sessão (não foi verbalizado ao cliente): A percepção da necessidade de alongamento foi comum ao cliente e ao terapeuta. Para o paciente foi importante ganhar consciência de quanto esquecidos estão seus MMII, esquecimento denunciado pela “ausência” do MIE e da semi-consciência do MID. Descobri aí uma pista de trabalho: despertar a consciência de MMII, reeducá-los em sua função proprioceptiva e psicocorporal.

Rio de Janeiro, 7 de março de 2008.

Fasciaterapia – Somato-Psicopedagogia - Segunda Sessão

Sessão: Momento de introspecção. Momento de realização de esquemas associativos com cabeça e tronco. Terapia Manual: trabalho com escápulas, MMSS, cabeça e face.

Relato do cliente sobre os dois primeiros momentos

“Na introspecção chamou a atenção a sensação de espaço. Sentia mais espaço vazio nas laterais, menor na frente e pouco espaço nas costas. Em certo momento, perto do final, veio a imagem de um grupo de pessoas ao ar livre com muitas crianças com idades entre 8 e 12 anos, morenas, a maior parte meninas com vestidos coloridos, com predominância das cores branca e vermelha. Foi fácil a realização dos movimentos, entretanto senti vários músculos que doeram, alguns mais fracamente, outros mais intensamente. Músculos do pescoço lados esquerdo e direito e atrás nos movimentos com a cabeça. Músculos das costas na altura do omoplata [escápula] direito. Nos movimentos com os ombros houve momento em que senti uma espécie de pontada na cabeça, na frente. Com o avanço dos movimentos senti relaxamento e certa sonolência. Não senti tensões nas pernas e pés, nem em braços e mãos. Em alguns movimentos da cabeça senti o globo ocular direito levemente dolorido”.

No final da sessão de terapia manual, o cliente relatou que quando o trabalho estava acontecendo através de pegadas na frente sentiu uma pontada na ponta da tíbia, na face medial do joelho, perto da patela.

Comentário do facilitador ao final da sessão (não foi verbalizado ao cliente): Na realização dos esquemas associativos percebi que houve um relaxamento grande do ombro direito, mas o esquerdo continuou levantado “em estado de alerta”. A diferença entre os dois foi visível, mas o cliente nada relatou a respeito. Senti que foi oportuna a realização, tanto dos movimentos quanto da introspecção, pois parece que o cliente – com uma atitude muito objetiva, dirigida mais para o externo – necessita reconectar-se com suas emoções e sensações, enfim com sua vida interior, valorizando-a. Considerei bem interessante o resultado para uma primeira experiência.

Rio de Janeiro, 10 de março de 2008.

Fasciaterapia – Somato-Psicopedagogia -Terceira Sessão

Sessão: Momento de realização de esquemas associativos com cabeça e tronco, MMSS e MMII em pé.
Terapia Manual: trabalho no tórax, escápulas, MMSS, cabeça e face.

Relato do cliente sobre os dois momentos:

“Os movimentos causaram dores em vários músculos, principalmente nos movimentos do pescoço e nos artelhos. Esperava uma simetria nos movimentos que fizemos, de um lado e de outro, mas não percebi acontecer. No movimento de ombros, braços, punhos e mãos, comecei a sentir certo relaxamento, certa sonolência mesmo. Mas de novo vieram dores nos músculos do pescoço. Nos braços, mãos e punhos não. Quando passei a prestar atenção nos movimentos dos pés e das pernas a sonolência e o relaxamento cresceram. Mas os artelhos hoje estavam muito doloridos”.

No final da sessão de terapia manual, o cliente relatou que quando o trabalho estava acontecendo no tórax sentiu dores em pontada tanto na virilha esquerda quanto na direita. Ao ser tocado no braço direito sentia a presença da face medial da perna direita, como se estivesse “esticada por dentro”. Apareceram também dores no osso frontal que apareciam e sumiam. Veio a sua mente a preocupação com um trabalho que tinha que fazer, mas a lembrança da tarefa vinha e sumia. Sentiu vontade de cochilar. Sentia que “ia apagando”, mas voltava. Notou que as dores nas costas com as quais chegou, ao final da seção, haviam desaparecido totalmente. Propus a ele cinco frases para que me dissesse com qual (ou quais) mais se identificava: *Eu tenho um corpo; Eu vejo meu corpo; Eu habito meu corpo; Eu sou meu corpo; Eu aprendo do meu corpo.* Escolheu sem hesitar ou pestanejar a primeira: *Eu tenho um corpo.* Para ele seu corpo é apenas matéria. Sua “cabeça” é diferente. Separa, portanto, totalmente cabeça do corpo.

Comentário do facilitador ao final da sessão (não foi verbalizado ao paciente). Hoje, Paulo chegou comentando que teve mais uma “prova” da dificuldade de um dos seus colegas de trabalho em dar foco a uma tarefa. Parecia levemente irritado e seus comentários traziam o tom exigente de que “ele tinha foco e que o outro também deveria ter”, “porque seu jeito é o jeito certo”. Está pensando em sair da ONG, basicamente porque não aceita o modo como seus companheiros realizam o trabalho, “não são disciplinados”, “não são produtivos”, “não planejam as tarefas”. Suas sugestões não são acatadas, isto é, sua queixa implícita é a de que “não se sente ouvido”. Induzi da conversa que o sentimento de não se sentir ouvido leva a uma solução de separação já que, se não é aceito e se os outros trabalham tão diferente do seu jeito, eles são o problema. Estava porém contente com o fato de que depois de mais de um ano havia conseguido retirar uns armários do seu escritório, na casa atual aonde está morando, e levá-los para o “seu lugar”, no quarto de despejo. Ficou com mais espaço no escritório. “O escritório vai ficar mais arrumado, bonito”. Perguntei porque levou esse tempo para tomar essa atitude, se havia algum impedimento para realizar a retirada do móvel. Hesitou um pouco e acabou dizendo que estava até então mais preocupado com seus afazeres. Suas listas se sucedem e não as conclui nunca (como seus companheiros de trabalho?). Reparo que uma providência aparentemente simples de acomodar um móvel em outro local da casa, o que significaria ganho de espaço e bem estar ao trabalhar no seu escritório, levou um tempo considerável. Fiz a ligação com a sensação que relatou de estreitamento de espaço experimentado no primeiro exercício de introspecção (ver seção de 7 de março). O fato de ter realizado uma ação que adiou durante um ano sem qualquer impedimento objetivo, abrindo mais espaço no seu escritório, evidencia que algo se ampliou dentro e, por isso, fora, embora não tenha ainda consciência dessa ligação.

Rio de Janeiro, 13 de março de 2008.

Fasciaterapia – Somato-Psicopedagogia – Quarta Sessão

Sessão: Momento de introspecção e trabalho com MMII, tórax, escápulas, cabeça e face.

Relato do cliente sobre os dois momentos:

“Foi tanta coisa... será que vou lembrar de tudo? Senti tensão e dor nos dois globos oculares. Já quase ao final da introspecção veio uma dor na têmpora direita, uma pontada interna nessa área. Senti as mãos afundarem nas coxas e os pés no chão. Veio a imagem de uma criança com uma chupeta úmida. Já ao final senti que meu corpo estava muito imóvel, como uma estátua sobre a poltrona. Senti o peso do corpo afundando nela. No retorno aconteceram dois pequenos estalos na conexão da cabeça com a coluna vertebral. As palmas das mãos e as solas dos pés foram se aquecendo e permaneceram aquecidas durante todo o tempo”. Perguntei o que a imagem da criança sugeria para ele, o que sentia diante dela. Ficou quieto e, em seguida, afirmou que não sabia porque a imagem havia aparecido. Ao final da seção de terapia manual, o paciente afirmou estar se sentindo bastante, bastante relaxado.

Comentário do facilitador ao final da sessão (não foi verbalizado ao paciente). Hoje, Paulo chegou emanando uma atmosfera menos séria e seca, embora ainda reservada. Nada comentou do seu cotidiano. Possivelmente Paulo esqueceu informações que lhe vieram na introspecção. Ao deitar-se na maca ainda estavam presentes sinais visíveis de tensão no rosto. Havia a expressão muscular de um choro iminente que não saía. A boca cerrada tornava os lábios ainda mais finos. Ao toque dos MMII percebi que seus MMSS se descolaram do corpo e se abriram numa abdução que os levava para fora da maca. Essa abertura espontânea foi uma novidade. O rosto desanuviou da críspação, mas ainda havia contração, visível na musculatura orbicular de olhos e boca. Paulo cochilou. Parece identificar relaxamento e sono. Não vislumbra ainda a possibilidade de consciência associada ao estado de relaxamento. Vou tentar encontrar um caminho a partir do ponto aonde ele está. Os primeiros sinais de contato com seu movimento interno apareceram na introspecção, através das sensações de calor, do afundamento dos pés no chão, o que é significativo para alguém que se mostra de uma forma bastante “endurecida”. A exigência com os outros revela também grande autoexigência. Fez um brevíssimo contato com sua criança interna. Foi um relance no qual isolou a imagem e a separou do sentimento que poderia sugerir. Quando, nas nossas conversas, insisto para saber como está se sentindo me responde com o que supostamente está pensando (como se não ouvisse ou não entendesse a pergunta, ele que indiretamente se queixa de não ser ouvido – ver seção anterior). Apenas se autoriza a revelar para mim, neste momento, as sensações de dor ou relaxamento. Ao final da seção sinalizei para ele a abertura espontânea dos MMSS. Apenas ouviu, sem comentar.

Rio de Janeiro, 15 de março de 2008.

Fasciaterapia – Somato-Psicopedagogia- Quinta Sessão

Sessão: Momento de introspecção e de movimento a partir dos esquemas associativos.

Paulo chegou comentando a grande agitação da rua. A rua estava muito cheia, com muitos ruídos dos carros, ônibus e das pessoas que falavam alto. Quando se sentou na poltrona para iniciar a introspecção comentou que estava agitado. Sentia necessidade de se mover. Essa necessidade vinha dos seus músculos. Olhava para os braços. Havia passado muito tempo sentado na frente do computador. Pedi, então, que se levantasse e fizesse os movimentos que precisava. Levantou-se e mexeu os braços, abrindo-os e levando-os para cima. Alongou-os. Espreguiçou-se. Voltou a sentar.

Seguindo a inspiração do momento, introduzi a introspecção de um modo diferente. Solicitei ao Paulo que entrasse em contato com sua cabeça, visualizando um fio de luz que a ligava ao coração. Fiz o convite de que iniciasse uma viagem pela paisagem interna do tórax. Fui sugerindo que observasse os detalhes, as cores, os tons. Sugeri também que trouxesse alguém, dentre as pessoas conhecidas, para apreciar a sua paisagem. E estimulei a observar o que ocorria nesse contato, que sentimentos apareciam. Também mudei a forma de convidar aos movimentos via esquemas associativos. Solicitei dele que ao invés de preocupar-se em fazer, apenas se deixasse ser conduzido pelas minhas mãos. Iniciamos os movimentos em pé e, aos poucos, chegamos a um movimento mais livre, sempre com a minha condução. No início senti a preocupação de Paulo com o que fazer, mas foi cedendo, acalmado na lentidão movimentos. De vez em quando sentia que sua preocupação voltava, mas cedia e foi assim até o final. Ele permaneceu de olhos fechados durante todo o tempo, embora não lhe fosse solicitado mantê-los assim.

Relato do paciente sobre os dois momentos:

Na introspecção:

“Não consegui visualizar o fio de luz da cabeça ao coração. Começava na cabeça, num ponto alto dela e ia apenas até o pescoço. Não chegava ao coração. Senti que as batidas do meu coração ficaram mais firmes e mais altas, até de um modo que me incomodava. Essa situação permaneceu até o final da introspecção. Vi minha caixa torácica por dentro: os ossos, as costelas, os órgãos como pulmão, coração. Era engraçado porque entre os órgãos havia muito espaço, o que não ocorre de verdade, mas a paisagem era estreita, pequena. Não havia uma visão de horizonte mais distante. Um pulmão era muito macio. Convidei minha mãe [já falecida] para apreciar minha paisagem. Estávamos ambos contentes pelo fato de estarmos juntos admirando a paisagem. Ela me dava um livro com o título *Saber viver*. Veio o pensamento de que era um presente interessante, útil, próprio, mas que poderia ter sido dado há alguns anos atrás. Eu lhe dei as batidas fortes do meu coração, como se fosse uma música. As cores da paisagem foram mudando: os tons vermelhos e rosas se tornaram azuis claros. Meu coração batia e sentia correr o sangue até as pernas e pés, até braços e mãos”.

No movimento a partir dos esquemas associativos:

“Não pensei que fosse tão agradável e prazeroso. Eu descansei [prazer e relaxamento com movimento e consciência]. Descansei. Estou ótimo! **Vivi uma sensação nova**. Sentia o ar entre os meus braços e, a partir de certo momento, era como se o ar atravessasse todo o meu corpo. Era isso! **O ar**, quem diria, **atravessava o meu corpo**”. Quando comentei que poderia viver outras novas experiências comentou: “ _ Ah! não sei! Quando a gente já passou por uma, a seguinte pode não causar o mesmo efeito”[fixado na repetição do prazer]. Retruquei que poderia, de fato, ocorrer isso, mas que o “estoque” de novas experiências com seu corpo é sempre renovável. É infinito. Apenas sorriu.

Comentário do facilitador ao final da seção (não foi verbalizado para o paciente): Foi uma seção interessante, animadora. Paulo começa a abrir-se à perspectiva de enriquecer suas percepções. Foi mais palpável o contato sensorial consigo mesmo. Há uma diferença gritante deste relato para os anteriores. Realmente a reconexão passa pelo silêncio e pela lentidão. A mudança na forma de apresentar a proposta também pode ter ajudado na mudança do paciente que se permitiu experimentar outro lugar. Sinto que Paulo pode beneficiar-se muito da introspecção. É por aí.

Rio de Janeiro, 22 de março de 2008.

Fasciaterapia – Somato-Psicopedagogia - Sexta Sessão

Sessão: Terapia Manual: Tórax, MMSS, Cabeça e face.

Iniciei a sessão solicitando que Paulo levasse a atenção ao seu corpo na maca e relatasse em voz alta o que percebia. Ele mencionou que seu corpo estava quente, sobretudo braços e peito. Estava acomodado. Percebia o seu peso e também uma dor nas costas, do lado direito, na altura do omoplata [escápula].

Comentários do facilitador (não verbalizados ao paciente): Em todas as sessões anteriores de toque manual tive dificuldade em perceber o movimento interno. Era como se “preferisse estar calado”. As “viagens manuais” tinham mais um caráter de movimento provocado. Percebia melhor o movimento tímido nas costas. Na sessão de hoje pude distinguir mais nitidamente as áreas nas quais se concentra a tensão da pele: rosto, couro cabeludo, pernas, pés e tornozelos. Na pegada do tórax o lado esquerdo respondia mais depressa do que o lado direito. Notei que era ainda uma resposta tímida, mas aconteceu finalmente. As articulações de cotovelos, coxo-femorais estão presas, mas há uma imobilidade maior ainda nas articulações de tornozelos e pés. Nas costas senti uma resposta mais vigorosa. Realmente os tecidos empurraram a minha mão. Os braços de Paulo estavam muito mais disponíveis para a abertura. Com muito cuidado toquei nas áreas de pescoço e face e realmente elas se distensionaram muito.

Relato do paciente sobre a terapia manual:

“Senti, hoje, um nível muito maior de relaxamento do que nas sessões anteriores. Não senti aquela sensação de ausência das pernas [MMII]. Quando você tocou minhas costas senti uma dor em pontada debaixo da patela esquerda. Apareceu e sumiu. Notei que em minhas mãos todas as articulações dos dedos estavam doloridas. Ah! ainda quando me tocou as costas sentia uma pressão localizada no centro da cabeça. Desapareceu. A tensão no omoplata [escápula] desapareceu. O toque na base do crânio foi o que mais relaxava... Senti meu braço esquerdo mais volumoso do que o direito e mesmo depois do toque no direito ele ganhou volume, mas ainda ficou menor que o esquerdo “.

Perguntei a Paulo se notava alguma diferença nesta sessão em relação às anteriores. Sua resposta foi afirmativa em termos de: “maior relaxamento, mais folga nas articulações... as pernas não sumiram”. Destaquei, para ele, então, que era possível relaxar de forma consciente, e em movimento, como também fora o caso da sessão anterior.

Rio de Janeiro, 21 de maio de 2009.

Fasciaterapia – Somato-Psicopedagogia – Primeira Sessão

Dados Gerais

Isabela*, 64 anos, nascida em Manaus e recentemente aposentada. Formada em Química, tornou-se pesquisadora em amido. Ultimamente trabalhou com gerenciamento de informação. Seus ascendentes eram judeus. Tornaram-se cristãos novos. Seu avô materno era nascido em Toledo na Espanha e sua avó materna era cearense. Relatou que passou a infância e a adolescência em contato com a doença do pai, que teve derrame quando ela tinha 7 anos.

Dos 7 aos 18 anos sua família mudou o padrão de vida em função dessa doença que obrigou a família a deslocar-se de Manaus para o Rio de Janeiro, em busca de tratamento médico. Por suas crenças religiosas foi expulsa do Colégio Santos Anjos. Constituiu-se numa família que convivia com grande variedade de opções religiosas, sobretudo o espiritismo, o catolicismo e a Teosofia. Quando ela estava com 20 anos sua avó falece. Aos 30 anos soube que a mãe estava com câncer e teve que assumir a responsabilidade pela operação que ela sofreu, retirando um seio. Sentiu-se culpada. Alguns anos depois seu avô, que teve o Mal de Parkinson também morreu.

Dos 24 aos 34 anos cuidou de um tio-avô bastante adoecido. Em 1984 ia fazer doutorado na Inglaterra, mas acabou ficando no Brasil e indo morar e trabalhar em Brasília. Faz terapia em grupo e assume ter uma tendência a priorizar o outro e a não priorizar-se. Há alguns anos vem fazendo trabalho de auto-conhecimento em diferentes perspectivas, sempre procurando compreender o seu próprio processo.

Resume a fase da infância, adolescência e juventude como *uma história de perdas e doenças*.

Histórico de saúde da cliente

O motivo declarado da aceitação de participar das sessões é o desejo de relaxamento para lidar com estresse e sua depressão que faz seu humor e vontade de ação oscilar continuamente.

Manifestações patológicas na infância

Quando era ainda bebê quase morreu de gastroenterite. Foi salva por um médico-veterinário que indicou uma medicação que “realmente funcionou”. Daí emergiu a expressão de uma dificuldade de absorção. Expelia tudo e tinha uma “fome atávica”. Aos 15 anos retirou as amígdalas, que estavam sempre inflamadas.

Manifestações patológicas na vida adulta

Ao cursar a faculdade teve hepatite A e passou um ano com dieta e sem repouso. Na década de 1970 teve mononucleose. Sofreu também um acidente ao capotar seu carro na rodovia Rio-Bahia. Viveu a experiência de “saída do corpo”. A volta foi traumática, horrível. Ela inteira estava coberta de hematomas e a amiga que a acompanhava teve uma fissura numa das costelas.

Aos trinta anos começaram a aparecer muitos nódulos nos seus seios e acabou retirando-os, mas não eram malignos. Também no útero teve pólipos que sangravam. Ela os retirou preventivamente.

Extraiu a vesícula, cheia de pedras. No ano de 2000, sendo pressionada para demitir pessoas acabou tendo uma isquemia sem seqüelas. Foi salva, anos depois, por um médico que descobriu que uma das válvulas descendentes do seu coração estava com 80% de entupimento. Usa um stent farmacológico e toma dois anticoagulantes por dia. Ambos os joelhos estão lesionados com artrose e o menisco do membro inferior direito inviabiliza a operação.

* O nome é fictício para resguardar a privacidade da cliente.

A partir de 1975 iniciou uma história de obesidade. Chegou a engordar 10 quilos em um mês. Isso ocorreu na época em que mudou de emprego e se tornou funcionária do CNPq, residindo em Brasília. A obesidade foi lentamente se ampliando. Aos 40 anos estava com 71 quilos. Entre 1981 e 1984 chegou aos 84 quilos. Ela tem 1,56 m. de altura e hoje está com 105 quilos. Tentou várias dietas e numa ocasião chegou a perder 18 quilos. Sua intenção é voltar a ter, pelo menos, 70 quilos.

Sessão: Momento de introspecção

Relato da cliente ao final da sessão:

“Senti forte presença do nariz e terceiro olho. Meus pés estavam em garra no chão. A mão esquerda tensa com dedos em garra e o que me veio foi a imagem de uma ave de rapina acompanhada da frase: sempre alerta! Meu lado direito pareceu-me anestesiado. O lado esquerdo estava alongado, mas dolorido: uma dor que se estendia pela lateral de tronco e ia até o pescoço. Senti que trabalhei o osso esterno. Pareceu-me importante acomodar as várias camadas de tecido que percebi estarem mobilizadas no tronco. É bom que você saiba que sou homossexual. Foi muito bom entrar em introspecção. Estou me sentindo bem desperta e em paz, com uma atenção relaxada, nada ansiosa”.

Comentário do facilitador ao final da sessão (não foi verbalizado à paciente): Isabela tem uma simpatia que contagia, um sorriso bonito, mas anda “como se o corpo fosse um fardo” que carrega na vida. Parece disfarçar o tédio e a tristeza atrás do sorriso. Parece esconder também certa impaciência e manifestou curiosidade sobre o trabalho que procurei explicar o melhor que pude. Se há tanto tempo busca o auto-conhecimento qual o efeito desse trabalho sobre si? Porque está sentindo tanta falta de sentido na sua vida após a aposentadoria?

Rio de Janeiro, 4 de junho de 2009.

Fasciaterapia –Somato-Psicopedagogia – Segunda Sessão

Relato da cliente após a introspecção:

“Meu ombro esquerdo estava muito mais levantado que o direito, mas no decorrer da introspecção ele desceu. Todo o lado esquerdo estava mais tenso do que o direito, mas o lado direito não estava relaxado. Estava abandonado, largado. Entrei em contato com uma criança muito..... (pausa) muito ‘peada’ (presa). Queria brincar, mas estava muito pesada, sentindo a limitação do joelho. Pediu ajuda para emagrecer e ouviu internamente: ‘Você pode!’.

Havia uma grande tensão no braço e mão esquerdos. Pausa... Havia algo.... mas não me lembro. Sumiu. Veio a sensação de que eu parecia entrar pra dentro. Não queria sair dali. Dentro fiquei protegida, mas não sei do quê. O olho esquerdo estava totalmente diferente do olho direito. De repente comecei a apertar a mão direita com a minha mão esquerda. Senti a tensão que esse gesto provocava no rosto, pescoço, cabeça e olho. Parecia que o lado esquerdo queria enroscar o direito, como se fosse um caracol”.

Sessão de toque manual

Começou a respirar com intensidade, se esforçando mesmo nesse sentido. Solicitei que deixasse a respiração ocorrer naturalmente, sem qualquer esforço.

Relato da cliente ao final da sessão:

“Toda a vez que deito vem uma onda de tosse. É o refluxo. Quando você me tocou na face posterior do tronco senti dificuldade em respirar. Fiquei preocupada com a respiração um bom tempo”. Quando trouxe a fâscia do lado esquerdo das costas para cima, a paciente assinalou sua dificuldade de respirar. Percebeu, então, que era a narina esquerda que tinha essa dificuldade. Percebeu mais ainda: que o ato de engolir ficava dificultado. “Senti a lateral esquerda do pescoço muito dolorida (nota 8,0). Quando você tocou meu peito senti na ponta do íliaco direito e essa dor reverberou na ponta da articulação gleno-umeral esquerda e na costela esquerda. As fibras superiores da musculatura do Trapézio estavam doloridas e essa dor repercutia no pescoço e na cabeça”.

Comentário do facilitador ao final da sessão (não foi verbalizado à paciente): Isabela parecia estar, no início do trabalho, com dificuldade de se implicar na relação terapêutica. A respiração forçada seria evidência disso? Seria a dificuldade de entrar em contato real consigo? Parecia inquieta com o toque. De vez em quando aconteciam alguns espasmos. Minha sensação é de que ela gostaria de se levantar e abandonar a sessão. No entanto, ao final da seção, relatou melhora na respiração e na dor localizada dos ombros (nota 4,0). Sentiu leve tontura ao tentar levantar da maca. Ao final da introspecção queixou-se que, pela obesidade, havia deixado de fazer tanta coisa que gostava, dançar, hidroginástica, natação. E isso a deixava triste.

Rio de Janeiro, 16 de setembro de 2009.

Fasciaterapia – Somato-psicopedagogia – Terceira Sessão

Isabela chegou relatando melhora nas dores dos joelhos e episódios de tontura. Queixou-se de uma assadura acentuada na virilha direita e no baixo ventre. De novo queixou-se de si mesma, de como esquecia-se para dedicar-se aos outros. Queixou-se da perda de espaço no próprio apartamento para acolher a mãe da companheira. Ainda sem vontade de fazer nada. Ultimamente tem feito sudoku (jogo numérico), lido jornal e dormido.

Relato da paciente após a Introspecção

“Sentia duas asas muito fortes e abertas em minhas costas. Sentia que me permitiam voar para onde quisesse. Ensaiei alguns vôos até a casa de pessoas conhecidas, mas retornei sentindo que precisava ficar comigo. Sabia que tenho grande afinidade com homens pássaros e seres alados? Isso ficou muito claro para mim quando estive no Peru e na Ilha de Páscoa. Na Ilha de Páscoa visitei as casas de alguns desses homens pássaros. Eu sentia tanto conforto dentro delas”.

Narrou, então, o mito que envolve a existência desses homens que jogavam ovos num arrecife defronte à Ilha. Retratou-se como um falcão. Teve reminiscências da infância, em Manaus, uma infância livre na qual “voava” pelas árvores de um imenso quintal. Quando chegou ao Rio sentia-se “engaiolada”. Lembrou da adolescência quando deitava na cama e se transportava mentalmente para cima dos móveis altos do quarto e “olhava” o quarto a partir desse ângulo.

Comentário do facilitador (não foi verbalizado à cliente): Parece que Isabela é fascinada por certas reminiscências e por “visões de vidas passadas”, perdendo o contato com o “agora”.

Sessão de toque manual

Durante a sessão de fasciaterapia, enquanto trabalhava seu pé esquerdo, sentiu dor localizada no joelho direito, que passou logo em seguida. Dormiu profundamente. Já ao final da sessão revelou que terá que operar catarata no olho esquerdo antes do final do ano. Teve o impulso de esfregar seu rosto com ambas as mãos. Saiu dizendo-se “leve”.

Rio de Janeiro, 23 de setembro de 2009.

Fasciaterapia – Somato-psicopedagogia – Quarta Sessão

Relato da cliente após a sessão de Introspecção

“Notei que meu corpo parecia estar resumido ao pescoço e às nádegas. O pescoço puxava para trás e para cima. Estava tenso e rígido. Sentia que precisava disso, senão desabaria. Minha parte inferior do corpo estava depositando todo seu peso nas nádegas, mas eu acreditava que o corpo estava de pé por conta do pescoço. Senti grande tensão do lado esquerdo da testa, logo acima do olho. Notei meu rosto se alongando do lado esquerdo para cima e para a frente, ao mesmo tempo em que o lado direito se encolhia. Minha mandíbula esquerda doeu. Aos poucos diminuí o repuxo do pescoço, mas ainda continuava tenso, assim como a testa, a ATM e a mandíbula esquerdas. O trabalho continuou e senti diminuir a tensão do pescoço. Consegui relaxar os ombros. Eu me percebi sentada, achatada como um sapo na cadeira. Foi confortável, mas me senti imensa de gorda. Perdi com a gordura a leveza da gazela, de ir saltitando por aí! Já sei... Sou como uma gazela presa num sapo. Bem... não é bem assim. Sou uma pessoa naturalmente magra que está gorda. Não sou gorda. Já sei... a gordura para mim é uma couraça de proteção para minha gazela não sair saltitando. Morro de medo dessa liberdade, dessa vontade de jogar tudo para o alto, de viver no mato, fora daqui. Mas não posso porque sou responsável. Tenho muitos compromissos”.

Convidada a falar sobre seu desânimo, acrescentou: “Estou ainda mais gorda. Meus joelhos estão doendo de novo. Não estou motivada para o exercício do prazer. É como se eu conseguir viver uma situação prazerosa ela será logo abortada”.

Comentou que sua vida sexual foi prazerosa, mas hoje vive uma “relação branca”. Só afeto. Considera que a situação é cômoda. Castrou-se. Engordou mais. Sua companheira, acrescentou ela, tem uma compulsividade pela “internet”. Durante a semana “bateu aquela vontade de não fazer nada”. Fez Sudoku e deitou continuamente, ou então, lia o jornal e, em seguida, deitava. Percebe que mantém sua relação afetiva pelo medo de perder a companhia e o carinho. Cansou de propor situações novas para a parceira que não as valoriza. Não está vendo amigos.

Concluiu que tem um corpo para experimentar e não quer experimentar. Em algum momento deixou de aprender, de experimentar com o seu corpo: genitalmente, de praticar esportes (ir à praia, nadar, caminhar, dançar). Tudo está reduzido “ao prazer de comer”. Não está mais ouvindo música com o prazer que sentia antes. Revelou que a introspecção lhe revelou que seu prazer genuíno vem das mãos: a criação do belo (trabalhar com argila), concluir um mosaico que iniciou há dois anos. Desenhar. Escrever... Comentou do Curso de Iniciação Artística que frequentou, mas que deixou de ser oferecido e da sua inércia em não procurar outra possibilidade, também revelou seu enorme desapontamento quando isso ocorreu (não suporta frustração!).

Comentário do facilitador (não foi verbalizado à cliente): Isabela parecia ter grande dificuldade de entrar na introspecção. Chegou a uma conclusão importante sobre a negação que assume da experimentação da vida.

Sessão de toque manual

Percebi que o lado esquerdo estava respondendo mais rápido ao toque que o direito. Ocorreram, na sessão, episódios recorrentes de tosse, câibras na mão direita e no pé direito. Lateral de tronco à direita dolorida. Já quase ao final da sessão notei que o tecido do lado direito do corpo estava mais maleável. Motivada pelo seu relato de que a relação genuína com o prazer vinha das mãos, trabalhei preferencialmente MMSS e mãos. Quando levantou da maca afirmou estar se sentindo muito, muito alongada.

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 2009

Fasciaterapia – Somato-psico-pedagogia – Quinta Sessão

Introdução do Gestual do Sensível

Iniciei a tentativa de introduzir movimentos do Gestual do Sensível. Trabalhei apenas com o propósito de movimentação com a lentidão sensorial. Notei que os movimentos de Isabela não eram contínuos, estavam repleto de trancos. Havia muito controle na lentidão. Acrescentei aos movimentos muito simples o objetivo da lentidão com continuidade. Verbalizei esse pedido.

Relatou grande dificuldade em manter-se em pé. Seus quatro artelhos, menos o dedão do pé esquerdo, estavam “soltos”, “não pousados”. Teve necessidade, para continuar em pé, de manter seus pés direcionados, abertos para fora. Passou a sentir, então, os mesmos artelhos “em garra”. A faixa sub-escapular estava dolorida e prendia o tórax como se fosse um cabide. Em seguida, conseguiu ter a sensação toda da coluna, mas percebia que a “cabeça” suportava todo o corpo. Revelou que ficar em pé causava muito desconforto e atribuiu tal desconforto à experiência de vidas passadas, nas quais teria vivido como um “samurai”, sempre alerta para iniciar a luta. Realizei, então, alguns comentários sobre a luta saudável e a luta doentia na vida. Revelou seu medo do cotidiano da cidade, dos assaltos. Doíam intensamente o braço e o quadril esquerdos. Ao abrir os braços teve uma grande sensação de espaço no tórax, imenso...

Sessão de toque manual

Os tornozelos estavam muito mais edemaciados hoje que de costume. Ao toque todo seu lado direito, incluindo crânio, parecia ceder mais facilmente do que o esquerdo. Revelou que “suas asas” não dão conta de vôos amplos. Voa pequeno, por enquanto.. Tosse durante a sessão, mas esporadicamente. Cochilou. Relatou grande sensação de bem estar ao final do trabalho manual, um “bem estar no mundo”. Expressou sentimento de gratidão.

Rio de Janeiro, 13 de outubro de 2009.

Fasciaterapia – Somato-psicopedagogia – Sexta Sessão

Isabela chegou se queixando de grande cansaço devido a um final de semana repleto de atividades. Ao visitar uma exposição de produtos nordestinos andou muito e ao ir a um casamento também dançou, o que há muito tempo não fazia. Queixou-se de dores nos membros inferiores e, sobretudo, sola dos pés, que ficaram muito sensíveis.

No início da sessão de fasciaterapia percebia que sua escápula esquerda ganhava mais espaço e se movia mais do que a direita. Procurei restaurar o equilíbrio entre as duas, mas mesmo assim, a sensação persistiu, embora menos intensa. Relatou, durante a sessão, que “ao ser tocada na sola do pé começou a sentir dor no ombro direito e na face anterior do braço direito. A mão direita entrou em discreta dormência, que traduziu como “o braço direito está se fazendo presente”. Já ao final da sessão revelou que seu estado era de grande bem-estar. Sua sensação foi a de que crescera muito: “Estou me sentindo alongadíssima e magra”. Ainda deitada na maca, ao virar a cabeça de lado percebeu um estalo na vértebra e sua sensação dolorosa no membro superior direito se dissipou. Passou a sentir uma leve e prazerosa vibração em todo o corpo, o que a fez lembrar das sensações com as quais teve contato numa sessão de meditação quando, de um modo surpreendente, se viu como uma luz amarela com pelo menos uns três metros de altura.

Comentário do facilitador após a sessão (não verbalizado à cliente): Neste encontro terapêutico, Isabela resgatou a sentimento de globalidade e pode usufruir da sensação de bem-estar consigo. A semana que passou também foi de deixar-se, apesar da dor que ainda a acompanha, viver momentos de movimento e prazer. Sinalizei essa conquista. Revelou-me, então, que voltou a nadar na piscina do prédio aonde mora. Contou que não ia a piscina porque sua companheira não gosta. Havia esquecido o quanto era bom nadar. Acrescentou que estava descendo todas as manhãs e que no dia anterior ao sair do elevador notou que havia mais gente do que de costume. Sentiu vergonha (do seu corpo) e teve a reação de voltar para casa imediatamente tomando o elevador de volta. Mas percebeu seu julgamento sobre o próprio corpo e decidiu ficar. “Afim, ninguém tem nada com isso, se meu corpo está assim ou assado”. Autorizou-se a permanecer e nadou. Já ao sair comentou que foi liberada, pelo seu oftalmologista, da operação de catarata no olho esquerdo. Não obtive dados adicionais sobre esta questão.