

**UM CAMINHO DE VOLTA PARA CASA:
APLICAÇÃO DA EDUCAÇÃO SOMÁTICA EM CASOS DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA.**

Débora Bolsanello
Université du Québec à Montréal
5273 Chabot
Montreal – Québec – Canadá
H2H 1Y9

Atualmente, o fenômeno da dependência química é abordado por diferentes ângulos: o biológico, o psicológico, o sociológico, o econômico e o cultural. No entanto, muito pouco foi dito sobre a experiência somática do dependente químico – “somático” querendo dizer, relativo ao corpo subjetivo. Orientamos nossas pesquisas a fim de compreender a experiência somática do dependente químico tal como ele a descreve. O objetivo desse estudo é o de compreender a experiência de dependentes químicos nas aulas de educação somática enquadradas no contexto do centro de reabilitação onde estão internados, bem como verificar se estas experiências tiveram um impacto em seu tratamento. A educação somática é o campo teórico-prático que se interessa pelas relações dinâmicas entre o movimento do corpo, a consciência, a aprendizagem e o meio. A aplicação da educação somática dentro de um centro de reabilitação da dependência química é pioneira e exploratória. Nossa pesquisa se situa dentro do paradigma qualitativo pós-positivista (Green, 1999). Para a coleta de dados, nos apoiamos na corrente Fenomenológica (Deschamps, 1995); e para sua análise, na *Théorisation Ancrée* (Paillée, 2003). Pelos resultados obtidos, classificamos a experiência somática dos dependentes químicos em dois tipos: (1) a tomada de consciência sobre as relações entre sensação, emoção, pensamento e identidade e (2) a vivência da autoregulação sem o uso de drogas. A experiência somática que os dependentes químicos tiveram em aula favoreceu o processo de autoconhecimento que julgamos fundamental à reabilitação da dependência, bem como proporcionou aos dependentes a ocasião de autoregular-se, possibilitando-os a satisfação de suas necessidades físicas, psíquicas e afetivas sem o uso de drogas.

Palavras-chave: educação somática; dependência química; consciência corporal.

Esta pesquisa foi realizada graças ao apoio financeiro de meu pai e minha mãe, Ernandes Bolsanello e Dilnéa Pereira Bolsanello; da empresa quebequense Brasseurs du Nord; do Ministério da Educação do Canadá e do Office Québec-Amérique pour la Jeunesse (OQAJ). Devo agradecer à diretora de minha tese de mestrado, Sylvie Fortin; à equipe do Centro Takiwasi e aos internos que participaram desta pesquisa.

O fenômeno da dependência química é foco de interesse de inúmeros pesquisadores, que abordaram o assunto sob seus diferentes aspectos: biológico, psicológico, sociológico, econômico e cultural (Cohen, 2000; Giove, 2002; Morel, Hervé et Fontaine, 2000; Vénisse et Bailly, 1997). Cada uma dessas abordagens interpreta o fenômeno da dependência e formula teorias que orientam os objetivos e métodos do tratamento. Todavia, até hoje, muito pouco foi dito sobre a experiência corporal do dependente químico, experiência essa que trataremos de “somática”, no presente artigo. O termo *somático* vem da palavra grega *soma*. Hanna (2003, p. 50) distingue os conceitos de *corpo* e *soma* afirmando que soma é o corpo subjetivo, ou seja, o corpo percebido do ponto de vista do indivíduo.

Caldwell (2001) é um dos poucos autores que abordam a experiência somática do dependente químico. A autora propõe que a dependência química tem raízes somáticas, considerando que a partir de padrões cinéticos de autoregulação não completados o indivíduo pode desenvolver um comportamento de substituição tal como a dependência a uma substância.

A idéia de oferecer aulas de educação somática a dependentes químicos em fase de tratamento foi concretizada por primeira vez como projeto-piloto em dois centros de reabilitação em Montreal, Canadá. O projeto-piloto resultou na redação de uma monografia para a conclusão da pós-graduação em educação somática (Université du Québec à Montréal). A pesquisa, cujos resultados apresento aqui, é fruto de um segundo projeto-piloto, desta vez realizado no Centro Takiwasi, em Tarapoto, Peru. Os resultados dessa pesquisa foram utilizados para a redação de uma tese de mestrado (Université du Québec à Montréal).

Enquanto professora de educação somática, orientei minhas pesquisas a fim de compreender a experiência somática do dependente químico, tal como ele mesmo a descreve. O objetivo de minha pesquisa foi estudar os conceitos e estratégias pedagógicas da educação somática através da experiência somática dos internos¹ que participaram das aulas. A importância deste estudo reside no fato de que o corpo do dependente químico, sendo o lugar primordial do consumo, a experiência somática do dependente, tal como descrita por ele mesmo, deve ser considerada como uma chave na compreensão e de transformação da dependência química.

O CENTRO TAKIWASI

Situado na cidade de Tarapoto, Peru, o Centro Takiwasi é uma organização não-governamental devotada à reabilitação de dependentes químicos instituída em 1992 pelo médico francês Dr. Jacques Mabit e reconhecida tanto pelo Ministério da Saúde peruano quanto pelo INMETRA (Instituto Nacional das Medicinas Tradicionais). O Centro acolhe um máximo de 20 internos do sexo masculino. Cada dependente químico é analisado de forma individual pela direção do centro e o período de internação é determinado após esta análise, sendo em média de nove meses. O Centro utiliza uma metodologia baseada em três pólos: o uso de plantas medicinais; a psicoterapia e a vida comunitária.

O uso de plantas medicinais segue as regras do uso tradicional de diferentes etnias indígenas da região. Seu objetivo é reestabelecer o equilíbrio físico e psíquico do indivíduo, purgando seu organismo das substâncias consumidas. As sessões de psicoterapia são em grupo e individuais. A vida comunitária consiste em oferecer ao interno um laboratório da vida cotidiana, onde ele é responsável por tarefas de manutenção do centro e de seus pertences: lavagem de roupa, cozinha, jardinagem, limpeza do espaço físico etc.

³"P q"r t gupvg"ctwí q. "pqu'tghgtko qu"cq'u'f gr gpf gpvgu's wíto lequ"go "tvcwo gpvq"qtc"eqo q"> kvgtppqufi."qtc"eqo q"> r ctvlekr cpvgufi" f cu'cwrcu'f g'gf wecèçq'ujqo âvlec."qtc"eqo q"> gpvtgxkucf qufi0"

A infra-estrutura de Takiwasi compõe-se de uma sede onde está a administração, o alojamento coletivo dos internos, a cozinha dos internos e a cozinha dos terapeutas; três salas polivalentes; uma capela; uma biblioteca-videoteca; escritórios; uma horta e um laboratório para fabricação de remédios naturais. Fora da sede principal, o centro possui uma reserva florestal de 54 hectares onde estão situadas as cabanas destinadas aos retiros².

A escolha do Centro Takiwasi como terreno de pesquisa se deu em função da abertura dada pela diretoria em relação às abordagens somáticas. Nosso acordo foi de que as aulas de educação somática fossem enquadradas dentro do programa terapêutico dos internos durante três meses (junho, julho e agosto de 2004).

A cidade de Tarapoto possui uma média de 80.000 habitantes e situa-se na região da Alta Amazônia, a 800km da capital Lima. A região é rica em biodiversidade animal e vegetal e, sob o ponto de vista econômico, é a primeira produtora de folhas de coca do Peru; e Tarapoto, o principal eixo comercial dessa planta³. Até pouco tempo, a região foi uma das principais produtoras mundiais de pasta de coca (crack). Tarapoto figura entre as três cidades peruanas onde se registra maior consumo de crack.

METODOLOGIA

Essa pesquisa se situa dentro do paradigma qualitativo pós-positivista (Green, 1999). Minha tese de mestrado é uma pesquisa exploratória e qualitativa. Na fase da coleta de dados, apoiei-me na corrente Fenomenológica (Deschamps, 1995). A escolha de tais parâmetros metodológicos é coerente com os dois objetivos deste estudo: compreender a experiência que os internos do Centro

⁴ "F gptq f q r tqi tco c f g tgedk k c è ç q f q "E g p t q "V e n k y c u k l u ç q r t g x l u q u r e t c "q u l p v g t p q u t g v k t q u "g o "h n t g u c 0"

⁵ "C "h q j c "f g "e q e c "ê "o v l s q "c r t g e k c f c "r q t "u w c u r t q r t l g f c f g u "x c u q f k r c v f q t c u . "e q o q "r t g i c o "q u r q x q u "c p f l p q u "s w g "x k x g o "g o " c n c u " c n k w f g u " p c u " E q t f k j g t c u 0 " C " h q j c " f g " e q e c " g t c " e q p u l f g t c f c " u c i t c f c " r e t c " q u " l p e c u " g " c k p f c " j q l g " w l k k c f c " v c f l e k q p c m g p w g "e q o q t g o ê f l q . "e q o q l p u t w o g p v q f k l p c v t k q "g "e q o q "q h e t g p f c "p q u t k w c k u f g "c i t c f g e k o g p v q "ã "v g t t c 0"

Takiwasi tiveram nas aulas de educação somática, e verificar se as experiências vividas em aula tiveram um impacto em seu tratamento. Foram utilizados quatro instrumentos no processo de coleta de dados: as aulas de educação somática; o diário de bordo; a folha branca e as entrevistas.

No diário de bordo, cataloguei a descrição do conteúdo de cada aula, os comentários e reações dos internos, assim como as observações que eu fazia a respeito deles durante as atividades cotidianas do Centro: reuniões, sessões terapêuticas, bate-papos informais, tarefas diversas. Ao final de cada aula de educação somática – individual e em grupo – cada participante era convidado a escrever em uma folha branca cinco palavras que expressassem a experiência em aula. Meu objetivo era levá-los a tomar consciência de sua experiência e sintetizá-la. As palavras citadas com frequência foram aglutinadas em temas. E estes foram abordados em entrevistas com três internos selecionados pela equipe de terapeutas do Centro Takiwasi. Três entrevistas foram feitas: uma no começo do processo, uma no meio e uma no final. Os entrevistados foram levados a descrever sua imagem corporal; a experiência que tiveram nas aulas de educação somática e a elaborar sobre os temas oriundos das folhas brancas. Os nomes dos entrevistados apresentados neste artigo são fictícios. O quadro I apresenta uma breve descrição dos entrevistados:

Quadro I

Descrição dos entrevistados

	Simon	Luciano	Ghost
Lugar de nascimento:	Peru	Peru	Espanha
Idioma:	Espanhol	Espanhol	Espanhol e francês
Data de nascimento:	16.9.1984	26.9.1981	30.7.1983
Idade:	19 anos	22 anos	20 anos
Substâncias consumidas:	cocaína maconha, álcool, tabaco, ecstasy, haxixe.	crack, maconha, cocaína, álcool, ecstasy, ketamina, anfetaminas	tabaco, álcool, OH, THC, CC, XTC, heroína.
Duração do consumo:	?	9 anos	10 anos
Principal atividade antes da internação:	surf	surf	cantor de uma banda de rock
Observações:	O pai de Simon é norte-americano e a sua mãe peruana. Simon vem de uma família de classe média que vive em Lima. Foi iniciado ao uso da maconha com seu pai e seus dois irmãos: um mais novo e outro mais velho que ele.	Luciano fez um primeiro tratamento em Takiwasi, onde permaneceu durante 15 meses. Ele retoma sua vida, conhece a mulher que viria a ser mãe de seu filho. Pouco tempo depois do nascimento da criança, o casal vive uma ruptura. Luciano recai no consumo e faz uma tentativa de suicídio. Luciano faz um reingresso em Takiwasi.	O pai de Ghost é espanhol e a mãe francesa e tem dois irmãos e uma irmã. Ele viveu sua infância entre os dois países. Seu irmão mais velho também era dependente químico e tratou-se em Takiwasi, com sucesso. Ghost fez tentativas de suicídio.

As aulas de educação somática

A educação somática é um campo teórico e prático que se interessa pela consciência do corpo e seu movimento. Muito embora o campo exista há mais de um século na Europa e na América do Norte, a denominação “educação somática” foi criada em 1995 pelos membros do Regroupement pour l'Éducation Somatique (RES) em Montreal, no Canadá. Sob a denominação de educação somática

reagrupam-se diferentes métodos: Técnica de Alexander, Feldenkrais, Antiginástica, Eutonia, Ginástica Holística etc. Um dos pontos comuns entre esses métodos é a visão de que o corpo humano é um organismo vivo indivisível e indissociável da consciência. Os diferentes desequilíbrios das funções fisiológicas, psíquicas, cognitivas e afetivas são abordados pelo professor de educação somática através do movimento do corpo de seu aluno no espaço. Visto que a motilidade do corpo toca todas as áreas da vida humana, os métodos de educação somática têm aplicações as mais variadas: para a diminuição de sintomas álgicos; na melhora da coordenação motora; na prevenção de problemas músculo-esqueléticos; no desenvolvimento da capacidade de concentração; na recuperação do esgotamento físico e mental; na melhora da respiração; na melhora da flexibilidade muscular e amplitude articular; na transformação de hábitos posturais inadequados e no desenvolvimento da capacidade de expressão.

Em uma aula-tipo, o professor zela por uma atmosfera não-competitiva e não-performática, propondo exercícios cujo ritmo é dado pela respiração do aluno e levando-o a tomar consciência de como faz seus movimentos. O espelho não é usado em aula e o professor orienta verbalmente, evitando demonstrar os movimentos a fim de não tornar-se um modelo para o aluno. A particularidade da educação somática é a de educar, investindo na conscientização do aluno sobre o papel que seus hábitos cinestésicos têm no quadro patológico. Ao mesmo tempo, o aluno aprende estratégias para a prevenção do problema.

A aplicação da educação somática no Centro Takiwasi se deu durante os meses de junho, julho e agosto de 2004. Foram ministradas um total de 20 aulas de educação somática, sendo uma aula semanal em grupo e uma aula semanal individual, ambas com 1 hora e trinta minutos de duração.

Os limites da pesquisa

Foram três os limites da pesquisa: (a) a falta de documentação específica sobre a aplicação de abordagens somáticas no contexto de tratamento da dependência química; (b) o curto espaço de três meses alocado para a coleta de dados no Centro Takiwasi; (c) a exclusão do ponto de vista dos terapeutas sobre a vivência dos internos nas aulas de educação somática.

A análise dos dados

A *Théorisation Ancrée* (Paillée, 2003) foi o método de análise escolhido para o tratamento dos dados. Cada uma das três entrevistas foi analisada individualmente e em duas etapas: na primeira, a partir das entrevistas, das folhas brancas e do diário de bordo, reagrubei palavras ou expressões freqüentes empregadas pelos entrevistados. Na segunda etapa, criei temas que pudessem sintetizar a experiência somática de cada entrevistado. O quadro II apresenta os temas mais significativos da experiência somática dos três entrevistados.

Quadro II

Temas significativos da experiência somática dos entrevistados

Temas	Simon	Luciano	Ghost
	Dor, ritmo e postura.	Esforço, ritmo, sensação e emoção.	Postura, esforço, memória e autoregulação.

RESULTADOS

A seguir, apresento a descrição dos principais temas emergentes da experiência dos entrevistados nas aulas de educação somática. A fim de ser fiel à linguagem dos entrevistados, foram mantidos os eventuais erros gramaticais que cometem em seu discurso.

SIMON: dor, ritmo e postura.

Simon descreve seu corpo: “Eu faço esporte, sou forte, me sinto bem com meu corpo.” Seu ideal de corpo vem “do corpo dos boxeadores” e coincide com a imagem que ele tem de si mesmo: “1m80cm, 70kg, forte”, salvo por se sentir “um pouco gordo”. Ele afirma que gostaria de ser “mais ágil”, pois se vê como “lento, mas resistente”. Ele julga que sua falta de agilidade vem das dores que sente na coluna lombar. Simon conta que quando tinha 11 anos, acidentou-se enquanto brincava com amigos. Embora tivesse sentido muitas dores, recebeu poucos cuidados e não teve assistência médica. Sua intenção nas aulas de educação somática era “trabalhar a coluna lombar”. Simon se diz insatisfeito com sua postura: “Tenho a coluna dura”.

Na nona aula, Simon fala de suas sensações:

Ainda tenho um problema de ossos, creio. Mas, parece relaxar. O que me chama atenção é de perceber que depois de ter feito os exercícios, o corpo se ajusta. Nas últimas aulas, eu sentia mais. Nas primeiras aulas eu estava meio confuso. Eu fazia os exercícios, mas não sentia o resultado. Lá para o fim das aulas, eu estava mais consciente de meu problema e de meu corpo.

Em uma das reuniões com os outros internos, o tema do debate é a “aceitação”. Simon partilha algumas de suas reflexões, afirmando que, em relação às regras do Centro Takiwasi, ele optou por “aceitar e engolir”. Em uma de nossas entrevistas, Simon revela: “Tenho de ser independente. Que minha mãe faça suas coisas e que eu faça as minhas. Com seu apoio, mas minhas coisas. Minha mãe é superprotetora, ela se mete em tudo. Tenho que fazer a minha vida e não depender de minha família.”

Durante as cinco primeiras aulas de educação somática, Simon faz os movimentos que proponho como um “piloto-automático”, sem qualidade de presença. Ele diz ter “uma personalidade compulsiva”. Na última entrevista, ele descreve as aulas:

(...) são uma maneira diferente de aprender a paciência, de encontrar sua respiração, seu ritmo, se tranquilizar. Aprender a ser sereno no mental. Quando o mental não está tranquilo, você está inquieto. Como estamos em silêncio e que os movimentos são repetitivos, tem coisas que te vem ao espírito para refletir. E relaxar as tensões do dia.

Pergunto a Simon o que ele entende por relaxar, ele responde: “Ah, em Lima, eu me drogava. Não se dá importância para essas coisas.” Ele diz que os únicos momentos em que se sentia relaxado aconteciam quando “estava com minha namorada ou quando fumava maconha”. Ele exprime que a sensação de relaxamento vivida durante as aulas estava ligada a estados descritos por ele como de “tranqüilidade, flexibilidade e harmonia”, e também a uma transformação de seus hábitos posturais:

“Minha postura mudou um pouco. Acho que minha postura está melhorando. Menos tensão, pouco a pouco. A postura mais relaxada. Quando me deito para dormir, não estou tão tenso (...) O relaxamento... você está na escuta. Sem precisar falar muito, simplesmente escutar. Escutar as opiniões. Escutar e compreender. Acho que a paz é o relaxamento em estado mental. A educação somática me relaxa bem. É uma atividade passiva. Não é como o futebol, que você corre. Você está tranquilo e pensa.

Na última entrevista, Simon diz ser capaz de reconhecer os movimentos que deve evitar para não piorar suas dores lombares:

Já sei que movimentos que me causam dor. Reconheço aqueles que geram mal-estar. Quando eu faço minhas tarefas na padaria⁴, a limpeza ou quando eu trabalho na horta, já sei que posição eu não devo tomar. Sei mais ou menos as posturas que me ajudam a não forçar.

Simon me fala de um aspecto de sua dor que contradiz completamente a imagem corporal que ele descreveu na primeira entrevista : “Acho que me sinto velho. Um pouco enferrujado. Sinto essa dor e me lembro das pessoas velhas.” Simon fala que toma consciência dos limites que sua dor lhe impõe, ao mesmo tempo que se sente reapropriar-se do potencial de seu corpo:

Me dei conta de que quando eu era pequeno, eu era muito elástico. Aí, eu tive esse acidente. Agora, descobri meus tendões. Eu ainda sou elástico, na parte alta do corpo. Confirmei que sim, posso ser flexível. Acredito que é possível educar o corpo, despertar habilidades que não são utilizadas. Aprendi a relaxar meus músculos, minhas costas, a me relaxar. Acho que tenho uma postura melhor. (...) Nas

⁶“P q“Egptq“Vcnky cuk“qu“t celepvgu“lpvgtpq“uçq“t gur qpuâxgu“t gr“r cf ctlc0”

últimas aulas, quando eu me deitava no chão, minha coluna não estava tão curvada. Acho que minha postura mudou um pouco, minha coluna não está tão curvada como nas primeiras aulas. A gente diz que o corpo toma uma postura de acordo com a maneira que a gente enfrenta a vida, né? Tudo se influencia (...) Acho que [as aulas de educação somática] me ajudaram a encontrar um pouco mais de tranqüilidade, de paciência. Aprender a esperar, aprender a paciência, a fazer as coisas com calma. Me ajudou muito nisso, a não estar desesperado.

LUCIANO: esforço, ritmo, sensação e emoção

Luciano descreve seu corpo:

Considero que estou em boa forma. Meu corpo tem uma boa forma. Eu gostaria de ter ... trabalhar mais certas partes, como os braços, o abdômen. Sinto que minhas pernas são grossas, não gosto muito disso. Tenho braços curtos e finos, tenho pernas curtas e largas, um peito normal e um pouco de barriga. Eu gostaria de trabalhar um pouco mais, ter a pele mais colada ao corpo. Eu gostaria de melhorar... ter a barriga dura... pela força, pela aparência. Nunca me sento reto. Estou sempre relaxado, quer dizer, uma postura inadequada. Tenho problemas com a coluna que me cansam: ela é dura, tensa... Tenho muita flexibilidade, sinto que sou ágil. Me frustra ter os limites que tenho por causa dos acidentes que tive. Devo arrajar isso, porque me chateia. Mas, apesar disso, sinto meu corpo agradável, limpo.

Luciano diz que sua intenção nas aulas de educação somática é trabalhar a “flexibilidade e a respiração”. Pergunto se ele sente dores, ele me responde que sim, no joelho direito, “quando faço esforços extra, quando passo do normal”. Ele fala do acidente de moto que teve anos atrás, acidente causado pelo consumo de drogas. Ele admite que o joelho deveria ter sido operado, mas nunca fez nada a respeito. Luciano descreve suas dores quando joga futebol:

Uso sempre o mesmo pé para chutar a bola porque tenho medo da dor (...) É imprevisível. Não tenho nenhum controle de quando vai acontecer da rótula sair. Às vezes são movimentos pequenos insignificantes; às vezes acontece quando faço muito esforço (...) Mesmo quando sinto dor no joelho, continuo a fazer esporte, estou habituado à dor.

Pergunto por que ele gosta tanto de esportes: “Eu me sinto livre. Quando eu faço esporte, sinto que meus pensamentos se clarificam, se purificam. Gosto da adrenalina, de sentir um pouco de medo das grandes ondas.”

Luciano fala de sua insatisfação em relação ao tratamento. É a segunda vez que está internado em Takiwasi. Ele confessa ter a impressão de não conseguir avançar mais: “Me enche o saco a idéia de

que não se passa nada de mais comigo (...) Acho que posso ir além. Mesmo se faço as coisas da melhor maneira possível, acredito sempre que posso fazer ainda melhor.” Luciano associa as sensações de limite que tem a sentimentos de impotência e de frustração: “Me entedio por ter limites por causa dos acidentes que tive. Sinto que me limito a mim mesmo. Tem alguma coisa dentro de mim que diz ‘não’. Tem um bloqueio.” Luciano fala do desejo de abandonar o tratamento. “Me sinto frustrado porque sinto que tenho sempre o mesmo padrão de não chegar ao fim das coisas. Vejo que isso se repete mais uma vez. Isso me enche o saco. Isso enche o saco da minha família, meus pais que todos que me cercam. Eles sempre dizem que eu nunca termino as coisas.”

Luciano diz que sua experiência nas aulas é marcada pela emergência de emoções:

Não sinto diferença física, somente emoções. Estou acostumado com as emoções fortes. Não sinto muita coisa no nível físico, só emoções. Não sinto nenhuma mudança. Não sinto nada que eu possa dizer que melhorou. Pelo menos não me dei conta. Às vezes me pergunto de que me serve ser mais consciente do meu corpo. Não sinto ainda. Eu não sabia o que era o tórax, as omoplatas, os ísquios. Tomo consciência de algumas partes do meu corpo que eu não conhecia. Os nomes. Nada de transcendente.

Nas aulas, observo que Luciano tem dificuldade em se concentrar. Ele parece “desistir” no meio da execução de um movimento.

Não é questão de gostar ou não das aulas. É que estou habituado a fazer as coisas rápido. Quando estou nas aulas, é difícil para mim manter a calma para fazer os exercícios. Quanto mais a gente avançava nas aulas, mais eu me dava conta de que eu podia ter essa calma. Tem algo dentro de mim que me permite fazer as coisas mais lentamente, mais calmamente. [As aulas] são um trabalho que exige paciência. Sou acostumado aos resultados espontâneos, rápidos... a observar mudanças rápidas, a fazer exercícios rápidos. Houve momentos em que eu me desesperava, eu queria que os exercícios fossem mais rápidos. Mas, senti que eu saía das aulas mais calmo. (...) Perco a concentração muito facilmente. Me esforço para manter a concentração. Meu mental vai em direção a outra coisa: emoções, pensamentos, lembranças, tarefas inacabadas que devo fazer em Takiwasi. Tenho dificuldade a ir mais fundo. Perco a continuidade dos exercícios. Bloqueio essa exploração porque não tenho paciência. Adoro coisas muito rápidas e acontece, na aula, começo a me desesperar. Me sinto ansioso. Me custa demais ir nesse ritmo lento (...) A serenidade para mim, nas aulas, é quando eu conseguia ter o controle dos exercícios. Quando eu fazia os movimentos lentamente. Sou muito agitado, estou sempre em movimento, sempre me mexendo e quando eu consumia drogas, eu estava sempre alterado. A paz, a tranquilidade, são coisas que são ligadas a deixar de consumir.

O histórico de Luciano registra diferentes episódios de violência durante sua infância. Seu pai o espancava e o imobilizava, amarrando seus dois braços em torno do tórax. Em um dos centros de

reabilitação onde se internou, Luciano sofreu agressões físicas. Após sua recaída, Luciano tentou o suicídio. Durante a última aula, noto que Luciano coloca as duas mãos sobre os olhos, em um gesto de desespero. Ele tem os olhos úmidos de lágrimas, mas não chora. Ele confessa que, ao sentir prazer durante as aulas, lembra-se imediatamente dos momentos em que se picava⁵:

Senti que as aulas me despertavam emoções, lembranças. Muitas vezes tive pensamentos sobre o passado, muito forte. Tive vontade de gritar, de explodir, de descarregar as coisas do passado que não me deixam tranqüilo... A impotência. Às vezes a falta de tranqüilidade. Vejo coisas que não posso mais mudar. Às vezes sinto alegria pelas coisas que posso mudar... Me sinto mais tranqüilo, não me apego às coisas ao redor de mim. Aí então, estou relaxado... Nos exercícios com as bolas grandes, senti muita vontade de viver. Quando sinto vontade de viver, me sinto alegre... Observo as mudanças importantes na minha vida nessa nova internação. Sinto alegria porque ainda encontro uma luz no meu caminho. Sinto alegria porque vejo que meus esforços não são em vão.

Na última entrevista, Luciano aborda suas noções de flexibilidade e limite:

É difícil para mim ter limites. Com as aulas de educação somática, eu tentava sempre respeitar meus limites, mas minha paixão pelo esporte... Não consigo! Sinto que tenho mais consciência quando jogo futebol. Tomo mais cuidado da minha perna... aprendi a ter mais consciência de meu corpo, a me valorizar mais, a valorizar minha integridade física. Acho que sempre fui muito rude, que sempre forcei meu corpo além do normal.

GHOST: postura, esforço, memória e autoregulação

Ghost⁶ descreve seu corpo:

Rígido, um pouco abandonado, estatura média, pouco flexível, um pouco torturado. Médio na altura, mas também no seu estado geral. Não é um corpo miserável, mas é médio em relação ao que deveria ser normalmente. Meu corpo ideal é um pouco mais seco com músculos um pouco mais salientes, menos gordura e mais flexibilidade (...) Quando fui ao médico, me olhei várias vezes no espelho. Engordei 3 quilos depois que cheguei em Takiwasi. Não é fim do mundo, mas me pareceu o fim do mundo (...) [meu corpo] é em geral um pouco mole (...) moleza e cansaço (...) sinto que meu corpo podia fazer certas coisas e que agora estou estafado (...) largado, como não ter vontade de fazer nada, não ter motivação.

Chegando a Takiwasi, Ghost tinha um visual punk: 21 *piercings*, dois alargadores, duas tatuagens, o cabelo pintado de verde e penteado em crista. As regras do centro não admitem tais ornamentos e

Ghost desfez-de todos, exceto das tatuagens, a fim de internar-se.

Eu não sou do tipo esportivo. [A prática do esporte] me exige muito esforço. Eu estava numa fase de muito consumo, demais, drogas pesadas e o que eu gostava era que quando eu terminava [a prática do esporte], eu podia dizer a mim mesmo: "você conseguiu!". Algo que me parecia muito difícil. Mas, no final, você vai poder dormir um sono saudável e sobretudo poder me dizer: "Que bom! Você conseguiu!"

⁷ Cpvgu'f g'uw'lpvgtpcèçq. "Nwckpq'equwo kc's wgvco lpc'lpigvâxgr0"

⁸ I j quvfi"è"q"pqo g'hevéckq"gueqij kf q'r grq"gpvtgxkvcf q'g'uki phlec"> hcpvcuo cfi"go "lpi ní u0"

Ele fala de seu desejo de praticar uma atividade física que o ajudaria a ser mais tenaz: “(...) para poder fazer esforço durante um tempo mais longo e poder fazer esforços mais intensos. Mas, o espírito de competição, o espírito de violência, é o tipo de coisa que não me interessa.”

A postura é um assunto importante para Ghost e é o que ele deseja trabalhar nas aulas de educação somática:

Não consigo ficar reto. Quero chegar na França⁷ com as costas retas. Para mim e para a imagem que os outros vão ter. Sei que sempre ando olhando para o chão e com as costas arqueadas (...) Com as aulas, a tendência é eu ficar reto durante pelo menos uma meia hora depois que a aula termina. Depois, eu esqueço. Eu queria era ficar reto. Mas tenho a impressão que nada avançou. É tão automático ser arqueado, que eu acabo esquecendo de ficar reto. Não me lembro (...) Com uma postura reta do tipo militar, me sinto ridículo. Tenho a impressão de fazer papel de bam-bam-bam. Mas ao mesmo tempo, sinto que sou isso, eu sou essa postura direita.

Desde a primeira entrevista, Ghost fala de sua insônia:

De manhã, me levanto porque sou obrigado⁸. Então fico nervoso e cansado, porque eu ainda queria dormir. Dormi mal durante toda a semana. Me levanto muito para urinar. Não posso dormir. Eu acordo porque tenho vontade de consumir.

Na quinta aula de educação somática, Ghost diz:

Eu durmo melhor, então eu acordo melhor. Mais relaxado. Noites sem acordar. E então, me levanto mais em forma, mais motivado. As aulas de educação somática me cansam bastante e então eu durmo bem. Uma fadiga saudável. Nos dias das aulas eu dormia superbem.

Ghost decide retomar as atividades esportivas:

As aulas me deram força para me levantar todo dia. Eu acho que está ligado. Não faz muito tempo que me levanto todo dia. Antes, eu entrava em pânico, não conseguia acordar. É um pouco parecido, o esporte e a educação somática. Se não fosse pela educação somática, não teria passado pelo minha cabeça de ter a perseverança de fazer esporte⁹ todos os dias.

No final de todo o processo, Ghost fala de uma mudança de percepção sobre a aparência de seu corpo:

Tem coisas que me machucam, quando as pessoas dizem: “Você tem um barrigão!” Coisa que não é verdade. Ou dizem: “Sua verruga...blablablá”. São coisas que antes me machucavam muito, mas agora, minha verruga, ela está bem aonde ela está. não me acho gordo, não me acho feio. Me sinto mais robusto, mais forte, mais resistente. Me sinto melhor com meu corpo. Estou com vontade de dar um

⁹ Hkj q'f'g'o çg'htcpeguc'g'r ck'gur cpj qn'I j quv'xkxg'pc'Hicpèc0"

:'P q'Egptq'Vcnky cuk'q'f gur gtwt'è'qdtki cvôtkq'âu'8'j qtcu'f'c'o cpj ç0'

:'P q'Egptq'Vcnky cuk'j â'wo 'vgtcr gwc's wg'f'kt ki g'f'kgtgpgvu'c'v'k'kf cf gu'gur qt v'k'cu'v'qf qu'qu'f'kcu0'

show¹⁰. Vou chegar na França todo fresco com seis meses sem consumir e aí eu vou ver meu potencial. Como é que eu posso me mexer e tudo. Acho que posso me surpreender a mim mesmo.

Ghost descreve uma das lembranças que teve durante uma aula:

Me sinto em outro lugar. Pensamentos, imagens, lugares que eu conhecia quando era pequeno. Começou com uma coisinha pequeninha, um pequeno objeto. Pouco a pouco tudo se constrói. É bem forte se lembrar desses lugares. Muitas lembranças da infância, me veio assim. Lembrança de pessoas que eu tinha esquecido, de coisas muito antigas. Morei na Espanha quando eu tinha 10-12 anos. Essas lembranças, as coisas me apareceram totalmente claras, como se fossem visões, um pouco, né? Acho muito agradável me lembrar de lugares de quando eu era pequeno. Isso significa que eu consigo ainda utilizar meu cérebro, que eu chego a pensar normalmente, a utilizar faculdades que eu tinha esquecido (...) As aulas se revelaram uma tomada de consciência: a droga me fez esquecer muitas coisas. Eu tinha me esquecido de uma grande, grande parte de minha vida. Eu descobri que tenho memória. Descobri que no esporte, posso ser perseverante. Descoberta do corpo, descoberta de mim mesmo.

Ghost fala do sentido que ele dá ao aprendizado durante as aulas:

(...) para ter mais consciência de meu corpo, né? No cotidiano, para pegar um caixa que está no chão, devo me ajoelhar. Para os movimentos cotidianos. Para dançar. Movimentos que não devo fazer porque vão causar um bloqueio. Tomar consciência de meu corpo. (...) O acordeão¹¹ da minha caixa torácica está enferrujado. Se eu coordeno os movimentos com minha respiração, isso faz um movimento de ninar. Tomei consciência de minha respiração. Várias vezes durante o dia, minha respiração deixa de ser automática e eu me digo: "Estou respirando!". Você fica consciente do movimento... ahhh, estou respirando!"

Ghost descreve um certo estado que emerge dos exercícios propostos:

Uma das coisas que mais me marcou é o estado em que você se encontra quando termina uma aula. Relaxado, um pouco cansado, os olhos baixos e o fato de poder dormir bem. Aprendi a relaxar, a deixar tudo um pouco de lado, realmente me abandonar. (...) É um momento que eu adoro... o fato de começar um movimento repetitivo, um pouco hipnótico, direita-esquerda, direita-esquerda... tem um momento que você nem nota mais que faz um movimento, mas você continua fazendo. Mas você está totalmente em outro lugar. (...) Ultimamente [as cinco últimas aulas], foi mais a ausência de pensamentos. Tipo um "nada calmo". O fato de conseguir me desconectar totalmente e de não pensar em nada de especial, para mim é um grande passo. Porque para conseguir me tirar o que eu tenho dentro do cérebro... é impossível! Para mim, tenho grande interesse em pegar o cérebro, colocar de lado e me reenergizar. No começo, quando comecei a educação somática, eu via mais como um tipo de ginástica, descoberta do corpo. Pouco a pouco, se transformou em... eu tomo um momento para esvaziar minha cabeça. E ao mesmo tempo, tem um trabalho corporal. É importante para mim.

³²"Hc| '7'cpqu's wg'I j quv'è'wo 'fqu'ecpwtgu'f g'wo c'dcpf c'f g'tqen0'

³³"I j quv'eqo r ctc'ugw'ôtcz'c'wo 'ceqtf gçq0'"

DISCUSSÃO

Pelos resultados obtidos neste estudo, classificamos a experiência somática dos três entrevistados em dois tipos:

- A tomada de consciência sobre as relações entre sensação, emoção, pensamento e identidade;
- A vivência da autoregulação sem uso de drogas.

A tomada de consciência sobre as relações entre sensação, emoção, pensamento e identidade:

Os três entrevistados descrevem seu corpo levando em consideração sua aparência física e capacidade de performance. No começo do processo, Simon e Luciano executavam os exercícios de maneira automática e ausente. Hipnotizados pelo objetivo do exercício, os dois tinham dificuldade em sentir seus próprios movimentos e entrar em intimidade com seu corpo. Durante as aulas, Simon me perguntava com frequência se o movimento que estava fazendo estava “correto”. Já Luciano lutava consigo mesmo para ultrapassar os limites de seu corpo. Ele estava disposto a suportar a dor se necessário para executar o movimento proposto. Ele parecia querer controlar seu corpo, outrora controlado pelo pai e descontrolado pelo consumo de drogas. Por outro lado, Ghost foi aquele que mais se identificou com a atmosfera das aulas, visto que ele não se considerava “do tipo esportivo”.

De um ponto de vista somático, os casos de Luciano, Simon e Ghost nos levam a refletir sobre a questão da identidade. A identidade somática é a constelação de sensações e percepções habituais, conhecidas ou reconhecíveis (aparência do corpo, capacidade de performance, ritmo, postura etc.) e

é fundamentada em valores socioculturais objetivos vividos pelo indivíduos, muitas vezes como sendo subjetivas. Le Breton fala do *body building*¹² como via de construção identitária:

Trata-se de se fabricar a si próprio, de construir seu corpo, valorizar-se (...) A potência muscular é buscada em si por sua dimensão simbólica de construção identitária. Em um mundo de incertezas, o *body builder* (construtor de corpos) constrói passo a passo um “recipiente” que o permite permanecer mestre de si ou, pelo menos, de produzir a ilusão sincera de ser enfim ele próprio¹³.

Ao contrário de Simon e Luciano, que buscavam normatizar-se através dos modelos do *body building*, Ghost, através de seu visual punk, investia na distinção. Le Breton aborda a estética marginal também como uma busca de identidade: “[os bastidores da tatuagem e do *piercing* são] um universo de força interior e de indiferença face ao julgamento dos demais.”¹⁴

"

Não é raro que o dependente químico assuma a forma de um corpo que não é o dele. Caldwell (1996, p. 35) afirma:

Na dependência química, optamos por nos desconectarmos de nossa experiência interna (...) Nossos corpos assumem formas, posturas e gestos que afirmam e protegem esse falta de sintonia. Murchamos o peito, avançamos o queixo ou levantamos os ombros a fim de antecipar a maneira com a qual seremos tratados. Afundamos nosso peso nos calcanhares, contraímos nosso semblante e recuamos nosso tórax para dar a todos uma pista de como queremos ser tratados. Coreografamos uma personalidade física para nos relacionarmos com o mundo.

Na primeira entrevista, pedi a cada um que marcasse sua intenção para as 20 aulas de educação somática. Cada um dos entrevistados traçou para si objetivos ligados ao desejo de investir na capacidade de performance do corpo (Luciano: “melhorar a flexibilidade e a respiração”); ao desejo de evitar sintomas de dor (Simon: “trabalhar a lombar”) e ao desejo de enfim corresponder a um modelo estético-moral (Ghost: “ter uma postura reta”).

As experiências das aulas consideradas pelos entrevistados como sendo mais significativas não apresentaram ligação com nenhum dos objetivos traçados por eles. Esse fato sublinha a importância do efeito surpresa no processo de aprendizado proposto pela educação somática. O objetivo do efeito

³⁴ "Dqf l 'dwkf kpi <f q 'lpi ní u' eqput wlpf q "q" eqtr qfi/ "ê"wo c'r tãvec"o wksq"eqo wo "pcu"cecf go kcu"geqpu"ng"pc"gzgewèçq" o geãplec" f g'gzgteiêkqu"ewlq"qdlgkxq"ê"q"tghqtèq" f c"o wuewre wtc0"

³⁵ "F 0Ng'Dt gxp0*3; ; ; +0N, cf kgw'cw'eqtr uORctku<Öf kkpqu'O êvcklê."59/; 0*Vtcf wèçq" f c"cwqtc+"

³⁶ "F 0Ng'Dt gxp0*4224+0Uli pgu'f, kf gpkê <çvqwei gu 'r kgt ekpi u'gv'cwt gu'ò cts wgu'eqtr qt gng uORctku<O êvcklê."; ; 0"

"

surpresa é levar o aluno a ultrapassar suas expectativas, geralmente calcadas em desejos de normatizar ou controlar o corpo.

Em um primeiro momento, no processo de aprendizado da educação somática, o professor orienta o aluno na execução de movimentos que visam dar-lhe conforto e segurança. São geralmente movimentos de automassagem e reconhecimento tátil de partes ósseas do corpo. Gradualmente, o professor dirige o aluno à execução de movimentos inabituais, acompanhando o aluno em um processo de passagem do conhecido ao desconhecido através das seqüências de movimentos inusitados que podem ocasionar a emergência de sensações não familiares. Essa estratégia da educação somática tem sentido se considerarmos que o dependente químico apresenta padrões de comportamento muitas vezes compulsivos e fixos. Na medida em que o aluno experimenta padrões motores diferentes daqueles que ele se identifica a fim de preservar seu comportamento compulsivo e fixo, ele pode ampliar a imagem que tem de si próprio. Tornando-se mais íntimo de si próprio, ele reconhece suas necessidades, seu potencial e seus limites. Reconhecendo-se e surpreendendo-se, o aluno poderá desenvolver sua capacidade de adaptar-se ao meio em que vive e enfrentar conflitos de maneira mais criativa.

Através de diferentes encadeamentos de movimentos, o aluno é levado a reconhecer que ele não é composto de partes que funcionam separadamente, mas que organiza-se de maneira global. O aluno confronta seus próprios limites e reconhece seu potencial através dos próprios movimentos e poderá compreender que o sintoma que ele apresenta (dor, por exemplo) faz parte de toda uma determinada maneira de se mover no mundo, ligada a sensações, emoções, percepções e identidades.

O objetivo do professor de educação somática é levar o aluno a tomar contato com as sensações que ele tem de seu próprio corpo. O professor visa sobretudo despertar a atenção do aluno ao **processo** de aprendizado dos exercícios. A ênfase do ensino é posta não sobre **o quê** se aprende mas **como** se aprende. Tendo em conta que o processo de aprendizado na educação somática valida a

experiência subjetiva de cada aluno, o professor evita impor seus valores sobre a estética ou a eficácia do corpo. Seu papel é sobretudo o de guiar o aluno em suas descobertas e suscitar uma reflexão sobre os valores socioculturais de estética e saúde.

Simon estava em uma etapa de transição entre a necessidade de se conformar à norma e o desejo de se distinguir como indivíduo. Uma de suas tatuagens – seu nome em caligrafia chinesa – deixa entrever o desejo de apropriar-se de seu corpo, distinguindo-se de uma mãe “superprotetora [que] se mete em tudo”. Montagu (1979) sugere que “o despertar da consciência de si é em grande parte uma questão de experiência tátil”.¹⁵ Aos 19 anos, Simon assumia face aos outros internos e aos terapeutas a aparência de um adulto sob controle. Considerado como alguém de confiança, os terapeutas de Takiwasi confiavam-lhe uma série de responsabilidades importantes. Durante as aulas, Simon reconheceu e reconciliou-se com um aspecto de seu corpo menos performático: o “velho enferrujado”, fragilizado pelas dores na lombar.

No caso de Luciano, quando eu propunha movimentos lentos e de pequena amplitude, ele descrevia a emergência de lembranças muito dolorosas (violência, separação de sua companheira e filho, suicídio, recaída nas drogas), bem como de emoções que ele classificava de “desagradáveis” (“impotência”, “frustração”, “tédio”, “bloqueio”). Por outro lado, quando os movimentos propostos eram exigentes e com um ritmo acelerado, sua tendência era de trabalhá-los o melhor que podia – mesmo pondo em risco o joelho dolorido – porque sentia emoções “agradáveis” (“alegria de viver”).

As dificuldades de Luciano em reconhecer seus limites e modular seu esforço de acordo com a situação proposta (exercícios lentos ou dinâmicos) estavam ligadas a um certo grau de anestesia sensorial, estabelecida por eventos traumáticos. O discurso de Luciano deixa entender que todo limite era vivenciado como um obstáculo a ser ultrapassado. Durante as aulas, ele tinha consciência de que se dispersava facilmente e que somente em situações de grande incentivo ou perigo seu interesse e

³⁷"C00 qpvcí w0*3; 9; +0Nc 'r gc w'gv'hg'iqwej gt 0Rctku<Öf kkpuf'f w'Ugwn"4370"

atenção eram estimulados. Podemos compreender que através de sua história de vida, a identidade somática de Luciano (“ágil, dinâmico, rápido e flexível”) foi construída por “reflexos de sobrevivência”.

Keleman (1992, p. 35) define-os:

Quando enfrentamos um desafio, uma ameaça ou um insulto, organizamos uma seqüência de respostas somáticas em cadeia, geneticamente dadas: assumimos uma atitude alerta, inflamamos o peito, aceleramos o ritmo cardíaco e aumentamos o tônus muscular nos prontificando para agir. Diante do término da situação inicial, podemos retornar à pulsação original, desorganizando as respostas de emergência acima descritas. Porém, se o insulto persiste ou se é grave e intenso, alteramos nossa postura [de modo mais permanente] para lidar com esta realidade. Mudamos nosso padrão de pulsação, de respiração, nosso tônus muscular (...).

Luciano passava por um período de grande inquietude, quando, nas aulas, estava face à desmobilização da identidade somática adquirida. Ele se coçava sem parar e seus movimentos eram fragmentados e interrompidos freqüentemente. Luciano acelerava o ritmo de execução dos movimentos para poder completá-los sem se deixar interromper pela coceira. É interessante sublinhar que Luciano utilizava ketamina injetável e sofrera agressões físicas desde a infância.

Segundo Montagu, “a pele é um órgão determinante no desenvolvimento do comportamento humano”.¹⁶ Fronteira entre *Eu* e o *Outro*, a pele é o maior órgão do corpo humano, lugar por excelência da afetividade, do desejo, da intimidade e da identidade. De um ponto de vista fisiológico, os órgãos sensoriais estão vinculados ao tecido epitelial. Segundo Roquet (1991, p.18), o órgão pele sintetiza todas as funções dos outros sentidos. A pele pode captar, pela vibração, ondas sonoras e ondas luminosas. Ela tem um papel de regulador térmico e se aparenta ao sistema respiratório, pois respiramos também pela pele. A estimulação cutânea ativa o sistema neurovegetativo, e este age sobre o sistema respiratório e visceral. Tal como o sistema nervoso, a pele origina-se da ectoderme, a camada de células mais externa do embrião. O sistema proprioceptivo, que tem receptores na pele, nos músculos, ligamentos e articulações, informa o sistema nervoso da posição das partes do corpo entre elas e do corpo como um todo no espaço.

³⁸ C00 qpci w0*3; 9; +0Nc 'r gcw'gv'rg 'sqnej gt 0Rctku'<Öf kkpuf'w'Ugwn'43: 0'

De um ponto de vista psicológico, a sensibilização da pele proposta pela educação somática é uma estratégia pedagógica que toca a identidade somática. Por exemplo, no caso de identidades somáticas com tendência à introversão, a sensibilização da pele pode levá-los a sentir-se mais seguros em relação ao “mundo exterior” através de uma (re)descoberta da afetividade, da auto-estima, da sensualidade e da identidade. No caso de alunos que apresentam comportamentos como a hiperatividade e a falta de concentração, o professor dirige a atenção para sua interioridade, levando-o a entrar em contato com o espaço interior do corpo (pulsações, músculos, órgãos, líquidos etc.) através de exercícios de sensibilização da pele.

Luciano dizia experimentar um sentimento de “calma” e “alegria de viver” após um período de agitação, o que deixa entrever sua reconciliação com sensações carregadas de emoções, uma vez que essas sensações são recontextualizadas. Luciano é um exemplo de que a estimulação tátil pode dar acesso à transformação de emoções, uma vez enquadradas em um contexto de intimidade, afetividade e segurança, tal com o propõe Montagu (1979): “As sensações táteis adquirem uma significação associada às situações nas quais elas são vivenciadas.”¹⁷

Ghost se definiu “não-esportivo”, “mole” e classificou todo esforço físico como difícil. Constatei, através de seu discurso, sua maneira de sentar-se, de estar em pé e de se locomover que sua consciência da estrutura óssea era quase inexistente. Isso certamente contribuía para as sensações de “peso e cansaço” que ele descrevia, na medida em que seu esforço muscular para manter o corpo de pé, sentado ou movendo-se era mais intenso que o necessário, se ele pudesse contar com os eixos da estrutura óssea do corpo para sustentá-lo contra a força da gravidade. Ghost estava sempre preocupado em ter uma postura reta, porém, no momento em que atingia a postura desejada, tinha dificuldades em se reconhecer (“me sinto ridículo”). Ele retomava, então, a postura familiar, encurvado. Keleman (1992, p. 35) aborda a questão da postura e da identidade sob um ponto de vista somático:

³⁹“C00 qpvcı w0*3; 9; +0Nc 'r gc w'gv'ig'ıqwej gt 0Rctku'Öf kkpuf'f w'Ugwn'4420

O corpo inteiro é um tubo que respira e pulsa com ondas de expansão e contração. Se esse tubo não é flexível com um largo espectro de motilidade, ficamos limitados tanto em termos de ação como em termos de sensação. A riqueza de nosso pensar e imaginar é também afetada. Se os músculos não recebem uma quantidade suficiente de sangue ou de oxigênio, não podemos agir (...). Se o cérebro sofre por falta de oxigênio, nos tornamos sem motivação, dispersos. De outro lado, se muito oxigênio entra no cérebro, tal como ocorre quando nos sentimos ansiosos, sentimos também uma compulsão em agir. Então, a pulsação dos tubos [orgânicos] e a respiração são mais do que ações anatômicas: são estados de espírito. Sensação e postura – nosso ser – são funções da pulsação. É esse processo que dá emergência a nossos pensamentos.

É interessante ressaltar que, no final do processo, Ghost passa a relativizar o julgamento dos amigos em relação à aparência física. O desejo de “ser reto” não é mais prioritário. Ele afirma que as aulas de educação somática foram uma “descoberta” de outros aspectos que ele desconhecia de si mesmo (“mais robusto, mais forte, mais resistente”. Acho que posso me surpreender a mim mesmo”).

A vivência da autoregulação sem o uso de drogas

Todo organismo vivo tem a capacidade de se autoregular, isto é, de se adaptar constantemente às suas relações com o meio. No ser humano, a autoregulação é um processo contínuo e tem como objetivo a homeostase, tal como propõe Greene (1997, p. 52): “O interior e o exterior constituem um só processo dinâmico e o corpo humano é o *locus* onde acontece a sinergia entre o exterior e o interior.” Esta faculdade que o homem tem de (re)equilibrar-se, manifesta-se através do tônus muscular e dos mecanismos de atenção.

O tônus muscular é “o estado do músculo subjacente a sua ação¹⁸”, isto significa dizer que a qualidade do tônus muscular reflete as relações entre o estado interno do organismo e o que acontece no meio. Considerando-se que o organismo ajusta seu tônus em função de suas necessidades e de suas relações com o meio, o tônus está ligado aos mecanismos de atenção e percepção. O mecanismo de autoregulação do tônus (espectro entre relaxamento e tensão) e o da

³: "Klf 0530"

atenção (espectro entre foco e multidirecional) são essenciais para a manutenção da vida e se articulam desde uma unidade celular até os comportamentos sociais mais complexos.

Embora o organismo tenha a capacidade inata de retomar o equilíbrio, uma série de fatores pode entrar essa faculdade temporária, parcial, permanente ou totalmente. Dependendo da intensidade e regularidade, as disfunções fisiológicas, traumas e o estresse podem levar a uma diminuição ou perda da capacidade de autoregulação. Isso pode favorecer a emergência de acidentes, de Lesões por Esforço Repetitivo (LERs), dores crônicas, problemas cognitivos, perturbações psicológicas (depressão, ansiedade, hiperatividade) e contribuir para a dependência de certas substâncias.

Segundo Caldwell (1996), no caso da dependência química, a substância torna-se um substituto do processo natural de autoregulação. Um ciclo vicioso se estabelece: à medida que a dependência se aprofunda, mais o organismo vê inibida sua capacidade inata de se autoregular. Quanto mais a sua capacidade de se autoregular diminui, mais o organismo busca a substância para poder autoregular-se.

Em uma das entrevistas, Simon afirmou que os únicos momentos que se sentia relaxado era quando “estava com minha namorada ou quando fumava maconha”. Durante as aulas, as sensações de relaxamento estavam não somente ligadas a estados que ele descreveu como de “tranquilidade, flexibilidade e harmonia”, mas também a uma transformação de seus hábitos posturais: “Acho que minha postura está melhorando. Menos tensão, pouco a pouco. A postura mais relaxada.”

Nas aulas de educação somática, os três entrevistados praticaram movimentos através dos quais foram levados a dirigir sua atenção de maneira precisa, articulando funções cognitivas e motoras. Sabe-se que cada vez que dirigimos nossa atenção de maneira consciente, nossa percepção se modifica. Nas aulas de educação somática, os três participantes se exercitaram a deslocar sua atenção e a modificar a qualidade de seu tônus muscular através de movimentos inabituais cuja execução dependia de uma redução do esforço e do ritmo.

Os casos de Luciano, Ghost e Simon confirmam que os exercícios propostos estimularam sua capacidade natural de autoregulação, descrita como “relaxamento”; “entre o sono e a vigília”; “esvaziar a cabeça”; “tranquilização do mental”; “calma” e “serenidade”, estados antes buscados através do consumo de drogas.

Por outro lado, é possível que o dependente químico associe as sensações de autoregulação com as sensações prazerosas vividas durante o consumo de drogas. Uma das experiências de Luciano ilustra esse pressuposto, quando ele revela que as sensações de prazer que sentia nas aulas traziam a ele a lembrança “insuportável” dos momentos de consumo. Nesse caso, faz-se necessária uma estreita colaboração entre o professor de educação somática e o terapeuta do participante. Tive a sorte de poder contar com o suporte de uma colega terapeuta que acompanhara Luciano no desenlace desse episódio.

O caso de Ghost é intrigante. Ele experimenta, durante as aulas, sensações ligadas à autoregulação que reativam um conteúdo mnemônico muito significativo, que ele classifica de “lembranças da infância na Espanha”. As modificações de percepção que ocorrem nas aulas de educação somática resultam de exercícios cuja execução exige do aluno a integração do corpo e da mente. Essa estratégia pedagógica tem o objetivo de levar o aluno a conscientizar-se de que a percepção é uma faculdade tão flexível quanto seu corpo e em igual processo de transformação. O aluno compreenderá que a percepção que se tem do corpo depende sobretudo do ângulo que ele adota para observá-lo, como afirma Capra (1996, p. 67): “(...) o que denominamos árvore depende, como dizemos em ciência, de nossos métodos de observação.”

O caso de Ghost abre a possibilidade de se questionar a existência de conexões possíveis entre a memória, a autoregulação e o sentido cinestésico. Porém, a complexidade desse assunto ultrapassa os limites deste estudo, requerendo uma pesquisa mais aprofundada.

CONCLUSÃO

Nas aulas de educação somática, Simon, Ghost e Luciano puderam reconhecer – cada um através de experiências somáticas próprias – um *continuum* entre suas sensações, emoções, pensamentos e identidade, o que contribuiu para o processo de autoconhecimento inerente ao tratamento da dependência. Eles foram capazes de expandir a percepção que tinham de seus corpos além de sua aparência e capacidade de performance. Podemos concluir que as aulas ofereceram aos participantes a ocasião de reativar o mecanismo de autoregulação, abrindo-lhes a possibilidade de enfrentar as exigências do meio sem perder de vista o respeito à própria integridade e renovando a possibilidade de satisfação de suas necessidades sem uso de drogas.

É possível concluir, à luz deste estudo, que os métodos de educação somática – uma vez enquadrados dentro do tratamento do dependente junto à equipe terapêutica – possibilitam ao dependente uma reapropriação do potencial criativo de seu corpo, freqüentemente sabotado pelo consumo. Minha pesquisa me permite concluir que a experiência somática do dependente pode não só enriquecer seu tratamento – trazendo ao terapeuta o conteúdo do que se passa nas aulas – como também contribuir ao estabelecimento gradual de uma nova vida. Nesse sentido, a educação somática propõe um apoio ao processo de reestruturação pelo qual o dependente está passando, na medida em que o estimula a investigar maneiras novas de mover-se e perceber-se.

Nos centros de tratamento da dependência, se o trabalho do terapeuta é levar a pessoa a examinar de maneira direta seus problemas, ao professor de educação somática cabe a transmissão de instrumentos para o desenvolvimento do potencial como indivíduo. Ele não visa corrigir o comportamento nem a personalidade do dependente, nem intervém diretamente sobre seu corpo. Mas fornece um contexto e instrumentos através dos quais a pessoa pode refinar sua consciência corporal, integrando facetas desconhecidas ou reprimidas de si mesmo.

Um traço comportamental muito comum dos dependentes é a falta de motivação e tenacidade. Tal qual o aprendizado de um instrumento musical, os métodos de educação exigem paciência e regularidade. Essa característica da educação somática pode servir ao participante como uma oportunidade de exercitar sua perseverança e autonomia, tornando-se responsável por seu processo de reabilitação.

As aulas podem ser consideradas como um “parênteses” no tratamento, contribuindo a uma gestão não medicamentosa do estresse que o dependente vive. Visto que os exercícios de educação somática têm bons resultados no que diz respeito às dores crônicas – muito comuns nos casos de dependência química –, sua prática regular pode ser uma alternativa ao consumo de anti-inflamatórios e analgésicos.

Concluindo, considero que minha estadia no Centro Takiwasi representou um primeiro passo na aplicação da educação somática nos casos de dependência química. Ainda que esteja satisfeita com os resultados da pesquisa, muito mais resta a ser investigado no que diz respeito à experiência somática do dependente químico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CALDWELL, Christine. *Getting our bodies back*. Boston (Mass.): Shambala, 1996.

CAPRA, Fritjof. *The web of life*. New York: Éd. Doubleday, 1996.

COHEN, W. *Uppers, downers, all arounders*. Oregon: CNS Publications, 2000.

COHN, Leila. Psicologia formativa. In A. Ribeiro; F. Souza; R. Magalhães. *Catálogo de abordagens terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005, p. 171-176

DECHAMPS, C. *L'approche phénoménologique en recherche*. Montréal: Guérin Universitaire, 1995.

GIOVE, Rosa. *La liane des morts au secours de la vie: sept ans d'expérience du Centre Takiwasi*. Lima (Peru): Devida, 2002.

GREEN, J.; STINSON, S. Postpositivism in dance. *Researching dance. Evolving modes of inquiry*. Pittsburg, PA: University of Pittsburg Press, 1999.

GREENE, Deborah. Assumptions of somatics. *Somatics*, New York, n.2, vol. 11, p. 50-54, 1997.

HANNA, Thomas. What is Somatics? *Somatics*, New York, n.2, vol.14, n° 2, p. 50, 2003.

KELEMAN, Stanley. *Anatomia emocional*. São Paulo: Summus Editora, 1992.

LE BRETON, David. O corpo é rascunho. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, p. 21, 17 de março 2001.

_____. *L'adieu au corps*. Paris: Éditions Métailié, 1999.

_____. *Signes d'identité: tatouages, piercings et autres marques corporelles*. Paris: Métailié, 2002.

MONTAGU, A. *La peau et le toucher*. Paris: Éditions du Seuil, 1979.

MOREL, A.; HERVÉ, F. e FONTAINE, B. *Soigner les toxicomanes*. Paris: Dunot, 2000.

PAILLÉ, P. *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris: Armand Collin, 2003.

ROUQUET, Odile. *Les pieds à la tête, la tête aux pieds*. Paris: Recherche en Mouvement, 1991.

VÉNISSE, J. L. e BAILLY, D. *Addictions: quels soins?* Paris: Masson, 1997. "