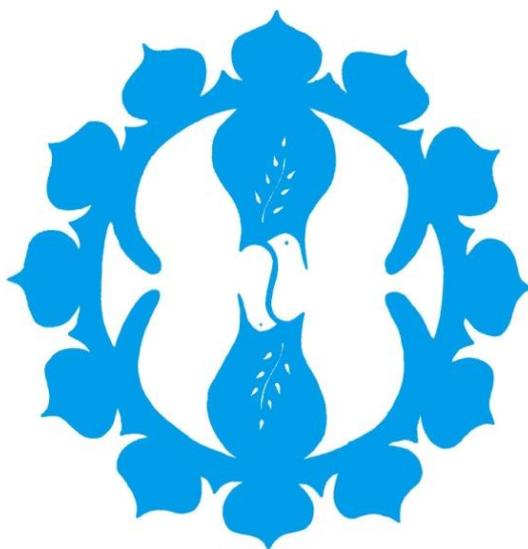


**ROLANDO TORO ARANEDA**

**TEORIA DA BIODANÇA**  
**COLETÂNEA DE TEXTOS**

**- TOMO II -**

**PARTE III**



**Organização e Edição**

**ASSOCIAÇÃO LATINOAMERICANA DE BIODANÇA**

**ALAB**

**1991**

**VOLUME II**

**PARTE III**

**ESTRUTURA UNITÁRIA:  
MÚSICA-MOVIMENTO-VIVÊNCIA**

**- Coletânea de Textos -**

## VOLUME II

### PARTE III

## ESTRUTURA UNITÁRIA: MÚSICA-MOVIMENTO-VIVÊNCIA

### Sumário

#### Capítulo VIII - MÚSICA

01. Música-Movimento-Vivência: uma Estrutura Unitária	297
02. Para um Universo Musical	298
03. O Homem Musical	302
04. Tudo se Torna Música	303
05. Do Sofrimento à Plenitude	303
06. Sobre a Natureza Misteriosa da Música	305
07. Biomúsica	308
08. A Música e a Dança no Sistema Neurovegetativo	318

#### Capítulo IX - MOVIMENTO E DANÇA

01. Biodança: Transformação do Indivíduo em Dança	321
02. A Dança Cósmica	321
03. A Dança: Idioma Eterno	323
04. A Dança: uma Maneira de Viver	324
05. A Dança: Expressão da Luxúria	325
06. Dionísio Através de Eurípedes	326
07. Antecedentes Históricos e Antropológicos	327
08. Dança e Religião	329
09. Os Sufis - Idries Shah (Dervixes)	330
10. Os Animais Interiores	331
11. A Dança dos Quatro Animais	336
12. A Dança do “Ñandu”	337
13. Dança da Semente	338
14. Três Posições de Vinculação	338
15. Posições Geratrizes	339
16. Para um Modelo Integrado do Movimento Corporal	342
17. O Movimento Corporal	346
18. Movimento em Câmara Lenta	347
19. O Caminhar como Expressão Existencial	348
20. Mecânica do Caminhar	349
21. Elementos da Motricidade	350
22. Ritmos Orgânicos e Motricidade	356
23. Psicodiagnóstico do Movimento	357
24. Doenças Motoras Perceptíveis na Dança	363

## **Capítulo X - O CORPO: FONTE DO PRAZER**

01. O Corpo: Fonte do Prazer	364
02. O Homem Nu	365
03. Como é Meu Corpo?	366
04. A Função do Vazio	366
05. Realidade do Contato, Ilusão dos Símbolos	367
06. Fundamentos das Terapias de Contato	367
07. Carícia	372
08. Toque e Carícia	373
09. Fenomenologia da Carícia	374
10. Fenomenologia do Tocar e Ser Tocado	375
11. Sobre a Forma de Carícia	377
12. Investigação das Vivências em Grupos de Acariciamento	381
13. Princípios do Encontro Corporal	382
14. O Conceito de Encontro na História da Psicoterapia	384
15. Psicopatologia da Dissociação	385
16. Dissolução dos Anéis de Tensão Através da Biodanza	387

## **Capítulo XI - O GRUPO DE BIODANZA**

01. O Grupo de Biodanza	391
02. O Grupo: Matriz de Renascimento	391
03. Dinâmica de Grupo em Biodanza	392
04. O Espaço Grupal	394
05. O Grupo Compacto	396
06. Efeito Precipitador no Grupo de Biodanza	397
07. Características do Grupo de Biodanza	397
08. Regulação dos Níveis de Culpabilidade	398
09. Resistência	399
10. Participação do Facilitador de Biodanza nas Sessões	399
11. Como se Estrutura uma Sessão de Biodanza	400
12. A Experiência do Minotauro	404
13. Instrumentos de Avaliação	408

## Capítulo VIII – MÚSICA

### 01. MÚSICA-MOVIMENTO-VIVÊNCIA: UMA ESTRUTURA UNITÁRIA

Na busca de um sistema o mais universal possível, uma linguagem que chegasse ao coração, se encontrou a música. A música não passa pela análise da consciência, que tem astutas e sofisticadas defesas. As defesas que a consciência estrutura, alcançam estratificações intelectuais, lógico-rationais, inacessíveis (a pessoa se guia por esquemas intelectuais). Procurou-se um plano em que a pessoa estivesse indefesa.

Se mudamos um dos elementos da estrutura, muda a totalidade.

Há músicas que reforçam elementos de força e vigor (energia Yang) e desencadeiam elementos químicos de resposta: descarga adrenalínica e alerta no córtex.

A música sempre foi utilizada com fins curativos e como celebração. Ex.: músicas de celebração da colheita, músicas para acompanhar e facilitar o parto, etc.

Depois de analisar múltiplas vivências, foram estruturados exercícios para reforçar cada uma dessas linhas de vivência.

A eficácia de um exercício de Biodança, enraíza-se na profunda integração entre a música, o movimento e a vivência. Estes 3 fatores constituem um sistema integrado, um conjunto “organizado”, em que cada uma das partes é inseparável da função de totalidade. Na definição de Kurt Lewin:

*“Um sistema cujas partes estão dinamicamente conectadas, de tal modo que a modificação de uma parte produza uma mudança em todas as outras”.*

O distanciamento semântico destes 3 elementos constituiria a reprodução experimental da dissociação esquizofrênica, em que percepção, motricidade e emoção funcionam independentemente. Um critério para o diagnóstico dos “níveis de dissociação”, seria a descrição do desajuste entre música, movimento e a expressão do bailarino.

A influência recíproca entre música-movimento-vivência, evidencia-se quando se realiza um mesmo exercício com músicas diferentes. O resultado é o surgimento de vivências distintas. Por exemplo: o exercício de “Integração dos centros pélvicos, peitorais e cefálicos”, cujo objetivo é reforçar os circuitos de retroalimentação entre os aspectos erótico, afetivo e mental, pode ser realizado com músicas diferentes. Se o executamos com o Andante do Concerto de Brandenburg nº 1, de Bach, se obtém uma vivência de profunda harmonia e um aumento de consciência cósmica. A integração corporal se torna vivência de transcendência. O mesmo exercício, realizado com a canção brasileira “Graças a Deus”, de Fernando César, interpretada por Maria Creuza, produz um estado de integração corporal, com forte matiz erótico.

As vivências podem ser perturbadas, promovidas ou exacerbadas por situações de grupo. O sutil espelho do ânimo pode se tornar opaco por situações quase imperceptíveis, como por exemplo, a proximidade de uma pessoa tóxica. A estrutura do grupo possui elementos determinantes: pode ser permissiva ou repressiva, tóxica ou feliz, harmoniosa ou dissociada. Os padrões desencadeantes de vivência devem, portanto, ter uma extraordinária carga intencional para conservar, apesar desses fatores perturbadores, sua eficácia essencial. O “campo”, no sentido de Kurt Lewin, deve possuir um alto grau de unidade dinâmica. Uma dança de comunicação, realizada em grupos diferentes, pode induzir fraternidade, erotismo, sentimentos de culpa e, ainda, agressão. Todas estas vivências, no entanto, pertencem ao “campo” da comunicação e da afetividade.

Frente a estas considerações, compreendemos a delicada responsabilidade e assertividade que requer o professor de Biodança para lograr os fins terapêuticos.

Com frequência surge uma interrogação: é possível que o mesmo exercício tenha o mesmo efeito em pessoas diferentes e com problemas ou patologias distintas? A resposta é óbvia: em cada pessoa, o exercício terá uma ressonância diferente e alguns serão mais mobilizados que outros. Não obstante, o padrão indutor apontará sempre para alguns dos 5 grandes núcleos de vivência. Deste modo, uma música, unida a determinado exercício, produzirá, em cada membro do grupo, vivências afins, ainda que de diferente intensidade e matiz, de acordo com os graus de repressão e sensibilidade. Da mesma forma, um aluno avançado, dentro de um grupo de iniciantes, experimentará com maior intensidade as vivências invocadas pelo padrão indutor, devido a que sua capacidade para sentir está facilitada e a repressão se encontra diminuída.

Representa uma tarefa sempre inconclusa e de constante aperfeiçoamento, descobrir e selecionar as músicas que melhor podem integrar o movimento, a emoção e as vivências, com finalidade terapêutica ou de desenvolvimento.

O programa de exercícios e músicas para Biodança é o produto de um cuidadoso e paciente trabalho de seleção e pesquisa, que demorou mais de vinte anos. Os critérios para sua seleção são, entre outros:

- a. Potencial de integração corpo-emoção
- b. Potencial harmonizador de totalidade
- c. Potencial deflagrador da comunicação inter-humana
- d. Potencial psicomotor arquetípico
- e. Potencial criativo
- f. Potencial de desenvolvimento da sensibilidade frente à vida

Nesta seleção ficam eliminados, portanto, todos os exercícios dissociativos, os que reforçam a imobilidade ou os que pertencem a exercícios de ordem mecânica. Para satisfazer as exigências de nosso Modelo Teórico, tem sido necessário inventar uma grande quantidade de exercícios e situações do grupo. Alguns deles são variações ou modificações de exercícios já existentes em outras disciplinas.

A sequência de fluidez, por exemplo, está inspirada nas técnicas de Tai Chi. Alguns exercícios de contato se baseiam em disciplinas Tântricas ou em técnicas de massagem, relaxamento e sensibilização. Algumas danças se inspiram em achados da Dança Contemporânea e em ritos e cerimônias de transes primitivos, Coros Lamaístas, Ginástica tradicional, etc. Depois de um estudo fisiológico dos efeitos orgânicos e um estudo fenomenológico de vivências evocadas.

A unidade perfeita entre música e expressão foi percebida já na Antiguidade:

*“Eras a nota única  
sobre a eternidade do silêncio  
Tua dança está criando  
uma nova canção  
Quem eras caminhando até o lago?”*  
(Pensamento chinês, Século XIV d.C.)

## 02. PARA UM UNIVERSO MUSICAL

A consciência de ser parte integrante de um Universo Musical aparece já na origem da história humana, nas lendas antigas e nos mitos arcaicos. Desde a noite dos tempos, o ser humano percebeu que o universo estava regido por pautas rítmicas, por acontecimentos que se repetem ciclicamente, por fenômenos de pulsação e vibração, o qual parecia todo ordenar-se dentro de um plano harmônico, como uma sinfonia cósmica.

Na China, Índia, Egito, Grécia, entre os Incas do Peru, Astecas e Maias de México, para citar somente algumas das numerosas civilizações, a percepção desta unidade dinâmica, rítmica, está sempre presente.

O conhecimento do ritmo e da música representou um poder religioso porque, de alguma maneira, quem maneja ritmo, melodia e harmonia, coparticipa da inteligência divina.

O universo pode ser percebido como uma Sinfonia. Um enxame de partículas que se deslizam formando rodas atômicas, vórtices infinitesimais ou galáxias e sóis que se deslocam: um “orologium” de infinitos ritmos, ou tal vez um “magno organismo” que se transforma. Harmoniosas forças mantêm a unidade dentro da mais portentosa diversidade. No seio dessa Sinfonia Cósmica, o ser humano é um participante e também um espectador.

A percepção dessa unidade ontocosmológica é uma das mais antigas formas de Consciência Cósmica.

*“Sou a parcela das parcelas da Grande Alma Incandescente”.*

(Livro dos Mortos dos Egípcios).

No ser humano primitivo, a percepção da Totalidade era algo natural. A harmonia do universo estava também nele. As pautas musicais da Natureza imprimiam em sua vida uma ressonância profunda. A sucessão do dia e da noite, o curso da lua, o subir e o descer do sol, o ritmo das quatro estações, o vaivém do mar, a melodia do vento, tudo aparecia sob módulos rítmicos. O voo dos animais, as migrações de certas espécies, eram também uma expressão de ritmo e harmonia. Em seu próprio corpo estava o ritmo: o som de seu coração, a cadência do andar, a oscilação do sono e da vigília, o ritmo respiratório, etc., induziam-no a sentir uma espécie de maravilhosa força ordenadora. Toda a criação era uma lição de música.

Este verdadeiro “estado de graça” se perdeu através dos séculos.

Nossas ações abandonaram sua naturalidade, sua fluidez e eurritmia. O ser humano perdeu contato com essa “música originária” e ingressou lentamente em um mundo estridente.

Lendas muito antigas da China, Índia e Grécia, descrevem a misteriosa relação entre a música executada por um ser humano iluminado e sua influência sobre a natureza. Na realidade, estes músicos “sagrados” não estavam criando processos novos, tão somente reforçavam com sua harmonia apreendida previamente da natureza, os processos naturais de desenvolvimento. É importantíssima esta consideração para não cair na onipotência terapêutica, tratando de gerar formas novas em indivíduos ou grupos. Somente se trata de estimular esse mecanismo cenestésico-musical, as potencialidades de saúde e bem-estar que estão latentes.

Uma lenda chinesa conta que o Mestre de Música Wen de Cheng, depois de longa preparação interna, pôde desencadear estranhas mudanças na Natureza, pulsando as cordas de seu instrumento: era Primavera e, quando tocou a corda Chang, os arbustos e árvores deram frutos. No verão, quando tocou a corda Yu, caiu neve e os rios e lagos repentinamente se congelaram. Quando chegou o Inverno, fez vibrar a nota Chih e o sol começou a brilhar, enquanto o gelo se derretia. Finalmente fez soar a corda King e a combinou com as outras quatro cordas: então os ventos suaves murmuraram, nuvens de boa sorte apareceram no céu, caiu um doce orvalho e nas cascatas brotaram águas poderosas.

Esta lenda, para muitos admirável, não representa, do meu ponto de vista, a menor sabedoria já que, utilizando o conhecimento sagrado da música, só produziu um transtorno e uma inversão das leis da Natureza.

As lendas indianas de Shiva, Deus da Dança e das transmutações, possui um sentido criador e destruidor ao mesmo tempo. Em sua mão direita, segura um tamborzinho através de cujo ritmo o deus cria o universo, enquanto com sua mão esquerda destrói o velho mundo que deve ser renovado. Morte e renascimento constituem os temas dessa dança cósmica. Shiva é deus da dança e também das transformações. Há algo pavoroso e cataclismal no modelo terapêutico de Shiva. Não poderíamos postular um processo de evolução progressivo, a partir das raízes originárias e dos impulsos de vida que ainda palpitam no velho corpo doente do universo?

A lenda grega de Orfeu alude também à relação do ser humano com a música do universo e a essa legendária intimidade ecológica. O poeta e músico apaziguava as feras selvagens com as harmonias de sua lira, seduzia os corações de homens e mulheres, fazia amadurecer os frutos, até as pedras estremeciam sob a ressonância de sua música.

O filósofo grego Pitágoras foi o primeiro que conseguiu estabelecer relações objetivas entre a Música e as Matemáticas e, através dos números, vincular os sons que o ser humano produz com relações astronômicas sobre a terra, o sol e a lua. Os acordes musicais, que correspondem a proporções numéricas simples, sugeriam a noção de uma harmonia do Cosmos como totalidade. A visionária concepção de Pitágoras sobre a “Música das Esferas” era, por sua vez, tributária da cosmologia milenar.

A intuição de um universo criado sobre pautas musicais é encontrada em muitos povos. O poeta e filósofo Chin Lu Pu-We (Século III, a.C.) pensava que a música tinha suas raízes no Grande Ser, o Princípio Universal, invisível e inconcebível. Para os chineses, o tempo e o espaço, a matéria e a música, eram somente aspectos diferentes do mesmo princípio e, portanto, suas diferenças eram congruentes. A música se relacionava com as estações do ano, com os elementos e com as infinitas formas da realidade.

As danças e cantos primitivos para promover a chuva e as danças xamânicas para curar enfermos, possuem o mesmo sentido de solidariedade cosmobiológica.

A entrega, na dança primitiva, ao ritmo dos tambores e coros, é o ato gozoso e terrível de participação nos grandes enigmas de transformação cósmica. É participar na vertigem mesma da criação, é entregar-se, através do transe, ao movimento milenar que dá origem ao mundo.

A consciência de viver em um Universo Musical aumentou em nosso século. As teorias sobre o Campo Unificado de Einstein, o conceito de Homeostase (Claude Bernard, 1878; Cannon, 1939), as revolucionárias ideias de autorregulação por “feedback” em Biologia (Wiener, 1948; Ashby, 1945), o estudo dos Ritmos Biológicos (Dunne, 1968; Fischer e Sollberger, 1967; Fraisse, 1963; Whitrow, 1961 e outros), a forte gravitação das concepções filosóficas integradoras (Jaspers, 1979; Von Uexküll, Kaiserling), a preocupação de psicólogos contemporâneos pela Consciência Cósmica (Bucke, 1969; Huxley, 1958; Maslow, 1968;

Pierre Weil, 1980), as investigações musicais contemporâneas sobre Música Cósmica (P.M. Hamel, 1978) e sobre Música Psicodélica (Leary, 1964), as grandes intuições poéticas de Lubicz Milosz (1924) e Allen Ginsberg (1960), tudo indica a maturação de um sentimento de ressonância com o universo como Totalidade Sinfônica.

O “Word-Monochord”, de Roberto Fluctibus, com sua Metafísica, Física e Técnica... História, Linz (1519).

### HISTÓRIA DA HUMANIDADE E EVOLUÇÃO DA MÚSICA (OS PONTOS DE REFERÊNCIA)

DATAS	O MUNDO	A MÚSICA
3000 a.C.	Sumérios	Flautas, harpas, liras
1000 a.C.	Egípcios, pirâmides Hebreus, rei David	Harpas, trombetas, flautas, liras, cítaras
1000 a.C.	Gregos, Pitágoras	Cerimônias, jogos, danças
500 a.C.	Etruscos	O primeiro órgão
500 a.D.	Império de Alexandre Roma conquista a Grécia	Grandes hinos gregos
I a 500	Roma, o Coliseu Arenas de Nimes, a Ponte do Gard	Música bizantina Difusão do canto de igreja no Ocidente

500 a 1000	Merovíngios e Carolíngios	Gregório o Grande Neuma, tropos Tratado de Hucbaldo
1000 a 1300	Primeira cruzada Canção de Roland Notre-Dame de Paris Dante	Léonin, Perotin Tristão e Isolda Jeu de Robin et Marion Polifonia, trovadores
1300 a 1400	Petrarca Giotto Guerra dos Cem Anos	Ars Nova Missa de Machaut Romance de Fauvel
1400 a 1500	Azincourt Joana d'Arc Veneza: Palácio dos Doges, Villon, Botticelli, Vinci, Cristóvão Colombo	Escola Borgonhesa Dufay, Ockeghem Joaquin des Prés
1500 a 1600	Lutero, Francisco I Castelos do Loire Shakespeare, Bruegel Concílio de Trento	Palestina, Lassus Grandes polifonias vocais
1600 a 1700	Descartes, Rembrandt Luís XIV e a sua corte Milton, Calderon Racine, Molière, La Fontaine	A ópera, Monteverdi Lully Música instrumental Grande estilo barroco
1700 a 1800	A Enciclopédia, Voltaire Goethe, Rousseau Frederico o Grande Luís XV, Luís XVI Revolução Francesa	Bach, Rameau, Haendel  Gluck, Mozart, Haydn Opera buffa Grande estilo clássico O rococó
1800 a 1900	Napoleão, Victor Hugo II República, Daumier Delacroix Napoleão III, Rimbaud Baudelaire III República A fotografia, o cinema, o telefone	Beethoven, Schubert Chopin, Wagner Escola romântica Escolas nacionais Nascimento de Strauss Debussy, Stravinsky Ravel, Fauré
1900 a 1940	Bailados Diaghilev Picasso, Modigliani, Klee Jazz Revolução russa Influência de Paris O disco, a rádio	1902: Pelleas et Melisande 1913: A Sagração da Primavera 1924: peças seriais de Schoenberg Gershwin, os "Seis" Berg, Webern, Bartok
1945 em diante	A energia nuclear A televisão Os cosmonautas Satélites terrestres	Música concreta e eletrônica Música aleatória Os pós-seriais: Stockhausen Boulez, Bailados novos estilo: Robbins, Béjart

### 03. O HOMEM MUSICAL

Eis aqui um programa de trabalho em nós mesmos: animar nossas atividades naturais com estímulos de origem musical. Caminhar com música, mexer-se, pentear-se, comer, descansar, pintar, acariciar, amar... despertar em nós mesmos a musicalidade corporal.

O poeta alemão Georg Philipp Friedrich von Hardenberg, “Novalis” (1772-1801), vislumbrou uma verdadeira cosmogonia musical. Adiantou-se à sua época, formulando genialmente conceitos sobre musicoterapia e sociologia musical, quando estas disciplinas ainda não existiam. O homem primitivo possuía a harmonia interna do mundo no qual crescia: o universo. As pautas musicais da natureza, seus módulos rítmicos e harmonias criavam um âmbito de ressonâncias profundas: a sucessão do dia e da noite, o curso dos astros, o ritmo das quatro estações, o vai-e-vem do mar, a melodia do vento, o voo dos pássaros, as mudanças da lua, o som de seu próprio coração, a cadência do andar, o ritmo respiratório, etc., e toda a criação era uma lição de música. Este verdadeiro “estado de graça” se perdeu através dos séculos. Nossas ações perderam sua fluidez e sua eurrítmia. O homem esqueceu a música originária e hoje em dia vive sob o ruído e a estridência. A relação entre os seres humanos tornou-se caótica e destrutiva; os profundos transtornos da comunicação não são senão um reflexo da discórdia ontocossmológica. Quem não se vincula com o universo tampouco se vincula com o próximo. “Toda associação ou sociedade possui um caráter musical”. O encontro entre as pessoas obedece a movimentos de harmonia e tonalidade. Porém não só as relações humanas estão regidas por uma música secreta; também nosso organismo é um complexo sistema de harmonias internas que pertence a um sistema maior de harmonias cósmicas.

*“Os movimentos naturais originam-se no sentido da dança”.*

*“A mão é um instrumento da voz, um excitador acústico”.*

Os gestos são expressões da música interior, ressonâncias de nossas vivências. Assim como a vida está sempre em movimento

*“a música representa tudo o que flui... o passo da quantidade à qualidade” (\*\*\*)*.

*“Que será o que resulta no canto, o corpo ou o ar ?” (\*\*\*)*.

O ritmo nos vincula essencialmente com o universo. Possuir o ritmo é possuir a mais arcaica sabedoria. Novalis afirma que “o sentido rítmico é o gênio”.

As mudanças e modificações são

*“mudanças da excitabilidade aos movimentos, ritmos e harmonias, quer dizer, mudanças da capacidade dos corpos para a inflamação (galvanismo da natureza)”.*

(\*\*\*) Textos extraídos de “Os Fragmentos” de Novalis.

Nas indagações sobre saúde e enfermidades, Novalis fez uma visionária proposição psicoterapêutica:

*“Toda enfermidade é um problema musical” e*

*“a cura consiste em encontrar uma resolução musical”.*

*“O que cura é a comunhão com o são (a harmonia), o som genial”.*

*“Quanto maior é o talento musical do médico, mais completa e rápida será a cura”.*

*“Não existem verdadeiros medicamentos; o que cura é o contágio com o absolutamente são”.*

Bodança deverá “contagiar” harmonia. Será um meio para criar ressonâncias internas que “animem” musicalmente nossa vida cotidiana.

## 04. TUDO SE TORNA MÚSICA

As emoções têm formas musicais, espaços sonoros, partículas de amor. Nossas vivências se expressam em batimentos: universo do coração. Nossa vida descreve cursos leves com a tonalidade mais íntima. Somos a música incorporada em nosso abandono, em nossos impulsos e automatismos, em tudo que chora e sorri debaixo do nosso rosto, em tudo o que se ergue e excita debaixo de nossa pele.

Se estamos conectados à nossa própria palpação, tudo se torna música. Se podemos fluir a palpação do outro, respondendo à sua maravilhosa luxúria, tudo se torna música. Se caminhamos em harmonia com as estrelas, se somos parte do arco-íris e recebemos a chuva na língua, se podemos nadar no vento, tudo se torna música.

O som de um rio, o grito de uma criança, um cavalo navegando no caminho, um dia de agosto: tudo se torna música.

E quando teus amigos cantam teu nome com vozes suaves, com chamados, com insinuações genitais e encantadora sedução, tudo se torna música.

Escutando dentro de nós mesmos, vivemos todas as formas musicais, os coros arcaicos do homem primitivo, os tambores de alerta, os coros de celebração, o sussurro de vozes ocultas, o madrigal da ternura, o contraponto de nossa obstinação, os réquiens da noite e os alegros da alvorada. Mas também escutamos toda a estridência, os gritos de pânico, os insultos, os chamados de socorro, as súplicas, o zumbido da morte, o alarido de nossos irmãos em um adágio que se despreza com voz silenciosa.

Escutando o ritmo de nossa coração, somos o mais doce e o mais terrível instrumento de ressonância musical, abertos a todos os ventos da loucura e do terror e a todos os chamados de amor. Consiste somente de ser instrumento, um ressonador cósmico, um médium do drama musical. Somos simultaneamente atores e intérpretes. Somos os mais antigos dançarinos, imitadores do mar. Somos os médiuns da serpente e do tigre. Nós, dervixes girando no seio de Deus .

Ritmo é nosso coração, nosso caminhar, nossa respiração. Estamos palpitando no pulmão do Universo. Dançamos no corpo divino, avançamos pelos passos de Deus.

Nossos pés e nosso coração são rítmicos. Nossas mãos são melódicas, assim como nosso pescoço e nosso sorriso. Mas, a harmonia tem que ser buscada no fundo dos olhos, no encontro dos olhares, onde se estabelece o circuito inicial, o circuito de vida.

Somos um puro instrumento de vinculação: o ritmo nos une ao Universo, à nossa genitalidade, a tudo o que é origem; a melodia elabora nossa comunidade amorosa e a harmonia nos brinda a intimidade e a transcendência.

Se em Biodança podemos exercitar essas equivalências, estamos trabalhando no sentido mesmo do que um ser humano é, para si e para o outro: uma possibilidade de plenitude e gozo.

## 05. DO SOFRIMENTO À PLENITUDE

(Para um estudo fenomenológico a partir da obra musical de Beethoven).

Há em Beethoven um misterioso e inédito caminho do sofrimento à plenitude.

Sua viagem musical tem as características da maior aventura humana de ascensão do caos à ordem.

Uma viagem desde o coração. Desde a profundidade dos sentimentos que permanecem irrelatados e ocultos no seio da espécie humana. Beethoven tirou de si uma revelação que nos fala de nós mesmos.

Talvez possamos, algum dia, estender nossa vida ao estado de revelação, isto é, às suas formas inexplicáveis e irracionais.

Isto só pode ser realizado através das obras de criação.

O poeta ou o músico, falam dentro de nós sobre o nós absoluto.

As obras de Beethoven, a parte de seus valores estéticos permanentes, possuem a qualidade de um drama que se desenrola, dentro do drama da evolução humana, como uma força ascendente, como um impulso de organização da energia para as metas mais profundas da vivência.

Não é um crescimento nas esferas de evolução cognitiva. É algo muito mais transcendente: um impulso de otimização dos sentimentos humanos.

É por esta razão que queremos propor uma fenomenologia da trajetória musical de Beethoven.

A imensidade da vida se manifesta alheia ao pensamento e à análise. O inesperado de certas obras de Beethoven está na hierofania, na pavorosa intimidade que se revela nos fatos musicais, em sua fascinante nudez.

Quando os musicólogos descrevem a transição de Beethoven entre o Classicismo de Haydn e Mozart ao Romantismo, se referem a fenômenos culturais e não à mudança biológica da energia negentrópica que Beethoven representa para toda a humanidade.

Beethoven realizou uma empresa titânica no universo dos sentimentos: conduzir as forças da vida: ternura, sofrimento, paixão, desesperança, alegria, consciência de si mesmo, sentido da morte, força, determinação, amor, impotência, necessidade de infinito... desde sua fonte interior à linguagem musical, a formas e estruturas de serena grandeza e unidade.

Nós humanos aprendemos de Beethoven um tipo de alquimia para caminhar do sofrimento à plenitude, para transformar energia entrópica em energia negentrópica, desordem em ordem, desorganização em estrutura orgânica.

A Sonata nº 8 em Dó menor Op. 13, chamada "Patética", é um exemplo desta alquimia. O primeiro movimento é realmente a expressão de uma emoção patética, que desperta sentimentos opostos de piedade e tristeza, entusiasmo e desespero. A vivência de profunda e oscilante comoção interna se transforma, no segundo movimento, em um adagio cantabile verdadeiramente sublime, evoluindo para o rondó final, amável e encantador.

A Sonata nº 23 em Fá menor Op. 57, "Apassionata", é um grito de amor que atravessa os séculos.

O que é essa sonata para o mistério do ser humano abandonado? É o som interior que tem a força do grito do recém-nascido. É a canção do começo do mundo e do fim do mundo.

Essa sonata gritará no peito dos amantes durante mil anos, com todos os sons da tristeza e da grandeza. A "Apassionata" é uma canção, um estado de ressonância com outro, um diálogo entre tu e o Desconhecido.

Toda a trajetória de Beethoven é o Drama da transmutação da energia, desde o abismo ao cume, desde as trevas à luz.

Em seu primeiro período, Beethoven assume a tradição formal, a herança mozartiana e os ditames clássicos. São exemplos deste período as Sonatas Op. 2 (3), 7, 10 (3), 13, 14 (2) e 22.

Um segundo período se inicia com a libertação dos modelos clássicos e aparecem suas preocupações sociais: "Heroica", "Egmont", "Coriolano".

A linguagem musical se torna épica e multitudinária. Posteriormente ingressa na plena zona de emoções pessoais, de amor, sentimento de profundo vazio, paixão, confusão de sentimentos, solidão e nostalgia: "Fidelio", a "Apassionata", Sonatas Op. 26, 27 (2), 28, 31 (3), 49 (2), 53, 54, 57, 78, 79, 81 e 90.

Ao terceiro período, mais audaz, livre e profundo, pertencem as Sonatas Op. 101, 106, 109, 110 e 111, os Quartetos Op. 127, 130, 131, 132 e 135, a Missa Solemnis e a 9ª Sinfonia.

A 5ª Sinfonia em Dó menor é a expressão da luta frente ao destino, o horror poético dos desafios que propõe o ato de viver. O 1º movimento, "Allegro con Brio", se inicia com três golpes vigorosos, admonitórios, que logo se repetem em tom mais baixo. Beethoven denominou esta frase musical "A chamada do destino".

Depois de um fugaz desenvolvimento, aparece o 2º tema, em contraste com o inicial, uma espécie de súplica, um desejo de paz.

Este tema é abruptamente interrompido pelo 1º tema, que agora adquire uma conotação sinistra e ameaçadora. Através do desenvolvimento do movimento, vai se impondo o 1ª tema, sombrio e aterrador, como um desapiedado triunfo das forças obscuras.

No 2º movimento, “Andante”, cessa a agitação e a angústia, entrando em um clima quase místico de paz e serenidade.

O 3º movimento é de novo o universo do caos, o mundo das fúrias, sugerindo apenas uma luz de esperança.

O 4º movimento, “Finale-Allegro”, é o triunfo total da alegria, o frenesi das forças luminosas e ascendentes da vida.

A descoberta de suas próprias forças e de sua singularidade representa a eclosão de uma energia inédita na música. Um verdadeiro paradigma musical do caminho que vai do caos à ordem é “A Tempestade”, passagem que corresponde à 6ª Sinfonia, “Pastoral”.

Ouvem-se vozes de terror e forças em oposição. Aqui são usados todos os instrumentos, fragor de timbales, frases dissonantes, temas vertiginosos em escalas descendentes, a fúria das forças desencadeadas que crescem cada vez mais, até alcançar momentos culminantes de violência criadora.

Há nesta passagem a determinação mais absoluta, a liberdade e a força sem limites, que adverte o ser humano que nada ficará na metade do caminho.

Há prodígios sob a força oculta da música de Beethoven. A vida adquire a forma de uma sinfonia.

A força do destino é totalmente assumida. O artista, como todo ser humano, não escolhe sua vida, mas a desenvolve, a vive. Tampouco se entrega ao destino, mas dá ao destino sua possibilidade.

O período final da obra de Beethoven é o resultado supremo da maturidade introspectiva. Alcança ali sua total liberdade de forma e expressão. Suas audácias musicais são as audácias de sua atitude interior frente ao mundo. Familiarizado com a grandeza, entra e sai do abismo, se eleva, gira em torno ao mistério de sua identidade e de sua solidão, mas por sobre tudo interpreta o sentido ascendente do sofrimento para a plenitude.

Os quartetos Rasumovsky mostram essa sabedoria do homem que vem de regresso, do furo genético para a ordem supra-consciente das energias de vida.

O ato de viver se torna musical.

No quarteto Op. 135 em Fá maior, realiza a sutil transformação, na coda, de uma resposta alegre em pergunta patética, que logo se desfaz em frases de celestial leveza, como solução afirmativa.

A gravidade e profundidade de seus últimos quartetos, sem solenidade nem grandiloquência, falam ao mais íntimo do íntimo, com nua sinceridade, como se – havendo se reconciliado com seu próprio minotauro - voltasse a ser uma criança.

Compassos do quarteto Op. 135 em Fá maior. Acessos para a transmutação de energia.

A Nona Sinfonia é a apoteose da alegria, a afirmação da vida e da grandeza do ser humano.

Foi composta no período final, quando o músico estava completamente surdo.

Sua criação não foi um “mecanismo de compensação” de suas dores e de sua solidão, mas o produto de sua superabundância, de sua capacidade para resgatar das trevas o germen da iluminação.

## **06. SOBRE A NATUREZA MISTERIOSA DA MÚSICA**

Revela coisas essenciais que são inacessíveis à consciência.

Transporta “a um estado que não é o meu”.

Poder hipnótico. Transe musical - Êxtase.

(Esquecer a morte). Orfeu - lira de Apolo.

Feitiço e alucinação (Não a música clássica).

Poder transformador de nossa natureza.

Poder evocador de imagens que de outra maneira não surgiriam.

Música dos corpos celestes: Harmonia Pitágoras.

Poder de comunicação interior de brutais sofrimentos ou estados paradisíacos.

## Simbolismo da Música

2 direções:

- a. Uma da ordem cósmica das antigas culturas megalítica e astrobiológica.
- b. Como fenômeno de correspondência ligado ao da expressão e comunicação (e ainda com a representação gráfica).

Outro fundamento do simbolismo musical é em sua relação com o metro e com o número desde a especulação Pitagórica.

Curt Sachs: “*Geist und Werden der musikinstrumente*” (Berlin, 1929).

Instrumento: Mediador entre a alma e o som - voz - palavra.

Flauta: Fállica pela forma, feminina pelo timbre agudo e leve.

Tambor: Feminino por sua forma de recipiente e masculino pelo tom grave de sua voz.

Pelo sistema analógico podemos encontrar a transição do expressivo ao simbólico; um movimento, um grafismo ou uma melodia “expressa” sentimentos coerentes e “simbolicamente corresponde a formas coerentes”.

Schneider:

- (Idade Média até o Renascimento. Significado místico).
- Música alta (aguda): vale, céu.
- Música baixa (grave) : montanha, terra.

Ocultista francês Fabre d'Olivet (“*La Musique*”, Paris, 1928):

Mi	(Sol)
Fá	(Mercúrio)
Sol	(Vênus)
La	(Lua)
Si	(Saturno)
Do	(Júpiter)
Re	(Marte)

Outra abordagem relaciona os modos gregos com planetas e com aspectos particulares do *ethos*.

Modo de	Mi	(dórico)
	Marte	(severo, patético)
	Re	(frígio)
	Júpiter	(extático)
	Do	(lídio)
	Saturno	(doloroso, triste)
	Si	(hipodórico)
	Sol	(entusiástico)
	La	(hipofrígio)
	Mercúrio	(ativo)
	Sol	(hipolidio)
	Vênus	(erótico)
	Fá	(mixolidio)
	Lua	(melancólico)

Marcus Schneider: “*A origem musical dos animais-símbolos na mitologia e na escultura antigas*” (Barcelona, 1946).

Schneider estudou aspectos profundos do simbolismo musical.

Tetracordo: Do, Re, Mi, Fá

Mediador entre a terra e o céu.

Com o leão (valentia, força)

o boi (sacrifício, dever)

o homem (fé, encarnação)

a águia (elevação, oração)

Tetracordo: Sol, La, Si, Do

Representa uma espécie de duplo divino.

Tetracordo: Fá, Do, Sol, Re

Masculino: elemento fogo-ar.

Instrumentos de pedra e metal.

Tetracordo: Sol, La, Mi, Si

Feminino: água e terra.

Intervalo: Si-Fá (tritono em teoria musical) expressa em sua dissonância o contato “doloroso” dos elementos fogo e água, isto é, a zona da morte.

Este autor crê que toda significação simbólica é de raiz musical ou, quando menos, sonora.

“*A vida adquire formas, níveis e categorias musicais*” (Rolando Toro).

Música e canto: conexão natural de todas as coisas, comunicação, delação e exaltação da relação com tudo e com o todo.

Platão:

“*Não se pode modificar o sentido da música de um povo sem que se transformem os costumes e as instituições do estado*”.

Sonidos acústicos.

Música cultural.

Ruídos. Não.

Testes sonoros projetivos.

Substituto do ato = existe? a palavra? o som?

1. Fogo e vento
2. Som com ecos (Trovões)
3. Rezas de igrejas. Litanias, com eco. Palavras entremescladas
4. Bolas que saltam. Percussão ativa e nítida
5. Lamento - água que cai

Música  $\longleftrightarrow$  Sujeito

S  $\longleftrightarrow$  M  $\longleftrightarrow$  S

(A música como objeto intermediário)

Aqui a música não é o mais importante

Acaso não encontramos o problema musical?

Não é o problema do compositor com a música. Ele é seu próprio ouvinte.

Uma relação social em torno à música.

Erro = considerá-la um veículo,

uma simples mensagem entre a transmissão e o ouvinte.

A música pode incitar outros fenômenos paramusicais.

Existe sempre uma relação interna entre o sujeito e sua música.

O sujeito pertence a uma relação cultural (se desestima a relação consigo mesmo e com o universo: o selvagem).

Comunicação musical da música.

pela música.

A introdução de sons isolados em psicologia e terapia é um grande erro.

Todos os sons simples são dolorosos e difíceis.

Todos os sons complexos nos são fáceis pela estrutura de nosso ouvido e cérebro.

Ninguém se atreveria a abordar o ser humano com modelos simples.

## 7. BIOMÚSICA

### a. A Percepção Musical como Experiência de Totalidade

A percepção musical não é somente um ato auditivo. A música é escutada com todo o corpo: ainda mais, com todos os tecidos corporais. De forma semelhante ao fenômeno da nutrição e seus efeitos, envolve não somente o “psiquismo” e as emoções, mas influi nos umbrais de resposta hipotalâmica, no equilíbrio neurovegetativo e na homeostase. Os órgãos têm diferentes ressonâncias diante das variadas passagens de uma obra musical; essa ressonância tem uma dimensão física, como estímulo tátil cenestésico, e uma dimensão neuroendócrina.

As investigações acerca da relação entre música e organismo são abundantes e extremamente sugestivas. No campo da Musicoterapia, foi comprovada a influência de ritmos musicais sobre o ritmo do coração e de certas músicas sobre a pressão arterial. Cremos, portanto, não exagerar quando afirmamos que a percepção musical é uma experiência de totalidade. Percebemos a música com nosso aparelho cognitivo, com nossa sensibilidade com toda a gama de nossas emoções, com nossos instintos, com nossos órgãos e, em suma, com tudo o que nosso sistema vivo representa.

### b. Para uma Semântica Musical

A mim parecem de uma extraordinária fecundidade os estudos fenomenológicos sobre a percepção musical e o método de “Sonho Vígil Dirigido”, usando como situação de partida uma determinada peça musical. O método fenomenológico permite descrever as vivências musicais, as sensações corporais de euforia, tranquilidade, harmonia, agitação, angústia, solidão, erotismo, vitalidade, transcendência, entusiasmo, tristeza, etc. É neste ponto onde a fenomenologia se integra à Semântica Musical e uma obra pode ser estudada desde o ponto de vista de seus conteúdos, através de uma metodologia cujo rigor depende da sensibilidade do investigador. Estou em absoluto desacordo com Stravinsky, quando propõe que uma obra musical nunca expressa nada. O empenho de muitos músicos contemporâneos, de reduzir a música a estritas estruturas sonoras, me parece uma hipótese de escasso valor heurístico. Os estudos semânticos realizados, por exemplo, por Gundlach (1935), Hevner (1936), Campbell (1942), Watson (1942), tendem a demonstrar que existe entre as respostas de diferentes sujeitos uma real convergência de conteúdo face a um mesmo extrato musical ou face a um grupo de extratos que apresentam características formais idênticas. Esta convergência semântica das respostas, aparece relativamente independente dos níveis de educação musical.

Uma investigação realizada por Michel Imberty tem, para nós, um extraordinário interesse. Este investigador se propõe determinar o impacto de certos fragmentos musicais sobre a organização dos adjetivos que descrevem ditos textos e, inversamente, o impacto dos adjetivos sobre as diferenciações perceptivas dos fragmentos musicais. Eis aqui um exemplo deste tipo de análise semântica sobre fragmentos musicais extraídos de “Os Prelúdios”, de Debussy.

Em Biodanza utilizamos uma metodologia mais simples, mas dentro da mesma concepção.

Os adjetivos se organizam dentro das categorias das cinco Linhas de Vivência e se confrontam com as obras musicais. Assim, por exemplo, dentro da Linha de Vitalidade utilizamos adjetivos como: euforizante, tranquilizador, energizante, alegre, vital, etc. Na Linha de Afetividade: terno, solidário, amável, cálido. Na Linha de Sexualidade: erótico, sensual, apaixonado. Na Linha de Criatividade: profundo, diverso, intenso, grandioso, misterioso. Na Linha de Transcendência: harmônico, sublime, oceânico, eterno, ilimitado. Isto nos permite combinar músicas com características geralmente percebidas como eróticas com exercícios de erotismo. Assim, quando queremos induzir uma vivência erótica através de exercícios de carícia, é mais provável que obtenhamos o efeito desejado com uma canção de amor brasileira do que com uma balada solitária de música andina. Pensamos que uma canção interpretada por Maria Creuza, Nana Caymmi, Maria Bethânia, falam muito mais ao erotismo do que a solidão metafísica de Neil Diamond. Se queremos induzir vivências de transcendência, podemos usar algum prelúdio de Bach, ou Hallelujah do Messias, de Haendel, com mais êxito que uma Sinfonia de Tchaikovsky. Se buscamos, dentro da Linha de Afetividade, utilizaríamos, por exemplo, o “Samba em Prelúdio”, de Vinicius de Moraes, em lugar da violência criativa dos Rolling Stones.

### c. Modelo Teórico de Biodanza e Música

1. Semelhança entre o Modelo Teórico de Biodanza e a estrutura de uma Cantata
2. Identidade e Música
3. A Vivência Oceânica
4. Prolepse musical e desenvolvimento

Nos primeiros compassos de uma música está, por assim dizer, o embrião da totalidade. Na música, tal como nós a requeremos em Biodanza, como uma forma de energia capaz de estimular o despertar de potenciais biológicos e emocionais, tem como primeira exigência um sentido de unidade e um desenvolvimento coerente. Se não cumpre com estas condições, essa música pode possuir valores sonoros interessantes, mas não pode ser utilizada, por afastar-se da fonte biológica. Assim, uma música inicia nos primeiros compassos a ativação de um padrão de resposta afetivo-motor-expressivo que se desdobra com toda sua força através da dança, devido à prolepse musical que adianta, por assim dizer, as propostas psicomotoras no tempo-espaço. A prolepse musical se integra à prolepse afetiva em um só conjunto de ação e emoção.

#### - Música das Origens

Harmonia das esferas.  
A Natureza, Maestro de Música.  
Ritmos biológicos.  
A criança e a música.

#### - Neurologia da Função Musical

Hemisfério cerebral da música.  
Sistemas sincrônico e diacrônico.

#### - Inteligência Musical

Estética e poética musicais.  
Seletividade musical.  
Poesia e música.  
Mito e música.

#### - O Canto

O que é uma canção.  
Canto primal.  
Canto e transe.  
Canto para si mesmo e para outro.  
Biologia do Coro.  
O cantar dos cantares: Canto de Amor.

- O Som das Coisas  
Linguagem da natureza.
- Sociologia da Música  
Sincronização rítmica com outro.  
Harmonia com outro.
- A Música Criativa
- Criação Musical e Dança Criativa
- Níveis de experiência musical.

Existem duas linhas de experiência musical que, no meu modo de ver, têm uma infraestrutura biológica:

#### • Música Orgânica

Chamaríamos deste modo a quase todas as formas de música tradicional que contêm atributos biológicos: fluidez, harmonia, ritmo, tons, unidade de sentido. Dentro deste grupo, estariam todas aquelas músicas estruturadas a partir de um núcleo emocional ou de um propósito fortemente expressivo. Como ocorre, por exemplo, no Concerto Grosso em Ré Menor, de Vivaldi, em uma Partita de Bach ou em um Quarteto de Beethoven.

De algum modo, a estrutura musical forma uma totalidade com a emoção que carrega. Seria inútil tentar separar, no Adagio do 1º Concerto de Brandenburg, de Bach, os signos dos significados; a semiótica, da semântica, a estrutura musical da doce emoção que transporta. A música orgânica pode ser considerada de domínio límbico hipotalâmico, já que apesar da sensível inteligência que pode intervir na estrutura da composição, há emoção, expressividade, resposta motora e profunda estimulação visceral.

#### • Música Inorgânica

O advento da música contemporânea se caracteriza por ter se desligado, progressivamente, dos atributos do orgânico. A música eletrônica, a música de computador, a música concreta, o serialismo, a música sintética e a música aleatória ou do acaso, apesar de suas enormes diferenças, têm dois elementos comuns:

O ter se tornado cada vez mais reflexiva e abstrata e ter abandonado, como dissemos, a coerência no tempo e a fluidez do orgânico; a música contemporânea quebrou abruptamente a unidade temática, se tornou descontínua, rompeu com a harmonia, despedaçou os ritmos, trabalhou além e aquém da tonalidade, se tornou atonal, introduziu elementos aleatórios estranhos, jogou com os silêncios, os volumes, introduziu a estridência e também o ruído. Uma verdadeira paixão experimental levou os compositores à descoberta de novas e insuspeitáveis estruturas sonoras e acústicas.

Igor Stravinsky afirmou:

*“Se, como frequentemente ocorre, a música parece expressar algo, se trata somente de uma ilusão e não de uma realidade”.*

O que a música contemporânea se propunha, era a investigação do universo sonoro enquanto mistério e proeza para ser desfrutado pelo ouvido. A música se cerebralizou e chegou a ser mais importante como pensamento estético que como fenômeno expressivo. Os novos músicos, de alguma forma, negaram violentamente a gênese musical como um fluido orgânico. Poderíamos dizer que esta música abstrata ou concreta era gerada operacionalmente desde o córtex. Alguma conexão tem esta postura com a música chinesa, na qual, segundo Edward A. Mac Dowell, o que há para apreciar na música chinesa é a textura de um som, o longo e temeroso tom de um gongo de bronze ou as leves correntes de som da flauta, por sua capacidade de encher o ouvido. Grandes gênios da música contemporânea, como Edgar Varese, John Cage, Lejaren Hiller, George Crumb, Erick Salzman e muitos outros, em sua paixão experimentalista, alcançaram níveis de uma experiência musical absolutamente desconhecida. Assim, por exemplo, Hiller, em seu “Tríptico para Jerônimo Bosch”, um drama em três movimentos (Paraíso, Orgia, Inferno)

baseado no quadro de Bosch “O Jardim das Delícias Terrestres”, utiliza música asiática antiga, capaz de induzir movimentos e vivências coerentes e fluidas, impede que possam ser utilizadas em Biodanza, já que se afastam temas de circo e sons eletrônicos e a abertura de “Guilherme Tell”, de Rossini, tocada para atrás e para adiante, simultaneamente em doze claves, em dois pianos. A obra termina com uma montagem gravada de comerciais de televisão em câmera lenta.

George Brumb, em “Onze Ecos de Outono”, música de câmara para piano, flauta, violino e clarinete, dirige ao flautista e ao clarinetista para que caminhem para o piano e toquem diretamente sobre o instrumento aberto, produzindo vibrações no piano aberto.

Em outra parte, o pianista deve assoviar no intervalo de uma quarta, contra o pianíssimo tocado por um violinista. Várias vezes pode-se ouvir os músicos falar baixo em espanhol “os arcos quebrados onde sofre o tempo”, de um poema de Garcia Lorca.

A combinação de elementos heterogêneos, os efeitos estranhos, as dissonâncias, os elementos de “shock” e surpresa, podem, em ocasiões, conduzir a experiências sonoras de indiscutível interesse.

O fato de que este tipo de música rompe com toda possibilidade de uma prolepse musical demasiado da dinâmica que o corpo humano requer para desenvolver danças.

Excepcionalmente podem ser utilizadas na Linha de Criatividade, para induzir vivências especiais dentro do contexto de uma coreografia temática. Não obstante, nem mesmo em criatividade se pode utilizar elementos extremamente dissociativos, se considerarmos a função criativa como extensão da vida e o ato criador como profunda expressão da unidade.

Embora a música seja capaz de despertar emoções que podem ser dançadas ou induzir danças que emocionem, temos que valorizá-la por seu valor semântico.

O significado emocional, a capacidade de induzir vivências é o que caracteriza a música de Biodanza. Devemos, portanto, assumir que o critério de seleção de músicas em Biodanza não é estético, mas funcional.

#### **d. Efeitos da Música sobre o Sistema de Regulação Simpático Parassimpático**

Podemos caracterizar certas músicas como de efeito ergotrópico, isto é, capazes de ativar, elevar os níveis de vigília e de atenção, euforizar e energizar as relações com o meio.

Outro grupo de músicas são de efeito trofotrópico, isto é, induzem tranquilidade, sono, harmonia íntima.

Eis aqui alguns exemplos dentro destas duas categorias:

	MÚSICAS DE EFEITO ERGOTRÓPICO	MÚSICAS DE EFEITO TROFOTRÓPICO
1.	“Haleluya”, do “Messias”, de Haendel	Canções de amor
2.	Hot Jazz	“Daphnis et Chloé”, de Ravel (início da 2ª parte)
3.	Samba, Cumbia	“Meditação”, da Ópera “Thais”, de Massenet
4.	Marchas militares	“Consolação nº 3”, de Liszt
5.	Allegro, da Sonata nº 3 para violino e cravo, de Bach	Adagio do 1º Concerto de Brandenburg, de Bach
6.	“Tempestade”, da Sinfonia “Pastoral”, de Beethoven	Concerto Grosso em Re Menor, Largo, de Vivaldi

#### **e. Preparações Sonoras**

As “Preparações Sonoras”, engrenagens de ruídos e sons isolados, representam uma expressão própria de nossa civilização, um reflexo da poluição sonora a que estamos submetidos.

O compositor atual, médium de sua época, nos lança em sua obra criativa uma visão infernal de nosso mundo.

Esta necessidade terapêutica do artista está muito longe do objetivo terapêutico.

Utilizar em terapia experimentos sonoros, combinando ruídos e sons isolados, constitui um desconhecimento da ressonância desagregadora que causam em nosso organismo, destruindo sua unidade: dissociam músculos e órgãos, fazendo-os atuar de forma autônoma.

Isto constitui uma falta de visão integradora do ser humano e uma desconexão com a euritmia e harmonia da natureza (a degradação da sensibilidade musical atual tem uma função a cumprir: dessensibilizar o ouvido para não perecer em um ambiente estridente).

Biodanza utiliza os elementos de unidade, tonalidade, ritmo, harmonia e melodia da música que induzem vivências integradoras, em conexão com o mundo emocional.

A seleção das músicas para cada exercício é um processo sensível e cuidadoso, que considera a semântica musical. Basicamente, os critérios são os seguintes:

LINHA DE VIVÊNCIA	CARACTERÍSTICAS
Vitalidade	Gênero rítmico Ritmo contagioso Alegria-Euforia Velocidade Ímpeto ao salto, ao grito, a jogos
Sexualidade	Gênero melódico Colorido emocional Intensidade do sentimento Eros na voz do cantor Em forma secundária, a letra
Criatividade	Em especial, música seleta Riqueza de conteúdos simbólicos Intensidade do sentimento
Afetividade	Gênero melódico Lirismo Romantismo Suave erotismo Canções de ninar (e melodias que transportam à infância)
Transcendência	Gênero: harmonia Melodias infinitas Profunda harmonia Elementos da natureza

#### f. Elementos de Biomúsica

› Descoberta do Corpo como Origem Musical

- a. Ritmo cardíaco
- b. Som respiratório. Suspiros. Exalações fortes
- c. Palmas, sapateado, castanholas
- d. Voz, grito, lamento, riso
- e. Assobio

Combinação de sons corporais e ruídos ou sons puros. Coro de “Caña Divina”.  
Canto do Emergente.

Polifonia melódica (Melodia Gregoriana, Coro do Oceano, Coro do Vento).  
Polifonia rítmica: A-se sita-Hum!  
Outros mantras com tambor e apito.  
a. Ritmo individual com tambor  
b. Baile com tambor  
Diálogo de vozes.  
Duo de vozes.  
Coro livre a base de harmônicos.  
Polifonia *in crescendo*.  
Gorjeio, rugido, latido, grito de pássaro, rebusno, etc.  
Introdução ao grito.  
Coro: OM.  
Mantras e sinos.  
Iniciação na percussão.  
Utilização de instrumentos (campainhas, guizos, gongo, flauta, cítara, guitarra, piano, etc.).  
Linguagem onomatopeica e linguagem glóssica.  
Canto rítmico estilo “Spirituals”.  
Exercícios com palavras cantadas (vocalizações rítmicas, prosódicas e harmônicas).  
Coros e canções de vinculação consigo mesmo, com o semelhante, com o universo.  
Diferenciar claramente entre:  
a. Música Pura  
A voz como instrumento de som (religiosa).  
b. Ragas, Estados de Ânimo Musicais  
Um fundo da tônica do ânimo.  
c. Música Expressiva  
Evoca sentimentos (Profana).



Audição com o centro da testa.  
Audição plantar.  
Audição com as mãos.  
Audição com todo o corpo.



Concentração musical. Exercício chave.  
Nunca fazer a concentração sobre um ponto fixo. Sempre sobre um objeto ou um som em movimento.  
A mente deve seguir cada instante do fluxo musical, sem abandonar nem por um segundo seu curso.



Ouvir a música interior:  
• Desenvolvimento do sentido proléptico  
• Ouvir a música interior-exterior (volume baixíssimo)  
• Dançar em silêncio

“Canto-Baile”:  
• Rítmico-motor  
• Melódico-emocional-expressivo  
• Harmônico-intelectual

## g. Semântica Musical

### Parte I: A Natureza: Maestro de Música

Sabiá Laranjeiras  
Fogo Apagou  
João Corta Pau  
Corruíra  
Mady Mesple. “Dança” (Villa-Lobos)  
Pomba Caçaroba  
“A Chamada” (Milton Nascimento)

### Águas

“Daphnis et Chloé”, Maurice Ravel (2ª parte)  
Reg.: Seiji Osawa (Orquestra Sinfônica de Boston)  
John Oliver. Coro do Festival de Tanglewood  
“La Mer”, Claude Debussy, Il Jeux de Vagues  
Reg.: Daniel Barenboim (Orquestra de Paris)  
“O Cisne de Tuanelle”, Sibelius  
Reg.: Morton Gould and His Orchestra  
“Concerto para Harpa e Orquestra em Si Bemol Maior, Op. 4, nº 6 I Andante Allegro”,  
(G.F. Haendel)  
Nicanor Zabatela

### Terra

“A Consagração da Primavera” (Adoração da Terra), Igor Stravinsky  
Reg.: Pierre Boulez (Orquestra de Cleveland)

### Água e Terra

“Floresta Amazônica” (Canção de Amor), Bidu Sayão  
Heitor Villa Lobos (Sinfônica do Ar e Coral)

### Ar

“Ressonâncias” (Pink Floyd)

### Vento e Águas

“Lovely Hula Hands” (Hawai)

### Fogo

“Finlândia” (Sibelius)  
Reg.: Morton Gould and His Orchestra

### Ritmo: Vinculação ao Universo

Tambores Pigmeus (África)  
Batucada (Brasil)  
Berimbau (Brasil)  
Tablas (Índia)

### Melodia: Vinculação ao Semelhante

Canção de Amor (Sudão-Oriental)  
“O Que Será” (Milton Nascimento)  
“Amora” (Maria Creuza) (Autor: Renato Teixeira)

## Harmonia: Vinculação Consigo Mesmo

“Concerto Grosso em Re Menor. Largo”, (Antonio Vivaldi)

Reg.: Anthon Van Der Horst

“Concerto para dois Violinos e Orquestra de Cordas em Re Menor. 1º Mov. Vivace”,  
(Johann Sebastian Bach)

Reg.: Rudolf Baumgartner (Cordas do Festival de Lucerna)

## Parte II: Linhas de Vivência

### Vitalidade

“As Quatro Estações” (Verão, 1º mov.), Vivaldi.

Reg.: Pinchas Zukerman (Orquestra de Câmara Inglesa)

“African Sanctus” (David Fanshawe)

Samba Brasileiro “Se Você Quiser” (Beth Carvalho)

Cumbia Colombiana: “Agárrame la Escalera” (Wawanco)

“Caldera” (Grupo Agua, Chile)

### Sexualidade

“Medo de Amar nº 2” (Maria Creuza)

Autores: Sueli Costa e Tite de Lemos

“Atrás da Porta” (Nana Caymmi)

Autores: Chico Buarque e Francis Hime

“Beijo Partido” (Emílio Santiago)

Autor: Toninho Horta

“Allouete” (Denise Emmer)

### Criatividade

“Anos de Soledad” (Astor Piazzolla e Gerry Mulligan)

“Bachiana nº 5” (Heitor Villa-Lobos)

(Waltel Branco: guitarra, Márcio Malard: violoncelo)

### Afetividade

“Meditação” (da Ópera “Thais”, Massenet)

Simonetti e Orquestra de Câmara RGE

“Ponteio” (Waltel Branco, autor e intérprete)

“Hino de Orfeu” (Jacopo Peri, Musikantiga)

“Jesse” (Roberta Flack)

### Transcendência

Lamas tibetanos

Canto gregoriano

Canção judia: “Prece do Perdão”, Israel

“Ave, Dulcíssima Maria” (Gesualdo di Venosa)

Capella Vocale Hamburg (Reg.: Martin Behrman)

“Magnificat” em Re Mayor (J.S. Bach)

Bach Collegium, Stuttgart (Reg. Helmut Rilling)

Incluir em Semântica Musical:

Terra:	“Canção da Terra” (Mahler)
Ar:	Quenas andinas
Fogo:	“O Pássaro de Fogo” (Stravinsky) “Dança do Fogo” (Manuel de Falla) Wagner
Melodia:	Tonada Chilena Canção de Portugal
Harmonia:	Haendel
Vitalidade:	Verificar Cueca Chilena
Criatividade:	Bach Beethoven Mozart
Transcendência:	Missas de Bach e Haendel Liszt: “Consolação” nº 3 (Amor transcendente)
Expressividade:	“Tristeza” (Wagner)
Música Alucinógena:	Pink Floyd

#### **h. Pressão Arterial e Música**

As investigações tradicionais afirmam que as músicas suaves reduzem a pressão arterial, assim como as excitantes a elevam. Tais conclusões parecem atualmente muito generalizadas e pouco precisas.

Binet e Coutier, em 1895, concluíram que o pulso era marcadamente afetado pelo tipo de música. A música viva atuava como estimulante e a suave como calmante. Hyde e Scalopino, em 1918, realizaram experiências em laboratórios de Fisiologia da Universidade de Kansas, EEUU, para determinar a ação da música sobre a frequência do ritmo cardíaco e a pressão arterial. Concluíram estes investigadores que as músicas suaves produziam uma diminuição da pressão. Treves chegou à mesma conclusão. Swale, Vicente e J.H. Thompson (1929) e mais tarde J.R. Miles e C.R. Tilly (1935) chegaram ao mesmo resultado: a música sedante faz cair a pressão. Sears, em 1954, investigou os efeitos da música sobre os vasos capilares e verificou que as músicas sedantes ou excitantes produziam alterações na corrente sanguínea dos vasos capilares.

As investigações do Dr. Paulo de Tarso Monte Serrat, do Brasil (1975), verificaram que nos pacientes esquizofrênicos não se registram alterações de pressão, nem com músicas excitantes nem suaves. Nos grupos de controle, observou que em alguns sobe e em outros baixa a pressão com a mesma música suave. Inversamente, a música excitante produz uma baixa na pressão arterial em alguns dos observados. Este investigador sugere a hipótese de que as variações da pressão arterial dependeriam do que Rolando Benenson denomina o “ISO” do paciente. Se há sintonia com o “ISO” do paciente a pressão se regula, seja com estímulos suaves ou excitantes. Se há antagonismo entre o estímulo e o “ISO”, a pressão tenderá a se elevar.

Em Biodança as circunstâncias mudam, devido aos movimentos que o paciente faz com seu corpo. As músicas que o estimulam a dançar com movimentos agitados e periféricos, elevam o ritmo cardíaco e a pressão. Em compensação, aquelas que o impulsionam a danças harmônicas, relaxadas e de abandono, tendem geralmente a baixar a pressão. Durante o transe musical ocorrem alterações da pressão arterial que dependem do modo de indução. Se chegamos ao transe com alta agitação psicomotora e ritmos progressivos, há uma forte mobilização emotiva. Ocorre inicialmente um aumento da frequência cardíaca, uma leve vasoconstrição periférica e leve hipertensão. Logo, durante a etapa de relaxamento e abandono, cai o ritmo cardíaco e a pressão.

Se chegamos ao transe lenta e progressivamente, pelos métodos convencionais de Biodança, através de música suave, nascimento e dança relaxada de abandono, ocorre um apaziguamento do ritmo cardíaco, com hipotensão leve; logo durante o transe, observam-se fenômenos de excitação simpática (transpiração gelada). Finalmente, na regressão do transe, ao ser recebido com abraços pelos companheiros de grupo, a pressão arterial se regulariza, a circulação periférica se eleva e se experimenta calor.

Certos exercícios de Biodança tendem a normalizar a pressão arterial. Entre esses podemos mencionar os de fluidez, elasticidade integrativa e os de aplicação de posições geratrizes.

Shreiber, citado por Plantonov, afirma que os valores vegetativos como o pulso, a pressão arterial, a respiração, a glicemia, a sudorese, etc., diminuem no estado de transe quando este é mantido por certo tempo.

Tsinkin, baseado em dados pletismográficos, informa que a circulação periférica diminui durante o transe.

É importante como exame de rotina medir num certo intervalo periódico de tempo a pressão arterial e ou ritmo cardíaco nos alunos de Biodança antes e depois da sessão. Ainda mais valioso seria a medida do Índice de Schneider para averiguar a capacidade de restabelecimento do ritmo cardíaco e da pressão arterial depois do exercício.

Quando um sujeito normaliza sua pressão e seu ritmo cardíaco dentro dos 5 minutos posteriores a um conjunto de exercícios, pode considerar-se que seu estado cardiovascular é normal. Quando porém o ritmo ou a pressão se restabelecem depois de um tempo prolongado, quer dizer que os centros reguladores cardiovasculares ou o estado do sistema circulatório sofrem algum transtorno. A participação em uma sessão, então, está sujeita a condições especiais: diminuição da intensidade e duração dos exercícios e seleção de tipos de movimentos especiais segundo o caso.

A respeito das variações da circulação cerebral, existem já numerosos estudos fisiológicos sob os efeitos da música e da dança, porém deverão afirmar-se muito mais no futuro.

O cérebro é o órgão que tem maior circulação sanguínea. Em 100 g de cérebro passam de 100 a 140 cc de sangue por minuto. A circulação do cérebro é tão mais intensa quanto maior é a sua atividade. As artérias da superfície do cérebro se contraem ritmicamente e sua pulsação é tão mais forte quanto mais ativa é a circulação. O pulso cerebral varia muito com a respiração, com a atividade cerebral e, especialmente, com uma atividade intelectual.

Segundo Mosso, nos estados de vigília aumenta a irrigação sanguínea. O ruído de disparo ou de uma sirene, modificam de forma variável o pulso cerebral.

M.L. Patrizi (1896) estabeleceu um gráfico de influências da excitação musical sobre a circulação cerebral. Chegou à conclusão de que a música sempre determina um aumento de volume sanguíneo cerebral. Patrizi sugeriu que a música provocaria um estado de tensão psicológica susceptível de induzir vasodilatação intracraniana, ao mesmo tempo que, como consequência, surgirá uma vasoconstrição circulatória periférica. Em 1906, J.P. Schepard teve a oportunidade de comprovar os estudos feitos por Patrizi.

Segundo I. Altshuler, citado por Clotilde Leining, do Brasil, a música é inicialmente percebida pela parte do cérebro conhecida como tálamo, sede de todas as sensações, emoções e impressões estáticas; depois chega a todas as zonas superiores da córtex cerebral. O questionamento é, se sobre a música desencadeia-se primeiro ações fisiológicas que atuam sobre o psíquico, ou primeiramente, se produzem emoções e reações anímicas que atuam logo sobre o fisiológico. A autora citada sugere que, possivelmente ambas ações se interferem reciprocamente.

As atuais observações sobre o efeito da Biodança na pressão cerebral indicam que a pressão pode aumentar quando os dançarinos realizam esforços voluntários de autocontrole durante a dança. O temor de perder a identidade eleva a pressão e produz angústia. Quando, ao contrário, o dançante se abandona progressivamente ao transe musical, sem ativar demasiado suas defesas, a circulação cerebral se regulariza.

## 08. A MÚSICA E A DANÇA NO SISTEMA NEUROVEGETATIVO

Os exercícios de Biodança que reforçam a identidade ativam o sistema simpático. Os exercícios que induzem o transe ativam o parassimpático. A atividade nas sessões contribui para estabilizar o equilíbrio neurovegetativo.

De maneira geral, o sistema simpático atua como estimulante circulatório, elevando o ritmo cardíaco e a pressão arterial. O parassimpático atua como inibidor. No aparelho digestivo estas ações se invertem funcionando como estimulante o parassimpático (colinérgico) e como inibidor o simpático (adrenérgico).

A música lenta e suave, as danças em câmara lenta, os exercícios de redução da identidade, ativam o parassimpático:

- Diminui o ritmo cardíaco
- Aumenta a secreção das glândulas lacrimais e salivares
- Fomenta o acúmulo de reservas
- Predispõe ao sono e ao repouso
- Ativa o eros em geral

Obs.: Todas sensações de plenitude e de paz

A música de ritmo alegre e euforizante tem ação estimulante sobre o Simpático:

- Aumenta o ritmo cardíaco (taquicardia)
- Eleva a pressão arterial
- Vasoconstrição da área esplênica
- Deslocamento do sangue aos músculos que vão entrar em ação
- Mobilização do glicogênio do fígado
- Broncodilatação, para permitir uma ventilação maior
- Aumento da coagulabilidade do sangue

Obs.: Todas as reações de emergência

Considerando estas ações, não é difícil compreender o efeito harmonizador neurovegetativo que tem a Biodança, quando se aplicam em forma combinada exercícios que estimulam ambos os sistemas.

Temos que indicar brevemente alguns aspectos neurofisiológicos de suma importância para compreender a polaridade de sistemas que entram em jogo em Biodança:

- Danças e movimentos que ativam o córtex motor e as vias piramidais, ao estimular a ação voluntária
- Danças e movimentos que ativam o hipotálamo e as vias extrapiramidais, ao estimular as emoções e os instintos

As vivências unidas ao movimento têm influência, através do hipotálamo, sobre o sistema neurovegetativo (simpático-parassimpático) e sobre a regulação neuroendócrina.

O sistema nervoso autônomo (que se divide em simpático e parassimpático) está destinado à inervação das vísceras e, como tal, rege a vida vegetativa. O simpático e parassimpático não funcionam totalmente independentes entre si. Estes dois setores não são, tão pouco, completamente independentes do sistema nervoso central, porque este último envia fibras aos gânglios simpáticos. Isto explica que certos fatores emocionais podem provocar uma excitação do sistema autônomo. Desse fato, fica evidente que cada víscera tem uma dupla inervação: simpática e parassimpática. O funcionamento normal de cada órgão é o resultado da ação equilibrada dos dois setores do sistema nervoso autônomo.

► Funcionamento do Sistema Nervoso Autônomo

Efeito do Parassimpático:	Estimulação do músculo esfíncter pupilar: contração das pupilas
Órgão:	Musculatura da íris
Efeito Simpático:	Inibição da musculatura esfíncter pupilar: pupilas dilatadas
Efeito do Parassimpático:	Estimulação das glândulas lacrimais: olhos brilhantes. Alegria
Órgão:	Glândulas lacrimais
Efeito Simpático:	Inibição das glândulas lacrimais: “olhos secos”, depressão
Efeito do Parassimpático:	Estimulação e aumento das glândulas salivares: “A boca enche de água”
Órgão:	Glândulas salivares
Efeito Simpático:	Inibição das glândulas salivares: “boca seca”
Efeito do Parassimpático:	Inibição das glândulas sudoríparas no rosto e no corpo: “pele seca”
Órgão:	Glândulas sudoríparas
Efeito Simpático:	Estimulação das glândulas sudoríparas no rosto e no corpo: “pele úmida e fria”
Efeito do Parassimpático:	Dilatação das artérias: frescura e rubor da pele, aumento de turgescência sem transpiração. Vasodilatação (exceto as ar- térias coronárias que se contraem)
Órgão:	Artérias
Efeito Simpático:	Vasoconstrição (com exceção das artérias coronárias que ir- rigam o coração, que se dilatam). Palidez
Efeito do Parassimpático:	Inibição dos “arrectores pilorum”. Pele lisa e quente
Órgão:	Arrectores pilorum
Efeito Simpático:	Estimulação da musculatura dos folículos capilares; “cabelo em pé”, “pele de galinha” (arrepios)
Efeito do Parassimpático:	Estimulação e contração da musculatura bronquial: os brônquios se contraem
Órgão:	Musculatura bronquial
Efeito Simpático:	Dilatação (inibição da musculatura contrátil). Os brônquios se relaxam
Efeito do Parassimpático:	Diminuição do ritmo cardíaco (coração mais calmo, pulso mais lento)
Órgão:	Coração
Efeito Simpático:	Aceleração da frequência (palpitações, taquicardia)
Efeito do Parassimpático:	Estimula o peristaltismo: aumento a secreção das glândulas digestivas (vômitos, espasmos, intestinais e descargas diar- reicas, são expressão de excitação parassimpática)

Órgão:	Trato digestivo do esôfago ao reto, fígado, pâncreas, rins e todas as glândulas digestivas
Efeito Simpático:	Inibe o peristaltismo; reduz a secreção das glândulas digestivas
Efeito do Parassimpático:	Reduz a secreção de adrenalina: respiração de prazer
Órgão:	Glândulas suprarrenais
Efeito Simpático:	Aumenta a secreção de adrenalina: reação de angústia
Efeito do Parassimpático:	Estimula a musculatura da bexiga: inibe o esfíncter; estimula a emissão de urina
Órgão:	Bexiga urinária
Efeito Simpático:	Inibe a musculatura da bexiga, estimula o esfíncter urinário: inibe a emissão de urina
Efeito do Parassimpático:	Relaxamento da musculatura; estímulo das funções de todas as glândulas, aumento do fluxo sanguíneo, vagina úmida, aumento da sensação sexual
Órgão:	Órgãos sexuais femininos
Efeito Simpático:	Tensão da musculatura lisa, redução da secreção de todas as glândulas, diminuição do abastecimento sanguíneo, vagina seca: redução da sensação sexual
Efeito do Parassimpático:	Relaxamento da musculatura lisa do escroto, aumento de todas as secreções, aumento do fluxo sanguíneo, ereção: “desejo sexual intensificado”
Órgão:	Órgãos sexuais masculinos
Efeito Simpático:	Tensão da musculatura lisa do escroto, redução das funções glandulares, diminuição do abastecimento sanguíneo. Pênis flácido, desejo sexual diminuído

► Ação do Sistema Nervoso Autônomo sobre os Estados de Angústia e Prazer  
(Esquema de Wilhelm Reich)

Síndrome de Angústia (Contração Simpaticotônica do Organismo):

- Vasos periféricos contraídos
- Atividade cardíaca acelerada
- Pressão sanguínea aumentada
- Pupilas dilatadas
- Secreção salivar diminuída
- Musculatura: paralisada ou espasmódica

Síndrome de Prazer (Expansão Parassimpática do Organismo):

- Vasos periféricos dilatados
- Atividade cardíaca mais lenta
- Pressão sanguínea diminuída
- Pupilas contraídas
- Secreção salivar aumentada
- Musculatura em estado de tônus, relaxada

## Capítulo IX - MOVIMENTO E DANÇA

### 01. BIODANÇA: TRANSFORMAÇÃO DO INDIVÍDUO EM DANÇA

Quando o dançarino põe em ação seus movimentos, ajustando-os a necessidades expressivas, estéticas ou de representação, está tomando o comando de uma série de funções vinculadas à identidade.

Entre elas podemos mencionar: os movimentos voluntários, o deslocamento dentro do espaço, a semântica expressiva em relação a certos códigos gestuais, a busca consciente de alguns efeitos e a coordenação dos diferentes movimentos em função da temática, a coordenação auditiva-sonora e viso-motora, a localização em torno a outras figuras referenciais e relacionais, a introdução espontânea de elementos de fantasia, etc.

O dançarino põe em ação toda sua capacidade de jogo, equilíbrio, coordenação e expressão.

Ao longo da história da dança existiu o forte propósito de formar bons bailarinos que fossem capazes de alcançar, através do exercício e da aprendizagem, altos níveis de otimização na destreza e beleza dos movimentos.

Existe, não obstante, uma possibilidade completamente oposta que consiste em transformar o dançarino em dança. Este caminho foi ocasionalmente descoberto nas cerimônias pertencentes às religiões arcaicas, em certas danças místicas, de êxtase e em alguns estados induzidos por ácido lisérgico, mescalina ou psilocibina.

Nestes casos, não é necessária a música, visto que o tônus e a harmonia do biossistema entram em conexão imediata com a harmonia cósmica. Nestes casos, o indivíduo não baila uma determinada música, mas sim ingressa em um estado vivencial no qual ele é a música.

A música dança o indivíduo e então não há indivíduo, mas sim a dança. A identidade se dissolve em uma espécie de matriz do universo, que está em movimento orgânico, em que cada elemento forma parte da dança maior. A dança cósmica consiste no vivo inter-jogo de todas as forças presentes.

Para conseguir o estado de transe necessário que permita ao dançarino chegar a “ser a dança” é preciso partir da quase imobilidade, em um estado de tônus “aberto” aos impulsos proprioceptivos espontâneos.

Um estado incondicional e receptivo, livre de todo propósito. Nestas condições o indivíduo “permite” que a música se infiltre em seu organismo e induza o estado cenestésico.

Ser a dança constitui uma experiência já que no fundo se sintoniza o biossistema humano com o biossistema cósmico. Esta é a mais poderosa fonte de renovação e energização.

### 02. A DANÇA CÓSMICA

A dança é a expressão mais extrema do Eros Primordial, gerador da vida. A entrega na dança à harmonia e ao ritmo, é o ato prazeroso e terrível de participação nos grandes enigmas de transformação cósmica. É participar no âmago da criação, fazendo surgir o movimento da milenar aprendizagem do contato, do trabalho e do jogo. A dança é não só o temerário ato de vinculação ontocosmológica, mas também a celebração da comunidade com os homens.

Dupla origem tem, portanto, a Biodanza: uma origem sagrada e uma profana; um elemento de eternidade e um de fugacidade.

Mas, na comovedora vivência que surge da dança, todas as fronteiras são abatidas. O externo e o interno, o espiritual e o corporal, o transcendente e o imanente, são aspectos de uma só e única realidade. Ali, no movimento inseparável dos corpos, se combinam as energias do coração com as que chegam do cosmo, do vento e das estrelas. Da inocência que os move, surge a mais avassaladora sensualidade, porque a palpitação da vida é sempre um impulso de contato.

Possuídos os corpos pelo ímpeto da dança, reproduzem as tormentas do mar e o tremor das flores ao vento.

Quando uma criança realiza “sua” dança, nunca é tão profundamente uma parte da totalidade cósmica, “uma parcela das parcelas da grande alma incandescente”, uma harmonia renovadora dentro dos infinitos ciclos de harmonia cósmica; um ritmo vivo dentro do gigantesco Relógio; uma melodia jamais interrompida entre os milenários abraços das energias que se reúnem por afinidade.

Assim tem sido compreendida a dança desde a origem dos tempos.

Desde a origem dos tempos, a dança teve um significado sagrado, como se o movimento corporal, criando formas que em si mesmas têm um sentido, despertassem no dançarino uma ressonância com o Cosmos. Como se os movimentos corporais, fluindo desde um manancial desconhecido, ativassem a consciência de totalidade.

Nas danças sagradas se deu sempre o fenômeno do movimento como um infável trabalho de integração ao Cosmos. E em povos de religiões concretas, a dança se deu como uma via de esconjuro, como homenagem e celebração aos deuses e como forma de oração.

A Dança de Shiva é a representação do processo cósmico de criação e destruição infinita. Um bailarino solitário, no círculo de fogo das constelações, realiza os movimentos que criam e destroem o Universo, através de formas místicas que deslocam os padrões cósmicos de tempo, espaço e matéria. A dança vem sendo, assim, um conjunto dramático de movimentos que têm um poder de mutação, de transformação da realidade.

A Dança Cósmica é sempre um ato complexo de separação e união. No Gênesis Judeu-Cristão, Jeová separa os céus da terra. Na Cosmogonia Egípcia, o vento separa os irmãos Céu e Terra. Junto com separar, estas divindades cosmogônicas povoam esses espaços sagrados com estrelas, plantas, animais, e criam o ser humano.

A concepção mítica propõe sempre o ato da criação do mundo a partir de um Demiurgo solitário que une e separa, que cria e destrói, que dá vida e dá morte. Na Cosmogonia grega, Eros e Tanatos.

Estou tratando de imaginar se as danças profanas de celebração e regozijo, se as danças de amor, as danças dionisíacas, os Bacanais e as Lupercais, não poderiam ser representadas pelo Par Cósmico, no abraço fecundante. Na visão solipsista do Demiurgo Solitário, criador do Universo, estaria magnificada uma forma de viver a experiência criadora, a vida, centrada no eu; enquanto nas danças de amor - ao meu modo de ver, não menos sagradas, - estaria a imagem paradigmática de uma visão criativa diferente, baseada na dualidade, na harmonia dos opostos, no “nós”.

Parece-me uma falácia intelectual dos historiadores das religiões a separação entre danças sagradas e profanas.

A criação como união do par originário tem, para nosso sabor e para nossa visão de Biodançantes, uma vitalidade, uma magnificência e um esplendor respaldado pela visão cotidiana da dualidade fecundante.

O Tantrismo, com suas representações escultóricas do amor nos muros dos templos, é - a nosso critério - a linha mais importante de sabedoria, alheia às onipotentes produções do solipsismo oriental.

O curso da energia cósmica caminha para o amor, em um processo de evolução no qual os frutos do amor não podem ser destruídos. Ou seja, a energia cósmica caminha em círculo, no qual os frutos do amor são eternamente destruídos, para ser gerados de novo.

Qual é a dinâmica cósmica: a evolução ou a revolução? A dança da evolução tem forma espiral. É ascender sobre rampas de energia. A dança da revolução tem ciclos fechados e sem esperanças (revolução significa “girar sobre um eixo”). Em Biodanza nos interessa a evolução, o desenvolvimento infinito.

É a criação um ato solitário ou é um ato de amor?

A criação parece dar-se em um jogo oscilante: danças solitárias, de integração ao Universo, de participação cósmica; e danças de amor, geradoras de energia evolutiva.

### 3. A DANÇA: IDIOMA ETERNO

As danças solares do tempo de Akenaton, as danças à lua, na Idade Média, os bailes rituais de transe dervixe, as danças agrárias de Ceres, em geral, todas as danças cósmicas de vinculação, têm um significado iniciático; representam as núpcias com o universo, a fusão do dançarino com a energia geradora da vida.

Na linguagem do corpo em movimento não é só uma combinação de padrões motores de fácil leitura. Mas além disso, existe uma metalinguagem que realiza a transmissão dos desejos, estados de prazer, tensões internas, estados de êxtase. Quando duas pessoas dançam juntas e se enlaçam sob a sugestão musical, se produz um fenômeno magnético: cada um só deseja chegar à intimidade do outro, tocá-lo, trocar sua energia, aproximar-se até a fusão, chegar, com esse fato invisível à perfeita conexão. Esse magnetismo penetra os poros e desperta um estado corporal doce e apaixonado.

A essência da dança é o “magnetismo”. Quando há magnetismo há transformação, há cura, há amor, desejo e êxtase. As sensações cinestésicas saem da esfera da razão e são ineludíveis. Estas sensações possuem seu império secreto, seu poder fora da consciência. Somente podem ser invocadas, mas não ser submetidas ao controle racional. A dança é, assim, um fenômeno irracional, de magnetismo, de vertigem e fusão. Creio que a dança perde seu sentido quando se transforma em exibição, em representação de algo alheio a este império cinestésico.

A dança é sempre fluxo de energia que se distribui e se conecta com alguém. Como se todo movimento genuíno fosse destinado, desde as entranhas, a vencer as membranas de um corpo gigantesco, a que todos pertencemos, a deslizar a pele, as mãos e a língua pelas paredes internas do corpo anônimo, nessa dulcíssima convulsão musical.

Uma consciência remota nos guia até o centro do outro, uma espécie de atração ancestral que reconhece seus primitivos prazeres, seus regaços, seus acalantos e carícias, suas cadências genitais, seus abandonos à total proximidade.

A música desperta a vertigem, o impulso que tem forma de entrega em espiral e nos ensina a flutuar, a fluir nessa vertigem, sem deter-se jamais, sem limite algum, desde um abandono tímido, em sucessivos abandonos, ao abandono total. Em forma contínua, como um rio (jamais detendo o gesto) passando de um movimento a outro, em forma pulsante como o fluxo de sangue, sem inversões nem contradições. O sentido se engendra aqui-agora, exala, ejacula, se relaxa e começa nova pulsação. E todo o sistema da consciência, que num instante dado rege com suas tensões a vida obrigada e apressada, cede a eclosão das grandes potências interiores. Porque o corpo está carregado de poderes próprios, como a semente. Esses poderes irrompem na ação, como carícia, como tensões transitivas, exortativas, magnéticas, evidentemente impregnadas da mais brutal necessidade interior, de fusão, de intimidade, de confiança absoluta. Como se, sendo donos de nosso corpo, avançando por um mundo anterior e, de certo modo, alheio à existência regulamentada, poderíamos criar as condições energéticas do essencial humano.

Assim, a dança como movimento interior, erotizado, é capaz de conjurar - e conjura - os potenciais de destruição, o inferno dos desejos informes, os espectros do temor e da culpa, a escatologia do mal, em todas suas obscenas formas bélicas. O que falta ao movimento humano, o que falta à dança moderna, o que falta a nossos gestos, é sensualidade, reflexos de vida.

Os reflexos de vida se perderam. Não há respostas eróticas, mas sim respostas estereotipadas, mecânicas. E assim, a dança contemporânea e a atividade humana se converteram na dança da morte.

Nosso irmão, homem ou mulher, rico ou pobre, vermelho ou negro ou amarelo, nosso irmão é algo sempre palpável, isto é, ao alcance da mão. Algo que se pode tocar, algo para chegar, algo para entrar em vertigem, algo para circular como pura energia pelo universo.

Temos que enlouquecer de amor, temos que nos abandonar, temos que permitir que nos amem. Temos que unir as mãos em uma cadeia de amor através da qual passe realmente a vida. Este é o sentido da roda, o rito da vida, o ato primordial - e unir os olhares e fundir os corpos em um grupo compacto, em busca de nossa origem.

E então tudo é possível; todos os sonhos podem ser reais. Forças secretas induzem nossas ações com uma inteligência sensível: o abraço da menina ao ancião, o beijo total, a transmutação de todas as carícias. As fantasias que desde antigamente habitavam em nós, zelosamente custodiadas pelo dragão do terror, pela culpabilidade e as potências do ressentimento, agora emergem, seguras, como um lírio trêmulo dentro de nós, ocupando com sua exalação toda nossa pele, afinando com doçura nossos ossos e bendizendo o coração enlouquecido de gozo.

Os grandes símbolos arquetípicos são, em realidade, os grandes anseios para a intimidade, os anseios de Comunhão Absoluta. Tenham a forma do Menino Divino, da Virgem ou do Titã, sempre foram nada mais que um terrível clamor de intimidade na grande noite do corpo solitário.

Então, desde a dança interior, já nenhum de nossos desejos tem efeito espantável. Estamos aqui para realizar tudo isso: todo o Paraíso e todo o amor.

Assim, o mundo de que estou falando não é um sonho. Este mundo onde o humano se faz realidade, o corpo recupera seu poder magnético de conexão.

E somente na presença, na mão que toca teu peito, no olhar que mira no grande silêncio, esse poder se faz presente e nos habita.

Despojemo-nos de uma só vez de todas as máscaras, desnudos, aproximemo-nos ao contato com o real. Tem-se dado preferência, durante séculos, aos gestos representativos, distanciadores. Nossa educação foi para o medo.

Agora, na dança interior, recuperamos a dignidade, a velha nobreza de sermos depositários do Eros Cósmico. Possuímos, portanto, o dom transformador, o segredo do criativo. Somos os magos da primeira carta do Tarot e somos também a Sacerdotisa, a segunda carta. Somos o Yang e o Yin, com todas suas possibilidades, nas Constelações da Realidade.

Na dança interior está a qualidade de transmissão da energia amorosa, sua melodia viva, sua ação transitiva, com um tônus, uma expressão, uma referência cósmica ao equilíbrio, a harmonia, com sua diástole e sístole, com seu sabor de lágrimas, suor e sêmen, com secreções e saliva, com humores que em realidade são o néctar da vida.

Ali, nesses movimentos surgidos da total integração, está a linguagem eterna da gravidade e da graça, da potência e do esboço, da transparência do desejo, do calor do contato físico, da desesperada e doce pressão do contato, da leveza inspiradora e da inexorável realidade da união palpável e assumida.

Deste modo, e não escapando do corpo, é possível encontrar, finalmente, o Corpo Eterno do Grande Pulsador de Vida.

#### **04. A DANÇA: UMA MANEIRA DE VIVER**

Mais que um espetáculo, a dança é o movimento interior que origina os atos vitais: o abraço, o acalento do bebê, as carícias e os beijos, o trabalho, os saltos de alegria, os jogos, os gestos abatidos de solidão e os gestos esplêndidos do encontro.

A dança é o que nos move como criaturas apaixonadas ou como tristes espectros da morte.

Dança é o ato da sementeira, o da oração e invocação aos deuses e o movimento de dar e receber.

Caminhar, nadar, comer, são parte da dança infinita.

O ato íntimo dos enamorados é a mais luminosa e doce das danças de amor.

O primeiro conhecimento do mundo, anterior a palavra, é o conhecimento pelo movimento.

Indo mais adiante de nós, o mar está dançando, todas as tormentas, todos os infinitos e todos os abismos.

As nuvens dançam, levadas pelo vento, ampliando seus corpos, levantando monstros, animais, pássaros, criaturas de sonho.

E os astros dançam a dança celeste na harmonia e na ordem da natureza.

As sementes se levantam desde a escuridão da terra, em misteriosa dança, elevando-se ao sol. As rosas se despregam e espargem suas pétalas; os bosques se despedem em profundo outono, com folhas errantes.

Morte e ressurreição, como na Dança de Shiva: o ritmo cósmico consiste em morrer para nossos costumes hipócritas, rígidos e egoístas, para logo renascer. Morrer e renascer infinitamente. Tal é o princípio de mutação. A dança de Shiva tem por tema a atividade cósmica, a eterna transformação.

Ananda Coomaraswamy descreve as cinco atividades divinas de Shiva: a criação contínua do universo, originada do ritmo; conservação baseada no equilíbrio e medida dos movimentos; a destruição das formas já superadas através do fogo interior e a eterna renovação e encarnação da vida.

A dança é, portanto, um “modo de ser no mundo”. A expressão da unidade orgânica do homem no universo.

O poeta Sufi Jalal-Od-Din Rumi dirá:

*“Oh dia, levanta-te, os átomos dançam, as almas - arrebatadas de êxtase - dançam; a abóbada celeste, a causa desse Ser, dança. Te direi ao ouvido onde te arrasta sua dança: todos os átomos que se encontram no ar e no deserto, sabe-o bem, estão enamorados como nós e, cada átomo, feliz ou desgraçado, se achará deslumbrado pelo sol da alma incondicionada.”*

No “Cântico dos Cânticos”, Santa Teresa de Ávila sugere que o amor humano é sempre o símbolo do amor divino. Como em certas danças litúrgicas da Índia, os gestos de amor carnal evocam a presença do sagrado.

Rudolf Laban pensava que

*“há uma organização de movimento inerente a cada organismo. A ruptura dessas leis transtorna a vida e faz que novas adaptações de movimento sejam feitas inconscientemente”.*

É necessário reencontrar a força positiva que faz crescer e desenvolver as coisas. Isto é, os movimentos que permitem a evolução.

A finalidade da Biodanza, desde este misterioso aspecto, seria adaptar-se ao movimento cósmico.

Para isso temos que regressar a origem, através do transe, mobilizar nosso cérebro antigo (Arquiencéfalo) através do contato, ascender nosso amor por uma nova visão, redescobrir as vivências integradoras.

Biodanza é, assim, um acesso à vida, uma opção única de viver em meio ao Apocalipse.

Durante tempo imemorial as pessoas têm esperado algo semelhante à Biodanza. Uma possibilidade real de conexão com a totalidade, não uma conexão com palavras.

Durante milhares de anos a humanidade carente de amor tem esperado o contato com a vida. Todos têm desejado uma comunidade com a energia do contato e todos têm necessitado, com desesperada urgência, o amor.

Chegou, portanto, o momento de cortar as amarras de nossas barcas que nos atam à alienação. Chegou o momento de lançarmo-nos mar adentro, com rumo até nós mesmos.

## **05. A DANÇA: EXPRESSÃO DA LUXÚRIA**

Talvez não saberemos jamais quais são as dimensões da grandeza humana. Talvez não possamos abarcar suas penumbras, para além das quais se encontram todas suas misérias. Não obstante, há algo que nos fala frequentemente da superabundância interior. De todas as criaturas da natureza, o ser humano é o mais luxurioso, se pensamos a luxúria como possibilidade de desenvolvimento, como suntuosidade excessiva, como expressividade sensual. Nem o pavão real nem a ave do paraíso competem com o luxo dos olhos humanos, com lábios que se mordem, com genitais que se vão pondo eretos em cerimônias de amor sem freio. Assim como a luxúria é o excesso de vida, a obscenidade é a expressão da destrutividade e degradação.

As religiões, cujo núcleo emocional está fundado no medo e na negação da vida, marcaram o corpo humano como a fonte de luxúria e sentiram como um perigo a exuberância selvagem de seus sensuais impulsos. Chegamos, por fim, à luxúria sem culpabilidade. Assumimos a luxúria de viver e a dança como sua mais profunda expressão. Somos reflexo e ressonância da luxúria divina. Temos a sorte de olhar-nos nos espelhos da natureza, nas Cataratas do Iguaçu, na pele das frutas, nas joias dos astros, no ornamento orgânico da selva.

O luxo de viver é a criatividade da natureza. É a sequência infinita de prazeres no poderoso útero da vida. É a celebração das Cantatas de Bach e das esculturas tântricas do templo de Khajuraho. O riso e o canto são também supremas expressões de nossa luxúria.

Estou convencido de que podemos revitalizar o mundo em que vivemos, podemos sair do marasmo do tédio e da obscenidade, induzidos por uma cultura da morte. Enquanto vivenciarmos as cadências de nossa dança como expressões plenas de sentido, como emergência e desejo, como ereção e turgescência, como calor e beijos, estaremos desenvolvendo as forças expansivas da vida.

## 06. DIONISIO ATRAVÉS DE EURÍPEDES

O documento literário mais importante para o estudo do dionisíaco é a tragédia de Eurípedes: *As Bacantes*. Imagina-se que a peça foi escrita na corte do rei Arquelau, na Macedônia, isto é, junto ao berço da religião dionisíaca. O poeta se inspirou, sem dúvida, nas cerimônias orgiásticas: esta obra, uma das mais belas da tragédia grega, pertence ao final de sua carreira artística. É posterior em mais de cem anos aos ensaios de Téspis e que foram escritos meio século depois da morte de Ésquilo. Há, no fundo desta notável obra, um estrato basal proporcionado pela lenda e pela religião. Com efeito, tudo está impregnado pela obra do deus, cujo poder quer mostrar. É uma possessão múltipla e maravilhosa, deliciosa e cruel, que de tudo se apodera: do corpo e da alma, da natureza física e do pensamento, contra o que não há resistência nem refúgio possível, nem nos elementos, nem na matéria, nem no misterioso mundo intelectual. O ser humano retorna à natureza selvagem.

*“Que amável é Dionísio quando nas montanhas,  
depois da corrida, deixa-se cair ao solo !  
Coberto com a nébride sagrada,  
ávido de beber o sangue do bode macho  
e de devorar sua carne crua,  
lança-se às montanhas da Frigia ou da Lídia.  
Brômio é o primeiro a gritar “Evoé !”  
O solo jorra leite, vinho e néctar das abelhas  
e exala dele a fragrância do incenso sírio.  
Da férula que agita em sua mão escapa a brilhante chama,  
enquanto ele precipita sua vagabunda corrida,  
excitando com seus gritos os impetuosos coros,  
soltos os cachos de sua formosa cabeleira...  
A bacante, ágil, alegre, salta a seu lado,  
como na pradaria a jovem égua ao redor de sua mãe”.*

A descrição que faz Eurípedes não pode ser mais plástica e de maior beleza. E. Rode se baseia nela para seu profundo estudo sobre o alma dos gregos.

As festas dionisíacas eram celebradas no alto das montanhas, nas trevas da noite, sob a luz tênue de archotes. O som estridente dos címbalos de bronze, o tronar profundo dos grandes sinos, as flautas ressonantes, que são como uma chamada à loucura, produziam uma música ensurdecadora. Excitados pela música infernal, o tropel dos celebrantes dançava com exclamações de júbilo. Não se ouviam as canções, porque o arrebatamento da dança não dava descanso aos pul-

mões. O cortejo desenfreado se precipitava pelas pendentes montanhosas, em movimentos giratórios, impelido pelo furor, em corridas frenéticas. As mulheres se agitavam até o esgotamento, no torvelinho da dança. Sua indumentária era também estranha: iam cobertas com túnicas, largas vestimentas ondulantes, confeccionadas, segundo parece, com peles de raposa, e sobre estas vestimentas levavam superpostas peles de corça. Os cabelos flutuavam, encrespados ao redor de suas cabeças adornadas com chifres; nas mãos levavam serpentes, que era o animal consagrado a Sabazios, ou brandiam punhais e tirsos, que escondiam suas pontas de lança sob a hera. Assim travestidas, quando o arrebatamento do desejo havia excitado os sentimentos ao grau máximo, dominadas pelo sagrado desejo, se precipitavam às carícias e ao prazer.

No êxtase dionisíaco, os participantes querem transpor a débil envoltura corpórea que aprisiona suas almas e se fazem partícipes da vida mesma do deus. O sobre-humano e o infra-humano se mesclam em sua natureza.

Consistia em um espetáculo religioso, mas que era algo mais e não cabe dúvida que os representantes se encontravam dominados pela ilusão de que viviam no interior de outra pessoa. O terror da noite, a música e as flautas frigias, a cujos sons atribuíam os gregos o poder de inundar seus ouvintes com a presença da divindade, o torvelinho da dança, tudo isto não podia ser mais apropriado para provocar realmente em alguns organismos predispostos, um estado de sobre-excitação alucinante, em virtude da qual os que se encontravam nos transportes do entusiasmo, viam ou acreditavam ver tudo o que pensavam e imaginavam.

A natureza se transmuta no êxtase. Platão diz:

*“Só no delírio as bacantes recolhem nas correntes água, leite e mel. Não quando voltavam a si”.*

Nietzsche, em “A Origem da Tragédia”, elege sob o nome de Dionísio, uma forma mística tradicional que lhe permite apreender, em toda sua unidade, a totalidade do ser. O ser era, para ele, vida, vontade de poder, eterno retorno.

Dionísio é, desde o princípio, o símbolo da embriaguez, onde a existência celebra sua própria transfiguração.

Nietzsche contrapõe a arte plástica, apolínea e lúcida, à arte de Dionísio, vital e primitiva. Este autor, ao falar de instinto, se refere às forças vitais primitivas e inconscientes.

A expressão apolínea representa o mundo estético do sonho e da simbolização. A expressão dionisíaca é o mundo da embriaguez e da expansão selvagem dos impulsos. Dionísio se associa ao transbordamento vital que anula os limites da identidade e precipita os seres na vertigem e no frenesi. É o entusiasmo sem limites, as forças obscuras da natureza.

## **07. ANTECEDENTES HISTÓRICOS E ANTROPOLÓGICOS**

A dança é umas das condições inatas do ser humano, assim como o canto e o grito. Quando um indivíduo está em sua condição “natural” tende a manifestar os estados internos através de sons e movimentos corporais.

A humanidade em seu caminho para a civilização, parece haver eleito a linha evolutiva da “linguagem-pensamento” em detrimento da linha “movimento-vivência”. Nossa civilização poderá descrever-se, deste ponto de vista, como uma supertécnica de “linguagem-pensamento”, acompanhada de uma progressiva deterioração das funções motoras e de uma inibição patológica das vivências. Não obstante, a antiga e originária condição dançante do ser humano permanece ali, latente, à espera de um clima favorável.

Biodanza é sobretudo a criação deste clima permissivo, vincula o indivíduo com estados primordiais da História da Humanidade.

O estudo antropológico das danças primitivas permite distinguir duas linhas espirituais no desenvolvimento da dança:

- a. Uma linha pagã e orgiástica (Orientação Dionisíaca):
- Danças do Paleolítico e Neolítico
  - Danças primitivas australianas e da Nova Zelândia
  - Danças do Congo, Guínoa, Watusi, Pigmeus (África)
  - Danças do Vodú
  - Bacanais romanos e lupercais
  - “Dança Baixa” da Idade Média
  - Tarantela (sul da Itália)
  - Danças brasileiras (carnaval, samba, batucada, Macumba, Candomblé)
  - Outros bailes tropicais (Conga, Bossa Nova, Cumbia)
  - Bailes populares derivados do “Jazz”
  - Novos ritmos populares (“Rock and Roll”, “Boggie-Boogie”, “Soul”)
- b. Uma linha de dança artística consciente e lúcida (Orientação Apolínea)
- Danças rítmicas cerimoniais do Egito Antigo
  - Danças hindus. Dança de Shiva
  - Danças da Birmânia, Paquistão, Coreia e Indonésia
  - Alta dança da Idade Média
  - Danças populares da Europa (Contradança, Minueto, Mazurca, Valsa)
  - Dança clássica russa (tradição Diágilov)
  - Dança estético-plásticas modernas

Esta dupla filiação da dança: orgiástica (dionisíaca) e artísticas (apolínea), tem se mantido separada através da história. Sérgio Lifar, renovador da dança, sugere que

*“os irmãos irreconciliáveis, Apolo e Dionísio, se encontram por fim e se abraçam na dança moderna”.*

As danças dionisíacas se vinculam, do ponto de vista psicológico, com o inconsciente, e as apolíneas com a consciência. Em Biodança, as danças Orgiásticas se relacionam com o Transe Musical e as danças Artísticas e Guerreiras com o reforço da Identidade.

As danças dionisíacas, orgiásticas, se vinculam com o despertar do eros coletivo, a eclosão dos instintos, a redução da identidade, a fusão em uma totalidade maior, perda do limite corporal, voluptuosidade, aumento da capacidade de contato e comunicação com os demais.

As danças apolíneas se relacionam com uma consciência aumentada de si mesmo, personalização, reforço do eu, isolamento, controle voluntário dos impulsos instintivos, lucidez e juízo de realidade.

#### › Danças Terapêuticas

Além das duas linhas mencionadas, existe uma terceira linha de dança que têm características comuns com as duas primeiras. São as danças terapêuticas:

- Danças curativas dos chamados médicos bruxos, em especial da Ásia, África e Amazonas
- Danças terapêuticas egípcias para desenvolver a fertilidade em mulheres estéreis (1500 a.C.)
- Danças curativas de Delfos
- Danças galactógenas de algumas tribos africanas, para fazer descer o leite nas mães
- Danças do ventre, do oriente Médio para tonificar as funções da maternidade
- Danças de liberação de tensões em diversos povos primitivos
- Danças terapêuticas da psicoterapia contemporânea:
  - Tapaicoterapia
  - Dançoterapia
  - Psicodança
  - Biodança

### › Danças Religiosas

A dança tem estado ligada também desde suas origens às cerimônias religiosas. As danças orfeicas gregas, as danças sagradas da Índia, as danças dos dervixes giradores do Sufismo, as danças mandálicas, são algumas destas manifestações.

O culto do corpo no tantrismo representa uma das mais profundas aventuras da cultura humana. O Tantrismo leva a consequências extremas a ideia de que a santidade só é efetiva em um “corpo divino”. O ascetismo “uspanishádico” é abolido. Conservar o corpo em estado perfeito para facilitar a meditação e alcançar a liberação é a proposta do Tantrismo hindu. No Hevajara, o Buda (Bhagavan) proclama que sem o corpo perfeitamente são não se pode conhecer a beatitude.

Isto se repete insistentemente na literatura tântrica e sahajija. Sahara o disse à sua maneira:

*“Aqui (no corpo) se encontra o Ganges e a Jumma, Prayaga e Benares: aqui a lua e o sol, os lugares sagrados, os Pitha e os Upapitha. Não é conhecido ainda um lugar de peregrinação e beatitude comparável ao meu corpo”.*

*“O mesmo Buda se esconde no corpo”*

(textos reproduzidos por Dasgupta. “Obscure religious cults”).

A orientação do Tantrismo afirma a experiência total da vida como parte integrante do Sadhana. A orientação da Hathayoga está em dominar o corpo para transformá-lo em corpo divino.

Na liturgia tântrica o “mudra” é a realização de certos estados de consciência através de gestos e posturas hierárquicas, mas exatamente, pelo eco sentido nas camadas mais profundas do ser humano, traz o descobrimento da “mensagem” oculta em todo gesto arquetípico. O maithuna é a técnica do amor físico como união com a divindade; é conhecido desde os tempos nórdicos, porém cabe ao tantrismo transformá-los em instrumento de salvação.

O tantrismo propõe a união de par, como coisa sagrada. A união orgástica tem como finalidade a fecundidade universal (chuva, rebanho, mulheres). Textos budistas mencionam o maithuna (pali methuna, methuno dhano, kathavathu XXIII, 1-2) e Buda menciona que certos cétricos que consideram a sensualidade como um dos meios para obter o Nirvana (Dhega, 1, 36). Ratno-Aaara proclama que aquele que realiza

*“a verdade do corpo (bhandā) se torna capaz de chegar à ‘Verdade do Universo’ (brahamanda)”* (Obscure religious cults, p. 165).

O encontro entre a Mulher e o Homem tem lugar em Vrindavana, o lugar mítico dos amores de Krishna e de Rahda; sua união é um jogo; isto é, quer dizer que está liberada da gravidade cósmica, há espontaneidade pura. É a conjunção dos contrários. O jogo erótico se efetua em um plano transfisiológico que nunca termina. O sêmen não é emitido. A prática da “voluptuosidade” desempenha o papel de um “veículo”, pois procura a tensão máxima que suprime a consciência normal e dá lugar ao estado nirvânico, a samarase, à experiência paradoxal da Unidade. É destacada a importância do Tantrismo, da Hathayoga e do Maithuna como expressões relevantes de disciplinas corporais em sua dimensão religiosa.

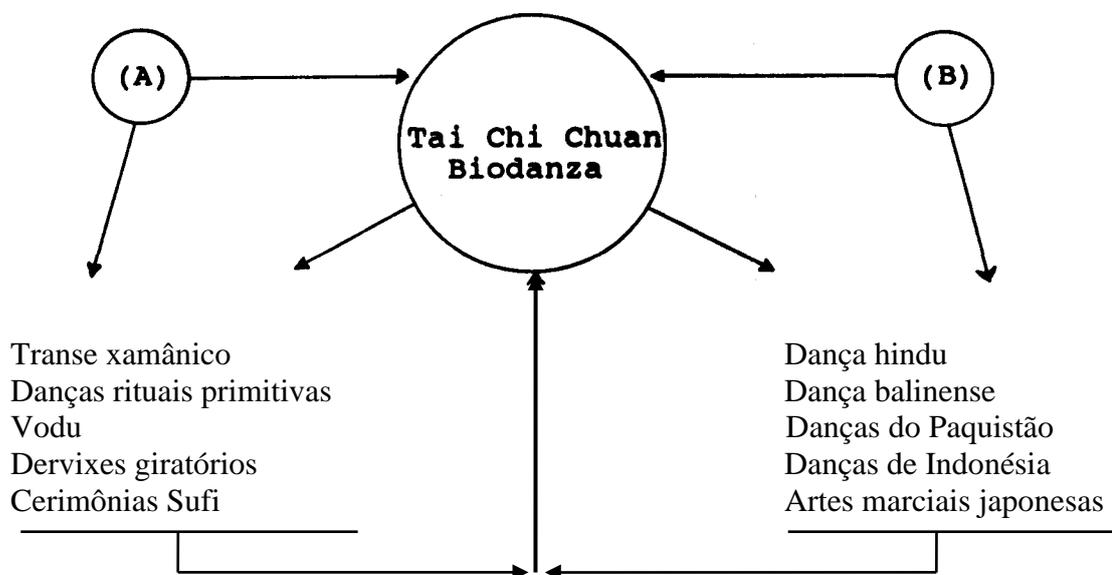
### › Danças Guerreiras e Artes Marciais

Um grupo de disciplinas corporais muito importante é constituído pelas danças guerreiras chamadas “píricas”. Dentro desta orientação estão também as Artes Marciais Japonesas e Chinesas. Entre elas podemos mencionar o Karatê, o Jiu-jitsu, o Tai Chi Chuan. Estas disciplinas são, dentro do Modelo Teórico de Biodança, treinamentos destinados a reforçar a identidade.

## **08. DANÇA E RELIGIÃO**

O declínio da identidade durante o transe coletivo de certas comunidades religiosas, ensina a abandonar-se no êxtase (prefiguração da morte), para renascer, renovado. Assim, a consciência

de fugacidade deixa de ser pavorosa, já que se adiantou a vivência de integração ao cosmos. É neste fundo filosófico existencial onde se tem que descobrir o poder curativo do transe e sua eficácia como técnica para eliminar a angústia. As danças e disciplinas de caráter religioso podem ser agrupadas em duas grandes categorias: as que buscam a perda da identidade no transe e as que, ao contrário, centram seus esforços na identificação com a unidade interna.



A - Perda de identidade para ingressar numa unidade maior, a Unidade Cós mica.

B - Aumento de identidade para identificar-se com a Unidade Interna.

## 09. OS SUFIS - IDRIES SHAH (DERVIXES)

Consideram nocivo qualquer movimento feito durante a audição de música. O uso da música e do movimento, sem uma percepção interior do que eles são, é nociva. Rumi organizou suas danças para desenvolver em seus discípulos a experiência sufi. O uso de movimento segue uma pauta baseada em descobertas e conhecimentos que só podem ser aplicados por um mestre de uma ordem dervixe. Parece provável que as danças religiosas conhecidas no cristianismo, no judaísmo e em algumas tribos primitivas derivam desse conhecimento. A unificação que o sufi alcança se chama Fana (aniquilação). A auto-mortificação não está permitida e é essencial o adequado cuidado físico do corpo. Antes de que possam começar os exercícios, o candidato deve ter alcançado o Maior Equilíbrio ou mesmo, o Menor Equilíbrio. Este equilíbrio está relacionado com o ato de concentrar-se. Uma grande parte da poesia sufi se refere a graus de integridade que permitem encontrar o caminho para a verdade não fragmentada. Quando Shabistari fala em “Jardim Secreto” do revoltar de uma faísca e da mera emoção que comunica, de constituir um círculo de luz, está falando de uma experiência Sufi conhecida por todos os dervixes, de certa fase de “reconhecimento”. Existe um estado especial que deve ser ativado. Não é emocional e tampouco intelectual. As frequentes referências a refinar, purificar e discriminar, estão relacionadas com esse estado. O dervixe refina sua consciência para poder captar, intuir, outros níveis de realidade. O pleno dinamismo do Órgão de Evolução requer longa preparação.

O grande Shibli diz:

*“Escutai música deliberadamente, visto desde fora, para algo que quebra, mas interiormente é um aviso. A menos que uma pessoa tenha o Sinal (o despertar do Órgão de Evolução) se está entregando à possibilidade do perigo”.*

Ele se refere com isto à natureza sensual da música, assim como ao mero valor emocional e limitadamente intelectual da música. São perigos, porque podem conduzir à sensualidade de desenvolver o gosto da música pelo prazer que proporciona, mas a verdadeira utilidade da música é desenvolver a consciência.

## 10. OS ANIMAIS INTERIORES

### 1. O Retorno aos Deuses-Bestas

Perdemos nossa conexão com o instinto e esta é a mais grave perturbação biológica, já que o instinto é a sabedoria ancestral, a pulsação mesma da vida.

Através de um longo processo histórico de racionalização, fomos perdendo a vitalidade.

O primeiro passo terapêutico, para qualquer pessoa, consistirá em restabelecer a conexão com o instinto, fortalecer a Linha de Vitalidade.

Nossa civilização aperfeiçoou “valores antivida”. Os países mais desenvolvidos entraram em uma etapa de profunda decadência. A diminuição da capacidade de reprodução na Europa e nos EEUU, o aumento das doenças cardiovasculares e do câncer, o crescimento dos instrumentos de genocídio, o aumento desmesurado do consumo suntuoso às expensas da miséria de milhões de pessoas. a mecanização na música, no sexo, na educação, na alimentação, são algumas das expressões de nossa desconexão com a parte instintiva.

Temos que regressar às fontes, às origens primordiais da vitalidade.

Desde o fundo degenerado de nossa cultura, devemos renascer como animais plenos de força, graça e harmonia.

“*Temos que retornar aos deuses obscuros e bestiais*”, como expressava D.H. Lawrence.

Nós perdemos a conexão com o instinto. Desde muitos séculos, adoramos símbolos necrofílicos; desde há séculos vivemos uma vida miserável, esperando ganhar a verdadeira vida depois da morte.

Chegou a hora em que temos que reorientar nossa energia, como um ato inicial de sobrevivência. Temos que reagir com a mais absoluta decisão e transformar nossa cultura escatológica em uma cultura cosmogônica, em permanente evolução, inflamada pela força da vida.

As danças de animais devem ser nossos novos ritos: recuperar nosso tigre, nossa serpente, nossa garça, nosso hipopótamo. Temos que despertar em nós a euforia de viver. Temos que salvar para nossa alegria, o salto, o voo, o canto, e permitir que surjam milhões de animais de nosso coração; navegar na selva de nossas bestas zodiacais.

Ninguém o expressou tão bem como o poeta Daumal:

*“Despertados pelo amor,  
os animais de teu corpo querem sair.  
A serpente se desenrosca  
na base de tua medula.  
O leão se estira em teu peito.  
O elefante choca contra a abóboda  
de tua testa”.*

Se queremos conectar com nossa perdida fonte instintiva, temos que nos submergir nas pulsões primitivas de nossa animalidade.

Não temos opção: o primeiro passo da nova civilização é conectar com as fontes vitalizadoras do instinto.

### 2. Danças Totêmicas

Muitas danças primitivas e folclóricas se baseiam na imitação de certos animais: a Cueca chilena reproduz os movimentos de cortejo sexual do galo e da galinha; os aborígenes australianos realizam a Dança do Canguru; as moças Watusi executam a dança do Crowed Cranes (Zaire).

Em muitíssimas regiões, os movimentos dos animais servem como ponto de partida para danças rituais. Uma das imagens mais antigas de um homem-animal dançante, é o desenho pré-histórico na caverna de “Les Trois Frères” (Arriège). É a primeira imagem do médico bruxo, com atavios e ornamentos de cervo.

Os Mapuches argentinos bailam a Dança do Ñandú; os antigos astecas realizavam a dança de Quetzalcoatl. Estas danças estão profundamente inseridas dentro de um contexto sociocultural e muitas vezes têm significados mágico-religiosos. Os animais, como é sabido, têm significados totêmicos.

Observar a natureza não é comunicar-se com ela. A comunicação começa no processo identificatório. Quando um bailarino, através da dança, se identifica com um animal ou fenômeno cósmico, está profundamente vinculado com certas potencialidades específicas da natureza.

Nos povos primitivos, os animais ocupam significados muito precisos dentro da estrutura tribal. O estudo do totemismo revela as profundas conotações socioeconômicas e mágico-religiosas que tinham os animais patrono de cada tribo. Os Tsimshian, por exemplo, estavam distribuídos em quatro clãs matrilineares, estritamente exogâmicos e divididos em linhagens: as Águias, os Corvos, os Lobos e as Orcas.

Lévi-Strauss descobriu semelhanças entre os mitos de diferentes países: o crocodilo, por exemplo, é o senhor da água e evita que a terra seque; o jaguar é o senhor do fogo, se relaciona com o sol e com o medo que a terra seque. Portanto, os mitos devem ser entendidos no contexto de todos estes fatores ecológicos e religiosos. Estes significados dependem do lugar geográfico. Para os Bororó, a água significa morte e o fogo é associado com a vida. Com os Sherente acontece o contrário: pensam em função de secas. O fogo significa a seca e a água se opõe ao fogo como um elemento que proporciona vida.

Estes breves comentários antropológicos nos permitem compreender até que ponto as danças dos animais representam a experiência total das relações da vida e da morte, do alimento e do sexo, do ancestral e do porvir.

### 3. O Protesto do Instinto

Talvez só as imagens oníricas prolongam ainda em nós a relação homem-animal que existia em épocas remotas. Esta relação foi se perdendo em um processo paralelo de degradação vital, que é característico de nossa cultura. A extinção das espécies pela rapina e pela vaidade do ser humano é apenas uma expressão dessa irreparável perda de solidariedade cosmobiológica.

Os sonhos com animais mortos são a expressão do estrangulamento do instinto e da perda de vitalidade. Os pesadelos com animais pavorosos são o protesto de nossa animalidade frente aos altíssimos níveis de repressão cultural. As explosões malucas de sadismo e crueldade de nossa época, representam o descontrole absoluto das forças instintivas que, ao desvincular-se de nossa vida como totalidade, assumem formas destrutivas.

Na literatura contemporânea, o animal surge como expressão de pesadelo. Em “A Metamorfose”, de Kafka, o personagem Gregório desperta pela manhã convertido em barata. Em “Os Rinocerontes”, de Ionesco, os burocratas invadem o escritório transformados em rinocerontes. Em “O Doutor Jeckell e Mr. Hyde”, surge o Homem Lobo e todas as expressões da “licantropia”. Vampiros, orangotangos monstruosos, seres antediluvianos, emergem nos sonhos atormentados de nossa época. Pareceria que a pessoa mais terna e nobre esconde, como o assassino ou o louco, um monstro na profundidade de seu inconsciente.

Diz D.H. Lawrence:

*“A velha natureza do ser humano deve produzir e ceder o caminho a uma natureza nova e, ao produzi-la, a natureza antiga se afunda no Hades e ali vive, perdurável e maléfica, suplantada e, não obstante, com potestade maléfica no submundo.*

*A adoração das potestades do inframundo, talvez fosse a base mesma da mais antiga religião grega. Quando o ser humano não tem força para subjugar suas potências do submundo, nem o engenho para aplacá-las com o sacrifício, ditas potências retornam a ele e uma vez mais o destroem”.*

Nesta concepção, se ordenam uma série de mitos de Gaia-Urano-Cronos-Zeus.

A representação destes deuses bestiais e sua adoração são um modo de conjurar os perigos implícitos das forças instintivas. Devemos pôr nossos medos fora de nós, familiarizar-nos com eles. Leonardo da Vinci expressava:

*“Os monstros só podem ser controlados quando são conhecidos. E para conhecê-los temos que desenhá-los”.*

Já que a besta representa a energia provedora da criação e da destruição, não se trata de matá-la, mas de conhecê-la, assumi-la e orientar criativamente sua energia vital.

No ato de dançar nossos animais interiores, reeditamos os grandes gestos do mito e nos nutrimos de energia totêmica.

#### 4. Retroalimentação Biológica

O ser humano se identificou durante milênios com serpentes, cervos, aranhas, sapos ou crocodilos. Muito antes de vislumbrar sua própria natureza, era um médium das entidades selvagens.

Os animais foram nossas primeiras autoimagens. Quando o ser humano não havia configurado ainda sua identidade, confundido dentro do Todo da natureza, os animais eram aspectos de sua própria corporeidade e se manifestavam como forças de possessão.

O processo de autodescoberta do ser humano como espécie imperial durou milhões de anos. A consciência de sua identidade trouxe como consequência um profundo desequilíbrio ecológico no planeta.

O destino biocêntrico se transformou em destino antropocêntrico. Identidade histórica e autogeração humanoide passaram a ser aspectos de uma mesma realidade. O ser humano tomou em suas mãos o processo de mudança sobre o planeta. Deste modo, ocorreu uma progressiva desvinculação da fonte vital. Com a cultura surgiu uma teleologia alheia à vida mesma. Nesta linha se chegou à etapa atual, na qual entramos em uma acentuada crise de sobrevivência.

Creio que o processo que gera e desenvolve a vida deve ser reciclado a cada certos milênios. É necessário realimentar o programa biológico para impedir sua auto-extinção. Hoje em dia é urgente reforçar os padrões instintivos, regressar ao fundo da história em busca das pautas biológicas originárias.

A consciência da unidade cosmobiológica ocorre atualmente só nos estados místicos. Irmão sol, irmã lua, irmão lobo, irmão homem, são as expressões do estado de graça.

#### 5. Animais e Monstros Mitológicos

Em numerosas civilizações se rendeu culto aos deuses-bestas, como se os seres humanos tivessem querido preservar o componente animal, por considerá-lo algo precioso. Os deuses mitológicos, os animais do ciclo e do mar, a Esfinge, Hórus, Apis, no Egito; o Minotauro, o Centauro, os Sátiros, na Grécia; o Quetzacoatl - a serpente emplumada - no México dos astecas, todas as forças da natureza divinizadas, eram objeto supremo da cultura.

As aves míticas simbolizaram mensageiros do céu e imagens da alma. O anjo anunciador visitando a Virgem, comunica a chegada de um deus. Isis, a esposa de Osíris, se transforma em pássaro, bebe na fonte da vida e ressuscita o esposo despedaçado.

Os dois grandes astros do dia e da noite, Sol e Lua, aparecem personificados nos mitos de todos os povos. Em geral, certos atributos solares ou lunares dos animais se convertem em símbolos de ambos os astros. A lebre, o sapo, o antílope, o hipopótamo, são conhecidos como animais lunares, enquanto que a águia e o abutre são sempre animais de sol. A divindade solar Hórus, por exemplo, tem cabeça de falcão.

Um dos motivos mais difundidos, é o da Grande Serpente Cósmica, que vive nos mares primordiais ou nas raízes da Árvore do Mundo. A serpente é a energia cósmica da criação e, ao mesmo tempo, é a grande destruidora do mundo. Existe nela uma periculosidade latente, mescla de astúcia e tentação. No Yoga, a serpente Kundalini, enroscada no plexo pélvico, contém a energia sexual que, ascendendo através de sucessivos Chacras, dará origem ao Lotus de Mil Pétalas da Consciência Absoluta. A Serpente do Paraíso cristão aparece como tentação. Em Asclépio, deus da Medicina, a serpente simboliza, com seu veneno, o princípio da saúde e da vida.

Mircea Eliade expressa:

*“As serpentes ‘guardam’ todos os caminhos da imortalidade, isto é, todos os ‘centros’, todos os receptáculos em que está concentrado o sagrado. O herói tem que lutar contra a serpente para conquistar a imortalidade”.*

As relações simbólicas entre os animais e o ser humano permitiriam a criação de uma psicologia e de uma sociologia zoológicas. Podemos mencionar os animais zodiacais, os quatro animais do Apocalipse e os diferentes monstros da Zoologia Fantástica. No “Ananga Ranga”, livro erótico da Índia, as mulheres são caracterizadas com traços bestiais para sua descrição sexual. São classificadas em três tipos: a mulher corça, a mulher burro e a mulher elefante.

Os psicólogos que estudam o caráter valem-se da identificação natural que as pessoas fazem com certos animais, para conhecer a estrutura psíquica.

Pigem e Córdoba usaram o simbolismo animal no Teste Desiderativo. A identificação com três animais e a contra-identificação com outros três, permite, segundo estes autores, desenhar aproximadamente a estrutura instintiva da personalidade.

Em Biodanza são realizadas quatro danças de animais que representam estruturas psicomotoras. Estas danças evocam potencialidades instintivo-motoras que, de acordo com nossa experiência, têm um extraordinário efeito vitalizador.

De algum modo, a tetralogia zoológica usada em Biodanza: Tigre, Garça, Serpente e Hipopótamo, representa quatro linhas de filiação psicológica e condutual muito importantes.

Creio que os povos necessitam o concurso ancestral da misteriosa serpente do paraíso, a sedução, a tentação erótica, a harmonia. Do jubiloso Hipopótamo, necessitamos a capacidade para desfrutar os prazeres da vida, a plenitude, o repouso e o jogo. Da Garça, aprendemos a elevação, a aptidão para liberar-nos de dependências, o hábito do imaginário, a liberdade e amplitude espiritual. No Tigre, seremos a assertividade, o salto, a plenitude da força e de energia, a acometividade e a vigilância.

## 6. Para uma Psicopatologia do Instinto

As danças dos quatro animais mobilizam verdadeiros arquétipos psicomotores que se referem à autopercepção corporal e à vinculação com o Outro.

Estas danças ativam zonas do arquencéfalo que correspondem a respostas instintivo-motoras mais ou menos específicas.

## 6. Dança dos Quatro Animais: Estruturas Instintivo-Motoras

### a. Tigre

Autopercepção corporal:

- Agilidade
- Sinergismo
- Tensão-relaxação adequada a cada situação
- Segurança e vontade (identidade)

Modo de vinculação:

- Distanciamento
- Agressividade
- Paixão possessiva
- Vigilância-sigilo

Elemento:

- Fogo

Simbolismo:

- Poder, dominação
- Energia solar
- Calor passional

## b. Hipopótamo

Autopercepção corporal:

- Pesadez e expansão corporal
- Bem-estar cinestésico
- Ebriedade, ausência de limites corporais (transe)
- Lentidão e consistência

Modo de vinculação:

- Contato comunitário
- Jogo e alegria
- Relações hedonísticas

Elemento:

- Água, lama criadora

Simbolismo:

- Maternidade e fecundidade

## d. Serpente

Autopercepção corporal:

- Sinuosidade, harmonia
- Flexibilidade

Modo de vinculação:

- Sedução
- Aderência tátil
- Genitalidade-voracidade
- Atenção concentrada
- Reflexos rápidos e assertivos

Elemento:

- Terra

Simbolismo:

- Tentação
- Guardiã da energia cósmica

## d. Garça

Autopercepção corporal:

- Ingravidez-leveza
- Graça
- Liberdade

Modo de vinculação:

- Livre de dependências
- Fantasia-imaginação, visão de altura
- Voo existencial

Elemento:

- Ar

Simbolismo:

- Liberdade
- Mensageiro do céu

## 11. DANÇAS DOS QUATRO ANIMAIS

### → Dança do Tigre

Reforça a identidade, aumenta a capacidade agressiva e a impulsividade, no terreno motor, elasticidade e assertividade, coordenação visomotriz, disposição ao jogo e ao salto e para participar das coisas.

Esta dança suscita a consciência do eu poderoso, vigilante e dono de si mesmo.

### → Dança do Hipopótamo

Ativa a vivência cenestésica de pesadez, sonho, sensualidade, estimula as atitudes orais e de contato, a perda do temor a sujar-se e a contaminar-se (barro, em sua conotação moral), inércia, repouso, bem-estar físico e saudável perda de identidade.

### → Dança da Serpente

Eleva a identidade e estimula a capacidade de sedução. No terreno motor: flexibilidade, capacidade de enlace e abraço, movimento sinuoso e concentração ou estado de alerta que permite passar bruscamente da lentidão a uma extrema rapidez de movimentos.

### → Dança da Garça

Impulsiona à liberação, à independência, à ruptura de situações simbióticas ou de dependência patológica; à necessidade de troca e à busca de novos horizontes existenciais. No terreno motor, aumenta as vivências de ingravidez, leveza, graça e plenitude.

## ‣ Diagnóstico e Prescrições

O diagnóstico dos componentes instintivo-motores poderia ser realizado através das Danças do Quatro Animais. Examinamos, por exemplo, as neuroses clássicas:

### - Histeria

No histérico existiria uma dissociação ao nível da cintura que separa a parte inferior (“material”, terrena e genital) da parte superior (desenterrada, aérea e “sublime”).

Há um conflito entre a garça e a serpente: uma nega a outra.

O calor afetivo do tigre e a prazerosa voluptuosidade do hipopótamo estão reprimidos. A idealização sexual do histérico, rechaça o componente instintivo do hipopótamo.

Prescrições: danças dos quatro animais, em especial a do hipopótamo.

Todos os exercícios de integração. Canto interior (tipo Sufi). Exercícios de dar e receber continente. Exercícios de acariciamento e Danças do Amor.

### - Depressão

O enfermo depressivo tem entre suas características: peso corporal, tendências à bulimia, pobreza de ânimo, estreitamento do círculo de interesse. Sem dúvida lhe falta leveza e visão de altura, amplitude vital, horizonte existencial (garça). O calor vital (tigre) está reprimido e se transforma em destrutividade e impulsos suicidas. A capacidade de encontrar sabor na vida (hipopótamo) está bloqueada e a frustração se converte em voracidade neurótica ou em seu oposto, anorexia.

Prescrições: Danças do quatro animais, em especial a garça. Exercícios de vitalidade de contato, de dar e receber, de integração e Danças do Amor.

### - Obsessão

O obsessivo é rígido, ritualista e reiterativo. Falta-lhe amplitude (garça). Experimenta profunda culpabilidade ante seus impulsos sexuais. Não assume sua identidade sexual e se proíbe de desfrutar a vida. Falta-lhe assumir seus impulsos afetivos, põe freios rigorosos a sua afetividade (inibição do tigre).

Prescrições: Danças dos quatro animais, em especial do tigre e do hipopótamo, exercícios de integração, de transe e contato. Danças do Amor.

- Angústia

O enfermo angustiado experimenta o pavor da destruição iminente, sem um motivo perceptível. Se sente só no mundo, sem auxílio, abandonado e paralisado pelo medo. A experiência subjetiva de angústia é acompanhada de toda uma síndrome fisiológica, neurovegetativa (taquicardia, transpiração gelada, alteração respiratória, etc.). Há uma queda da identidade, um medo de perder o controle da realidade. Falta a identidade, a energia volitiva e a segurança (tigre). Falta também o sentimento de liberdade e independência (garça) .

Prescrições: Danças dos quatro animais, em especial a do tigre e da garça. Exercícios de contato e Danças do Amor, Exercícios de integração. Danças de Vitalidade e de Criatividade.

Na Psicose, os componentes instintivos são profundamente dissociados. As prescrições são específicas para cada indivíduo.

Sem dúvida, é preciso reforçar pela primeira parte a identidade e realizar intensos exercícios de integração, afetividade e de vitalidade. Deve-se evitar os exercícios de regressão e incentivar a capacidade de contato. A tarefa de superar as doenças mentais e psicossomáticas, tem que começar pela revinculação ao instinto e o reforço da vitalidade. A dissociação corpo e alma que herdamos historicamente, constitui a primeira catástrofe antropológica, já que é neste ponto que se inicia a repressão dos impulsos vitais.

## 12. A DANÇA DO ÑANDU

Na reserva de Anecón Grande, a 260 km de Bariloche (Argentina), se celebra anualmente o ritual mapuche Millatún ou Kamaruko, uma súplica coletiva que pede pelos bens comuns: a felicidade das famílias, o fim da seca, a boa parição das manadas. Uma parte importante desta cerimônia é a dança do Choique ou Ñandu. Os bailantes ou puelperuse levam o rosto pintado axadrezado mais ou menos prolixamente. Penduram nos ombros cascavéis (kaskahuillas) e colocam sobre a cabeça um tocado de plumas de ñandu. A dança consiste em reproduzir os múltiplos movimentos do ñandu. Iniciam com movimentos plácidos e lentos. As kaskahuillas acompanham harmoniosamente cada passo do “puntero” iniciador.

Os Mapuches reverenciam e utilizam integralmente o ñandu: suas plumas lhes servem de adorno, sua carne, de alimento, suas extremidades inferiores, para o arco e a flecha. Os Mapuches admiram a velocidade dos choiques, sua astúcia para a fuga, suas manobras quando tentam proteger suas crias, sua enorme habilidade para a luta na dura sobrevivência do deserto patagônico. As danças são acompanhadas pelo som da trutruka, uma vara de cana de colihue, de quase 3m de comprimento, em um de cujos extremos se insere um chifre de vaca. A tribo canta uma rudimentar melodia. O acorde rítmico é dado pelo Kultrún, pequeno tambor recoberto de couro de potro. A dança está a cargo dos varões, que são iniciados desde tenra idade. Dança, música, cantos, acompanham infatigavelmente os dias que dura o Millatún. A cerimônia culmina com o sacrifício de cordeiros negros, que serão depois consumidos no grande banquete comunitário.

### 13. DANÇA DA SEMENTE

A “vivência de crescimento” é uma das mais profundas e formosas que pode ter um ser humano. Desenvolver cada dia as desconhecidas potencialidades da semente interior. Crescer até o fim de nossos dias. Florescer e dar frutos. A vida humana pode assemelhar-se assim, a uma árvore que, surgindo de uma semente se faz forte e fecunda, nutrindo pela seiva imemorial do amor. Floresce e frutifica em forma tão generosa, que suas ramas se despedaçam pelo peso dos frutos. Até que morre de tanto dar frutos.

O processo de vida está contido na semente e se transmite através de milhões anos. Em cada etapa surgem novos brotos, novas capacidades. Em cada idade recebemos a graça de novas visões. Todos os momentos de nossa existência têm um valor intrínseco que é preciso saber descobrir.

O exercício de crescimento invoca uma vivência excepcional. Não se trata de “representar” o desenvolvimento de uma pequena árvore. É a música que tem que impulsionar o crescimento, não nossa vontade. Temos que chegar a converter-nos em música e crescer desde as entranhas obscuras da terra até a luz e o alto. “Algo” cresce dentro de nós. Nossa sabedoria consiste em permitir que a energia ascendente se manifeste.

### 14. TRÊS POSIÇÕES DE VINCULAÇÃO

O impulso de vinculação compromete a afetividade, o gesto, a postura e a sensibilidade ce-nestésica. Poderíamos dizer que todo o ser é arrastado para o lugar do encontro.

Determinamos três posturas básicas que correspondem a intensas vivências de vinculação.

#### a. Vinculação Consigo Mesmo

O aluno, de pé, leva lentamente suas mãos ao peito, em gesto de profundo recolhimento. Nesse momento se invoca a si mesmo. Sustenta em suas mãos o peso de toda sua identidade. Percebe sua própria respiração e sente a força da vida dentro de si. Surge um sentimento íntimo de compromisso consigo mesmo, de total fusão da consciência com a própria palpação da vida. Este é um ato de cumplicidade com o mais íntimo que há em si mesmo, de autoaceitação incondicional.

Progressivamente, a “consciência” desse ato começa a desaparecer; então já não há desdobração, mas a pura “vivência” de si mesmo.

#### b. Vinculação com o Outro

O aluno, de pé, estende os braços lentamente para outro. Todo seu ser flui através dos braços lançados para adiante, como se uma força que surge do peito, mas que está alimentada desde os pés, o arrastasse desesperadamente para a outra pessoa. É o desejo de abraçá-la, de estreitá-la entre os braços, de fundir-se com ela até o ponto em que a própria Identidade chega a desaparecer. Neste caso, o espaço está polarizado e a força amorosa se dirige para adiante com uma determinação absoluta; é como se músculos e vísceras estivessem carregados de uma tensão irresistível à qual só é possível abandonar-se para alcançar a definitiva fusão com o outro.

#### c. Vinculação com o Universo

O aluno, de pé, abre lentamente os braços e os estende para cima. O impulso é de entrega à Totalidade, de fusão com o Todo. Não é um Movimento tenso, mas de dissolução, de abertura. É, na realidade, a entrega ao centro do infinito, sentindo que o lugar em que se está, seja qual for, é parte viva do Todo.

A energia que une todas as coisas, flui dentro e fora do organismo e os limites do corpo deixam de ser percebidos. A vivência é de ser levado, arrastado docemente por espaços sem limites, dissolvendo-se em uma pulsação de vida. E esta fusão se realiza em um ar cheio de luz, leve, em uma brisa seráfica.

#### d. Integração

Uma dança final integra as três posições descritas, fluindo uma na outra, sem interrupção, evocando um estado de ebbriedade feliz.

## 15. POSIÇÕES GERATRIZES

Desde o princípio da história humana até nossos dias, o homem vem realizando certos “gestos eternos”. Estes gestos arquetípicos aparecem nos baixos relevos, esculturas e pinturas de todos os tempos. São gestos de adoração, de maternidade, reverência, trabalho, intimidade.

Rudolf Laban sustenta que os movimentos da dança são os movimentos da vida. O homem que brinca com seu filho, os amantes que se encontram, a mãe que embala seu bebê, a criança que pula de felicidade, estão realizando uma dança, um movimento vital pleno de sentido.

Ethiene Decroux selecionou 22 posições básicas que geram movimento e que constituem o fundamento da arte mímica clássica.

As posições geratrizes geram danças e constituem verdadeiros arquétipos gestuais.

Em Biodança utilizamos um código básico de 8 posições geratrizes, cuja combinação permite criar danças espontâneas, de grande riqueza e profundidade humanas. Cada uma dessas posições tem um significado psicológico profundo.

### › Código de Oito Posições Geratrizes para Biodança (Código I)

#### 1. Conexão com o Infinito

Pé esquerdo adiante. Ambos os braços se levantam lentamente, procurando tocar com a ponta dos dedos um ponto imaginário do céu.

Gera danças místicas, com movimentos de ascensão.

#### 2. Intimidade

As mãos se elevam lentamente ao peito, como guardando algo íntimo, baixando a cabeça, com o sentimento de fundir-se era si mesmo.

Gera danças de recolhimento e interioridade, que tendem a produzir o estado de íntase, o despertar “do mais íntimo do meu íntimo”.

#### 3. Valor

Os punhos cerrados, os braços tensos, o rosto erguido e sereno. Os braços com as mãos empunhadas se cruzam com lentidão e firmeza sobre o peito, na atitude de reter um poder e defender um valor interno.

Refere-se ao valor interno da pessoa, como criatura transcendente.

Gera danças de identidade, em que se potencializa o “self”.

#### 4. Sustentar nos Braços a Vida

Movimento lento e delicado de embalar o bebê. Sentido universal de respeito à vida.

Possibilita vivências de ternura e encanto frente a tudo que vive. Atitudes de embalo e proteção, representados na Arte e na Pintura nas “maternidades”.

#### 5. Dar - Dar-se

Dar: os pés separados; os braços se abrem com lentidão e se adiantam com as mãos abertas, na atitude generosa de dar.

Dar-se: o movimento anterior se esmera, arqueando o corpo para trás e abandonando a cabeça também para trás, em atitude de oferecer-se totalmente.

Evocam sentimentos de generosidade e entrega. Nestes exercícios, se ensaia o difícil processo de dar-se a outro sem temor.

## 6. Receber

A partir da posição de “dar”, os braços se elevam para diante num ângulo de 140°, abrindo-se logo numa atitude receptiva.

Essa ação é complementação da anterior e se relaciona com o balanço dar-receber. As pessoas que só podem dar e não podem receber, têm problemas tão graves como aquelas que só sabem receber e, não sabem dar.

## 7. Pedir

O pé direito para frente e o esquerdo em flexão para trás; o braço direito se adianta em 140° e o esquerdo fica deixado para trás. O rosto se dirige em direção do braço direito, com dignidade.

Se dar e receber é difícil, pedir apresenta ainda mais dificuldade, em especial para quem tem transtornos de identidade.

## 8. Trabalhar

O braço direito flexionado à altura do ombro, numa atitude de atirar. O gesto é de impulsionar com força algo que se tem na mão entreaberta. A mão esquerda, num gesto de modular a força do braço oposto. A perna direita para trás, em perfeito sinergismo.

Os movimentos do trabalho braçal, tarefas agrícolas, tanto quanto os dos esportes, geram-se a partir dessa posição.

É interessante a utilização desse exercício na sincronização e euritmia do grupo, dando lugar a coreografias relativas a cerimônias coletivas de trabalho.

“Oferecer uma flor” e “dar e receber luz” são, também, gestos eternos cheios de significado, que podem utilizar-se como elementos temáticos para danças expressivas.

### ‣ Músicas para Posições Geratrizes

- T. Albioni - Adágio - I Musici - Cacho Tirao (LP “Pura Música”)
- Pink Floyd – “I Wish You Were Here”
- Schubert – “Impromptu em Sol”
- William Byrd – “Pavana” (LP “Musikantiga”)

### ‣ Aplicação das Posições Geratrizes em Danças Livres

Cada aluno, depois de memorizar essas posições, pode desenvolver danças místicas, de intimidade, dança do amor, trabalho, luta, etc.

O aluno combina livremente, de acordo com suas preferências inconscientes, as distintas posições do código, criando uma sequência pessoal. Pode, também, desenvolver sua dança fazendo variações sobre uma só dessas posições.

### ‣ Músicas para Variações Livres

- Astor Piazzolla, Gerry Mulligan - Reunión Cumbre (L 1 nº 3)
- Wagner - Prelúdio de Amor y Muerte (de Tristán e Isolda)
- Cacho Tirao - Romance (LP “Pura Música” - L 2 nº 22)

### ‣ Posições Geratrizes (Código II)

#### 1. Flutuar no Líquido Amniótico

Posição fetal, com leves movimentos de flutuação.

“2001” Prelúdio Eletrônico.

#### 2. Posição “de Cócoras”

Relacionada com o visceral, o parto, a defecação; greda, artesanatos.

“African Sanctus” (David Fanshawe) e “Canção do Leite” (Masai, canções de gado).

### 3. Autodoação

Oferenda sexual. Estendido no solo, com as pernas abertas, joelhos semilevantadas. Atitude receptiva; braços abandonados.

“African Sanctus” (David Fanshawe) e Coro “African Sanctus”.

### 4. Abertura

Pessoa em posição de estrela: braços abertos e pernas separadas, olhando para frente. “Finlândia” Sibelius (parte final) .

### 5. Atemporalidade

Sentado, plantas dos pés juntas. Mãos, uma sobre a outra, com as palmas para cima, repousando nos pés. Cabeça caída para frente. “Daphnes et Chloé” (2ª parte, início, Maurice Ravel).

### 6. Determinação

Todo o ser lançado para frente. Pé, braço e mão direitos para frente. Olhos abertos. “Pastoral”, Beethoven. Allegro: “Tempestade”.

### 7. Ao Encontro do Irmão

Avançar com os braços estendidos. O impulso parte do peito. Um pé adiante. “O Messias”, Haendel. “Halleluya”.

## ► Posições Geratrizes (Código III)

### 1. Receber a Graça

Sentado, pernas em semi-lótus, mãos apoiadas nos joelhos, com as palmas para cima. Cabeça abandonada para trás.

### 2. Ascensão

Em pé, com os antebraços junto ao tórax; mãos elevadas, abertas levemente para fora. Gesto contido de elevação. Vivência de elevação.

### 3. Contenção e Liberação da Energia Interior

De pé, com as mãos abertas, as palmas dirigidas para o peito. Os braços se abrem, permitindo a expansão do potencial afetivo. Olhos cerrados, boca entreaberta.

### 4. Magnetismo

Polarização da energia nas mãos.

### 5. Conexão Céu-Terra

Um braço levantado para o céu, avançando o pé do mesmo lado. O outro braço, descarregando a energia para a terra.

### 6. Inspiração

Mão esquerda no peito. Mão direita a frente, em gesto leve.

### 7. Iluminação

De pé, palmas unidas junto ao peito. Separar lentamente as mãos, deixando as palmas para frente.

### 8. Identidade

Posição natural, em pé. Sensível e harmoniosa.

## 16. PARA UM MODELO INTEGRADO DO MOVIMENTO CORPORAL

É muito singular que a maioria das chamadas “Disciplinas Corporais” não tenham uma teoria do movimento que lhes deem coerência operatória. Assim, por exemplo, a Educação Física que se ensina nos colégios, a Expressão Corporal, a Dança Clássica, o Esporte, a Antiginástica, etc., não possuem a menor noção acerca da Teoria do Movimento.

Os fundamentos teóricos da Psicomotricidade e da Fisioterapia são insuficientes e, em grande parte, ingênuos. A Cinesiologia não passa de um conjunto de conceitos neurofisiológicos baseados em medições e aspectos parciais do movimento.

Os recentes contribuições de Lapierre, que propõem a busca do núcleo emocional do trans-torno motor anunciam uma visão mais profunda acerca dos intrincados mecanismos que inter-vêm no movimento humano.

Creio que chegou a hora de propor seriamente a necessidade de uma Ciência do Movimento, com uma abordagem holística do ser humano.

Nesta Ciência do Movimento devem ser considerados aspectos tão variados como o movimento intencional controlado, o movimento espontâneo, os automatismos, a postura, o contato e a carícia, etc. Relacionar todos estes conjuntos em uma visão coerente requer profundos conhecimentos biológicos, antropológicos, psicológicos.

A crença de que a Ciência do Movimento é apenas Psicomotricidade retardou o acesso a uma concepção integrativa.

Com a mais profunda humildade vou propor um modelo teórico abarcador, onde estejam contidos aspectos muito diversos do movimento corporal e no qual se incluem fatores complexos como a atitude existencial, a autoestima, a função de vínculo.

Espero que este modelo dê início a investigações futuras em que o movimento corporal possa ser concebido como uma expressão de conjunto do organismo como holograma.

Assim, as diferentes propostas tais como Ginástica Isométrica, Tensão Dinâmica, “Stretching”, Método “Cooper”, Ginástica Aeróbica, Psicocalistenia, técnicas de relaxamento e massagem, etc., podem ser avaliadas dentro de uma visão de conjunto.

Estamos assistindo a um verdadeiro renascimento das chamadas disciplinas corporais. A revalorização do corpo como um aspecto da totalidade da experiência humana de viver estimula a milhões de pessoas a praticar ginástica, expressão corporal, corrida, artes marciais, dança, etc.

Chegou a hora de tentar uma avaliação séria acerca dos mecanismos em jogo e efeitos reais destas diferentes disciplinas, não só para a saúde, mas também para o desenvolvimento dos potenciais humanos e para a elevação da qualidade de vida. Até este momento, todas estas disciplinas são empíricas e não existe nenhum modelo que possa mostrar as relações de complexidade entre os diferentes tipos de movimento e suas relações com a unidade do sistema vivo humano.

Vou propor um modelo no qual tento agrupar em conjuntos distintos aspectos do movimento corporal em relação com uma visão holística do ser humano. Este modelo tem, é claro, um caráter provisório e pretende apenas abrir novos campos de investigação e estabelecer critérios mais abarcadores, desmistificando o valor de efeito de muitas das disciplinas em voga. Sem dúvida, algumas disciplinas corporais baseadas em determinadas hipóteses representam uma redução ingênua do que é um ser humano. Por exemplo, as propostas de musculação, alongamento, salto (pula-pula), corrida, constituem aspectos extraordinariamente restringidos e empobrecedores do movimento corporal humano. Teorias mais pretensiosas como Consciência do Movimento, de Feldenkrais; de Pulsação, de tensão-relaxamento de Martha Graham, Eutonia, de Gerda Alexander; Antiginástica, de Therèse Bertherat; Rolfing, de Ida Rolf; exercícios de Catarse de Bioenergética, de Alexander Lowen, Técnicas de Massagem, Técnicas de Relaxamento, Tai Kwon Do, Dança Clássica, sapateado americano e Dança “jazz” representam aspectos parciais do movimento humano e, por assim dizer, especializações de um pequeno conjunto de Cinesias.

Estas disciplinas são, no fundo, dissociativas, no sentido em que não abarcam as formas profundas de integração e regulação do movimento, nem seus aspectos altamente diferenciados.

Esta afirmação não desqualifica totalmente as técnicas mencionadas, já que em uma civilização que tende ao sedentarismo, qualquer forma de movimento é, em princípio, benéfica.

Vias piramidais, ou impulsos extrapiramidais que chegam às placas motoras que contraem o músculo. Esta é uma visão reducionista e simplista.

No movimento intervêm neurotransmissores, hormônios e enzimas, que, por sua vez, estão regulados por centros hipotalâmicos e, em último caso, por vivências, emoções, pensamentos e atitudes.

#### ► Modelo Operacional para o Movimento Humano

Vamos a discernir em uma horizontal duas tendências do movimento: uma que se orienta para a consciência do movimento e outra no sentido oposto, que conduz para a experiência oceânica.

Determinados movimentos corporais se agrupam no primeiro conjunto, tais como:

1. Movimentos Rítmicos (Integração auditivo-motora-rítmica)
2. Sensopercepção Corporal (Perceber diferentes partes do corpo)
3. Coordenação
4. Dissociação Voluntária
5. Controle de Movimentos Voluntários em torno de um propósito

No segundo grupo podemos localizar o seguinte conjunto:

1. Matrizes do Gesto e Posições Geratrizes
2. Sensibilização aferente
3. Desaceleração
4. Movimentos regressivos

Um segundo eixo de organização dos movimentos, colocado na vertical do modelo, agrupa os movimentos em forma ascendente a partir de um núcleo de programação genética dos potenciais do movimento até as formas mais sutis, complexas e evoluídas, correspondente ao polo que chamaremos Graça.

O polo da Graça se estrutura na medida em que os movimentos se integram, se tornam mais sutis, fluidos e leves, dando como resultado uma expressão de profunda harmonia e interioridade.

Entre os 4 polos do Modelo:

1. Consciência do movimento,
2. Experiência oceânica,
3. Potenciais e matrizes,
4. Graça,

se localizam diferentes níveis de integração:

- a. Integração do Esquema Corporal e da Postura (quadrante inferior esquerdo)
- b. Integração Energética Homeostase e Autorregulação Sistêmica (quadrante inferior direito)
- c. Integração da Ação. Criatividade. Decisão (quadrante superior esquerdo)
- d. Integração Biocósmica, Neoprogramação do Argumento Vital (quadrante superior direito)

Do polo de potenciais ascendem os movimentos característicos das 5 linhas de potenciais descritas em Biodanza, orientando-se umas para o lado direito e outras para o lado esquerdo em ativa pulsação.

Examinando cuidadosamente este esquema podemos localizar com facilidade os aspectos parciais que desenvolvem as disciplinas mencionadas no início.

Pode-se observar que a maior parte das disciplinas corporais se orientam da base para o lado esquerdo do Modelo, ajudando a integração postural e a integração criativa da ação.

Quero destacar a ausência quase total de disciplinas que implicam movimentos unidos à vivência e à emoção.

Esta trágica dissociação afetivo-motora impede a auto-organização sistêmica e a integração visceral, como também qualquer modificação profunda no argumento de vida.

Biodanza se propõe integrar o ser humano trabalhando todos os aspectos do movimento em suas relações de complexidade e unidade. Devido a esta abordagem, podemos definir Biodanza como um sistema de integração humana, renovação orgânica e reaprendizagem de funções originais de vida.

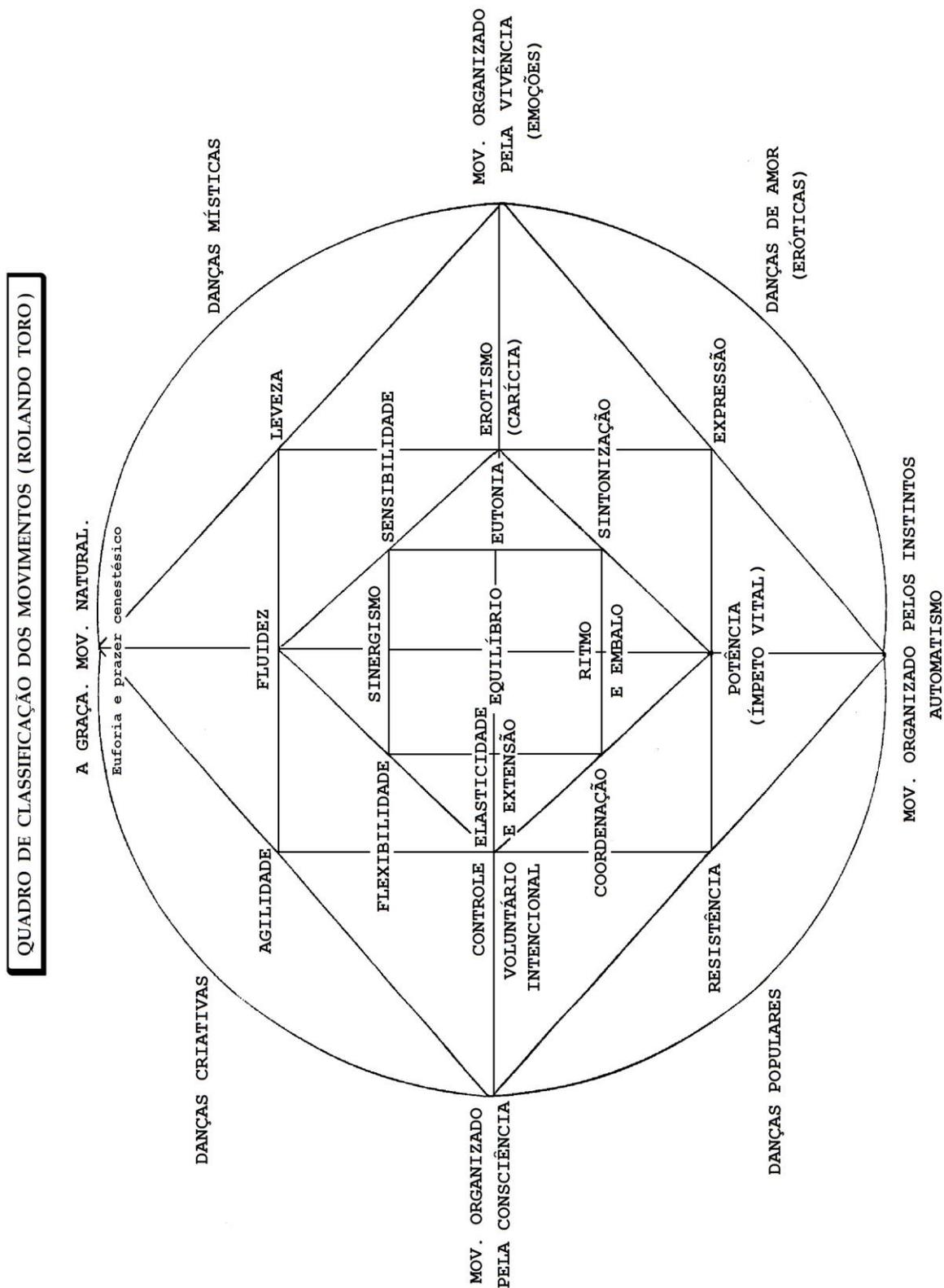


FIGURA 26 - CLASSIFICAÇÃO DOS MOVIMENTOS (ROLANDO TORO)



A: COORDENAÇÃO, FLEXIBILIDADE, RESISTÊNCIA.

B: GRAÇA, HARMONIA, LEVEZA, FUIDEZ, AGILIDADE, VELOCIDADE (REFLEXOS), VÍSCERAS MOTORAS.

C: SINTONIA, SENSIBILIDADE, EXPRESSIVIDADE, SENSUALIDADE.

D: EQUILÍBRIO, POTÊNCIA, SINERGISMO, RITMO, SEQUÊNCIA MOTORA INSTINTIVA (AUTOMÁTICAS)

FIGURA 27 - QUADRO GERAL DO MOVIMENTO

## 17. O MOVIMENTO CORPORAL

O movimento corporal tende naturalmente a tomar a vertente expressiva ou a vertente rítmica.

No entanto, o movimento sensível frente às mudanças externas (estímulos musicais) tampouco é criativo, embora desperte notoriamente a percepção corporal. O movimento intencional, dirigido pela vontade, pode ser prático (funcional), destrutivo (agressivo) ou simplesmente formal.

Somente quando os movimentos corporais estão concertados por impulsos interiores carregados de emoção e, neste caso, são sensivelmente controlados e formalizados por impulsos corticais, surge a dança criativa, onde se integram o equilíbrio, a harmonia e a unidade de movimentos.

Durante a dança criativa são postos para fora, num ato de iluminação, os conteúdos interiores e se dá a transformação do dançarino.

O trabalho de oficinas consiste em mostrar, claramente, a diferença entre danças expressivas, rítmicas, intencionais e dança criativa.

O movimento harmonioso e saudável não é necessariamente dança criativa. A dança criativa está animada de uma energia vital superabundante, que manifesta formas desconhecidas inspiradas por impulsos primordiais.

Tem-se a impressão de que se assiste a um espetáculo surpreendente, inusual, personalíssimo e, ao mesmo tempo, eterno, no sentido de que alude a vivências universais, comuns ao gênero humano.

### ‣ Esquema Persistente do Prazer do Movimento

Mobilizar o corpo, a partir da interioridade, pode chegar a ser uma fonte indescritível de prazer e saúde. Porém, qualquer movimento alienado, dirigido para a obtenção de fins ou para a destruição, qualquer movimento acelerado ou demasiado tenso, tende a romper a unidade e a harmonia do perfeito estar em si mesmo. Para descobrir o movimento prazeroso utilizamos a Dança de Regozijo, com música suave que sugere movimentos não demasiado lentos nem acelerados. Inicia-se dançar com os olhos fechados. No começo se requer certa concentração para não se deixar levar por hábitos de movimento intencional, expressivo ou voluntário. Durante a dança, o aluno deve ir buscando os movimentos centrais, ajustando-se a sensações internas de bem-estar, buscando persistentemente movimentos que “o ajustem voluptuosamente dentro de seu corpo”, quase eliminando os movimentos periféricos (braços e pernas). Nesta busca lenta e progressiva, vão se acomodando o peito, a cintura e a pélvis.

Repete-se seis ou oito vezes a mesma melodia, até alcançar um nível de percepção cenestésica completamente desconhecida para a pessoa comum.

### ‣ Exercícios de Sensibilização

Os movimentos voluntários proporcionam uma forte consciência da estrutura corporal com seus ossos, músculos e articulações. A tensão muscular torna compacto o percepto do corpo. Os exercícios de sensibilização, por outro lado, deslocam a percepção cenestésica para a pele. Já não experimentamos as potentes estruturas ósseas e musculares. A sensibilidade é transladada para a superfície, o tato está exacerbado e é possível “apalpar o ar”; o dorso de mãos e braços está “erichado” pelo excesso de sensibilidade cutânea. A música é percebida no pelo, nas pálpebras, nos lábios relaxados, na ponta dos dedos, na palma das mãos, no peito, no calafrio que percorre a coluna vertebral.

O processo de deslocamento da percepção corporal para a periferia, pode ser evocado relaxando os músculos e afinando a concentração na superfície da pele. Os exercícios de sensibilização, portanto, não caem dentro daqueles que induzem o transe, já que requerem um estado de alerta ao roçar e ao contato. Uma vez obtido um primeiro nível de sensibilização geral, inicia-se o autorreconhecimento tátil, roçando com as gemas dos dedos e as vezes com a palma da mão, as diferentes áreas do rosto: a zona onde nasce o cabelo, a testa, as têmporas, as orelhas, os supercílios, as pálpebras e as pestanas, o nariz, as maçãs do rosto, as bochechas, as asas nasais, os

lábios superior e inferior, o queixo e o pescoço. O roçar deve ser lento e quase imperceptível. Em uma terceira etapa, inicia-se o reconhecimento do rosto do companheiro. Primeiro um realiza o reconhecimento, enquanto o outro se põe totalmente receptivo para perceber o contato. Logo se invertem os papéis. No início, os roçares são localizados, mas, mais para o final do exercício, abrangem zonas mais amplas do rosto com a palma da mão. É notória a diferença entre a auto-percepção e a percepção desfrutada através do outro. Os estudos fenomenológicos revelam que cada indivíduo tem zonas diferentes de maior sensibilidade, a partir das quais é possível expandir as sensações para as áreas menos sensíveis. Em uma etapa mais avançada do processo de sensibilização, inicia-se o contato sensível de grupo, proporcionando-se reciprocamente contatos extremamente sutis. Os membros do grupo começam a dançar roçando-se suavemente. Entram no estado de “Regressão de Grupo”, abandonando-se finalmente sobre o solo, em suaves e delicados movimentos de contato corporal.

Podemos resumir as etapas do seguinte modo:

- 1ª – Relaxamento corporal
- 2ª – Fluidez e Dança de Regozijo
- 3ª – Sensibilização geral (deslocamento para a pele)
- 4ª – Autorreconhecimento do rosto
- 5ª – Reconhecimento recíproco
- 6ª – Sensibilização de grupo através do contato
- 7ª – Regressão em grupo

A série de Sensibilização pode ter uma variante: a partir do 5ª etapa podemos propor:

- 6ª – Cobertura e abertura do rosto

Aproximando lentamente as palmas da mão para o rosto, cobrimos este, fechando os olhos, em atitude de ensimesmamento e iluminação interna. É importante suscitar a ideia de possuir dentro de si uma luz íntima. A seguir, retiramos lentamente as palmas, abrindo simultaneamente os olhos e estendendo o movimento de abertura até ficar com os braços abertos. Este exercício é repetido 4 ou 5 vezes.

7ª – Entregar-se reciprocamente a luz acumulada dentro de si, em gestos de dar expressos através do olhar, do sorriso e do movimento de braços. A dança de iluminação tem um caráter reverencial e de homenagem ao outro.

## 18. MOVIMENTO EM “CÂMARA LENTA”

O que ocorre no organismo durante a execução de uma dança em “câmara lenta”? Que significado fisiológico tem o movimento em escala retardada?

Em uma primeira aproximação, nos damos conta de que há mudança de plano neurofisiológico. O movimento rápido, ou mesmo o de velocidade “natural”, parece corresponder a um imanentismo motivacional ajustado à práxis, isto é, a uma tarefa de conteúdo pragmático imediato.

O movimento em “câmara lenta”, ao contrário, é induzido pela emoção. É como se o mundo emocional tivesse uma velocidade suave que oscila em um titubeio sensível no abismo espacial. Esses movimentos lentos possuem o tempo apropriado para a integração afetivo-motora. Os movimentos em velocidade natural estão estruturados neurologicamente em torno de objetivos traçados pela vontade ou pelos automatismos das funções musculoesqueléticas. O movimento em “câmara lenta” não tem objetivo e isto abre um canal para a percepção cenestésica. A importância do movimento em “câmara lenta” é fundamental em Biodanza para a indução de transe, concomitante com a anulação do ego. O movimento lento provoca, possivelmente, a desconexão de numerosas vias aferentes do córtex motor e a ativação de vias eferentes. O movimento em “câmara lenta” cumpre, no meu modo de ver, duas funções importantíssimas:

- a. A integração afetivo-motora
- b. A diminuição da força do ego e a indução de estados de transe

O movimento natural ou rápido provém das ordens emanadas da 2ª área de Brodman e vias piramidais. São movimentos intencionais que se orientam teleonomicamente ao mundo. No movimento lento predominam os processos de integração extrapiramidais e cerebelosos. Poderíamos dizer que o movimento em câmara lenta provoca uma ressonância estimulante na região límbico-hipotalâmica, facilitando as emoções e sensações corporais.

O movimento em câmara lenta atualiza a percepção cenestésica e facilita as vivências.

## 19. O CAMINHAR COMO EXPRESSÃO EXISTENCIAL

A reabilitação do ser humano “normal” poderia começar com a aprendizagem do caminhar.

O caminhar é a expressão mais clara da atitude do ser humano frente à vida.

O ser humano caminha não só com as pernas, mas também com todo o corpo. Centenas de músculos se põem em tensão e relaxamento para dar origem a essa ação complexíssima que é o caminhar. Os movimentos das pernas são realizados em perfeito sinergismo com os braços. Ainda mais, a projeção do rosto, a harmonia geral, a vivacidade dos movimentos, a extensão do passo, a força do impulso propulsor da perna de atrás, a fluidez, a elasticidade motora, etc., são expressões da estrutura total da personalidade e, para dizer em linguagem fenomenológica, o caminhar representa “um modo de caminhar pela vida”.

Pedro Lain Entralgo caracterizou a condição itinerante do ser humano na expressão “*homo ambulatorio*”.

O caminhar é, em síntese, uma expressão existencial. É a expressão corporal de “ir pelo mundo”. Uma qualidade inerente ao ser humano é o caminhar e ser o caminho.

A análise do caminhar revela profundos estados internos: esses passos através do fio abissal do destino podem mostrar o adiamento infinito de um projeto existencial jamais cumprido ou a triunfante qualidade de uma existência que avança sem pressa. Existe o caminhar do depressivo, lento e pesado e o caminhar acelerado do maníaco, sobre-programado e ansioso. Existe o caminhar do histérico, do angustiado, do psicótico ou do toxicômano, avançando pelo labirintos de suas próprias patologias.

A análise do caminhar permite um diagnóstico rápido da personalidade e reflete as dissociações mais graves do indivíduo.

Biodanza propõe, como exercício inicial, a restauração do caminhar fisiológico, que deve cumprir com os requisitos seguintes:

- a. Sinergismo
- b. Integração das pernas ao tronco
- c. Integração peito-pélvis
- d. Alternância dos eixos coxofemoral e úmero escapular
- e. Motivação afetiva do caminhar
- f. Regulação adaptativa do caminhar
- g. Regulação da velocidade do caminhar dentro do tempo orgânico

A restauração do caminhar fisiológico tem o efeito de: regular a função motora integral, restabelecendo o tônus apropriado, não só das pernas, mas também da pélvis, peito e músculos cervicais e faciais. O caminhar fisiológico tende a restabelecer as curvaturas normais da coluna vertebral e induz mudanças no metabolismo, na função gênito-urinária e na função cardiorrespiratória. Por outro lado, reativa a vivência primordial de abrir passagem no mundo, de avançar pela existência com a graça animal e o ímpeto vital dos selvagens.

A patologia do caminhar revela não somente os transtornos da motricidade, mas também os conflitos emocionais. Não trataremos aqui os grandes transtornos motores como a hemiplegia, as sequelas de paralisia infantil, a coreia de Huntington, atetoses, miastenia gravis, etc. O caminhar de um depressivo, por exemplo, apresenta flacidez da musculatura paravertebral, ausência de ímpeto vital e no momento do apoio posterior do impulso, a inclinação da cabeça para frente e

flacidez da musculatura do rosto. Completamente diferente é o caminhar do maníaco, em que os músculos paravertebrais endireitam com forte tensão a coluna e o caminhar “onipotente” está pleno de ímpeto exagerado.

O caminhar espasmódico e dissociado do esquizofrênico permite sua caracterização a distância. O caminhar dos histéricos é caprichoso e instável, apresenta notórias variações rítmicas, maneirismos e teatralidade. O obsessivo apresenta rigidez, estereotipia e movimentos simbólicos no caminhar.

Uma das perturbações de origem psicógena mais frequentes no caminhar é a síndrome de repressão sexual. A tensão crônica dos músculos abdominais e pelvianos, causada pela repressão dos impulsos sexuais, foi já perfeitamente descrita por Wilhelm Reich. Nossa investigação demonstrou os graves transtornos motores que a repressão sexual induz no processo do caminhar.

Ao ocultar o sexo, em um movimento de afastamento anteroposterior, o indivíduo põe em tensão crônica os músculos abdominais, psoas maior, ilíaco, músculos acessórios (retrofemural, sartório, tensor da fáscia lata e os adutores do quadril: grande adutor curto, adutor longo, pectíneo e grácil). Os joelhos tendem a juntar-se em ginovalgus para manter fechados os músculos, o que produz uma inversão dos pés para dentro. Esta atitude altera os flexores dos joelhos, bíceps femoral, semitendinoso e semimembranoso, e os extensores do joelho: quadríceps femoral, vasto intermediário, vasto médio e vasto lateral. A coluna vertebral se deforma ao acentuar-se a lordose lombar, pelo esforço de esconder o sexo. Esta lordose deve ser compensada alterando as curvaturas dorsal e cervical da coluna.

Mais de 90% das pessoas normais têm diferentes graus de dissociação do caminhar por repressão sexual. Mesmo as pessoas que intelectualmente dizem não ter preconceitos sexuais, apresentam estes transtornos do caminhar. A repressão está no nosso ambiente e não nos damos conta até que ponto estamos paralisados.

As grandes dissociações se dão nos seguintes níveis:

1. Dissociação da cabeça em relação ao tronco
2. Dissociação dos braços em relação ao peito
3. Dissociação a nível da cintura (parte superior e inferior do corpo)
4. Dissociação das pernas em relação ao resto do corpo

## 20. MECÂNICA DO CAMINHAR

Descreveremos quatro tempos sucessivos do caminhar: impulso, oscilação, recepção e apoio unilateral.

- Primeiro tempo: duplo apoio posterior de impulso

As pernas estão separadas, uma adiante e outra para atrás. O membro de trás é propulsor, o que imprime o impulso. Este momento foi denominado duplo apoio posterior de impulso.

- Segundo tempo: período oscilante ou de elevação

O membro direito se separou do solo e cruza o membro esquerdo de trás para adiante.

- Terceiro tempo: duplo apoio anterior de recepção

O membro direito toca o solo, se apoia e recebe o peso do corpo. Esta perna mede, freia e regula a progressão. Tem uma função adaptativa e harmonizadora.

- Quarto tempo: apoio unilateral

O membro direito é agora a única sustentação. Encontra-se em apoio unilateral.

O equilíbrio de todo animal e sua progressão para adiante, são tanto mais complexos e delicados quanto mais reduzida é a base de sustentação. É o caso do caminhar bípede do “homo erectus”. O ser humano avança em equilíbrio sobre os dois pés e sobre um pé; ao progredir ultrapassa seu centro de gravidade do pé de trás ao da frente. Como já dissemos, o membro de trás é o que vai dar o impulso de progressão.

As formas articulares e sua amplitude de movimentos se orientam, portanto, no sentido desta progressão. Metatarsfalângica, tibiotarsiana e joelho têm só movimentos de flexão. O quadril contribui para esta ação motora. Os poderosos músculos tríceps, quadríceps e glúteo maior, atuam no ato de progressão para adiante (as pessoas com grave repressão apenas permitem a intervenção dos glúteos). O caminhar apresenta, além do impulso sagital, um impulso lateral. No pé há movimentos de báscula subastragalina. O joelho não intervm em nada no impulso lateral; o quadril, por sua vez, tem uma decisiva participao por meio dos músculos pernios, tibiais posteriores e glúteos médios. Os movimentos do tronco e da cintura escapular acompanham a progressão. Há um perfeito sinergismo na oscilao do eixo dos ombros e o eixo horizontal da pélvis. Há uma compensao escapular da toro pélvica que se conjuga com a subastragalina.

A dissociao das pernas em relao ao resto do corpo altera completamente o caminhar, dando lugar a um "caminhar de robô", no qual só se movem as pernas e o corpo permanece rígido.

Já dissemos que o processo do caminhar deve comprometer a totalidade do corpo. Nossas observaes indicam que as pessoas que aprendem o caminhar fisiológico melhoram o estado das veias das pernas (varizes), devido a que este caminhar facilita o retorno venoso. Por outro lado, os acúmulos de gordura dos quadris e a celulite, frequentes nas mulheres, tendem a desaparecer, devido, provavelmente, às mudanas do metabolismo muscular nos membros inferiores.

####  Consumo de energia durante o caminhar

Uma pessoa cujo trabalho exige caminhar, pode dar uns 19.000 passos por dia. Se ela pesa 75 kg, somaria em seus pés aproximadamente 1.500.000 kg por dia. Em um caminhar de 120 passos de 90 cm por minuto, podemos avançar a uma velocidade de 6,5 km/h.

O consumo de energia em calorias por minuto, por kg de peso, pode ser calculado com precisão segundo a equao

$$E(\text{cal/min/kg}) = 29 + 0,0053 v^2$$

onde "v"  a velocidade em metros por minuto.

Existem algumas variaes individuais no gasto de energia, que são determinadas pelo comprimento do p, o treino, a eficiência muscular, o peso do calçado e da roupa, as diferenças de postura, a frequência do passo e o ritmo do movimento.

O gasto de energia do caminhar uniforme  aproximadamente 10% menor nas mulheres que nos homens.

A caminhar harmônico de base fisiológica propiciada em Biodanza, influi na regulao do consumo de energia musculoesquelética, evitando a fadiga.

## 21. ELEMENTOS DA MOTRICIDADE

1. Ritmo
2. mpeto
3. Giro
4. Variedade
5. Agilidade (salto)
6. Leveza
7. Deslocamento harmônico (valsa)
8. Controle de velocidade
9. Fluidez
10. Elasticidade integrativa
11. Alternância de pernas

12. Equilíbrio
13. Integração harmônica dos 3 centros
14. Resistência
15. Mediunidade musical
16. Expressividade sensível

‣ Cerebelo e Motricidade

O cerebelo cumpre uma função reguladora, “moduladora” e de controle do tônus muscular e dos movimentos voluntários.

Uma lesão cerebelosa produz sintomas característicos: transtornos da estática do corpo e do equilíbrio, alterações de movimentos voluntários, que ficam descoordenados, carentes de medida (dismetria) e de coordenação (ataxia).

‣ O Sistema Nervoso Autônomo

O Sistema Nervoso Autônomo apresenta várias características específicas:

1. Consiste somente em nervos motores.
2. Provê uma inervação dupla a cada víscera: a simpática e a parassimpática.
3. Nele a transmissão dos impulsos motores não se faz por intermédio de um só neurônio, mas por intermédio de dois ou mais.

Os corpos celulares do primeiro neurônio estão situados no encéfalo ou na medula espinhal; os do segundo neurônio estão localizados em gânglios situados fora do sistema nervoso central.

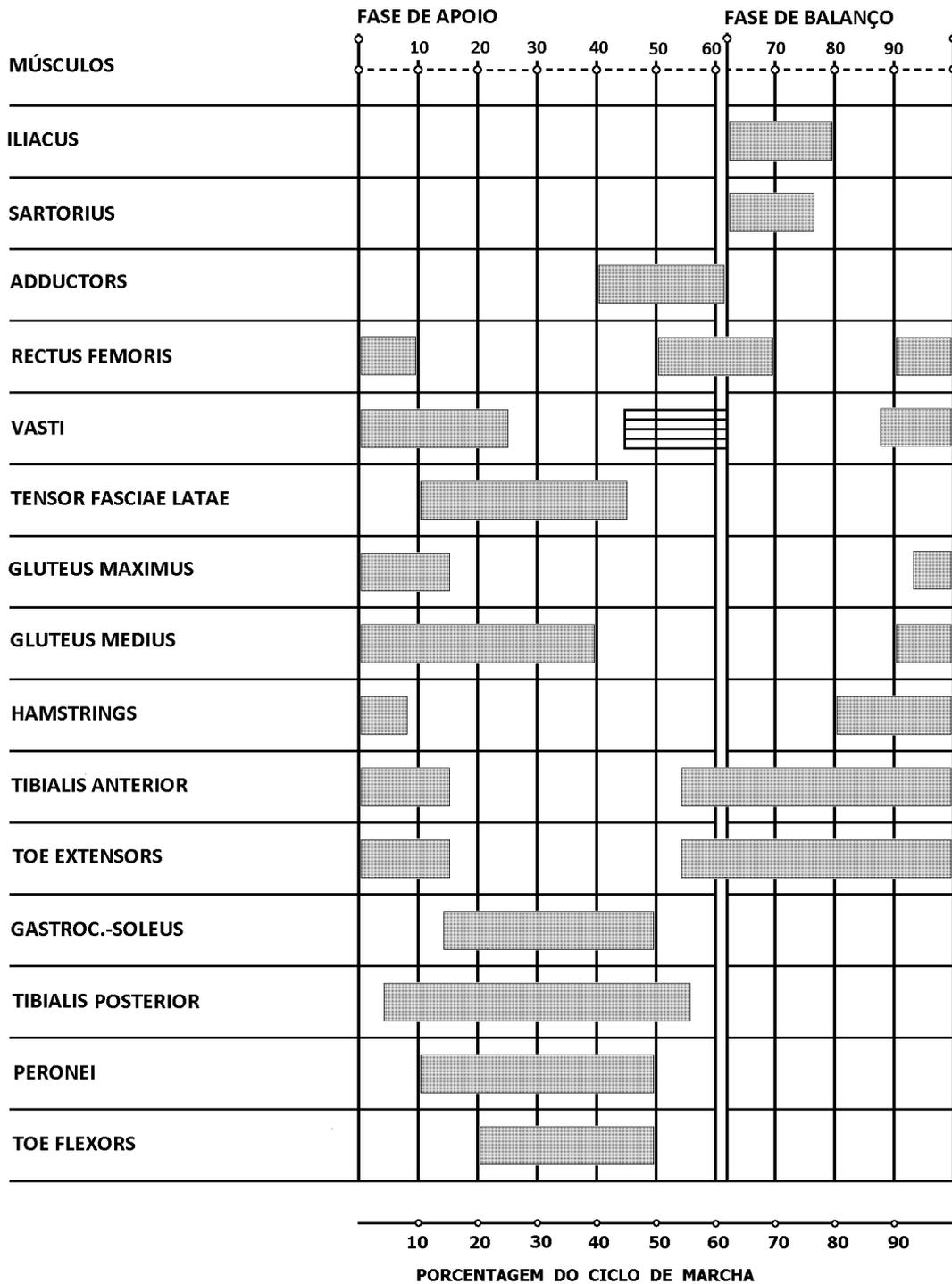
Os impulsos nervosos transmitidos pelas fibras simpáticas e parassimpáticas produzem efeitos antagônicos nos órgãos inervados por elas.

Esquemáticamente, podemos dizer que ao cerebelo chegam impulsos tanto do córtex cerebral como dos receptores situados nos músculos, nos tendões e nas articulações, sensíveis ao estado de tensão muscular e aos movimentos dos membros, e dos receptores labirínticos do ouvido interno, sensíveis aos movimentos e à posição da cabeça.

Em resposta a estes estímulos, o cerebelo envia impulsos ao córtex cerebral e à medula espinhal.

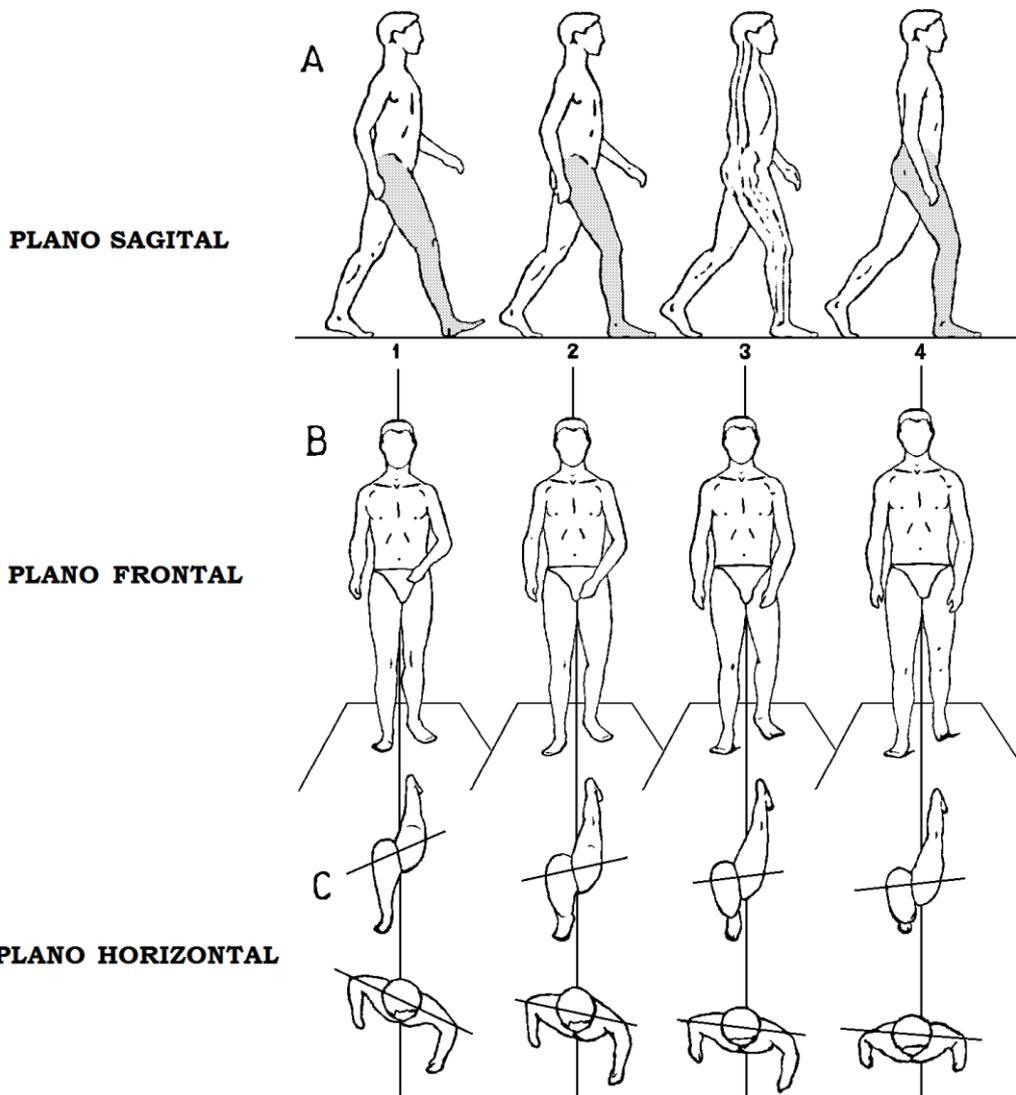
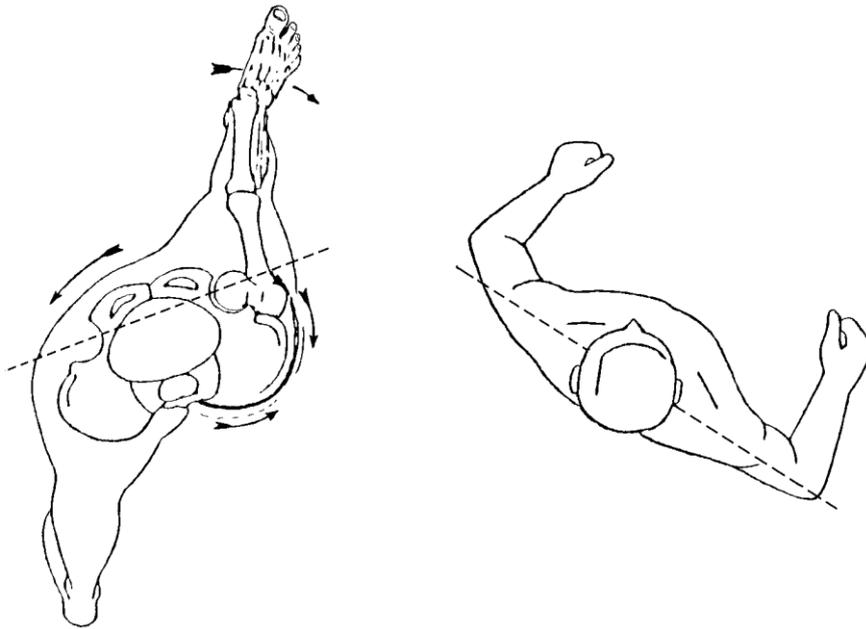
O córtex cerebral responde enviando impulsos ao córtex cerebeloso.

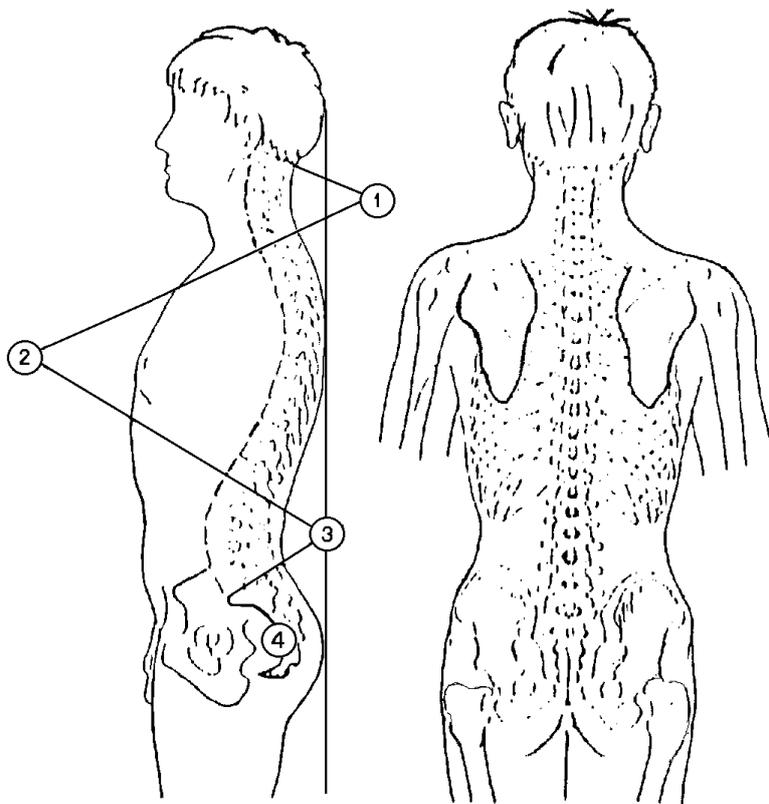
# Atividade Muscular Normal



(Gentileza do Instituto Nacional de Medicina do Aparelho Locomotor SARAÍ. Laboratório de Marcha. Brasília).

FIGURA 28 - DISTRIBUIÇÃO DA ATIVIDADE MUSCULAR DURANTE AS FASES DO CAMINHAR NORMAL.





CORRETA



INCORRETA



INCORRETA



MOVIMENTO

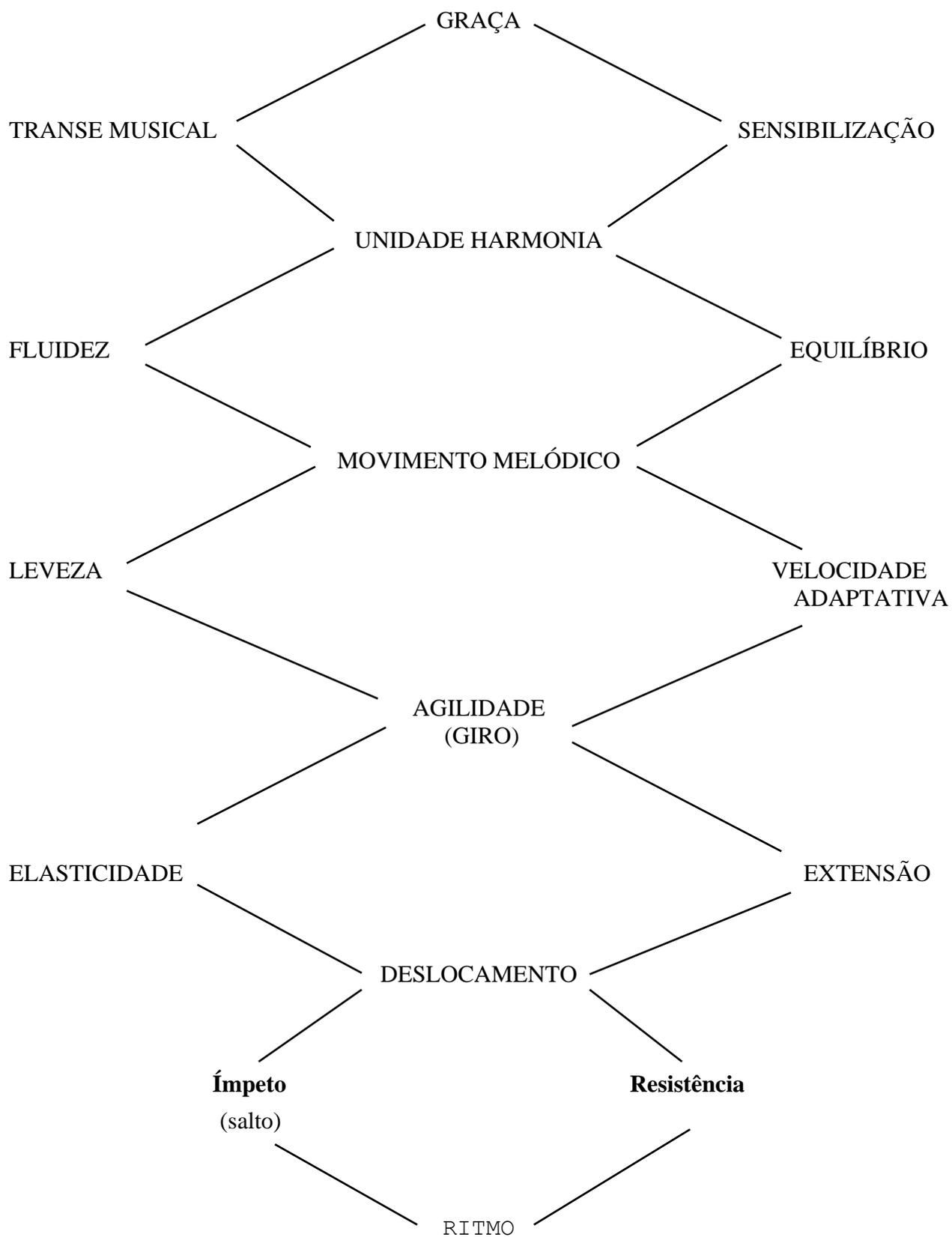
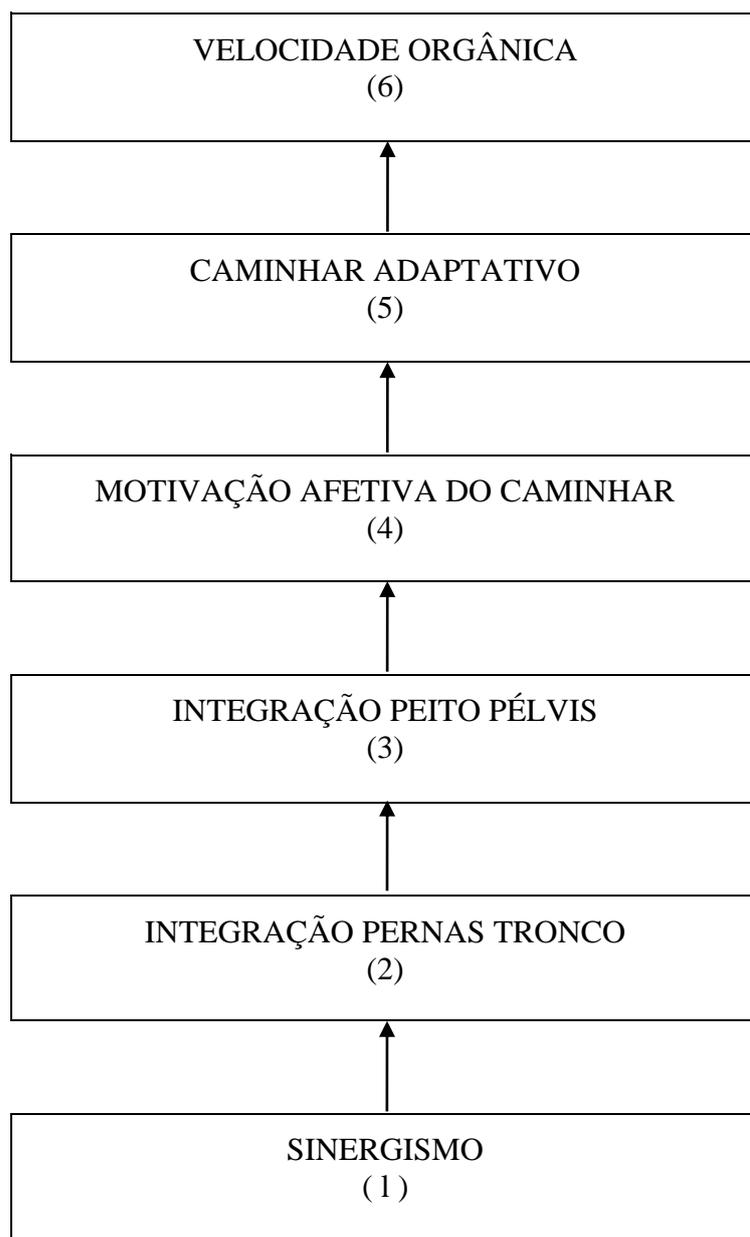


FIGURA 29 - EVOLUÇÃO DA MOTRICIDADE.



## 22. RITMOS ORGÂNICOS E MOTRICIDADE

Os estudos mencionados acerca do ritmo se referem, em geral, aos ritmos orgânicos e a outros ritmos da natureza, sejam astronômicos ou atômicos. O ser humano é um sistema semiaberto no qual, como já vimos, o organismo tem ritmos próprios assegurados pelos “feedbacks” neurológicos e endócrinos, mas possui também a capacidade de sincronizar-se com ritmos externos, que vêm de fora. Para nosso objetivo, a prática de sincronização rítmica com outra pessoa é da maior importância. Ajustar o compasso a outro, sincronizando-se a um ritmo diferente, exige da pessoa abandonar o ego como centro impulsor e pôr-se receptivo à informação do movimento humano que vem de fora. De alguma forma, a coparticipação dentro de um mesmo ritmo, envolve um ato de mediunidade e de co-criação. Consiste, no fundo, em alcançar um nível de empatia corporal até perder a consciência do esquema corporal individual e participar de um corpo duplo, movido dentro de uma pauta rítmica única.

Que implicação psicológica possui o ato de sincronização motora com outra pessoa? Sem dúvida que obriga o aluno a escutar o corpo do outro, a conectar-se com o movimento do outro e sair, por alguns momentos, da inércia do eu. A compulsão motora e a rigidez são, através deste exercício, lentamente superadas. Uma mulher expressava:

“É curioso o que me acontece: posso seguir o ritmo com quase todos os meus companheiros, mas não com meu marido. Andamos com o passo trocado”.

Não é necessário conferir as dificuldades recíprocas de adaptação que o matrimônio apresentava em outros campos.

A sincronização rítmica com outra pessoa representa não só um sinal de evolução motora, mas também um grau elevado de interação afetivo-motora.

#### › Eurrítmia

Uma função ainda mais difícil é a eurrítmia ou sintonização motora com o grupo. É típico das pessoas que têm profundas patologias do eu, sua incapacidade para sintonizar com as pautas de movimento globais do grupo. O psicopata, o esquizofrênico, o obsessivo, o depressivo, o histerico, apresentam uma forte dificuldade para sincronizar seus movimentos a nível grupal. Podemos afirmar que o diagnóstico de patologia do eu é correlativo com a incapacidade de sincronização motora dentro de um grupo. A compulsão do ego a se transformar em emergente, a autosegregar-se, a chamar a atenção, a dominar, a competir, a agredir, arrasam toda possibilidade de conciliação e integração ao grupo como totalidade. Nos coros livres, se observa idêntico fenômeno: a falta de eurrítmia. O doente se move e canta a serviço de seu próprio ego, sem ressonância com o grupo. Esta patologia, muitas vezes, é estimulada pelos sistemas de educação competitivos, baseados no pueril ideal do êxito individual.

#### › Passagem do Ritmo à Melodia

A dança rítmica é, talvez, a forma mais arcaica de baile. Nas tribos primitivas se observam ritmos simples e monótonos, espécie de perseverança motora, que se dá igualmente nos Mapuches do Chile e Argentina, nos índios do Amazonas ou em certas tribos da África. Mas nos povos mais avançados, como no Zaire, entre os Lamas, na Índia - com suas sequências rítmicas em “tablas” - os ritmos são mais complexos e se combinam com elementos melódicos. Em crianças com debilidades mentais e mongólicas, se observa uma clara resposta motora frente a ritmos simples e acentuados. Do nosso ponto de vista, o primeiro passo na reabilitação dessas crianças consiste em conseguir sua adaptação motora a diversos tipos de ritmo. Mas um avanço verdadeiramente significativo ocorre quando essas crianças são capazes de passar do ritmo à melodia, vale dizer, quando os padrões rítmicos rígidos e estáveis podem ser modificados por sutis “perturbações melódicas”. Mesmo considerando que os ritmos “progressivos” que tendem a uma eclosão final explosiva e triunfante, como em certas formas de “jazz” tradicional e na música “beat”, só há uma modificação no sentido da intensidade da força instintiva.

É a melodia que incorpora o fator afetivo, comunicante, cordial. Em termos neurológicos, a passagem do ritmo à melodia é a passagem do instinto à emoção. A força vital do ritmo é modelada pela fluente doçura da afetividade. A genitalidade do ritmo se integra à afetividade da melodia. Veremos depois que o terceiro passo de integração é a harmonia musical. Os fenômenos de angústia, medo, violência, estão relacionados com a ruptura da harmonia, com a estridência, as mudanças bruscas em qualquer dos planos: rítmico, melódico ou harmônico.

Estas considerações são estritamente biológicas. Não estamos propondo uma ética nem uma estética musical.

## 23. PSICODIAGNÓSTICO DO MOVIMENTO

Consideraremos as alterações quantitativas e qualitativas da motilidade e da expressividade corporal. O conceito de motilidade está referido à esfera neurobiológica e o de expressividade corporal, à psicobiológica.

## ‣ Alterações Quantitativas

### 1. Hipercinesia

É o aumento da “quantidade” de movimento. O doente necessita estar em contínua atividade.

### 2. Taquicinesia

É o aumento da “velocidade” dos movimentos.

Estes dois sintomas se dão dentro do quadro geral da “excitação psicomotriz”, no qual se observa uma aceleração geral dos processos psicofísicos.

Estes doentes têm facilidade para os movimentos rítmicos da dança e uma tendência a elevar seu dinamismo. Gritos, exclamação e canto costumam acompanhar suas atividades. Experimentam uma euforia contagiosa, sensação de bem-estar físico e de energia. Em seu grau máximo, este estado de agitação psicomotriz se denomina “agitação motriz”: o doente não pode ficar tranquilo, se move rapidamente de um lugar a outro; dá a impressão de não esgotar-se jamais. Sem dúvida, quando este estado se prolonga pode causar um esgotamento profundo e até a morte. O doente com excitação motriz continua falando e gesticulando, mesmo que sua voz enrouquecida chegue a ser inaudível.

Os exercícios de Biodanza indicados nestes casos são danças de ritmo acentuado e eufórico, para ir gradualmente moderando a velocidade até chegar a danças em câmara lenta. Deve-se buscar, passo a passo, a harmonização psicomotora.

### 3. Acinesia

É a diminuição da quantidade de movimentos. Este quadro se caracteriza por uma notória inibição de movimentos espontâneos. Ocorre frequentemente nos doentes depressivos. A redução da linguagem e das atividades da consciência são dois sintomas que vão unidos na acinesia. Em casos graves, o doente pode chegar ao estupor.

Segundo o grau de profundidade, os estupores podem classificar-se na seguinte ordem:

- a. Leve embotamento da consciência
- b. Sonolência
- c. Torpor, letargia
- d. Coma (o grau máximo de coma se chama cãrus)

Segundo o estado do tônus muscular os estupores se classificam em:

- a. Estupor flácido

Os músculos estão relaxados. Ocorre principalmente na Depressão e na Histeria.

- b. Estupor tenso

Grupos musculares estão contraídos. São observados na esquizofrenia catatônica e em algumas doenças cerebrais orgânicas.

Segundo sua origem, o estupor pode ser expressão de um quadro orgânico ou psicógeno.

No estupor de origem psicológica existe uma facilidade para passar do estado estuporoso ao de atividade franca. É possível que estes doentes saiam facilmente de seu estupor através da Biodanza.

No estupor de origem orgânica a transição é mais gradual. Os exercícios de Biodanza devem começar com danças melódicas suaves e lentas para ir, gradualmente, aumentando a euforia do ritmo e a agilidade dos movimentos. O mesmo esquema de procedimentos se aplica em sessões sucessivas.

## ‣ Alterações Qualitativas

### a. Alterações da atividade expressiva

A expressividade corporal e a motilidade geral variam notoriamente nos diferentes quadros clínicos.

Durante uma sessão de Biodanza é fácil diferenciar a simples vista, por seus gestos e movimentos, os diversos tipos de doentes mentais. A observação através de sessões sucessivas permite, além disto, estimar a evolução dos pacientes no curso do processo curativo.

Descreveremos as alterações qualitativas da motricidade em geral e logo suas características específicas em diferentes quadros clínicos:

1. Ações bizarras: São gestos estranhos ou grotescos, que saem dos padrões expressivos habituais.

2. Expressões crônicas do rosto em relação a uma determinada emoção: tristeza, indiferença, ódio, desprezo, temor, ironia, aflição, ansiedade, euforia, etc.

3. Modos de caminhar alterados: rígido, vacilante, arrastado, precipitado, com os pés obliquamente adiantados em relação à cabeça (fatalismo), com os pés obliquamente atrasados em relação à cabeça (obcecado por seus objetivos), amaneiramento, movimentos de marcha, etc.

4. Modos de sentar-se alterados: rígidos, bizarros, pressionando os músculos defensivamente, etc.

5. Gestos gerais alterados: tensos, amaneirados, cerimoniosos, empolados, rudes, descontrolados, exageradamente enfáticos, ambíguos, etc.

#### b. Alterações da Harmonia e Equilíbrio Psicomotor

##### 1. Perseveração motriz

É a repetição inadequada de movimentos ou gestos, com graves dificuldades para deter o padrão repetitivo uma vez iniciado. Este sintoma se apresenta em estados de fadiga, tóxicos, ou toxi-infecciosos, de lesões orgânicas do cérebro (arteriosclerose, sífilis, demência senil, tumores). A perseveração está ligada à função fisiológica do cérebro e a suas alterações. Muitas vezes a perseveração motriz é acompanhada de perseveração verbal. Pick demonstrou, não obstante, que podem se dar de forma independente.

##### 2. Ecopatia

É a tendência a executar qualquer ação que se realize diante do indivíduo. O doente repete compulsivamente os gestos da outra pessoa, como em situação de espelho. Ocorre em casos orgânicos e na esquizofrenia.

##### 3. Estereotipia de atitude

É a tendência a manter de forma prolongada uma postura ou atitude. É observada nos esquizofrênicos.

##### 4. Estereotipia de movimento

É a repetição frequente e monótona de uma “ação motriz”. A estereotipia de atitude e movimento ocorrem combinadas na estereotipia da linguagem: repetição frequente e sem motivação aparente, de uma frase ou palavra.

##### 5. Estereotipia de lugar

Tendência a permanecer de forma prolongada e habitual no mesmo lugar. É observada nos esquizofrênicos.

As estereotipias têm, em geral, uma motivação psicogênica. Com o tempo podem converter-se em hábito e perder sua significação original.

Não devemos confundir a estereotipia com a repetição de movimentos automáticos de origem neurológica. Estes últimos representam um nível de integração mais baixo e primitivo. Na estereotipia se trata geralmente de movimentos de uma ordem mais complexa, como arrumar-se a roupa, esfregar as mãos.

As estereotipias são sempre “ações motrizes” e não movimentos simples e rítmicos.

Na catatonía, o diagnóstico diferencial entre uma atitude rígida estereotipada e uma rigidez de origem neurológica pode apresentar dificuldade. Alguns autores chegaram a considerar a catatonía como manifestação patológica do sistema nervoso. Embora isto possa ser assim em alguns casos, não o é em todos, uma vez que a motivação psíquica de algumas atitudes estereotipadas é claramente manifesta.

##### 6. Cerimonial

Pode ser descrita como uma estereotipia de ordem mais complexa, que se apresenta frente a determinadas circunstâncias. É observada nos neuróticos obsessivos: realizam cerimoniais para se vestir, sentar-se à mesa, etc. A sequência de ações é sempre a mesma.

## 7. Amaneiramento

As ações, movimentos ou expressões verbais perderam sua naturalidade, porque lhes foram agregados adornos pomposos ou afetados. O amaneiramento produz a impressão de falsidade ou falta de espontaneidade. Este transtorno não é tão rígido como a estereotipia.

Estereotipias, cerimoniais e amaneiramentos tendem a desaparecer com exercícios de Biodanza em que se estimula a fluidez de movimento, a sinceridade expressiva, a espontaneidade dos impulsos: danças expressivas, danças rítmicas euforizantes, danças “dionisíacas”, expressão de sentimento, grupo compacto.

## 8. Tique

É a execução breve, súbita, irresistível, inapropriada, recorrente, de um movimento isolado ou de um complexo de movimentos. Em sua forma pode ser como um gesto natural ou exagerado, caricaturesco e ainda convulsivo.

Existe um passo de transição entre o tique e a estereotipia e não se pode falar de uma diferença essencial entre eles. Ambos são de origem psicógena. O tique chega, com o tempo, a ser um automatismo reflexo de um ordem mais primitiva que a estereotipia. Pode ser reproduzido voluntariamente.

## 9. Espasmo

É a contração involuntária de um ou vários músculos que não podem responder por si mesmos isoladamente à vontade. Brissaud propôs excluir do conceito de espasmo todas aquelas contrações musculares de origem psicogênica. As diferenças entre tique e espasmo são as seguintes:

- o tique nunca afeta um só músculo;
  - o tique pode ser detido pela vontade e o espasmo não;
  - o tique pode ser imitado voluntariamente e o espasmo não;
  - o tique tende a desaparecer mais facilmente que o espasmo durante o sono;
  - o tique é de origem psicógena (ficam como interrogação os chamados espasmos histéricos).
- Em alguns casos os traços não são claros e é difícil fazer o diagnóstico diferencial.

## 10. Torcicolo

Contraturas intermitentes e/ou atitudes tônicas de rotação ou inclinação do pescoço. Alguns casos são de origem orgânica (lesão do sistema nervoso central) e outros são de origem psicógena e guardam parentesco com os tiques (histéricos, ocupacional, etc.).

## 11. Automatismos fisiológicos

Pertencem à esfera neurobiológica. O protótipo dos órgãos automáticos é o coração. O estômago, os intestinos (peristaltismo), são também bons exemplos. Estes automatismos não são absolutamente independentes dos impulsos externos, mas tampouco estão totalmente condicionados por eles (Hober).

Em Biodanza se promove a atividade de “permitir” e respeitar os automatismos respiratório, cardíaco e do aparelho digestivo, sem a intervenção da vontade. A beleza fisiológica de tais automatismos consiste justamente em que são automáticos.

## 12. Atos automáticos

É necessário estabelecer uma diferença entre os automatismos fisiológicos, que são normais, e os atos automáticos.

Ignácio Matte Blanco ordena os atos automáticos em progressão crescente:

- 1º Um doente crê que deseja fazer as coisas que faz, mas não sabe os motivos;
- 2º Realiza uma ação automática (por ex.: quebrar um vidro) embora realmente não deseja fazê-lo;
- 3º Luta contra o impulso que lhe surge, que sente como uma força que o impele. Sua inteligência e sua vontade se opõem ao impulso, mas este torna-se mais poderoso e se impõe.

- 4º Realiza as ações como se estivesse em um estado de sono ou de transe, e o impulso realizado aparece como algo estranho a ele mesmo. Neste caso o indivíduo não tem sentimento de compulsão real;
- 5º Realiza certos atos que correspondem a suas intenções, como pedir alimento ou dar a mão a certas pessoas, mas tem a sensação de que o braço se move por si mesmo, sem participação dele;
- 6º Em um grau mais avançado ainda, a ação automática é completamente desligada da personalidade consciente do doente. Nestes casos suas pernas fazem movimentos ou seus lábios dizem algo do qual ele tem informação através de seus sentidos, o mesmo que se fora um observador externo. A esta categoria pertence a linguagem automática e a escrita automática, que representam automatismos no pleno sentido da palavra e não são compulsões, por quanto o doente não apresenta oposição a eles.

Entre os atos automáticos deste último tipo podemos considerar a fuga e o sonambulismo. A fuga é a realização de uma série de atos (vagar, deslocar-se de lugar) em um estado de baixo nível de consciência. O doente pode empreender uma viagem, mesmo a outra cidade, sem relação com suas atividades anteriores e, subitamente, voltar a si, com desorientação e amnésia parcial ou total. Ocorre na epilepsia e ocasionalmente na histeria. O sonambulismo pode ser descrito como uma fuga que se inicia durante o sono. Não há intervenção da consciência e o contato com a realidade externa é alucinatório. A fuga requer um maior contato com o mundo exterior que o sonambulismo.

### 13. Cataplexia

É a perda súbita do tônus muscular, que geralmente dura poucos segundos, muitas vezes desencadeada por uma emoção (raiva, riso, pranto). O doente pode cair ao solo e ser incapaz de falar, embora esteja consciente do que ocorre ao seu redor. Este sintoma é habitualmente de origem neurológico. Ocorre na narcolepsia e em diversas doenças orgânicas (encefalite, tumor cerebral, esclerose em placas, etc.). Acontece, em certas ocasiões, em psicopatas, sem nenhum outro sintoma motriz deste tipo.

### 14. Paralisia do sono

É o despertar brusco com incapacidade de mover-se e falar, mas conservando plenamente a consciência. Alguns casos pertencem ao grupo das narcolepsias, outros são de origem histérica.

### 15. Flexibilidade cérea

Capacidade de adotar qualquer posição imposta a um membro, mesmo a mais estranha, e de mantê-la prolongadamente sem esforço voluntário.

### 16. Catalepsia

Manutenção prolongada de qualquer postura, sem esforço voluntário. Este sintoma se deve ao exagero do tônus postural.

A flexibilidade cérea supõe a catalepsia; a diferença se baseia na plasticidade da flexibilidade. Pseudo flexibilidade cérea e pseudo catalepsia são reconhecidas porque a vontade intervém.

### 17. Interceptação cinética

Interrupção súbita de um movimento em meio a sua realização. O doente pode ficar em posições mais ou menos estranhas.

### 18. Obediência automática

Execução, sem nenhuma intervenção crítica, de qualquer sugestão externa. Manifesta-se na flexibilidade cérea e na ecopraxia.

### 19. Negativismo

Tendência do doente a não fazer o que os demais esperam, ou seja, a fazer exatamente o contrário.

## 20. Compulsão

Inclui o ato compulsivo e a tendência compulsiva.

Ato compulsivo é aquele que se realiza sob um impulso imperioso, contra a vontade. A não realização do ato causa angústia ao doente (executa-o para livrar-se da angústia).

## 21. Catatonia

Síndrome que contém todas ou algumas das seguintes manifestações: catalepsia, flexibilidade cérea, pseudo catalepsia, estupor, movimentos grotescos, estereotípias, amaneiramentos, negativismo, automatismo ao mandato, ações impulsivas.

As estereotípias, a flexibilidade cérea, a interceptação cinética, o negativismo e a obediência automática, costumam estar presentes na esquizofrenia. Os cerimoniais e as compulsões são típicas nas neuroses obsessivas. Estes transtornos motores são parte dos sintomas de cada quadro clínico e estão vinculados às alterações da percepção corporal.

Convém enfatizar que, embora a Biodanza em muitos casos não basta para curar o doente, a harmonização psicofísica e a integração que se consegue através da prática nesta disciplina, cumprem uma parte necessária e indispensável no tratamento dos transtornos mentais, tanto de tipo orgânico como psicogênico. Sem nenhuma dúvida, a Clínica Psiquiátrica permanecerá em seu atual estado larvário enquanto não desenvolver as novas técnicas psicoterapêuticas centradas nas vivências corporais de saúde e na participação ativa dos pacientes dentro de grupos de encontro e vinculação.

### ► Transtornos das Cinesias em Diferentes Quadros Clínicos

Toda alteração psicológica possui um respaldo motor. Uma determinada doença mental contrai ou relaxa certos músculos, gera atitudes típicas e respostas motoras reconhecíveis. Eis aqui um inventário das alterações psicomotoras mais características nas neuroses:

#### - Obsessão

##### 1. Rigidez motora.

Os gestos, o modo de caminhar, sentar-se, saudar, etc., são excessivamente formais, hieráticos e sem fluidez.

##### 2. Ausência de emoção nos movimentos. Atitude mecânica.

##### 3. Estereotípias motoras

Reiteração. Tendência a repetir os mesmos padrões de resposta.

##### 4. Ênfase motora e verbal

Excessiva acentuação nos gestos. Sobreatuação. Articulação das palavras de forma exagerada. Excesso de frases intercaladas, destaques a margem; ênfase especial em certas palavras ou sílabas.

##### 5. Gestos metuculosos

Prolixidade excessiva. Detalhismo motor. Restrição dos movimentos. Escassa amplitude nos gestos.

##### 6. Atos compulsivos

Tendência irresistível a realizar certos atos de forma irracional e contra a própria vontade.

##### 7. Ritualismo

Movimentos cerimoniais, realizados sempre na mesma ordem (conduta sequencial). Atos simbólico-mágicos.

#### - Neurose de Angústia

##### 1. Paralisia parcial de alguns músculos: diafragmático e torácicos (dificuldade respiratória).

##### 2. Espasmo esofágico

##### 3. Taquicardia

##### 4. Contração de músculos abdominais

5. Afrouxamento de joelhos
6. Tremores de braços e pernas
7. Reflexo letal. Paralização terrorífica.
8. Tempestade de movimentos

- Depressão

a. Expressão do rosto:

1. Escassa expressividade (indiferença).
2. Sorriso cético.
3. Tristeza (grave) no olhar.
4. Relaxamento do masseter e bucinador (bochechas caídas).

b. Características da motricidade geral.

1. Acinesia. Escassa quantidade de movimento.
2. Bradicinesia. Movimentos lentos.
3. Movimentos monótonos.
4. Intencionalidade voluntária diminuída. Interrupção dos movimentos, como se faltasse a energia ou o impulso para continuá-los.
5. Déficit de tonicidade na musculatura cervical e torácica.
6. Lassidão geral (pesadez corporal) Expressão de abatimento.
7. Resistência a iniciar qualquer atividade.
8. Ensimesmamento. Postura de “O Pensador” de Rodin.
9. Inibição do impulso a tocar os demais.

- Histeria

1. Exageração expressiva (falta de sinceridade).
2. Movimentos decorativos, sem interioridade, destinados a chamar a atenção.
3. Movimentos que simulam erotismo.
4. Exageração de movimentos das mãos.
5. Tendência a ocupar o centro do grupo.

## **24. DOENÇAS MOTORAS PERCEPTÍVEIS NA DANÇA**

1. Descontrole corporal dentro do espaço. Movimentos entorpecidos.
2. Rigidez parcial ou geral.
3. Inibição motora.
4. Pesadez corporal. Falta de impulso. Abulia. Inércia.
5. Estatismo. Fixação a um lugar.
6. Plasticidade cérea.
7. Perseveração motora.
8. Incoerência motora.
9. Exterioridade.
10. Amaneiramento.
11. Convulsividade. Movimentos espasmódicos.
12. Estereotipia.
13. Cerimonial.
14. Movimentos compulsivos.

## Capítulo X - O CORPO: FONTE DO PRAZER

### 01. O CORPO: FONTE DO PRAZER

Através de tempos imemoráveis a ideia do corpo tem sido associada à dor, à doença e ao sofrimento. Esta visão determina atitudes e estilos de vida conformistas e dependentes. O temor ao sofrimento só se vence desenvolvendo a capacidade de prazer. O prazer está a tal ponto desprestigiado dentro da escala de valores convencionais que, para muitos, é sinônimo de superficialidade, frivolidade ou materialismo. Sem dúvida, não há prazer verdadeiro que não provenha da profundidade e do ímpeto natural da vida. Sensibilizar-se para encontrar os caminhos que conduzem ao prazer é parte da aprendizagem em Biodanza. Aprender a desfrutar de todos os pequenos e grandes prazeres que a vida oferece é a mais importante das aprendizagens. O prazer da dança no sentido da Biodanza é a primeira abertura. Aprender a escutar música em estado de transe é outro dos importantes caminhos. Tomar consciência sobre os prazeres cotidianos é o terceiro caminho. Desenvolver todas as possibilidades do erotismo é o quarto caminho. Eis aqui uma lista dos prazeres cotidianos:

- o prazer de banhar-se com a temperatura adequada, com sabões suaves;
- o contato com as toalhas;
- o prazer de caminhar sobre a grama ou sobre a areia da praia ou sobre um tapete; ou caminhar pela rua com sapatos cômodos e agradáveis;
- o prazer de respirar, o prazer de beber água;
- o prazer dos alimentos, dos frutos, dos sucos;
- todos aqueles prazeres a que se referia André Gide em “Os Alimentos Terrestres”;
- o prazer das carícias como as descritas no “Kamasutra”, no “Ananga Ranga” ou “A Arte de Amar” de Ovídio;
- o prazer da massagem suave e harmonizadora;
- os prazeres sutis do relaxamento unificador (calatonia);
- o prazer de deitar-se para dormir;
- o prazer de levantar-se;
- o prazer do trabalho criativo;
- o prazer do contato com pessoas queridas e encantadoras.

É verdade que muitas destas coisas são inacessíveis para milhões de seres humanos perseguidos, oprimidos pela guerra, marginalizados, doentes neuróticos miseráveis, sem recursos mínimos para alimentar-se.

Mas devemos insistir em que a atitude para o prazer pode desenvolver-se em todo ser humano e que os acessos ao prazer se dão pelos mais diferentes caminhos. Se não fosse assim, não seria o caso de que justamente as pessoas mais endinheiradas e mais egoístas são as que têm menos possibilidades de conhecer o prazer.

A questão do prazer deve ser enfocada do ponto de vista psicopedagógico, que afete todos os seres humanos, sem distinção de classes sociais, visão política ou crença religiosa. Devemos considerar toda ação que implique em sofrimento como patologia. O ato de viver é prazeroso em si mesmo.

Em Biodanza estamos contra toda forma de destruição corporal, contra aqueles que pretendem “vencer” o corpo em lugar de pedir sua gentil colaboração; contra toda forma de faquirismo, sadismo, masoquismo e tortura; contra o boxe e outras formas esportivas de agressão, contra as toxicomanias. Contra a guerra e todas as expressões de destruição ecológica que, no fundo, são circuitos de auto-aniquilação.

É necessário o assombro frente ao milagre que é o corpo. Desde séculos se considera o corpo um escravo da mente. Pois bem, temos que revisar esse conceito. O corpo envia informação precisa a nossa mente, mas nós desestimamos tais informações. Quando estamos cansados,

desidratados, necessitados de amor, famintos ou com sono, temos em nossa mente algo diferente: um projeto, uma obrigação que nos faz postergar a resposta ao sensível chamado do organismo. Não sabemos se temos desejos sexuais e, sem dúvida, tentamos copular; não sabemos se desejamos comer ou beber nem quando está saciado o apetite ou a sede. Perdemos a capacidade de ouvir a linguagem cenestésica. A unidade e harmonia interna se deterioram às expensas de projetos exteriores. Temos desvalorizado ao infinito o corporal. Torturamos e ofendemos nosso corpo com sapatos apertados ou com cigarros.

Em Biodanza descobrimos que o corpo é gentil, o corpo é terno, possui uma harmonia maravilhosa. O corpo é voluptuoso e intrinsecamente belo.

## 02. O HOMEM NÚ

A preocupação poética filosófica pela nudez humana é muito antiga. Existe uma dialética no vestir e desvestir humano. Em nossa época, a ruptura do tabu da nudez constituiu uma revolução iniciada no Bodeville, seguida pelos espetáculos de “strip-tease” - que se popularizaram em todo o mundo - e pela Dança Teatro de atores desnudos (“Oh, Calcutá”, “A lição de Anatomia”, “Hair”, “Jogos de Psicodanza”, etc.). O “happening” incluiu frequentemente a nudez como elemento de transgressão. No cinema se desenvolveu uma intensa tarefa que terminou por erodir o tabu. Atualmente, em muitas praias públicas e campos naturistas, a nudez representa uma conduta normal e sadia. Nas Psicoterapias, o movimento se iniciou com Brindim, através de maratonas em que os participantes desnudos dançam, se expressam, se banham juntos e se fazem massagens recíprocas. As ideias de Lowen e Brindim, sobre a importância da nudez na configuração de uma autoimagem profunda, se estenderam aos laboratórios de psicoterapia de todo o mundo. Foi possível comprovar que o relacionamento inter-humano entre pessoas desnudas diminui a força do ego, aumenta a sinceridade, a tolerância, a compreensão e, em suma, eleva os níveis da comunicação. Só em determinados contextos a nudez adquire uma conotação sexual. Em outras situações de grupo, desenvolve qualidades sensíveis e delicadas de afetividade. Em alguns institutos de “Despertar Sensorial”, a nudez é uma condição indispensável para pôr o corpo em contato com a terra, a brisa, o sol, e despertar a sensibilidade do corpo aos estímulos externos. As técnicas de “Massagem Sensual”, a Somaterapia, de Roberto Freire, a “Massagem Integrativa”, de Agnes Geocze, a “Técnica de Integração Sensitiva”, de Toro, são técnicas que só podem ser realizadas estando as pessoas desnudas.

Em uma fenomenologia da situação de nudez, entram em jogo os níveis de repressão, a confiança recíproca, o contexto em que se dá e os objetivos a que se propõem. Sem dúvida, o processo de conquista da própria identidade com e para outro, se aceleraria em situações de nudez.

Biodanza é realizada, comumente, com traje de banho, de dança ou de esporte, considerando os níveis culturais de repressão e o estado atual do tabu da nudez.

Isto facilita a possibilidade de um desenvolvimento gradual nas pessoas que sofrem a repressão de nossa cultura. Penso que no futuro, grupos avançados poderão realizar os exercícios desnudos e na Natureza. Sem dúvida, teremos que ir com extrema cautela para que a enorme carência sexual não desloque os conteúdos das Linhas de Vivência e seus respectivos contextos.

O ser humano é o único animal, entre todas as espécies, que não pode ver seu semelhante em estado natural.

As vestimentas, as máscaras, os adornos, cumprem uma função de distanciamento entre indivíduos e grupos.

Procura-se ocultar a identidade natural atrás de uma fachada estranha, criando uma identidade cultural com elementos fantásticos.

Mais além da função protetora contra as inclemências do clima, a vestimenta cumpre uma função repressora que, além disso, possui qualidades estéticas. O ocultamento de partes do corpo tem, como função mais profunda, conservar a estrutura repressiva, com todos seus tabus e proibições.

A nudez representa a identidade corporal em sua total pureza e, portanto, em sua veracidade e liberdade original.

É por esta razão que as instituições tradicionais se sentem preocupadas frente às transgressões do tabu da nudez.

### 03. COMO É MEU CORPO?

Ao tentar perceber o seu próprio corpo o sujeito pode fazê-lo a partir de duas atitudes fundamentais: pensando seu corpo como algo alheio: “eu tenho este corpo”, ou como algo idêntico ao ser: “eu sou meu corpo”.

A primeira atitude permite valorizar o corpo, narcisisticamente, como visto em um espelho, afastando-se dele numa espécie de distanciamento. O sujeito deve selecionar as partes de seu corpo que têm para ele um significado especial. A autoanálise exige, neste caso, tratar-se a si mesmo como a um estranho. A imagem corporal está muito ligada a um critério estável sobre o valor estético, erótico, funcional ou de potência, que se atribui a cada parte do corpo.

No segundo caso, esta imagem se vincula ao movimento postural vivido. Na visão narcisista ocorrem autodescrições deste tipo:

“Sou delgado, de frente ampla, braços longos, olhos pequenos, mãos fortes e harmônicas”.

Na visão de corporeidade vivida as respostas são de outro tipo:

“Sinto meu corpo como sem pele, absolutamente tenso, palpitando com as vozes, muito distante, sedento, a ponto de volatilizar-se”.

### 04. A FUNÇÃO DO VAZIO

Há um modo de estar ausente com toda nossa presença. No ato de não olhar, não escutar, não tocar o outro, o despojamos sutilmente de sua identidade. Não reconhecemos nele uma pessoa; estamos com ele, mas o ignoramos.

Ao privar a outra pessoa de seu corpo, realizamos um ato de exclusão que tem todas as características do assassinato em um plano da consciência, em que só resta o espectador. Desqualificação que tem um sentido pavoroso e que envolve uma série de mecanismos patológicos que correspondem ao ego encerrado em si mesmo, girando em círculos maníacos sobre sua própria e desolada motivação. “Saborear” a presença do outro, celebrá-la, exaltá-la no encanto essencial do encontro, pleno de humanidade, viria a ser a qualidade de uma presença que concede presença, de uma identidade que estabelece, com versatilidade, a trama de ressonância que Lips chama “empatia”. A trama de sucessivas identificações que tornam possível o transe com o outro - *transire* - fluir de vida em que a comunicação adquire o caráter de co-criação.

Nesta dupla possibilidade de criar a identidade do outro ou de abandoná-lo na ausência e na desqualificação, se dá a maior parte da matéria que constituiria o tema das ciências da relação humana.

Não consiste, de modo algum, em entrar nas simbolizações de relação. O olhar de centro a centro, o contato físico modulado em carícias, em beijos, em mãos cálidas e comunicantes, parecem constituir a matéria mesma do relacionamento humano. Paradigma da comunicação, é o compromisso corporal que gera identidade e não vazio.

A função do vazio, que epistemologicamente pretendo desentranhar, seria a incapacidade profunda de exegese de qualidade e sabor, vale dizer, uma alteração gravíssima da percepção do gosto, do doce e amargo, do salgado, do sal da vida.

## 05. REALIDADE DO CONTATO, ILUSÃO DOS SÍMBOLOS

Imagens inclinadas sobre nosso destino erguem-se para acender as pupilas e estender-se nas cercas da realidade de nossa pele, com advertências, com chamados secretos. Mas em sua fascinação de máscaras obsessionantes, trazem somente um vento leve de coisas não realizadas, de beijos não recebidos e contatos detidos a meio caminho. Nada há de real nestes símbolos, nestas referências que aludem ao centro fecundo.

Só a realidade do contato maravilhado de corpos que se necessitam.

Só o alento cambiando no alento do outro fecunda a profundidade tremulante.

Não soluçando sobre imagens impregnadas de nostalgia.

Nem derramando sêmen sobre elas.

Mas sim abrindo-se ao holocausto do amor sem fronteiras, sem defesas nem palavras, envolvendo o outro no sono primordial, na orgia docemente aceita de poluções que se dissolvem no útero infinito.

## 06. FUNDAMENTOS DAS TERAPIAS DE CONTATO

Em uma sociedade repressiva como a nossa, onde a tirania e os preconceitos sexuais se manifestam em todos os níveis, o surgimento das terapias de contato representa uma verdadeira escalada científica da transgressão.

Por que o contato é terapêutico? Qual o embasamento científico dessas técnicas?

A função do contato como via terapêutica possui uma nobre filiação histórico-antropológica, clínica e experimental.

Faremos uma revisão dos antecedentes mais relevantes das terapias de contato.

### 1. Antecedentes Históricos

- Cristo devolve a vista a um cego através do contato de sua mão com saliva sobre os olhos. Não bastava só a palavra ou a fé no poder divino. A mudança requeria também o contato.
- São Luiz, Rei da França, curava os enfermos pela “imposição das mãos”.
- Danças de contato coletivo, orgias, festas Lupercálias, bacanais, em diferentes povos e épocas, têm um caráter de cerimônias de Renovação da Vida (Mircea Eliade: Tratado de História das Religiões. Yoga e Imortalidade).
- Tradições eróticas da Índia destacam a importância das carícias e contatos corporais: Kamasutra, Ananga Ranga, Tantra Hevajra.
- Julius Evola, em sua obra "A Metafísica do Sexo", mostra a documentação de numerosas civilizações antigas sobre sacralização do sexo e as mais diversas formas de contato com objetivo de êxtase ou de iniciação religiosa.

### 2. Antecedentes Antropológicos

- Charles Darwin: “A Expressão das Emoções no Homem e nos Animais” (traz observações sobre rubor, contato corporal e expressão de amor).
- Irenäus Eibl-Eibesfeldt: “Amor e Ódio”.  
História natural das pautas elementares do comportamento: disposição de contato; contato dos animais; formas de contato, beijos e carícias entre os índios Waika, Pigmeus, Papúes, Barotes, Kukukuku. Comparação entre comportamentos europeus, americanos e asiáticos. Nessa obra se põe em evidência que a tendência ao contato corporal, em suas múltiplas modalidades, corresponde a uma necessidade primordial, tanto nos animais superiores da escala zoológica como nos seres humanos.
- Mircea Eliade: “O Xamanismo”.  
Descreve diversas formas primitivas de cura por contato de médico-bruxo com o doente.

### 3. Antecedentes Experimentais

- Harlow, H. & Zimmermann, R.: “Development of Affectional Responses in Infant Monkeys”.
- Harlow, H. & Harlow, M.: “Social Deprivation in Monkeys”.

Suas investigações demonstram que a estimulação tátil cinestésica é importante para o desenvolvimento de crias de macacos. Essas crias foram distribuídas entre mães biológicas e mães substitutas, inanimadas. As mães substitutas eram de dois tipos: uma formada por uma armação de arame e outra revestida com uma pele. A mãe de arame estava provida de uma mamadeira. O filhote preferia permanecer o maior tempo possível em contato com a mãe “peluda”. Os filhos criados com a mãe de arame tinham comportamentos visivelmente mais neuróticos.

Experiências posteriores confirmam que além dos contatos táteis, os macacos necessitavam de uma mãe em movimento.

Outras experiências demonstraram que os pequenos monos que brincavam com outros companheiros de sua idade desenvolveram-se mais saudáveis que os que tinham contato só com as mães.

Os filhotes criados em total isolamento apresentavam desvios de comportamentos de jogos, defesa e sexo.

Os que foram criados só por suas mães, sem outros companheiros, apresentavam perturbações graves no que diz respeito aos jogos e sexo.

As experiências de Harlow demonstraram a importância da estimulação tátil cinestésica com a mãe e com outras criaturas de sua idade.

O seio materno não é só um meio de alimentação, mas também de estimulação tátil-cinestésica.
- Seymour Levine: “Infant Experience and Resistance to Physiological Stress”.

As investigações de Levine sobre resistência ao “stress” em ratos acariciados e não acariciados em sua primeira infância, tem especial relevância em nosso estudo. Levine demonstrou, medindo a atividade endócrina ao “stress”, que os ratos que não tinham sido acariciados ou tocados em sua primeira infância, tinham uma adaptação muito mais deficiente aos estímulos nocivos.

- Margareth Ribble: “Os Direitos da Criança”.

Os bebês necessitam de três tipos de estimulação sensorial, além da atividade nutritiva oral: estimulação tátil (contato), cinestésica (movimento) e auditiva. A estimulação tátil requer contato direto entre a mãe e a criança.

A autora destaca a importância de acariciar e pressionar suavemente (tátil), balançar levemente (cinestésico), conversar e cantar para o bebê.

Spitz descobriu que crianças institucionalizadas nos primeiros meses de vida e carentes do afeto materno, sofrem danos irreversíveis no aspecto motor, afetivo, de linguagem e do desenvolvimento intelectual.

- Beach, F. & Jaynes, J.: “Effects of Early Experience upon the Behavior of Animals”.

Destacou o importante fato de que não só o tipo e a quantidade de carinho - da qual a estimulação tátil e cinestésica são componentes básicos - como também a idade em que o carinho é proporcionado, influenciam no comportamento dos animais novos.

- Estudos sobre o “Objeto Transacional” realizados por Winnecott, Lapierre e Piaget, demonstraram que a criança ensaia criativamente sua “separação e encontro” com objetos que possuem para ela um significado afetivo. Deste modo, desenvolve e reforça sua identidade.
- Arnold Gesell descreveu a evolução da conduta pessoal-social de meninos e suas manifestações sexuais e afetivas desde o nascimento até a adolescência. É um dos estudos mais objetivos sobre o desenvolvimento dos impulsos naturais ao contato e a comunicação afetiva.

- Germaine Guex, em sua obra “A Neurose de Abandono” afirma que a desvalorização afetiva se observa unicamente nos indivíduos que carecem de amor e compreensão durante a primeira infância.
  - F. Kaila: “Die Reaktion des Sauglings auf das Menschliche Gesicht”  
Demonstrou que quando a criança não sorri aos três meses de vida frente ao rosto humano ou que reage com gritos e negativas, os cuidados maternos foram deficientes ou não existiram.  
Experiências que foram confirmadas por Spitz.
  - Kunz assinala que se a carícia é a confirmação do que o outro necessita, o sorriso é, antes de tudo, a confirmação de um encontro, no que este tem de supremo conforto, de possibilidade de entender-se, de sintonização salvadora.
  - Rof Carballo propõe que o sorriso é o primeiro reflexo psicossocial e seu significado neurológico é de que foi realizada normalmente a maturação neurológica das vias córtico-diencefálicas.  
Se a criança não sorri aos três meses de vida, está gravemente enferma.
  - Frederick Leboyer: “Nascer Sorrindo”.  
Expressa magistralmente a importância do contato no corpo do bebê:  
“através do contato das mãos a criança capta tudo: o nervosismo ou a tranquilidade, a repulsa ou a segurança, a ternura ou a violência”.  
Sabe se as mãos o querem. Ou se estão distraídas. Ou o que é pior, se o rejeitam.  
Ante mãos solícitas, carinhosas, a criança se abandona, se abre.  
Ante mãos rudes, hostis, se afasta, recusa, se fecha.  
De modo que, antes de seguir as ondulações que percorrem o pequeno corpo, basta deixar repousar as mãos imóveis sobre o bebê.  
Umhas mãos são inertes, distraídas, ausentes.  
Outras são atentas, vivas, que seguem e observam o menor estremecimento da criança.  
Mãos leves, não autoritárias. Que nada pedem. Que “estão” simplesmente ali.  
Leves, mas cheias de ternura. E de silêncio.  
Que mãos devem sustentar o bebê? As da mãe, evidentemente. Sempre que saibam... tudo que acabou de ser dito.  
Isso que não se ensina. E que frequentemente se esquece.  
Há mães que dão tapinhas nos filhos. Ou que os sacode, pensando que os acariciam...  
Há mulheres que têm mãos duras, sem vida, sem inteligência...  
Há mulheres, enfim, que imersas em suas próprias emoções, sufocam literalmente a seu filho...  
Por sorte, a mulher que superou com êxito o parto psicoprofilático conhece e domina as reações do seu próprio corpo. Por isso será capaz de sustentar, segurar, tocar seu filho.
- Numerosos investigadores realçam a importância do contato mãe-filho:
- Bishop, B.: “Mother-Child Interaction and the Social Behavior of Children”. Psychological Monographs. Vol. 65.
  - Bowlby, J.: “The Effects of Mother-Child Separation: A Follow-up Study”. British Journal of Medical Psychology.
  - Bowlby, J.: “Separation Anxiety”. International Journal of Psychoanalysis.
  - Casler, L.: “Maternal Deprivation: A Critical Review of the Literature”. Monographs of the Society for Research in Child Development.
  - Freud, A. e Burlingham, D.: “Infants without Families”. New York, International Universities Press.
  - Levine, S.: “Stimulation in Infancy”. Scientific American.
  - Spitz, R.: “The Role of Ecological Factors in Emotion Development in Infancy”, Child Development.
  - Spitz, R.: “Somatic Consequences of Emotional Deprivation” (film).
  - Yarrow, L.: “Maternal Deprivation: Toward an Empirical and Conceptual Re-evaluation”. Psychological Bulletin.

#### 4. Investigações Clínicas

Outra linha de evidência em apoio às Terapias de Contato são as investigações clínicas sobre transtornos dermatológicos de origem psicossomática.

Uma investigação chave dentro do registro de antecedentes clínicos das Terapias de Contato foi realizada por René Spitz e Catalina M. Wolf. Entre 220 crianças estudadas descobriram 28 com dermatopatias no primeiro ano de vida. Nesses casos se encontra sempre uma mãe que tem enorme medo de tocar o menino e machucá-lo. Esse medo procede de uma tendência agressiva para com a criança, mais ou menos inconsciente, o que produz grande ansiedade.

Rof Carballo afirma que a falta de “contato” emocional entre a criança e a mãe produz esses transtornos dermatológicos:

*“a criança tem eczema por falta de carícias, isto é, por falta de algo que não parece ter sentido biológico. Mas na realidade a carícia, o contato das mãos da mãe com a pele da criança é uma das atividades - talvez a mais importante - pela qual o ‘cérebro interno’ materno se articula com o ‘cérebro interno’ infantil. A ausência do contato realcutâneo não é um mero símbolo da ausência de contato afetivo, mas um transtorno autêntico na simbiose mãe-filho”.*

Este autor propõe algumas considerações neurológicas que explicariam a função das carícias nas respostas dermatológicas: o desenvolvimento do neocórtex é paralelo à constituição do mundo perceptivo, para o qual a córtex neopalidal e o sistema periférico vão desenvolvendo-se em harmônico acordo e em sustentação mútua. O problema do eczema infantil é, nesse sentido, enormemente sugestivo. Sabemos que não há percepção sensível sem resposta motora, que ambas formam um “círculo funcional” de grande plasticidade na qual a resposta depende da sensação de bem-estar, da resposta. A unidade funcional Neocórtex - Terminações sensitivas - para desenvolver-se harmonicamente, precisa de textura e contato afetivo, que de maneira parcial representamos agora por característica externa e simbólica: a carícia.

Rosenthal tem realizado investigações sobre o eczema, com um grande número de crianças. Segundo ele, o eczema se desenvolve como uma “reação de adaptação” da pele, para torná-la menos sensível aos estímulos ingratos do mundo externo.

Numerosas doenças da pele em adultos, têm um forte correspondente afetivo: Psoríases, Rosácea, Alopecia, Areata, Alopecia em placas, Alopecia universal, Vitiligo, Líquen.

Nos doentes psoriásicos têm-se observado:

- Organização caótica dos afetos
- Temor ao abandono
- Má relação com a mãe
- Situação psicotóxica
- Carência traumática de afeto

Nos enfermos de vitiligo têm-se observado:

- Fobias
- Problemas sexuais
- Feridas narcisísticas (o doente resiste a perder a situação de privilégio)

São propostas hipóteses sobre a etiologia de algumas enfermidades psicocutâneas:

- Rosácea  
Erogeneidade das maçãs do rosto ou forma patológica de rubor com dilatação da circulação periférica (parassimpático).
- Alopecia  
Depressão reativa frente a frustrações profundas com alterações endócrinas.
- Psoríases  
Perda do continente da identidade, com ansiedade de contato e limite.

Não é difícil compreender que para estes doentes o tratamento deve ser com as Terapias de Contato.

A pele possui, portanto, várias funções integradoras:

a. Fisiológicas

Respiração, termorregulação, equilíbrio hídrico.

b. Sensorial

Tato, sensibilidade e pressão, toque, temperatura, dor.

c. Expressivas

As emoções se expressam através da pele, em respostas imediatas:

- Rubor (repressão de um sentimento, vergonha)
- Palidez (medo, "branco de raiva")
- Arroxamento ("roxo de raiva")
- Turgescência (erotismo)
- Comichão (erotismo reprimido)
- Cócegas (repressão ao contato)
- Arrepiar (medo)
- Umedecimento, suor frio (medo)
- Frio, calor
- Ressecamento, descamação, seborreia

d. Erótica

A pele possui algumas zonas mais sensíveis que outras, denominadas "zonas erógenas", mas eventualmente toda superfície do corpo pode ter respostas erógenas com matizes e qualidades diferentes.

e. Psíquica

Continente da Identidade

A pele e os músculos formam o limite corporal e o "continente de identidade".

Sua função é, portanto, estabelecer diferentes níveis de permeabilidade com o meio ambiente e com os corpos de outras pessoas. Pode exercer a função de "separar" e também de conectar e permitir a fusão com o outro.

A investigação clínica e experimental sobre a influência dos fatores emocionais e eróticos nos transtornos dermatológicos, aponta novas linhas de evidência e apoio às Terapias de Contato:

- Quiroga & Mom: Estabeleceram a relação entre fatores emocionais e alergias.
- Weiss: O prurido está vinculado à repressão da genitalidade.
- Stokoes & Romer: Relação entre prurido e sexualidade.
- Rosenbaum: Conversão histérica e prurido vulvar.
- Winkler & Sack: Produziram orgasmo sob hipnose com toques na espádua do paciente.

Durante o tratamento psicanalítico, os pacientes fazem, com frequência, referência a mudanças com relação ao tato, sensibilidade dolorosa, temperatura, odor e gosto de sua pele, expressando de forma simbólica situações mais gerais. Deutac & Nadell elaboraram um quadro com as diferentes variações sensoriais e seus equivalentes inconscientes, o que é de grande interesse do ponto de vista psicológico. Por exemplo, um paciente pode dizer que sua pele se encontra mais escura, significando isso, em relação a sua conduta total, um sentimento de vergonha e ressentimento ou culpa. Voyeurismo, ocultação.

## 5. Contato e Carícias

O contato e a carícia têm efeitos emocionais e viscerais sobre o nosso corpo.

Quando uma pessoa se sente acariciada e desejada por outra, reforça o sentimento de auto-estima. Valoriza seu corpo como algo agradável, capaz de despertar desejo e dar prazer. Simultaneamente, pode despertar desejo sexual como resposta às carícias.

No aspecto orgânico se inicia, junto com o desejo e o prazer das carícias, uma série de processos neuroendócrinos elevadores do tônus vital.

Rot assinala a importância das carícias na formação da imagem corporal, por exemplo, no ato expressivo do abraço.

Schilder afirma que a estrutura do esquema corporal, as zonas erógenas desempenham um papel muito importante e as repressões inculcadas na primeira infância produzem zonas cegas ou insensíveis do esquema corporal.

Muitos casos de frigidez provêm do “não te toques”, “não te deixes tocar” como mandatos parentais. Existem grandes variações na sensibilidade de distintas zonas erógenas. Estes graus de sensibilidade determinam a estrutura da imagem corporal. As tendências psicosexuais do indivíduo estão em estreita relação com sua imagem corporal.

A falta de carícias produz sérias distorções da imagem corporal. A relação com nosso corpo está condicionada pelo contato com o outro. Vivemos nossa corporeidade quando acariciamos e somos acariciados.

Em Biodança consideramos a “função do contato” como terapêutica na medida em que o contato corporal, e em especial a carícia, ativa, mobiliza, transforma e reforça o continente de nossa identidade.

O continente natural de nossa identidade é a pele, nossa percepção do limite.

Se nosso limite corporal está insensível ou irritado e nossos músculos rígidos, nossa identidade verdadeira está alterada, oculta ou encerrada.

Transformar nosso continente em algo plástico, capaz de transparecer, projetar e irradiar nossa identidade, é de importância vital.

Se a musculatura (cinestesia) e a pele (sensibilidade tátil-erógena) formam um continente genuíno, podemos vincular-nos autenticamente com outras pessoas e com o universo e integrar vastos ciclos de energia vital.

O amor de par é encontro de duas identidades que criam e habilitam através das carícias, um continente único.

Os transtornos da identidade são, na realidade, os esforços errôneos por ter um continente (corpo) que realmente não contemos. Há um reforçamento de uma “courage rígida”.

No Eros coletivo dos “grupos compactos”, mobilizamos o continente de nossa identidade, o fazemos evanescente e osmótico para que essa “courage caracterológica” se transforme progressivamente num verdadeiro continente plástico e adaptativo.

A pele então não serve só para separar-nos e proteger-nos, mas também para nos unir aos outros; para nos fundirmos com os demais.

É importante considerar que o contato em si mesmo, o contato mecânico, não é curativo. Tem que se dar dentro de um contexto afetivo, num processo progressivo de comunicação e empatia.

O contato deve alcançar a categoria de carícia.

Contato-Movimento-Afeto, dentro de uma atmosfera de regressão (semi-transe), parece ser a rota das Terapias Corporais.

Em Biodança voltamos ao estado de criança, aprendemos o Eros primordial e reescrevemos os novos mandatos: “Move-te!”... “Expressa-te!”... “Aproxima-te!”... “Toques, e te deixe tocar”... “Sinta”... Quer dizer: “Viva!”

## **07. CARÍCIA**

Carícia é uma expressão de afeto através do contato corporal e cuja condição essencial é um balanço entre o desejo de dá-la e o desejo de recebê-la; e que possui, portanto, diversos níveis de intensidade e erotismo. É contato que estimula a sensibilidade da pele.

Fazer transcender o conceito de carícia para além do corpo é tirar-lhe sua condição essencial. Uma gentileza verbal é apenas uma expressão não respondida de afeto ou reconhecimento (elogios, estímulos, cumprimentos).

Na carícia há sempre um compromisso corporal. É um ato de intimidade por excelência.

A união de olhares pode ser considerada dentro do âmbito do compromisso corporal, já que realmente as emoções que pode despertar são tão intensas como um beijo ou um ato sexual.

A carícia se enche de consistência na dialética do dar e receber. Sua dinâmica é, portanto, um circuito palpitante de reciprocidade.

A carícia tem sabor e está muito relacionada com as secreções corporais: saliva, sêmen, suor, secreção vaginal.

Isto é, o corpo acariciado e acariciante se torna saboroso. Os hormônios se vertem na corrente circulatória, os epitélios se tornam túrgidos, o organismo inteiro entra em um processo de ativação vital e euforia fisiológica.

A carícia é um ato de íntimo reconhecimento e valorização da pessoa como um todo.

Suas variações e combinações são infinitas. Desde um leve roçar intencional nos cabelos, as múltiplas formas do beijo e as infinitas formas do abraço e do encontro sexual.

Matizes: Carícias de dar e receber continente.

Sensuais-genitais (Sensibilidade)

## 08. TOQUE E CARÍCIA

Quando o contato é feito em conexão afetiva representa um grau maior de integração: é carícia. Por que as pessoas têm que se tocar?

A primeira função da carícia é a transformação da “couraça caracterológica”. Este conceito foi introduzido por Wilhelm Reich. As defesas que nosso organismo cria, por temor em realizar seus desejos, se manifestam em rigidezes. Todos os nossos problemas se refletem em tensões locais: diga-me onde tens rigidezes e te direi onde está teu problema. As tensões derivam do pavor.

Quando se recebe uma carícia, as tensões se relaxam. A pessoa tem medo de perder suas defesas. Retira-se então do grupo para evitar o contato. Pouco a pouco vai se integrando. O conforto corporal aumenta quando as carícias são recebidas sem culpabilidade. O contato deve ser progressivo. Cada pessoa deve chegar a saber quanto contato deseja.

Através do contato, as pessoas se valorizam a si mesmas. Cada um sente que os outros o buscam porque seu contato é gratificante. Ocorre uma autovalorização.

O efeito da carícia é muito mais profundo:

- Uma série de circuitos se desencadeiam por estimulação erótica (aspectos fisiológicos).

- A nível neurovegetativo:

- Coração: aumenta a vitalidade do palpitar cardíaco
- Respiração: aumenta a oxigenação
- Termorregulação: aumenta a temperatura
- Os índices metabólicos melhoram, ao ser ativada a tireoide.

Um simples toque, com afeto e carinho, é como um toque mágico, que melhora muitas coisas: velocidade de cicatrização, sedimentação, aumenta a sensibilidade sexual.

As pessoas acariciam os animais sem culpa, mas não a outras pessoas, por um tabu. Durante as sessões se retira o tabu e ao sair, novamente, se reintegra o córtex.

### › Formas de Repressão

- Cultural
- Institucional
- Política
- Psicológica

## 09. FENOMENOLOGIA DA CARÍCIA

A importância do contato corporal nas novas formas de psicoterapia de grupo já foi destacada por René Spitz, Carl Rogers, Fritz Perls, William C. Schutz, Master e Johnson e outros. É frequente o uso de conceitos como “reconhecimento corporal”, “sensitivity training”, “massagem bioenergética”, “contato corporal”. Tais conceitos escondem o fator emotivo e erótico que intervem nestes exercícios, mistificando e mesmo invalidando o sentido terapêutico do contato. Assim, por exemplo, quando propõem “exercícios de reconhecimento” estão definindo uma situação neurótica na qual uma pessoa reconhece com suas mãos o corpo de outra, na atitude de quem reconhece os relevos e bordas de um objeto anatômico. No conceito de reconhecimento há, implícita, uma conduta meramente cognitiva, sem compromisso e sem erotismo, isto é, o importante ato de tocar o outro se converte em um exercício de coisificação. Justamente, no reforço de uma atitude neurótica. No melhor dos casos, os membros do grupo ocultam suas emoções, convertendo o exercício em um ato culpógeno ou em comportamentos histéricos e/ou psicopáticos. Histérico, no ato de negação de quem recebe o contato; psicopático, na utilização de uma situação de relacionamento com fins falseados e vicários.

Em Biodanza propomos o conceito de “acariciamento” (carícia) para chamar as coisas por seu verdadeiro nome e pensando, por outro lado, que por seus efeitos a carícia deverá ser no futuro incluída na terminologia psicológica e neurofisiológica.

Como regular a aprendizagem, o desenvolvimento e a evolução das carícias dentro de um grupo terapêutico?

Como evitar que algum aluno inibido seja invadido em sua liberdade corporal por um aluno desinibido?

Onde pôr o limite às carícias que se deseja fazer? Como informar o grau de aproximação que em cada momento se deseja?

Como interpretar ajustadamente o nível de permissividade que cada um manifesta?

A autorregulação dos comportamentos de contato é um dos trabalhos terapêuticos essenciais. Para poder ter um marco referencial, temos realizado previamente uma cuidadosa descrição fenomenológica do que ocorre no Grupo Compacto. Esta descrição nos permitiu estabelecer as seguintes variedades de resposta:

- Gosto de tocar.
- Gosto de ser tocado.
- Não gosto de tocar.
- Não gosta de ser tocado.
- Tenho medo de tocar.
- Tenho medo de ser tocado.
- Não tenho medo de tocar.
- Não tenho medo de ser tocado.
- Gosto de tocar a todos.
- Gosto de tocar a todos em todas partes do corpo.
- Gosto de tocar a todos só em algumas partes do corpo.
- Gosto de tocar só a certas pessoas.
- Gosto de tocar só a certas pessoas em todas partes do corpo.
- Gosto de tocar só a certas pessoas só em algumas partes do corpo.
- Gosto de ser tocado por todos.
- Gosto de ser tocado só por certas pessoas.
- Gosto de ser tocado em todo o corpo.
- Gosto de ser tocado só em algumas partes do corpo.
- Gosto de ser tocado só por carícias sensíveis e globais.
- Gosto de ser tocado com carícias ativas, localizadas e altamente diferenciadas.
- Gosto de ser tocado em especial pelo sexo oposto.
- Gosto de ser tocado em especial por pessoas de meu mesmo sexo.
- Gosto de ser tocado por pessoas de ambos os sexos.

Dentro das formas de respostas patológicas ocorrem as seguintes:

### 1. Manejo Histérico

A pessoa estimula e provoca aproximações e contatos que posteriormente rechaça, alegando que foi forçado a fazer coisas que não desejava.

O trabalho terapêutico, neste caso, consiste em sugerir a pessoa que aprenda a informar exatamente quanta aproximação e contato está disposta a aceitar. A informação deverá ser dada não verbalmente, mas através de um claro afastamento da fonte de perturbação com pequenos gestos de rechaço. A pessoa não pode assumir o papel de vítima dentro de um grupo de contato, porque em tal caso reforça seu componente histérico.

### 2. Resposta Culpógena

A pessoa aceita carícias devido a que, nesse momento, as deseja intensamente. Não obstante, mais tarde, se sente culpada e inicia toda tipo de reações neuróticas para aliviar a culpa. Exemplos desta atitude: acusar o grupo de invasor. Fazer comentários pondo em dúvida o valor da técnica. Consultar um Psicanalista.

### 3. Manejo psicopático

Certas pessoas utilizam a situação de Grupo Compacto para fazer contatos agressivos em forma dissimulada, aproveitando a condição de abandono ou semi-transe de outros alunos. O Facilitador do grupo deve estar alerta para detectar estes casos, nos quais a queixa de parte dos afetados é plenamente justificada. A ação terapêutica frente ao manejo psicopático consiste em ensinar cuidadosamente, de forma discreta, a estes alunos, as regras de progressividade e reciprocidade.

### 4. Resposta de frustração

Alguns alunos se queixam, depois do Grupo Compacto, de não ter recebido suficientes carícias, de ter ficado de fora, devido à forte coesão de certos subgrupos. Em outros casos, os alunos se sentem frustrados por haver tido um forte desejo sexual que não culmina finalmente no desenvolvimento “natural” da cópula.

A tarefa terapêutica frente à resposta de frustração é informar aos alunos que se marginalizam do grupo, que devem tomar iniciativas para conseguir contato maior, isto é, devem buscar uma integração mais ativa e audaz.

Para os que sentem frustração por haver tido um forte desejo sexual e não chegar a sua plena realização, a tarefa terapêutica consiste em informá-los que a situação de grupo terapêutico tem por finalidade, justamente, despertar sentimentos que estavam adormecidos, aprender a conhecê-los e conseguir a mobilização instintiva para poder realizar, depois da sessão, em uma relação pessoal coerente e encantadora, esses sentimentos e desejos. O grupo não tem por finalidade proporcionar um par aos alunos, mas sim facilitar-lhes o caminho para encontrá-lo.

Finalmente, deve-se enfatizar o fato de que a frustração não é prejudicial enquanto não se torna crônica e que os desejos sexuais não satisfeitos podem ser perfeitamente assumidos sem sofrimento. Consiste em uma imaturidade pensar que todos os desejos devem ser satisfeitos.

## **10. FENOMENOLOGIA DO TOCAR E SER TOCADO**

O exercício de Grupo Compacto permite ao praticante dar-se conta dos sentimentos e emoções que se manifestam nele pelos contatos corporais com os outros membros do grupo. O Facilitador do grupo pode constatar facilmente, através de um breve questionário, a estrutura destes sentimentos:

1. Desejo tocar	(Sim)	(Não)
2. Desejo ser tocado(a)	(Sim)	(Não)
3. Temo tocar	(Sim)	(Não)
4. Temo ser tocado(a)	(Sim)	(Não)

Dados complementares:

a. Sinto rechaço pelo contato com a maioria dos componentes do grupo  
(Sim) (Não)

b. Minha resposta ao contato com pessoas de meu próprio sexo é de:

- (a) Prazer
- (b) Agrado
- (c) Indiferença
- (d) Rechaço

Uma descrição sobre as sensações no Grupo Compacto feita pelo praticante, lança muita luz sobre as fantasias que subjazem nos diferentes tipos de resposta e sobre os graus de prazer-desprazer das mesmas.

As pessoas mais desinibidas darão o quadro seguinte:

(1) Sim (2) Sim (3) Não (4) Não

Uma pessoa inibida responderá:

(1) Sim (2) Sim (3) Sim (4) Sim (Repressão)

Uma pessoa neurótica dará respostas complexas, tales como:

(1) Não (2) Sim (3) Não (4) Sim

(1) Sim (2) Não (3) Sim (4) Não

(1) Não (2) Sim (3) Sim (4) Sim

(1) Não (2) Sim (3) Sim (4) Não

(1) Sim (2) Não (3) Não (4) Não

Respostas coerentes:

(1) Sim (2) Sim (3) Não (4) Não

(1) Sim (2) Não (3) Não (4) Sim

(1) Sim (2) Sim (3) Sim (4) Não

(1) Sim (2) Sim (3) Não (4) Sim

1. Desejo tocar: impulso ao contato (Dar) (Yang)

2. Desejo ser tocado: aceitação do contato (receber) (Yin Passivo)

3. Temo tocar: sentimento de inferioridade. Temor ao rechaço. Consideração pela liberdade do outro

4. Temo ser tocado: temor de perder a liberdade ou o controle. Culpabilidade. Medo de perder o prestígio.

A resposta “Não gosto de tocar” é sempre neurótica.

Não desejo ser tocado:

a. Normal: temor de perder a liberdade.

b. Neurótico: culpabilidade. Conservar o prestígio. Temor de perder o controle.

## 11. SOBRE A FORMA DE CARÍCIA

Todo corpo que não é acariciado começa a morrer. O contato é a ação terapêutica mais importante.

Encontrar os caminhos para que todas as pessoas tenham acesso as carícias, desde as crianças até os anciões, é a única revolução que tem sentido.

Nossa pele é o limite de um mistério maravilhoso e aterrador. A pele não só cumpre a função de separar, mas também de unir. No contato carregado de intenção erótica, no movimento de aproximação que busca a intimidade, está assinalado o circuito criador da energia vital.

Se queremos ser terapeutas, em uma civilização bélica como esta, temos que ser agentes de vinculação erótica, promotores e atores do contato.

*“Se eu sou sincero, se começo a ser sincero, minha realização envolve em minha vida, a vida de todos.”*

A primeira aproximação do contato com outras pessoas tem um caráter global, indiferenciado e anônimo no Grupo Compacto de curta duração. Sua finalidade é perder o medo da aproximação corporal. As pessoas que têm temor ao contato, devem colocar-se na periferia, de modo que possam regular sua aproximação sem dificuldade.

Posteriormente, ao longo do tempo, as aproximações podem acentuar-se e as carícias serem mais específicas.

A observação e descrição fenomenológica de contato dentro de um grupo de Biodanza nos permite classificar as carícias em três níveis:

### a. Carícia Sensível

É um toque global, anônimo, indiferenciado, dentro do grupo, em que as mãos se tocam sem intencionalidade, com movimentos lentos, os corpos de seus companheiros. A carícia sensível é indiferenciada, sutil e global. Esta etapa constitui o primeiro nível de permissividade.

### b. Carícia Ativa

A carícia se torna recíproca e mais diferenciada dentro do grupo. As pessoas informam, através de pressões e descompressões, sobre a aceitação e aproximação que são capazes de permitir. A carícia ativa é mais localizada e pode comprometer qualquer parte do corpo, com acordo e permissão recíproca.

Dentro das regras do jogo da Biodanza, ninguém poderia fazer este tipo de carícias de forma individual, sem ter uma clara resposta da outra pessoa.

A carícia ativa é diferenciada, recíproca e eventual.

### c. Troca de Beijos

Ocasionalmente, alguns alunos podem trocar beijos no meio de um Grupo Compacto.

Neste ponto, o mais importante é compreender que a natureza desta carícia é altamente diferenciada e que se duas pessoas se beijam num impulso de atração, isto não significa que todos devem beijar-se e aceitar beijos.

Há alunos que, inconscientes de suas tendências avassaladoras, tomam do queixo de seu companheiro, forçando-os a receber um beijo. Este aspecto representa uma invasão da liberdade do outro. O roubo de beijos é inadmissível em Biodanza. No beijo coerente, as duas bocas devem aproximar-se.

O Grupo Compacto consiste, assim, em um exercício fundamental para aprender a autorregular o contato interpessoal.

A evolução do contato vai desde o toque indiferenciado até contatos mais diferenciados que requerem progressividade e reciprocidade (desinibição).

Dentro desta técnica, cada membro do grupo é absolutamente responsável pelo que lhe acontece e pelo que faz.

No Grupo Compacto não pode haver vítimas nem vitimadores, mas sim o contato sincero, delicado, progressivo e recíproco. Cada membro do grupo aprende, assim, a exercer a quantidade de liberdade pessoal de que é capaz. O progresso da autolibertação e do autocontrole é um só.

A duração e intensidade dos Grupos Compactos deve ser decidida pelo Facilitador do grupo, considerando os níveis de repressão, de culpabilidade, os emergentes patológicos e o grau de integração do grupo.

Essa aprendizagem é progressiva. Seria um grave erro da parte de um Facilitador, fazer grupos compactos prolongados num grupo de iniciação.

Se, através do tempo, os membros do grupo aprendem vivencialmente a importância das carícias, a forma de realizá-las e o modo de consegui-las, terão iniciado o caminho de sua capacidade de amor.

A nível de desinibição, a quantidade de carícias e o compromisso que cada um adquire nelas não são índice de saúde nem doença. Os índices de saúde são dados pela capacidade individual para conseguir carícias que deseje, informar e dar respostas claras e, por outro lado, pela capacidade para respeitar a liberdade do outro.

Os índices de saúde com respeito ao contato, podem resumir-se por conceitos de progressividade e reciprocidade.

#### ► Reconhecimento Corporal e Acariciamento

Em alguns métodos terapêuticos são propostos exercícios de “Reconhecimento corporal”. Consistem em percorrer com as mãos o próprio corpo e o de um companheiro. A seguir, se comunicam as impressões experimentadas durante o exercício.

As situações descritas têm profundos erros do ponto de vista epistemológico. A proposta desta situação não é clara com relação ao tipo de verdades internas que se quer esclarecer.

1. No conceito de “reconhecimento” se propõe, de início, uma atitude cognitiva e não vivencial.
2. A exploração do corpo como objeto de conhecimento determina a “coisificação” anatômica da pessoa.
3. O propósito cognitivo é rapidamente contaminado com vivências de rejeição e atração, temor, desejo, culpabilidade, vergonha, pudor, etc.. Surgem as estruturas neuróticas, os mecanismos de defesa se acentuam.
4. A situação tem um caráter artificial, imposto, despersonalizado e, às vezes, martirizante.
5. A informação ao grupo, ainda que tendo um caráter “confessional”, é adulterado por sutis palavras estruturadas na própria neurose.
6. A relação estabelecida entre o executante ativo e o receptor (passivo) é inautêntica, porque não houve reciprocidade natural e nem aproximação progressiva. De tal maneira, todas as considerações e interpretações se realizam sobre uma situação falsa. Uma relação assimétrica, com motivações mentais externas e satisfações dissimuladas ou visceerais.
7. A impessoalidade do “exercício” o coloca perfeitamente dentro do tipo de atividade perversa.
8. Escamoteia-se, assim, em homenagem aos preconceitos neuróticos da sociedade, a realidade do encontro humano.
9. Fomenta-se o “manejo” histérico na pessoa acariciada (que não se sente responsável pelo que lhe estão fazendo, mas vítima da situação), e a atitude psicopática em quem se sente autorizado “de fora” para explorar o corpo da outra pessoa.

#### ► Efeitos das Carícias

##### EFEITOS SOBRE A AUTORREGULAÇÃO

- Mudança dos umbrais de resposta límbico-hipotalâmica
- Harmonização do balanço simpático-parassimpático (equilíbrio neurovegetativo)
- Compensação dos sistemas ergotrópico e trofotrópico
- Elevação da homeostase
- Elevação da termorregulação

## EFEITOS SOBRE OS ÓRGÃOS

- Ativação das funções sexuais
- Aumento de hormônios sexuais por ação gonadotrópica
- Reativação genital
- Ativação e facilitação dos processos de fecundação e gestação
- Ativação do sistema cardiorrespiratório
- Dissolução de tensões motoras crônicas de defesa
- Revitalização dos órgãos: pele, músculos, artérias, veias, coração, aparelho digestivo, gê-nito-unitário (via neurovegetativa)
- Efeito reforçador do sistema imunológico
- Regulação do desenvolvimento na criança (Spitz)
- Efeito sedativo sobre os órgãos

## EFEITOS SOBRE O FUNDO ENDOTÍMICO

- Elevação do ânimo (humor)
- Estabilização da curva do ânimo
- Melhoria na qualidade do ânimo: colorido e riqueza
- Surgimento de sentimentos de euforia vital, leveza, sensações epifânicas
- Efeito antidepressivo

## EFEITOS SOBRE O INSTINTO

- Aumento do desejo sexual e da capacidade de excitação
- Aumento da potência sexual
- Facilitação da capacidade de orgasmo
- Transformação dos sistemas de defesa. Diminuição da repressão sexual
- Reforço do instinto de sobrevivência
- Efeito afrodisíaco

## EFEITOS SOBRE EMOCÕES E SENTIMENTOS

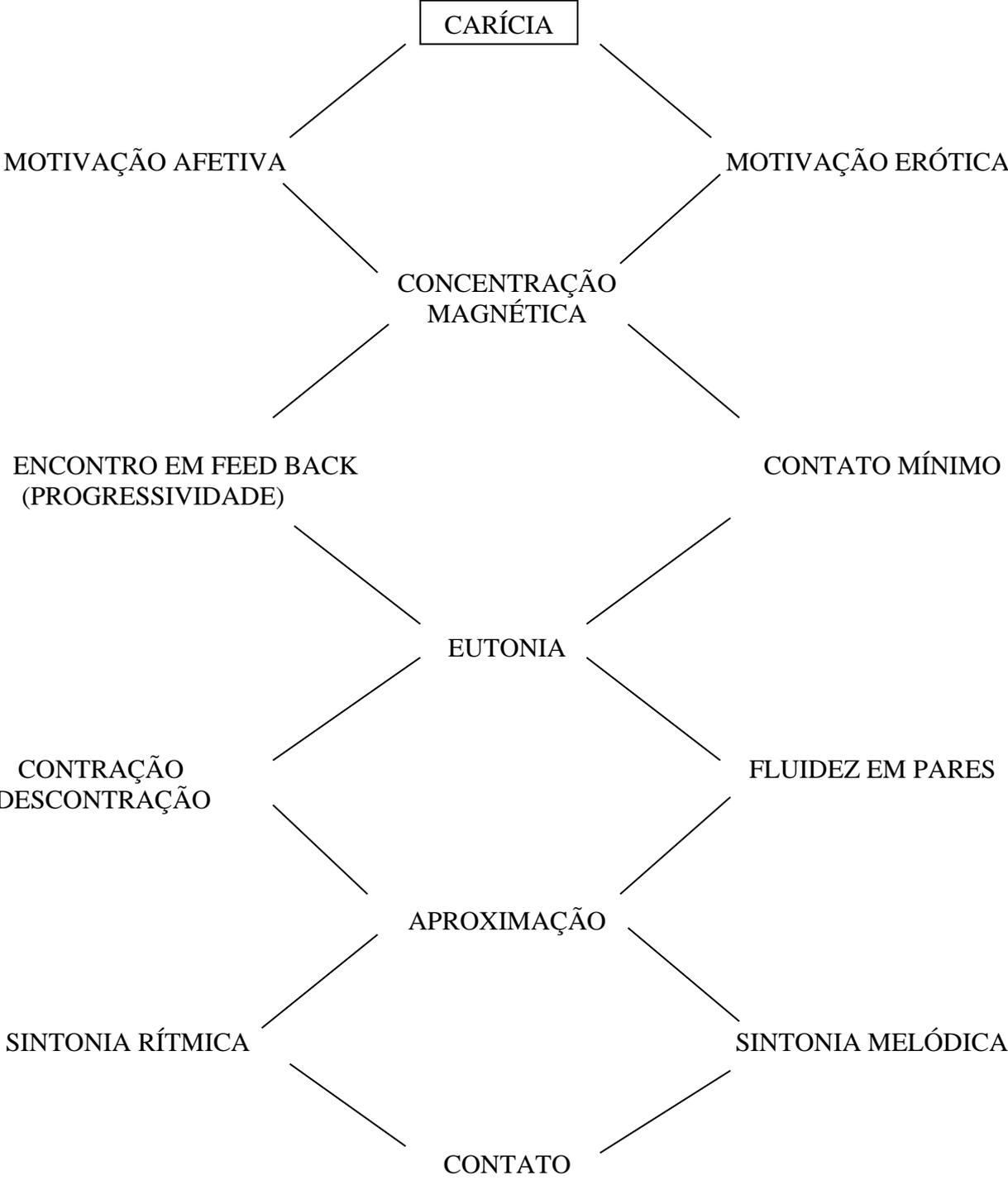
- Aumento da autoestima
- Revalorização do próprio corpo
- Integração afetivo-sexual
- Potência e intensidade afetiva
- Emoções integradoras: ternura, amor, alegria
- Capacidade para dar e receber afeto
- Amor comunitário. Interesse pelas atividades que reforçam os padrões de vínculo
- Efeito ansiolítico (redução do nível de ansiedade) Reconhecimento e assunção e do “feti-che”

## EFEITOS SOBRE A PERCEPÇÃO E A CONSCIÊNCIA

- Percepção mais essencial do mundo e do semelhante
- Amplificação da consciência
- Aumento da consciência ecológica
- Reforço da identidade
- Percepção integrada de si mesmo
- Consciência comunitária

**EFEITOS SOBRE A EXISTÊNCIA**

- Prioridade do sentimento no desenvolvimento do projeto existencial
- Introdução de fatores hedônicos no estilo agonista
- Sentimento de felicidade
- Desalienação
- Equilíbrio dos componentes do estilo de vida (Ergo, Trofo e Gonadotrópico)
- Sentimento de liberdade vinculada
- Aumento de consistência existencial



## 12. INVESTIGAÇÃO DAS VIVÊNCIAS EM GRUPOS DE ACARICIAMENTO FORMADOS POR 3 E 4 PESSOAS

Em um grupo com grande experiência em Biodanza, formado por 18 pessoas, onde a proporção era de 1/3 de homens e 2/3 mulheres, se realizou uma experiência de acariciamento em grupos de 3 e 4 pessoas, em sessões consecutivas. A maior parte dos grupos triádicos estava formado por 2 mulheres e um homem.

Logo se aplicou o seguinte questionário:

1. Durante o exercício de relacionamento triádico você experimentou:

- (a) Desejo intenso
- (b) Excitação moderada
- (c) Indiferença
- (d) Desagrado
- (e) Angústia
- (f) Culpa

Frente a esta pergunta as respostas foram: das 18 pessoas, 15 experimentaram desejo intenso e excitação. Duas experimentaram excitação moderada e uma, desagrado. Os outros itens não foram marcados como respostas.

2. Teria preferido fazê-lo com pessoas:

- (a) Do mesmo sexo
- (b) Do sexo oposto
- (c) Com ambos

Neste caso, 11 pessoas demonstraram preferência pelo sexo oposto; 10 por ambos os sexos (nível de bissexualidade) e zero com o mesmo sexo.

3. Como se realizou o acariciamento?

- (a) Alternadamente
- (b) Simultaneamente

16 pessoas fizeram simultaneamente e 2 alternadamente.

4. Prefere os exercícios:

- (a) Em relação triádica
- (b) Em par
- (c) Nas duas formas

10 pessoas gostaram tanto da relação em par quanto triádica; 6 preferiram exercícios em par e 2 exclusivamente em grupo de 3.

5. Foi difícil para você dividir sua emocionalidade?

Para 13 pessoas não foi difícil e 5 tiveram dificuldade.

6. Sentiu alguma emoção desconhecida? Qual?

10 declararam não ter experimentado emoção desconhecida, já que tinham experimentado antes da prática. 7 declararam ter experimentado vivências até então desconhecidas tais como:

- Sentimento de liberdade para acariciar e ser acariciado
- Intensa excitação sexual
- Sexualidade indiferenciada
- Agrado bissexual

Das 18, uma sentiu desagrado e sensação de ser violentada.

7. Foi possível para você fazer uma boa partilha das carícias?

16 pessoas repartiram carícias sem dificuldade. 2 experimentaram franca preferência por uma do grupo.

8. Relate sua emoção durante o exercício:

17 pessoas declararam haver sentido: intenso desejo e excitação sexual, prazer pelas carícias indiferenciadas. 3 pessoas sentiram-se preocupadas por não repartir carícias e uma declarou ter sentido desagradado e raiva.

9. Que diferença percebeu entre o relacionamento triádico e o grupo de 4?

16 pessoas preferiram o grupo triádico, por considerar que houve mais integração, entrega e excitação sexual. Dessas pessoas, 14 observaram que o grupo de 4 tende a formar par e 2 consideraram que o grupo de 4 é mais indiferenciado e produz ternura e transe.

10. Sentiu excitação bissexual?

9 pessoas sentiram.

Conclusão:

1. Em 99,72% dos casos, os alunos declararam experimentar sentimentos agradáveis de excitação e prazer erótico.
2. Em 99,64% dos casos, declararam preferência pelo grupo triádico.
3. Cerca de 50% experimentou vivências novas, prazerosas.
4. 50% reconheceram prazer nas carícias bissexuais.

Ainda que 50% dos casos tenham respondido como agradáveis as carícias bissexuais, o índice de homossexualidade pura neste grupo é, provavelmente, zero, considerando que 100% rejeitou a possibilidade de um grupo formado só por pessoas do mesmo sexo.

Nota: Foi feita uma investigação do único caso de rejeição através de uma consulta à pessoa afetada e aos componentes do grupo em que participou. A investigação revelou o seguinte:

- a. O sujeito não tinha interesse em fazer o exercício, mas como ficaram duas pessoas, se sentiu “pressionado” a completar o grupo de 3. Não teve coragem para “informar” que não se sentia integrado afetivamente com as outras 2 pessoas.
- b. Uma das pessoas do grupo não tinha, ao que parece, o treinamento suficiente em “respostas em feedback” e invadiu sua liberdade, sem perceber que o agredia.
- c. Apesar de ser inteligente e sensível, ficou fortemente afetado pelos comentários que os exercícios de caráter erótico provocaram no ambiente externo.

Se sugeriu a essa pessoa buscar reforçar sua coragem para “informar” sua aceitação ou rejeição apesar da pressão de qualquer grupo.

### 13. PRINCÍPIOS DO ENCONTRO CORPORAL

Quando duas pessoas se aproximam, se olham nos olhos, sorriem ou se abraçam, se estabelece entre elas um campo de ressonância, que desencadeia sempre algum tipo de resposta física profunda. A aproximação de outra pessoa produz uma troca no tônus muscular (Ajuriaguerra) e ocorrem modificações na taxa hormonal que entra na corrente sanguínea, nos processos enzimáticos, nos níveis de vigilância, na percepção. Para dizer numa só palavra, provoca mudanças na totalidade do organismo. A aproximação de duas pessoas não é um fenômeno pueril. É uma espécie muito particular de emprego de energia cósmica. Este primeiro momento se denomina em Biodanza “sintonização” e tem uma relação com muitos conceitos abordados pela Psicologia moderna. Por exemplo, “empatia” (Lips), “Diálogo Psicotônico” (Ajuriaguerra), “Eutonia” (Gerda Alexander), “Afinidade” (Rolando Toro).

A aproximação de duas pessoas é um fenômeno transcendente. Como dizia Antonin Artaud:

*“É algo misterioso e fatal essa união de dois magnetismos nervosos”.*

No momento do encontro ocorrem diferentes graus de intensidade de atração, vacilações, rejeição. O primeiro momento do encontro corporal é a sintonização com o outro. O longo processo que vai desde o encontro até a fusão total com o outro se inicia com a sintonização, emitindo uma série de sinais através do sorriso, do olhar, do gesto e da aproximação.

É importante estabelecer que a finalidade última do encontro é a fusão, quer dizer: “entrar em transe” com outro e fundir duas identidades em uma só. Fundir a identidade individual na identidade do par. Através da fusão no orgasmo o casal humano se transforma em par cósmico ingressando na totalidade. A fusão é o “Maituna” do ioga tântrico. Em Biodanza não basta a comunicação, nem nos interessa o orgasmo como alívio de tensão. A experiência suprema é a fusão. O enfoque convencional da sexologia criou uma espécie de obsessão de orgasmo. Milhares de pessoas se angustiam porque não alcançam o orgasmo; milhares de livros são escritos sobre impotência, frigidez, e resposta sexual inadequada. Esta obsessão de orgasmo é a maior fonte de frustração e insatisfação dos pares, que por certo, perderam o sentido do que é um encontro humano profundo e encantador.

Por que duas pessoas estão nuas num leito? Se têm como finalidade nesse momento o orgasmo, cada um lutará para obter “seu orgasmo” no encontro o mais cedo possível. Se, pelo contrário, a finalidade nesse momento é desfrutar da uma profunda intimidade plena de confiança, enriquecendo as carícias, identificando-se um com o outro, intensificando os contatos em si mesmo, abandonando-se incondicionalmente ao outro, trocando carícias que excitam e desencadeiam correntes sutis de prazer, chegam ao orgasmo em meio aos beijos e carícias. Mas o orgasmo é apenas um momento a mais do encontro. O momento em que se dissolve o limite corporal, se fundem as identidades e se ingressa numa totalidade maior.

A primeira noção, então, do encontro corporal é compreender que sua finalidade é a fusão; que tanto a comunicação como o orgasmo são aspectos de um processo muito mais amplo.

Para chegar à fusão com o outro, Biodanza propõe uma preparação emocional e corporal que consta de doze princípios. A estes princípios correspondem diferentes tipos de danças e exercícios de contato.

#### ► Princípios de Encontro Corporal

1. Sintonia (magnetismo inicial)
  - danças de aproximação e encontro
  - encontro de mãos em grupo
2. Iniciativa recíproca
  - carícia recíproca de rosto, cabelo, mãos e do corpo na sua totalidade
3. Sincronicidade
  - danças de complementação (ocupação dos espaços vazios)
4. Fluidez
  - exercícios de fluidez
  - dança de fluidez
  - dança de fluidez aos pares
  - fluidez em grupo
  - fluidez no solo
  - fluidez na água
5. Diálogo psicotônico
  - dança eutônica
  - eutonia de mãos e pés
6. Eurritmia
  - samba 5 rítmico
  - dança euritmica (seguir o movimento do outro por trás)
  - dança do trabalho
  - jogos de samba
7. Reciprocidade (relação em “feedback”)
  - diálogo de contato
  - contato em “feedback” no chão

- fluidez aos pares
  - dança do amor I
  - roda de comunicação
  - roda de contato
  - roda giratória
  - coordenação rítmica em par
8. Integração
- dança em par, com integração dos três centros (mental-afetivo-sexual)
  - exercícios de carícia (integração afetivo-motora)
  - samba 5 melódico
  - dança de integração em tríade
  - grupo compacto
  - abraço em fusão
9. Diversificação
- fluidez em par com carícia
  - dança de contato mínimo
  - contato em “feedback” no solo
10. Compressão-Descompressão
- compressão-descompressão de mãos
  - compressão-descompressão no abraço
11. Incondicionalidade
- dança eurrítmica
12. Expressividade
- grupo compacto com sons
  - danças de DAR, DAR-SE, PEDIR, RECEBER (posições geratrizes)

## **14. O CONCEITO DE ENCONTRO NA HISTÓRIA DA PSICOTERAPIA**

1. Freud e a Transferência  
Forma de encontro vicária (substitutiva).
2. Rogers  
Encontro e incondicionalidade.
3. Fritz Perls  
Realidade do ego. A relação interpessoal assumida.
4. Sartre  
O encontro na “porta fechada”.
5. Schutz  
Encontro e sinceridade.
6. Berne  
Encontro e transações.
7. Moreno  
O olhar. Formas de identificação.
8. Lips  
Encontro e empatia.
9. Buber  
O “nós”.

10. Gaiarsa  
O olhar e o gesto no encontro.
11. Awesperg  
O encontro encantador.
12. Buitendijch  
O encontro dos corpos.
13. Ionesco  
Impossibilidade do encontro.
14. Toro  
Poética do encontro. Princípios do encontro corporal.

## 15. PSICOPATOLOGIA DA DISSOCIAÇÃO

### 1. Conceito de Dissociação

Dissociação é a separação das partes dentro de uma totalidade. Do ponto de vista gestáltico, é a perda da relação entre a parte e o todo.

As dissociações do organismo representam, portanto os diversos níveis de desintegração da unidade intra-orgânica. É um transtorno grave, uma enfermidade dentro do sistema. Não se deve confundir dissociação com a diferenciação funcional de uma parte.

A diferenciação de funções é a manifestação de um processo evolutivo que traça linhas cada vez melhores de funcionamento.

Dissociação é sinônimo de doença. Integração é equivalente à saúde. A dissociação se expressa como separação (“tanatos”), e pode ser detectada objetivamente no corpo, enquanto que a integração se expressa como união íntima (“eros”).

### 2. Dissociações Corporais Mais Frequentes

1. Dissociação do rosto  
Contradição entre o olhar e o sorriso. Ex.: olhos tristes e boca sorridente.
2. Dissociação do rosto e resto do corpo  
Dissociação entre pensar e sentir. Ex.: rosto indiferente e corpo com grande mobilidade (histéricas, prostitutas, jogadores de pôquer, psicopatas, bailarinos clássicos, modelos).
3. Dissociação entre braços e tronco  
Dissociação entre sentir e agir (inautenticidade, inconsistência).
4. Dissociação entre braço e antebraço
5. Dissociação de mãos em relação ao resto do braço
6. Dissociação entre a parte superior e inferior do corpo, a partir da linha da cintura  
Conflitos entre impulsos sexuais e conceitos morais. Repressão sexual. Histeria. A parte superior é vivida como sublime e a inferior como degradante. Grande mobilidade de tronco e braço, com rigidez de quadris e pernas. Tendência a idealização neurótica. Quando há mobilidade inversa, ocorre o exibicionismo sexual.
7. Dissociação “tronco-pernas”  
Relacionado à adaptação conformista às normas. Manejos psicopáticos, inautenticidade, formalismo.
8. Dissociação entre joelhos e pernas
9. Dissociação entre pernas e pés
10. Dissociação entre lado direito e esquerdo  
Valorização emocional de um lado. Simbolismo mágico. Atitude comum nos obsessivos.
11. Dissociação anteroposterior  
Tensão defensiva posterior. Paranoia. Delírio sensitivo de autorreferência.

12. Dissociação entre a coluna vertebral e o resto do corpo .
    - Tensão nos músculos que mantêm erguida a coluna.
    - Rigidez auto-afirmativa crônica. Inflação do ego. Egocentrismo maníaco.
    - Relaxamento dos músculos que mantêm erguida a coluna. Deflação do ego. Depressão.
  13. Dissociação entre as partes distais e proximais  
Separação de movimentos centrais e periféricos.
  14. Cada dedo das mãos pode ter movimentos independentes. Esquizofrenia.
  15. Dissociação do sinergismo no caminhar  
Alteração entre movimentos reflexos dos braços durante o caminhar.
  16. Dissociações locais devido a lesões neurológicas ou destruição de partes do aparelho locomotor
- As dissociações corporais correspondem a dissociações psíquicas e vice-versa.

### 3. Dissociações Orgânicas

Existem níveis de dissociação orgânica. Exemplos desse tipo são:

1. Dissociação da percepção da superfície do corpo em relação à profundidade  
Pode acontecer que a sensibilidade cinestésica esteja alterada e os órgãos internos sejam percebidos com excessiva intensidade (hipocondria).
2. Dissociação córtico-hipotalâmica  
Descrita por Rof Carballo. Segundo este autor, esta dissociação ocorre pelo abandono materno nos primeiros meses de vida. O transtorno se revela pela ineficácia das funções moduladoras e integradoras do neurocórtex frente aos impulsos que vêm do arquicórtex (psicopatas e esquizofrênicos).
3. Dissociação das funções genéticas de crescimento e duplicação celular  
Com relação à totalidade, como sucede no câncer e em algumas doenças psicocutâneas (psoríase).
4. Dissociações psicomotoras  
Na esquizofrenia há dissociações psíquicas e motoras muito profundas. Diferentes funções mentais se desligam da totalidade e perdem a coerência. O doente se desconecta de si mesmo e da realidade externa. A motricidade pode dissociar-se quanto à ação relacionada aos impulsos instintivos, à sensibilidade cinestésica, aos afetos, às percepções sensoriais e às ideias.

### 4. Dissociações Existenciais

Existem formas de dissociação psíquica que se projetam na conduta motora. Muitas pessoas pensam, sentem e atuam de forma dissociada. Por exemplo, desejam comer e rejeitam o alimento; desejam amor e rejeitam as carícias e os contatos.

Podemos considerar que toda forma de dissociação no ser humano, seja dentro do seu organismo ou em relação ao meio cósmico ou social, é a expressão de uma patologia. De modo inverso: todo processo patológico parte de uma dissociação.

O estudo das dissociações do esquema corporal e dos movimentos constitui uma preocupação fundamental dentro do Modelo Teórico da Biodanza. Estas dissociações se fazem evidentes ao iniciar-se a prática. Uma meditação mais profunda do mecanismo das dissociações nos conduziu a estabelecer quatro grandes formas de dissociação existencial:

1. Dissociação psicossomática
2. Dissociação entre a vida e a obra
3. Dissociação entre o indivíduo e a espécie
4. Dissociação entre o indivíduo e a natureza

Estas quatro formas de dissociação podem ser reconhecidas por diferentes sinais motores e psicológicos.

Através do diagnóstico das dissociações é possível fazer as prescrições terapêuticas da Biodanza.

### ‣ Integração Sensitivo-Motora

A integração da sensibilidade e do movimento constitui um dos aspectos mais importantes do processo geral de integração. Nas danças expressivas, assim como nas carícias, se utiliza a integração sensitivo-motora.

Os exercícios de sinergismo, fluidez, elasticidade integrativa, de equilíbrio e harmonia, desenvolvem a “integração motora”.

Existem exercícios de sensibilização para a “integração sensitiva”. A técnica de integração sensitiva, destinada a conectar as diferentes áreas sensitivas do corpo, requer um treinamento sutil.

Muitas pessoas têm zonas insensíveis em diferentes partes do corpo. A parestesia, frequente na histeria, é um exemplo disso.

O desenvolvimento da sensibilidade corporal a partir de zonas chaves como o rosto, a região peitoral, a região pélvica, as mãos e os pés, é de fundamental importância para todo indivíduo que deseja sentir-se vivo.

As distintas zonas sensíveis se integram através de contatos sutis em pontos chaves.

Os exercícios de comunicação e erotismo induzem à “integração sensitivo-motora”.

## 16. DISSOLUÇÃO DOS ANÉIS DE TENSÃO ATRAVÉS DE BIODANZA

Wilhelm Reich, o pai da Orgonoterapia, estabeleceu a relação entre os estados de repressão emocional e a tensão de certos grupos musculares.

Estados permanentes de repressão produzem tensão crônica da musculatura, dando origem à “couraça caracterológica”.

A energia emocional não expressa ficaria, por assim dizer, acumulada nos músculos e também nos órgãos.

Reich estabeleceu a existência de 7 anéis de tensão:

1. Ocular
2. Oral
3. Cervical
4. Peitoral
5. Diafragmático
6. Abdominal
7. Pélvico

Em essência, o pensamento de Reich me parece correto. Não obstante, as tensões emocionais, as repressões e os conflitos se projetam, a nosso ver, na totalidade do organismo e em todos os níveis: motor, visceral, homeostático, imunogenético. Assim mesmo existem relações complexas nos circuitos de projeção dos diferentes grupos musculares. Assim, por exemplo, a repressão sexual, que perturba principalmente o segmento pélvico, se projeta também em tensões do anel visual, oral, cervical, peitoral e diafragmático. Existe uma estreita correlação neurológica entre os diferentes anéis de tensão descritos por Reich. É por isso que em Biodanza os exercícios para dissolver as tensões crônicas abarcam um mínimo de 3 anéis.

As técnicas seguidas pela Bioenergética (Lowen) para dissolver isoladamente cada nível de tensão, através de exercícios específicos e massagens, me parecem insuficientes.

Contudo, o esquema fundamental de Reich nos parece de grande valor didático.

Faremos uma breve revisão acerca dos 7 segmentos de tensão, sugerindo exercícios específicos de Biodanza, para a dissolução dessas tensões crônicas:

## 1. Segmento ocular

Abarca os músculos dos olhos, pálpebras, testa, glândulas lacrimais. A tensão desse segmento se relaciona com a repressão do olhar, pelo medo de entrar em intimidade. As diferentes perturbações dos olhos se vinculam a dificuldades profundas da comunicação interpessoal. O olhar concentrado num ponto, o olhar panorâmico, o olhar esquivo, desconfiado, agressivo, vazio, inquisitivo, indiferente, etc., constituem diferentes expressões emocionais a tal ponto que se pode falar da “linguagem do olhar”.

Exercícios de Biodanza para dissolver as tensões do segmento ocular:

- Exercício segmentar de pescoço (boca e olhos relaxados)
- Abrir e fechar lentamente os olhos, com emoção durante a posição geratriz de intimidade
- Encontro de mãos e olhares
- Ronda concêntrica de olhares

## 2. Segmento oral

Abarca os lábios, músculos da boca, queixo, garganta, bochechas (masseter).

A tensão desse segmento está vinculada à repressão do sorriso.

A boca apertada, com ranger de dentes, expressa a repressão, da raiva e, num fundo mais geral, repressão do instinto sexual.

Ações de chupar, beijar e saborear estão relacionadas com esta zona.

Exercícios de Biodanza para dissolver estas tensões:

- Roda dos beijos
- Cerimônia dos alimentos

## 3. Segmento cervical

Abarca os músculo do pescoço (esternocleidomastoideo), a língua, os músculos dorsais.

A tensão desta zona tem a ver com o reforço patológico do ego (arrogância, competitividade), o qual produz uma tensão cervical crônica e cefaleia de tensão. Por outro lado, implica em opressão da garganta, com frequentes resfriados, dificuldades para engolir os alimentos, repressão para expressar-se através da voz, do canto e da palavra, dificuldade para “engolir o mundo”.

Exercícios de Biodanza para dissolver este segmento:

- Movimento segmentar do pescoço, com vivência de entrega e abandono
- Movimento segmentar de pescoço, compartilhado (a cabeça é sustentada por um companheiro)

O movimento segmentar de pescoço, com olhos relaxados, boca entreaberta, tem um poderoso efeito para dissolver os três primeiros anéis. Existe uma rede neurológica que estabelece uma estreita conexão entre músculos do rosto e pescoço.

Um efeito muito importante obtido através dos exercícios segmentares de pescoço se constitui no abatimento do ego. Por esta razão, usam-se também estes exercícios como preparação para os exercícios de transcendência.

A cerimônia sufi realizada pelos dervixes giradores inicia-se com uns exercícios semelhantes.

Outros exercícios de Biodanza para dissolver o anel cervical são: o grito de identidade, o canto do nome, o coro de cana divina, os corais rítmicos.

## 4. Segmento Torácico

Abarca os músculos do peito (peitorais, intercostais) e o conjunto cardiopulmonar. Vincula-se, portanto, às funções circulatória e respiratória. O peito é o centro onde se vivenciam as emoções. A tensão desta zona enrijece a caixa torácica e perturba grandemente a função respiratória, diminuindo a capacidade vital.

A tensão do segmento torácico deve-se ao bloqueio afetivo, medo de sentir afeto, repressão dos impulsos de vínculos naturais. Geralmente este bloqueio está associado a uma dissociação entre o peito e os braços. Esta dissociação é característica das pessoas que sentem uma coisa e fazem outra, isto é, padecem de uma incoerência afetivo-prática. Nestas pessoas predominam os argumentos de vida “não sintas” e “seja forte”. O peito rígido do militar permite-lhe executar

ordens, com independência do seu sentimento. Cabe atribuir, como um dos fatores que causam o câncer da mama, a conflitos e repressões emocionais que impedem a boa irrigação e homeostase desses órgãos. Transtornos cardiocirculatórios estão vinculados também a profundos conflitos de afetividade.

Exercícios de Biodança para dissolver a tensão deste segmento:

- Exercícios de respiração dançante, respiração chi-kum
- Massagem de integração sensitiva
- Exercícios de fluidez (séries 1, 2 e 3)
- Exercícios de expressão sensível com os braços, extensão harmônica, coro de caña divina, posições geratrizes:
  - a. Alcançar o infinito
  - b. Sustentar a vida nos braços
  - c. Intimidade
  - d. Entrega (série 2)

Exercício de regressão ao estado de criança, fluidez de grupo, acariciamento em grupo 5, dança do tigre (coragem) e expressão da agressão.

#### 5. Segmento diafragmático

O anel de contração está acima do epigástrico e da parte inferior do externo. E vai ao lado das costelas inferiores até a décima, undécima e duodécima vértebra.

Abarca o diafragma, plexo solar, estômago, duodeno, pâncreas, fígado, rins. A tensão desta zona tem a ver com angústia, ciúme, raiva e pode desencadear vômitos, úlceras, transtornos do fígado e do pâncreas. A lordose pode ser um reflexo da tensão diafragmática.

Exercícios de Biodança que dissolvem este anel de tensão:

- Respiração abdominal, coro de cana divina, exercícios de semi-transe

#### 6. Segmento abdominal

Abarca os músculos abdominais, plexos solar e hipogástrico, nervos vegetativos, músculos viscerais, reto, músculos das costas (“lastimus dorsi”) e sacro-espinal.

Este é um conjunto de órgãos vinculados a emoções primitivas de saciedade e autossatisfação; sentimento de “eu sou eu”, “tudo está em mim”. A emoção de harmonia profunda provém daí (plenitude pós-prandial).

A tensão deste segmento está vinculada a emoções de medo, transtornos neurovegetativos e sintomas intestinais.

Os exercícios de Biodanza que influem na dissolução da tensão do segmento abdominal são:

- Respiração abdominal,
- Dança do hipopótamo,
- Acariciamento do ventre,
- Exercícios de semi-transe

A dilatação e profusão abdominal devido à flacidez dos músculos abdominais está vinculada a impulsos egocêntricos e retensivos.

#### 7. Segmento pélvico

Abarca os músculos da pélvis e membros inferiores, como também os órgãos sexuais.

Este anel é produzido pela tensão pélvica devida à repressão sexual. As vezes compromete também o esfíncter anal (contraído ou levantado). Está relacionado com transtornos urinários, impotência sexual, frigidez, varizes.

Os exercícios de Biodanza para dissolver este anel são:

- Caminhar fisiológico
- Movimentos segmentares de pélvis
- Dança do ventre
- Posição Geratriz de dar-se
- Samba cinco.

As tensões destes anéis são argumentais, isto é, constituem um segmento corporal que vem se reforçando desde a infância (“body script”).

Quero insistir em que esta estratificação em anéis ou segmentos proposta por Reich tem um valor didático.

Abordando estas tensões motoras de um ponto de vista sistêmico, descobrimos relações inesperadas entre as diferentes zonas tensão.

Assim, por exemplo, há circuitos que relacionam a tensão oral com a tensão vaginal. A tensão peitoral de inibição afetiva está intimamente relacionada com a tensão pélvica.

Basicamente, a tensão das diferentes áreas motoras e viscerais estão determinadas por duas grandes emoções: medo-agressão.

A contração do músculo corrugador do supercílio, a tensão do músculo masseter (de mandíbulas apertadas), a tensão dos músculos cervicais e a tensão das mãos em punho fechado são expressões simultâneas de agressão contida.

A tensão dos orbiculares dos olhos: medo de enfrentar o mundo.

Tensão dos músculos da garganta: medo à expressão.

Tensão dos peitorais: medo de sentir emoções, especialmente amor.

Tensão diafragmática: medo agudo frente a perigos reais, medo de ser suplantado, ciúme.

Tensão abdominal: medo de situações de prova, medo da autoridade, culpabilidade.

Tensão da região pélvica: medo da sexualidade; flacidez da musculatura das pernas, joelhos e tornozelos: medo de caminhar pela vida.

Tanto a repressão da hostilidade, como os múltiplos medos que afetam a musculatura e os órgãos dão origem a uma estrutura dissociada, rígida e desarmônica.

## Capítulo XI - O GRUPO DE BIODANZA

### 01. O GRUPO DE BIODANÇA

O Grupo de Biodanza logo se torna uma experiência d' "O Maravilhoso", em que as pessoas se encontram, se necessitam e oferecem ao outro o melhor de si mesmas. Uma experiência encantadora de ternura, sob o efeito deflagrador da música.

As vivências de harmonia e gozo, de êxtase e felicidade, de calor corporal afetivo, de ternura envolvente e graça suave, representam estados emocionais paradisíacos. A roda de comunicação, dançada sob um Allegro de Vivaldi, tem certa equivalência com a roda dos anjos pintada por Botticelli. As danças de amor realizam o sonho perfeito do par edênico. O embalo e as danças de regressão e transe reeditam a vivência oceânica intrauterina. Todas estas vivências põem em andamento os mecanismos fisiológicos e afetivos de um ser humano secreto, de um ser humano iluminado que esteve esperando se manifestar desde milhares de anos.

Esta experiência não se dá na realidade de todos os dias, opressiva, estressante e, às vezes, aterradora.

O Grupo de Biodanza constitui, assim, uma antecipação de um mundo altamente evoluído do futuro. Não é a realização onírica de uma utopia, mas o pôr em marcha, aqui e agora, as maiores potencialidades humanas.

Viver, mesmo que seja durante duas horas, esta realidade paradisíaca, impulsiona a muitas pessoas fortes, enamoradas pela vida, a lutar por conquistar para nossa existência ou a de nossos filhos e netos, esta possibilidade de plenitude.

A experiência de Biodanza tem, portanto, um valor prospectivo, que vai mais além dos processos de harmonização e renovação imediatos. A experiência de Biodanza é uma antecipação dos grandes ritos de amor e encontro do III Milênio.

### 02. O GRUPO: MATRIZ DE RENASCIMENTO

O grupo é um Biogerador, um centro gerador de vida. A concentração de energia convergente dentro do grupo produz um potencial maior que a soma de suas partes. Esta energia biológica renovadora compromete a unidade e harmonia do organismo. É criado, assim, um campo magnético em que se refletem e projetam emoções, desejos, sensações físicas de grande intensidade. Ocorre uma percepção mais essencializada das outras pessoas, um modo de identificação novo.

A atmosfera que se cria quando o grupo alcança o "nível básico" de integração, é de um mundo sem barreiras, em que as pessoas não representam um limite real à expressão interior. Esta "atmosfera" permite que os corpos se tornem permeáveis à presença e potência do Outro, que se mobilizem emoções integradoras de grande intensidade.

O grupo adquire diferentes funções segundo a fase de desenvolvimento da sessão, a força indutora da música e a sequência dos exercícios.

A situação de grupo pode tomar as seguintes funções:

- a. Permissiva
- b. Facilitadora
- c. Deflagradora
- d. Integradora
- e. Criadora
- f. Transcendente

a. Em sua função permissiva, o grupo dá “permissão” aos membros para diminuir a força dos mecanismos de defesa. A repressão levanta, temporariamente, suas barreiras. A energia afetiva reprimida começa a circular por seus leitões espontâneos.

b. A função facilitadora do grupo consiste em reforçar as expressões saudáveis de cada um, estimular o ímpeto vital, o desejo de contato, a alegria, a criatividade. Facilita e recicla os potenciais ativos de cada membro.

c. Às vezes a situação de grupo tem um caráter deflagrador, isto é, precipita um processo de crescimento. A experiência é vivida com grande intensidade e tem o caráter de uma autodescoberta comovedora. Certos aspectos da identidade que estavam ocultos podem revelar-se subitamente. Os alunos ingressam, por exemplo, num estado de “percepção aumentada”, de “arroubamento e amor por todas as pessoas”, de autorrevelação de características sexuais desconhecidas, etc.

d. A situação de grupo “integrativa” é aquela em que a pessoa conquista um novo nível dentro de sua espiral evolutiva. Assim, por exemplo, consegue a integração das pernas ao tronco nos exercícios de caminhar ou consegue, com a ajuda de seus companheiros, vencer a barreira do medo ao contato. Os alunos têm a clara percepção de que superaram um estado crônico de dissociação ou ingressaram num estado de maior maturidade e harmonia. Às vezes, o grupo inteiro pode exercer sua força integradora através da cerimônia de “biogeração”. Nestes casos, o grupo induz processos de integração, reparentalização ou “retribalização” de uma ou várias pessoas.

e. A função criadora do grupo consiste na indução de situações expressivas e de um clima de tensão criadora que dá lugar ao extraordinário, ao inusitado, ao maravilhoso.

f. A função transcendente ocorre quando o grupo se torna “matriz de renascimento” durante as “Cerimônias de Transe” ou das “Danças Geratrizes”.

### **03. DINÂMICA DE GRUPO EM BIODANZA**

#### **a. Função das Sessões Teóricas no Processo de Integração de Grupo**

As aulas teóricas estão destinadas a dar o contexto dentro do qual os exercícios serão realizados.

A maior parte dos alunos requer pontos de referência para entregar-se a uma disciplina. As chaves teóricas vencem as primeiras barreiras de temor e insegurança, dando aos membros do grupo a “permissão” intelectual básica para mover-se e expressar-se.

A sessão teórica deve mostrar o fundo científico e humanista desta disciplina.

Dentro do espaço da sessão teórica, é importante dar oportunidade aos alunos para que exponham seus pontos de vista e formulem perguntas. O Facilitador não pode ser “dono da palavra”. Um diálogo gentil, que admite divergências, tende a superar a assimetria inicial na relação professor-aluno.

#### **b. Relação entre o Micromundo Grupal e o Micromundo Social**

Muitos alunos experimentam a forte diferença entre o que ocorre dentro da sessão e o que vivem a seguir na realidade cotidiana. Torna-se difícil para eles estabelecer uma relação clara entre os dois ambientes. Em alguns, este fato assume quase características dissociativas: dentro da sessão vive a afetividade, a alegria, a criatividade, o respeito recíproco, a ternura, etc. Ao voltar a sua vida comum encontra agressividade, depressão, monotonia. Alguns alunos experimentam esta diferença como um choque e submergem em estados depressivos.

O processo de maturação em Biodanza implica que o aluno extraia forças justamente desta diferença de qualidade vital e se transforme em um agente de saúde dentro do meio em que vive. Os procedimentos de Biodanza deverão ser aplicados progressivamente em suas próprias relações familiares, no trabalho e no meio social em geral.

### c. O Grupo

Em Biodanza não se utilizam as técnicas de psicodinâmica de grupo de outras terapias: grupo fechado, conhecimento recíproco dos problemas de cada um, discussão e elaboração desta problemática a nível grupal. O enfoque de Biodanza é radicalmente diferente. O grupo não trabalha com a técnica de confissão pública.

O conceito de Terapia em Biodanza não parte dos sintomas, mas da parte sã. Procura-se reforçar os aspectos saudáveis e desenvolver as potencialidades através das cinco linhas de vivência.

A ideia de que é importante mostrar o pior que cada um tem é, na realidade, uma hipótese não comprovada.

Durante os exercícios em que diminui a identidade, o grupo se transforma em um só corpo vivo, em uma massa humana que se move lentamente, em transe coletivo. No “Coro da Caña Divina”, por exemplo, se perde a identidade em graus variáveis. Se o grupo se entrega (com os olhos fechados e em estado de relaxação) a um coro monótono e suave, se alcança a coesão grupal em uma unidade sem identidades isoladas.

É muito importante controlar o grau de integração do grupo através das sucessivas sessões. Um dos meios de obter dados sociométricos é solicitar aos membros do grupo que relatem por escrito “suas vivências durante os exercícios de contato”. Estes relatos têm caráter privado. Compartilhar experiências com membros do grupo fora das horas de prática facilita a integração (excursões, reuniões sociais).

Quando um membro do grupo tem atitudes desagregadoras, deve-se ventilar a situação a nível privado e, às vezes, dentro do grupo, para lhe dar uma nova oportunidade. No caso de persistir no comportamento desagregador, será necessário segregá-lo e sugerir-lhe que se submeta temporariamente a tratamento individual.

Quando, por alguma razão não evidente, um grupo antigo apresenta tendência à desagregação, é útil fazer um diagrama sociométrico para examinar os fatores dissociativos e tóxicos. É fácil assim, localizar a formação de subgrupos em torno a líderes com ego patológico.

### d. Integração Orgânica de Base Afetiva

O conhecimento recíproco entre os membros do grupo ocorre progressivamente. Durante as sessões, as pessoas vão se conhecendo de acordo com suas afinidades e vão criando relações diferenciadas em relação ao contato recíproco que estabelecem. O “Canto do Nome” é uma forma de identificação comovedora e feliz. O grupo tende a formar uma estrutura orgânica de base afetiva.

A unidade de grupo não pode ser imposta pelo Facilitador ou pelas regras de jogo. Ninguém está obrigado a estabelecer relações ou contatos com pessoas que não lhe agradam. O grupo é um catalizador de processos integrativos e não um sistema de “elaboração analítico-verbal de sintomas”.

### e. Atitude do Facilitador durante a Sessão

A atitude do Facilitador deve ser aberta e afetiva, sem excluir o compromisso de contato corporal, sobretudo nos momentos em que o aluno necessita refúgio, segurança e compreensão. As relações de afeto e contato com os alunos devem ser de boa qualidade, respeitadas e encantadoras, sem criar expectativas de exclusividade.

No início do processo pode criar-se uma relação transferencial que muito rapidamente se dissolve no amor pelos diferentes membros do grupo.

Recordemos que a transferência é um conceito de origem psicanalítico e um instrumento de ação terapêutica. O Médico representa, para o paciente neurótico, o único nexos válido com a realidade. Através desta relação de segurança-amor, o terapeuta mobiliza e orienta a emocionalidade do paciente. Em Biodanza, o processo é diferente. Na medida em que o grupo se integra, o aluno ensaia numerosas formas de relação e contato com os outros companheiros, aprendendo a estabelecer vínculos retroalimentados (em “feedback”). Deste modo, o Facilitador passa a ser mais um membro do grupo.

A participação do Facilitador nos exercícios, não somente é aceitável, mas indispensável.

Ao ver esta participação, o aluno alivia sua culpa e diminui a repressão interna.

Durante os exercícios de transe não é recomendável a participação anônima do Facilitador. Ali é necessária a presença de uma consciência vigilante para dirigir a cerimônia de transe.

O Facilitador deve estar extraordinariamente atento para induzir um calor cordial e emotivo e criar “o espaço sagrado” durante o processo de renascimento.

#### f. A Aula

Na aula de Biodanza, o estudante tem a certeza de que sua pessoa tem valor, que será considerado com respeito e ternura.

O aluno ingressa em um espaço sagrado, ao sentir que assume seu valor transcendente. Seus atos se articulam em uma dimensão transcendente.

Caminhar da mãos dadas é um ato político.

Os alunos de Biodanza, diferentemente das pessoas comuns, possuem um instrumento para alcançar a consciência comunitária. A consciência comunitária não provém jamais de uma ideologia, mas sim da vivência do Eros indiferenciado. Não somos seres atirados, ejetados sobre o mundo. Somos seres enraizados, milenares. A inteligência divina se transmite através de milhões de anos para aflorar em nossa consciência com a memória do eterno. Somos sobrinhos das flores e avós do vento que as fecunda; somos os pais do mar, os descendentes enlouquecidos das amonitas. Somos, no sonho da terra, crisálidas e larvas por onde lâminas de água doce deslizam para a primavera. Somos irmãos das estrelas e em abraços eternos voltamos à luz cósmica, os embriões de amor da constelação do centauro. E nosso olho, a espiral infinita.

O contato, a carícia, reiniciam os velhos circuitos esquecidos da inteligência divina, o sentido palpitante da vida.

No beijo, na ereção, na penetração deliciosa, preenchendo com sua concavidade todos os vazios, ausências, abandonos e abismos de nossa insuficiência. Transformando o Nada no Todo, no coração do universo, teu pênis derramando sêmen na vagina celeste e delicada como um lírio e o gesto de uma criança buscando o seio de sua mãe.

## 04. O ESPAÇO GRUPAL

Nos primeiros momentos de vida de um grupo, a coesão entre os indivíduos é mínima; podemos falar apenas de um agrupamento de indivíduos. Na medida em que as sessões transcorrem e se estabelecem progressivamente as relações inter-humanas, o grupo começa a integrar-se, isto é, se transforma em uma entidade supraindividual.

Cada indivíduo apresenta reações ambivalentes frente ao grupo: o teme, o odeia e o ama ao mesmo tempo; ao entrar no grupo, expõe sua identidade a uma série de riscos, apenas pelo fato de enfrentar identidades diferentes. Fenômenos de intensa projeção são facilitados através dos grupos, a tal ponto que poderíamos dizer que os demais passam a representar as qualidades reprimidas inconscientes.

Assim, dentro do grupo projetamos o medo do amor, o desejo de contato, os impulsos agressivos, o temor ao rechaço, etc. Ao mesmo tempo, se manifestam sentimentos de empatia e calor a distância. É natural, portanto, que nas sessões surjam componentes angustiosos e, ao mesmo tempo, de atração e afinidade, ativando-se diferentes sistemas de defesa. Se o grupo serve para a projeção de nosso inconsciente reprimido, os mecanismos de defesa que normalmente utilizamos vão se revelar como no negativo de um filme.

Enquanto o grupo se integra para formar um organismo supraindividual, vai se criando um sentimento de solidariedade cada vez maior e, ao mesmo tempo, uma sensação de perigo pela angústia de uma possível separação.

De acordo com Max Pagés, a angústia dentro do grupo se produz pela dialética amor-separação.

No grupo de Biodanza, cuja característica é a diminuição dos controles corticais e, portanto, da repressão frente ao contato, a angústia natural própria dos grupos, pode acentuar-se ou mesmo, atenuar-se bruscamente.

A relação com outro é inseparável da descoberta da própria identidade. As afinidades e rechaços interindividuais ocorrem como resultado de três fatores:

1. A estrutura seletiva individual
2. O contexto grupal
3. As características singulares do encontro

Isto determina, em definitivo, a qualidade do processo integrativo global. Tanto o contexto grupal como a qualidade do encontro podem ser influenciados pela prática de Biodanza.

Até que ponto as pessoas estão ligadas em uma sessão de Biodanza? Há um elo profundo ou superficial? De que maneira se vinculam uns aos outros? Por atração sexual, por afeto fraterno, por curiosidade ou por afinidade de papéis? Até onde há compromisso profundo entre as pessoas? O que ocorrerá com elas fora do grupo? É a união um efeito transitório induzido pela situação de grupo ou há realmente um fenômeno de criação afetiva, de fundo permanente?

A sessão de grupo de Biodanza é um caldo de cultivo para o desenvolvimento do encontro humano autêntico. Em ocasiões, o encontro autêntico não ocorrerá, devido à resistência ativa não confessada ou dos mecanismos de defesa diante da angústia que a possibilidade do amor-separação provoca. Sem dúvida, na maioria dos casos, o encontro alcançará níveis medianos e profundos de autenticidade. Quando o encontro autêntico ocorre, iniciam-se realmente modificações da identidade.

Os bloqueios que a perturbam tendem a desaparecer, porque o encontro é o fluxo e refluxo da identidade ao impulso de desaparecer na fusão com o outro. É, ao mesmo tempo, o ato mais generoso e o mais temerário. Ao voltar à própria identidade, estamos sozinhos e livres, para o que necessitamos coragem de viver. Ao buscar o outro, na esperança paradisíaca de fusão, abandonamos, por um ato de liberdade, a clemente ou destrutiva resposta do outro.

O grupo de Biodanza pareceria ser, por sua natureza especialíssima, um fragmento de formas universais e inconscientes de relação humana, e neste sentido, não há chance para a passividade no encontro nem tampouco para o amor possessivo. É como uma brecha aberta ao amor inocente e universal.

Em muitas terapias se usa o grupo fechado; a tal ponto que, se um novo integrante quer entrar, fazem uma reunião para discutir sua participação.

Em Biodanza buscamos superar a inibição diante do “estranho”. Temos que nos desprender dos esquemas prévios de dinâmica de grupo. Nosso interesse é criar grupos abertos ou semi-abertos. A pessoa chega com esquemas patológicos de competição. Não devemos comparar-nos com outros, mas apenas conosco mesmos. Thayer Gastón diz, em seu “Tratado de Musicoterapia”:

“Será muito interessante estimular a competição entre os membros do grupo, para desenvolver a criatividade, a motricidade, etc.”

Do ponto de vista de Biodanza, isto é uma monstruosidade. Biodanza se aproxima mais da filosofia de William C. Schutz (autor de “Todos Somos Um”). Não existe discriminação entre pessoas com maior ou menor inteligência, mais ou menos idade, mais ou menos dinheiro, tipo de religião, ideologia, etc.

A sensação de menos-valia diante de estranhos representa a outra face do mesmo fenômeno de competitividade e hierarquização dos seres humanos.

#### ► Integração do Grupo

Nos exercícios para aumentar a vivência de identidade, cada membro do grupo está, de certo modo, solitário. O grupo, neste caso, é um conjunto de indivíduos isolados, psiquicamente distanciados. Cada indivíduo utiliza o grupo como sua contraparte, isto é, uma referência para cristalizar a separação, a distância e, em alguns casos, a oposição.

Durante os exercícios em que baixa a identidade de cada um, o grupo se transforma em um só corpo vivo, em uma massa humana que se move lentamente, em um transe coletivo. É o chamado “Grupo Compacto”, no qual se perde a identidade em graus variáveis. Se o Grupo Compacto se entrega (com os olhos cerrados e em estado de relaxamento) a um coro monótono e suave, pode ser conseguida a coesão total do grupo em uma unidade sem identidades isoladas.

Depois da quinta sessão de Biodanza, realizada com um mesmo grupo, grande parte de uma sessão pode ser dedicada ao conhecimento recíproco dos membros do grupo, em um nível verbal. Solicita-se que cada um, por sua vez, diga algo de si mesmo que ajude a conhecê-lo melhor: seu nome, atividade, pessoas com quem vive, projetos, expectativas frente à Biodanza, síntese da experiência vivida nas sessões anteriores, etc. Esta sessão dedicada ao conhecimento recíproco permite a integração do grupo em um novo nível e o afinamento das relações interpessoais.

O Facilitador deve conduzir esta reunião com calidez, estimulando cada um depois de haver feito a “confissão pública” de sua identidade. Muitos relatam as mudanças que experimentaram e a influência que a prática exerceu em suas vidas pessoais; outros afirmam a importância que tiveram para eles o conhecer certos membros do grupo. Ocasionalmente podem ser provocadas crises de pranto e lamentação. Terminada a roda completa de declarações acerca de si mesmos, o Facilitador pode também dar algumas informações pessoais sobre sua vida privada, suas expectativas frente ao grupo e sobre as emoções que o trabalho lhe suscita.

Esta sessão, que tem um caráter “cerimonial”, pode ser terminada com alguns exercícios corais:

1. Coro rítmico de alívio de tensão.
2. Coro rítmico em dois círculos concêntricos, no qual as pessoas do círculo interior cantam “Zamba Cananda” e os da periferia respondem “Camina Bum Va”.
3. O coro rítmico, alcançado o clímax, deriva lentamente em coro de “Caña Divina”.
4. Abraçados, os membros do grupo descem, em forma compacta, ao plano do solo, abandonando-se progressivamente ao transe.

## **05. O GRUPO COMPACTO**

O “Grupo Compacto” é um dos exercícios fundamentais em Biodanza. Não há Biodanza sem Grupo Compacto. Este exercício é realizado em todas as aulas. Vai mudando em qualidade e intensidade.

Durante o Grupo Compacto pode ser alcançado um estado de transe leve ou mediano, com regressão integrativa. Este exercício é a situação de partida para a indução de tranSES mais profundos, como o transe de abandono ou embalo, no qual um dos membros do grupo é embalado pelos demais.

O grupo tem o caráter simbólico de útero materno. A regressão ao estado pré-natal reorganiza e recondiciona física e psicologicamente o indivíduo.

O Grupo Compacto tem como antecedentes antropológicos a orgia primitiva e as danças para tomar contato com os ancestrais (índios norte-americanos de 1500).

Uma variedade deste exercício é a prática do Coro da Caña Divina no Grupo Compacto. Neste caso, o transe pode ser mais profundo.

No exercício de Grupo Compacto o indivíduo abandona sua identidade e a delega à identidade do grupo. Cada um dos membros se torna anônimo ao abandonar-se com os olhos fechados e em contato casual. Para iniciar o exercício, pede-se a um dos participantes que sirva de pivô. Para isto, este se coloca no centro e começa a balançar-se lentamente ao compasso da música. Todos os participantes vão se aproximando dele, em estado de relaxamento, e se contagiam com seu movimento ao tomar contato com ele. O movimento é em câmara lenta, suave e harmônico. Quando o grupo adquiriu a coesão e se embala unitariamente, a pessoa que é o pivô se abandona também ao movimento global.

A técnica do “Grupo Compacto” está sujeita às seguintes regras:

1. O contato é anônimo. As pessoas, com os olhos fechados, entram em contato casual.
2. O embalo é feito em estado de relaxamento, buscando conservar o ritmo lento coletivo.
3. Ninguém tem movimento próprio, mas ao contrário, colabora com a unidade e harmonia do embalo.
4. Não devem ocorrer abraços de par, isolados do grupo.
5. Ninguém deve restringir a liberdade de movimento de outros membros do grupo, aprisionando-os com seus braços ou sobrecarregando-os com seu corpo.
6. O contato mais íntimo de mãos, rostos ou pernas, deve estar sujeito a uma progressividade em que cada um possa permiti-lo ou deslocar-se para outro lugar.
7. Os que têm medo do contato se posicionam na periferia e regulam, por si mesmos, o grau de aproximação.
8. Aqueles que desejam um maior contato vão se abandonando para o centro.
9. A diminuição da identidade ocorre quando todos os membros do grupo unificam o embalo e se entregam a um contato confiante.

## **06. EFEITO PRECIPITADOR NO GRUPO DE BIODANZA**

Durante os muitos anos de experiência com grupos, observamos que alguns fatores específicos determinam o destino e a estrutura do grupo. É evidente que certos grupos formados ao acaso, se arrastam dentro de uma atmosfera pobre, melancólica e sem vitalidade, enquanto outros possuem uma calidez, uma vibração e um poder terapêutico intrínseco. Poderíamos dizer que cada grupo tem um “aura” sombria ou luminosa.

Pois bem. Logo, dentro de um grupo “sombrio” ingressam uma ou duas pessoas novas e a estrutura se modifica profundamente, como se deflagrassem sentimentos e potencialidades que estavam oprimidos. O estudo fenomenológico destes fatos revelou que certas pessoas possuem a capacidade de desencadear processos integradores do grupo de forma inconsciente, enquanto outras pessoas criam níveis de repressão.

Este fato nos induziu a selecionar “precipitadores de grupo” que, por suas condições humanas de afeto, por seu erotismo e calidez, servem de elementos de coesão e deflagração afetiva.

É recomendável convidar estes precipitadores quando se está em presença de um grupo com muitos componentes patológicos. O contágio da saúde é um mecanismo extraordinariamente efetivo em Biodanza.

## **07. CARACTERÍSTICAS DO GRUPO DE BIODANÇA**

Em um grupo de Biodanza pode ocorrer:

- Fluidez e densidade de grupo;
- Níveis de cristalização de microgrupos segregados e rejeitantes;
- Atração e repulsão homossexual;
- Ensimesmamento e angústia provocada pelos ciúmes dos pares;
- Motivação estritamente genital;
- Microgrupos auto-reprimidos (culpa);
- Pessoas isoladas e flutuantes tentando participar do grupo;
- Pessoas de escasso controle sensitivo-motor, com uma identidade muito forte.

A proporção destes microgrupos determina a rigidez e agressividade do grupo.

- Preparar prova para determinar a estrutura de grupo;
- Importância de que estas situações não se tornem crônicas;
- Níveis críticos de interação grupal
- Importância do “feedback” para superar a crise;
- Os “feedbacks” não devem se dar entre os membros do grupo, mas entre cada aluno e o Facilitador, a nível pessoal.

Índice frequente de preocupação de microgrupos:

1. Temor à liberação expansão dos impulsos;
2. Temor à liberação do componente bissexual;
3. Temor à perda de controle racional e ingresso em um circuito mágico;
4. Temor à perda de identidade e queda na psicose.

A ausência de um membro provoca vivência de abandono e morte nos outros. Provoca desagregação e sofrimento no corpo do grupo.

► Fatores que influem nos estados cenestésicos vivenciais:

1. Sequência de exercícios;
2. Músicas (reforçadoras) indutoras;
3. Estrutura de grupo:
  - Grupo mínimo (6 a 10). Não dá possibilidade ao trabalho com situações anônimas;
  - Grupo pequeno (10 a 20). Pouca dinâmica;
  - Grupo mediano (30 a 50). Permite jogar com o indiferenciado e com o diferenciado;
  - Grupo grande (100 a 200);
  - Grupo gigante (5.000 a 10.000). Não permite reforço de identidade e relações diferenciadas.
4. As consignas, o astral que surge.
5. O Facilitador (carisma).

► Observações em Grupos

Grupo de 4:

De um total de 6 grupos:

- Em quatro, permanecem todos juntos
- Em dois, se fazem dois pares em cada um
- Dos grupos opõem franca resistência ao Grupo Compacto (estavam a quatro)

Observação geral (em Grupos de Iniciação):

Muitos alunos, para não serem vistos pelos demais, ao acender-se a luz, abandonam bruscamente a pessoa com quem estavam abraçados ou a quem estava apoiado neles.

## **08. REGULAÇÃO DOS NÍVEIS DE CULPA NO GRUPO DE BIODANZA**

O contato corporal durante os exercícios, em especial no “Grupo Compacto”, pode criar estados diversos de culpa neurótica. O aluno que experimenta esses sentimentos pode ter reações diversas:

- a. Abandonar a prática;
- b. Consultar a um psicanalista;

- c. Fazer comentários negativos contra o método;
- d. Realizar pequenos atos expiatórios para descarregar a culpa;
- e. Estabelecer suas dúvidas com o professor de Biodança.

Os sentimentos de culpa podem, eventualmente, estender-se a vários membros do grupo.

O Facilitador do grupo se previne facilmente da constante presença de culpa pelos protestos esboçados pelos membros.

Em tais casos, o Facilitador deve informar ao grupo sobre as regras do Grupo Compacto, atribuindo as queixas e erros naturais, próprios dos alunos principiantes. Deve insistir nos aspectos teóricos do contato, em especial com relação a importância que têm as vivências e o valor do toque e das carícias na evolução da identidade.

Nas aulas seguintes, o Facilitador deve introduzir um maior número de fatores “sublimes” para satisfazer o superego e, deste modo, acalmar a ansiedade.

Os quadros seguintes agrupam os exercícios que geralmente provocam culpa e aqueles que a eliminam.

#### EXERCÍCIOS QUE PODEM DESENCADEAR A CULPA NEURÓTICA:

- Dança do amor
- Exercícios de carícia a dois ou em grupo
- Elasticidade integrativa

#### EXERCÍCIOS QUE PODEM ELIMINAR A CULPA:

- Explicações teóricas
- Movimentos segmentares
- Exercícios de fluidez
- Posições geratrizes
- Danças criativas
- Dança de iluminação

O Facilitador deve combinar adequadamente estes elementos para regular a culpa neurótica até conseguir obter sua total eliminação.

## 09. RESISTÊNCIA

Biodanza induz uma potente mobilização de conteúdos inconscientes a nível estrutural. Sem dúvida, o aluno não percebe, durante a sessão, os dinamismos que se estão deflagrando. Mais tarde, se dá conta que algo muito profundo lhe está sucedendo e experimenta medo. Instalam-se então as resistências e mecanismos de defesa. Racionaliza, assim, uma explicação para suspender as sessões.

Por isto é necessário que as sessões sejam extremamente progressivas. Devem ser propostos somente exercícios da categoria “A” durante o primeiro tempo. Cada sessão deve conter, equilibradamente, exercícios das 5 Linhas de Vivência. É importante que estas vivências sejam nitidamente induzidas, de modo que o processo de integração ocorra pela ressonância intrínseca que existe entre elas. Em algumas sessões, os alunos se retiram com uma sensação de vago mal-estar, devido a que se ativou de forma excessiva a Linha de Sexualidade (\*). A sessão de Biodanza representa uma contravenção frontal aos valores estabelecidos, coisa que não ocorre com outro tipo de terapia, em que a transgressão se dá a nível simbólico ou verbal. É necessário, portanto, dar um tempo razoável de acomodação do aluno a sua nova realidade interna.

## 10. PARTICIPAÇÃO DO FACILITADOR DE BIODANZA NAS SESSÕES

Nossa proposta consiste em criar uma relação simétrica entre o instrutor e os alunos, eliminando o autoritarismo no processo de crescimento. O Facilitador de Biodanza deve expor suas qualidades humanas naturais, sem mistificação, de tal forma que os alunos sintam que podem vincular-se com ele de uma maneira espontânea.

*(\*) Sempre que seja possível, o Facilitador deve conversar com seus alunos sobre os efeitos que estão experimentando. Isto permite controlar os níveis de ansiedade.*

Sem dúvida, é fácil que os alunos idealizem o Facilitador e sintam o exercício de um poder pessoal, já que, com certeza, está manipulando energias muito profundas e, independente de si mesmo, encarna os arquétipos do inconsciente coletivo de “O Sábio”, “O Grande Pai”, “O Mago Criador”, ou mesmo, “A Divina Mãe”, “A Feiticeira”. Podem ser estabelecidos, então, alguns vínculos transferenciais, sobre tudo nas primeiras sessões. O curso normal deste sentimento de afeto para com o Facilitador, será seu deslocamento progressivo para os membros do grupo. O Facilitador deve ser mestre na utilização do “feedback”, porque frequentemente deverá enfrentar mensagens ambíguas e atitudes ambivalentes, devido a que o aluno, no princípio, não conhece bem a natureza de suas próprias vivências. Em alguns casos, o Facilitador poderá interpretar certos sinais ou informações como manifestações de sincera atração e erotismo de parte do aluno e posteriormente comprovará que estas expressões eram apenas uma busca de autoafirmação, uma manifestação histeriforme ou simplesmente um deslumbramento momentâneo, que logo é mal elaborado, e pelo qual o processo de crescimento pode ser perturbado. Nas primeiras sessões, o Facilitador participa ativamente, realizando os exercícios junto com o grupo. Esta atitude cria uma atmosfera permissiva e livre de culpa, uma vez que valoriza e estimula a participação de cada um dos alunos. Em grupos mais avançados, o Facilitador pode eximir-se de realizar certos exercícios, mantendo uma atitude descontrainda e discreta, mas sempre com interiorização e sinceridade.

Por outro lado, o Facilitador não deverá fazer discriminação de acordo com suas próprias afinidades. Uma participação extremamente comprometida de parte do Facilitador, pode perturbar a livre iniciativa do aluno, criando barreiras em seu desenvolvimento dentro do grupo. Esse interesse preferencial não só cria tensões no grupo como totalidade, mas também pode bloquear seriamente a espontaneidade do aluno. Foi observado que a preferência manifesta do Facilitador por um determinado aluno, modifica a relação deste com o grupo no sentido em que limita sua liberdade e suas naturais opções de participação com outros alunos, perturbando o processo de seu crescimento.

A presença ativa do Facilitador é sempre muito estimulante durante as rodas de comunicação, danças de criatividade e vitalidade, na exemplificação dos exercícios, nos abraços finais de despedida. Não obstante, deveria ser extraordinariamente cuidadoso em sua participação nos exercícios que requerem um maior envolvimento emocional e de contato. Sem dúvida, não há nada reprovável na atração ou preferência que possa ter um Facilitador por um de seus alunos. Estes cuidados são sugeridos apenas devido a que, segundo nossa experiência, um envolvimento mais intenso do Facilitador provoca frequentemente mais perturbação que desenvolvimento dentro do grupo.

## 11. COMO SE ESTRUTURA UMA SESSÃO DE BIODANZA

Estruturar uma sessão de Biodanza é uma atividade delicada e complexa que requer do Facilitador a percepção dos grandes objetivos do sistema: integração, conexão, saúde, amor, criação.

A partir daí o Facilitador poderá decidir o objetivo da aula em particular.

É conveniente manter uma visão panorâmica do ciclo de sessões, para localizar a aula específica em seu contexto. Cada aula deve ser estruturada como uma unidade coesa. Este sentido de unidade não deve ser perdido mesmo quando esta necessite de uma modificação ao surgir uma variante inesperada.

Uma vez fixado o objetivo da aula (já seja em função de uma sequência pré-estabelecida ou em relação às necessidades observadas no grupo) o Facilitador deverá selecionar um tema coerente com a prática que vai desenvolver.

Um ou vários tópicos servirão de ponto de referência para posteriores perguntas dos alunos.

As primeiras sessões requerem explicações nítidas sobre os objetivos de Biodanza e a forma em que serão alcançados.

O aluno terá que aprender uma nova terminologia, ingressando num tipo de relacionamento que inclui a revisão dos valores culturais em que havia acreditado até então.

Aulas posteriores poderão ter como eixo o diálogo com os alunos, no relato de suas vivências. As respostas às inquietudes dos alunos sempre serão enfocadas a partir dos fundamentos de Biodanza.

O objetivo da aula está relacionado com as Linhas de Vivência que se deseja desenvolver.

O nexos unificador e o guia de cada aula é o complexo de vivências a ser alcançado.

A teoria deve se caracterizar por:

- ser nítida, breve, clara, profunda;
- conter respostas a inquietudes dos alunos;
- ao se fazer referência à problemática dos alunos, é conveniente generalizar, tratando o tema de forma despersonalizada para que nenhum se sinta envergonhado ou agredido.

Elementos que devem estar presentes em uma aula de iniciação de Biodanza:

- Interação grupal variada;
- Jogos não cansativos (tonificantes), alegres, descontraídos;
- Exercícios com padrões estruturados e de rendimento (sequências de fluidez, danças criativas, danças com símbolos como, por exemplo, Dança da Amizade);
- Pulsação entre exercícios individuais, em pares e em grupos;
- Danças em par, variadas (com ênfase no “feedback” de conexão);
- Danças individuais só serão propostas no início ou metade da aula (nunca ao final);
- Um grupo de exercícios clímax, que alcança o ponto mais importante do objetivo da aula (em alguma das cinco linhas);
- Um matiz de erotismo;
- Afetividade, regaço;
- A Linha de Transcendência estará sempre como base na referência de cada exercício à vida cotidiana;
- Fechamento nítido;
- Alegria final (regozijo, euforia ou alegria serena).

Os exercícios grupais podem adquirir diversos matizes:

- Interação grupal ativa: jogos de vitalidade (ex.: caminhar em grupo, correr em grupo, dança de um ao centro).  
Despertam a alegria e o entusiasmo que vão acender o ânimo. Reforçam a solidariedade.
- Interação grupal afetiva: o grupo como ninho ou útero, em rodas ou grupos de embalo.  
Proporciona calidez, sutileza, regaço. Desperta a percepção de si como parte do grupo.
- Interação grupal erótica: em exercícios de acariciamento.  
Induz intensidade, calor, voluptuosidade. Permite o ingresso ao Eros Indiferenciado (elasticidade integrativa grupal. Fluidez em grupo, etc.).
- Integração grupal criativa: situações criativas variadas, com sentido coreográfico. Acendem o entusiasmo criativo.

A roda, antiga forma de vínculo, é utilizada em Biodanza como procedimento de integração grupal e como ponte entre uma etapa e outra da aula. A roda adquire diversos matizes:

- Roda de integração
- Roda de comunicação
- Roda de contato múltiplo
- Roda de cadência harmoniosa, com suave ativação
- Roda em eutonia de quadris
- Roda de entrelaçamento (com samba suave)
- Roda de ativação, euforizante

## ESTRUTURA DE UMA SESSÃO DE BIODANZA

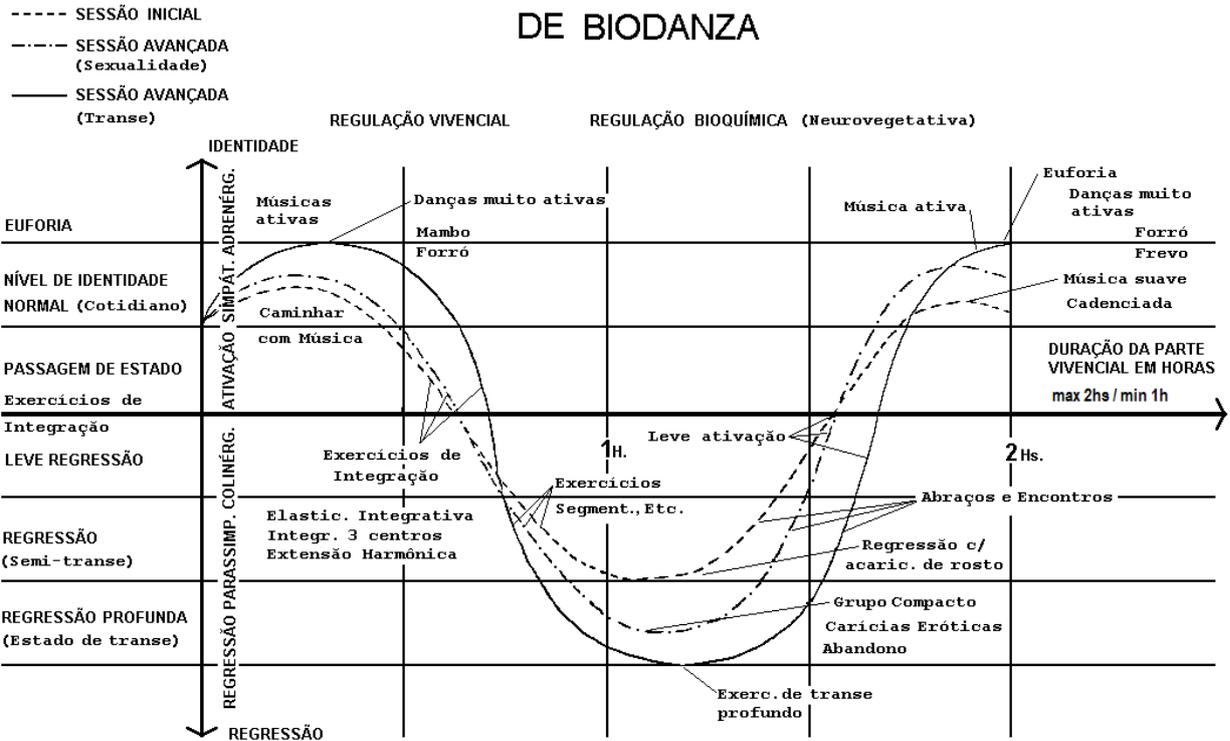


FIGURA 29 – ESTRUTURA DE UMA AULA DE BIODANZA

### ESTRUTURA INCORRETA DE UMA SESSÃO DE BIODANZA

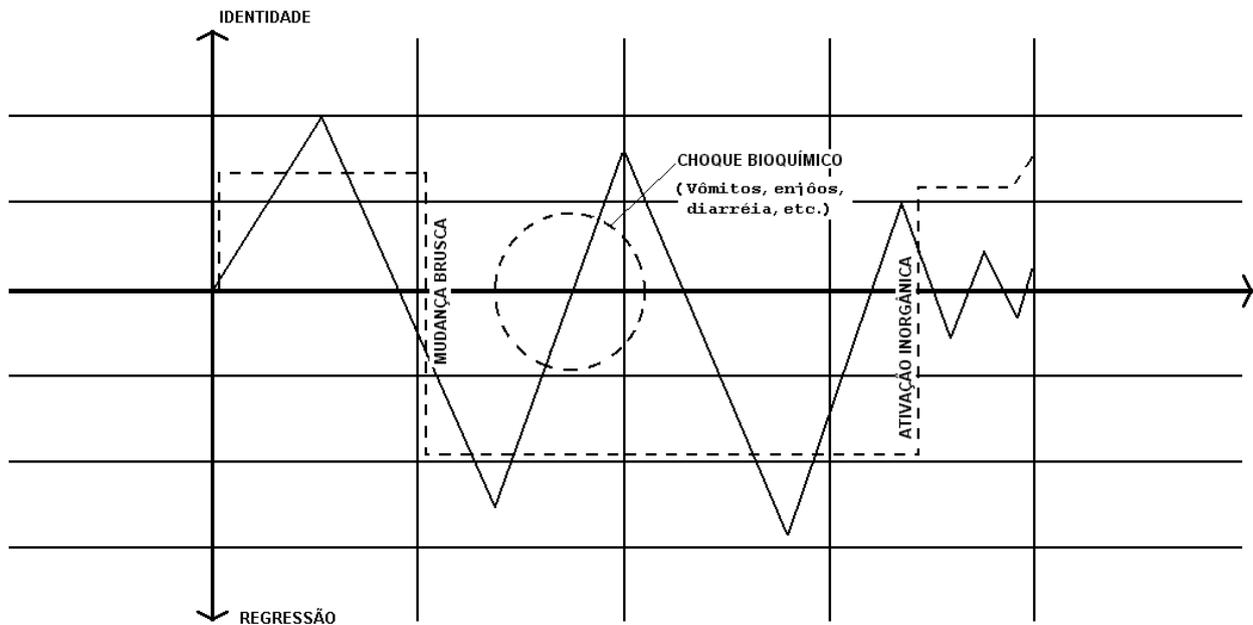


FIGURA 30 – ESTRUTURA INCORRETA

‣ Estruturação de uma Aula de Biodanza

Uma aula básica de Biodanza pode ser estruturada com as seguintes etapas:

ETAPA	EXEMPLOS DE EXERCÍCIOS
Integração grupal inicial	Roda de integração Olhar receptivo aos companheiros Roda de encontros
Exercícios ponte	Caminhar Caminhar fisiológico Caminhar, com motivação afetiva
Vitalidade (individual, em pares, grupal)	Jogos de vitalidade Variações rítmicas Dança rítmica com leveza
Integração (individual)	Fluidez (sequência e dança) Elasticidade integrativa Extensão harmônica Integração dos 3 centros
Integração grupal	Roda de comunicação Roda semiativa Jogos de samba
Objetivo da aula	Sequência que culmina em exercício chave (*)
Fusão grupal	Regaço grupal Grupo compacto
Solução	Ativação progressiva em roda
Fechamento (harmônico, alegre, eufórico)	Jogos de samba, forró, etc.

(\*) Ex. 1: a. Carícia de mãos em grupo  
b. Carícia de mãos em pares  
c. Carícia do rosto

Ex. 2: a. Elasticidade integrativa  
b. Regaço grupal no solo  
c. Dar continente, em pares (sentados)

Ex. 3: a. Extensão harmônica (sentados)  
b. Extensão harmônica (sentados), em pequenos grupos  
c. Extensão harmônica grupal, com sentido coreográfico

## 12. A EXPERIÊNCIA DO MINOTAURO

### a. O Grupo

Os alunos deverão enfrentar os desafios do Labirinto, isto é, suas próprias dificuldades para avançar pela vida. Esta experiência é, portanto, uma proposta para um grupo muito avançado em Biodanza. Os participantes devem ter alcançado um nível superior de maturidade e integração.

O número de integrantes não deverá ser maior do que 30 nem menor que 20, para criar uma dinâmica rica, mas não dispersiva.

O grupo deve ser submetido inicialmente a um intenso processo de integração através de exercícios de comunicação e contato.

### b. Os Participantes

Os alunos deverão ser selecionados previamente, em relação a seus antecedentes pessoais e a seu trabalho em Biodanza.

Cada aluno deverá enfrentar um só desafio na mesma maratona. O aluno se auto-elege para enfrentar o desafio. Esta escolha é feita depois que o Facilitador menciona as 7 fronteiras, sem explicar qual é o desafio.

### c. Informação ao Grupo

O grupo requer uma preparação anímica e uma clara informação sobre o sentido arquetípico da experiência que vai iniciar. Não se deve aceitar, portanto, atitudes frívolas, como sair fora do recinto ou conversar durante os exercícios. O Facilitador deve criar uma atmosfera severa, mas permissiva e profundamente afetiva.

### d. Metodologia

O Facilitador faz uma introdução sobre o sentido mítico do Labirinto e a busca de identidade. Explica o simbolismo do Minotauro como imagem de nossa desconhecida identidade.

O medo é a emoção de fundo nas diferentes situações de prova; isto significa que, para vencer o desafio, o aluno deverá ter coragem e sinceridade.

Uma vez enfrentado o desafio, a Gestalt deve ficar fechada, seja ou não conseguido o objetivo. É importante gratificar a intenção e o esforço, mesmo que não se consiga vencer a dificuldade em uma primeira tentativa.

A duração da experiência pode ser de 17 horas, distribuídas do seguinte modo:

1º dia 1ª sessão (3 horas)

Encontro de integração

2º dia 2ª sessão (3 horas, manhã)

a. Explicação teórica do sentido da Experiência.

Desenho do labirinto e os medos de base

b. Exercícios de integração de grupo

3º sessão (4 horas, tarde)

Sessão de vivência avançada, com trabalho nas 5 linhas

3º dia 4ª sessão (3 horas, manhã)

a. Administração de um protocolo

b. Iniciação dos desafios

5ª sessão (4 horas, tarde)

Continuação dos desafios. Finalização com exercícios de integração e afetividade

### ‣ As Portas do Labirinto (Esquema de Desafios)

#### I. Fronteira do Crescimento

A entrada no Labirinto é o primeiro passo. A forte determinação interior de realizar as mudanças.

a. Linha de Vivência afetada

- Inibição de todas as Linhas

- b. Medo de base
  - Medo de mudar
  - Temor aos perigos inerentes a toda mudança
- c. Sintomas
  - Argumento de vida: “não cresças”
  - Autocomplacência
  - Autonegação
- d. Disposição saudável
  - Decisão de mudar
  - Desejo de crescer
  - Coragem para enfrentar os desafios
- e. Desafios
  - Exercício de fetalização e nascimento
  - Exercício da semente
  - Dança de opressão-liberação
  - Parto
  - Pranto da identidade
  - Caminhar pela vida

## II. Fronteira do Movimento

Adquirir a capacidade de Caminhar pela Existência com autonomia e segurança.

- a. Linha de Vivência afetada
  - Vitalidade
- b. Medo de base
  - Medo a viver
  - Temor ao futuro
  - Insegurança para avançar pela vida
- c. Sintomas
  - Sedentarismo
  - Mecanização
  - Dissociação
  - Timidez para fazer-se presente
  - Conformismo
- d. Disposição saudável
  - Coragem para realizar movimentos livres
  - Movimentos integrados
  - Capacidade de agressão (fúria)
  - Fluidez
- e. Desafios
  - Caminhar, deslocamento, saltos, giros
  - Dança de liberação de movimento
  - Dança de fluidez veloz e lenta
  - Integração sensitiva (nudez)
  - Dança de oposição e luta
  - Dança opressão-liberação
  - Liberação do tigre
  - Integração motora (harmonia e graça)

## III. Fronteira do Prazer Sexual

Despertar da fonte do desejo. Abandono sem culpa.

- a. Linha de Vivência afetada
  - Sexualidade

- b. Medo de base
  - Medo do próprio desejo sexual e do prazer
  - Medo de descobrir a própria identidade sexual (identidade do desejo)
  - Medo do contato físico
- c. Sintomas
  - Sexofobia
  - Repressão sexual
  - Auto-rechaço e complexos corporais
  - Dificuldade para tocar e ser tocado
  - Insensibilidade
  - Frigidez-impotência
  - Preconceitos sexuais
  - Fantasias negativas com respeito ao sexo (perigoso, sujo, vergonhoso)
  - Temor do descontrolado e da deterioração social
- d. Disposição saudável
  - Autoaceitação
  - Ausência de culpa
  - Desejo de receber carícias
  - Desejos sexuais
  - Desejo de conhecer e assumir a identidade sexual
  - Fantasias sexuais positivas
  - Coragem para iniciar a desrepressão
  - Aceitar a possibilidade de sentir com a máxima intensidade
- e. Desafios
  - Exercícios de entrega (desrepressão)
  - Dança de pélvis
  - Dança do ventre
  - Exercícios de tocar e ser tocado
  - Exibição corporal (nudez) das partes rechaçadas ou de todo o corpo
  - Massagens de sensibilização genital e geral
  - Danças de amor
  - Sedução (“feedback”, presença, expressão, fluidez)

#### IV. Fronteira da Criação

Expressar as próprias potencialidades em forma desnuda, sincera e forte.

- a. Linha do Vivência afetada
  - Criatividade
- b. Medo de base
  - Medo de expressar-se
  - Medo de inovar
  - Temor ao irracional
  - Medo de transgredir o convencional
  - Medo de ser visto
- c. Sintomas
  - Desconfiança na expressão de algo próprio
  - Bloqueio expressivo (emoções, desejos ou pensamentos)
- d. Disposição saudável
  - Desejo de expressar-se
  - Atitude inovadora nos movimentos
  - Coragem para transgredir os costumes
  - Autoexigência de perfeição

e. Desafios

- Expressão do grito (visceral)
- “Striking” (tocar, bater)
- Dança dos 4 elementos
- Canto orgânico criativo (ser escutado)
- Dança-canto criativo (ser olhado)
- Prova de grafismo criativo com o corpo
- Dança orgânica criativa

V. Fronteira do amor

Celebração da comunidade com os seres humanos. Abrir-se à intimidade.

a. Linha de Vivência afetada

- Afetividade

b. Medo de base

- Medo do amor
- Medo da intimidade
- Medo do abandono
- Medo de entrar em situações de dependência

c. Sintomas

- Repressão de impulsos paternais-maternais (problemas familiares)
- Discriminação social e individualismo
- Isolamento, solidão
- Problemas de identidade de grupo

d. Disposição saudável

- Desejo de amar e ser amado
- Autodoação, generosidade
- Impulsos altruístas
- Indignação política

e. Desafios

- Canto do Nome
- Expressão de sofrimento por perda do amor
- Regressão ao estado de infância
- Dar regaço, criando uma canção de ninar
- Dança da amizade
- Encontro transcendente com todos
- Percepção com os 5 sentidos

VI. Fronteira da Transcendência

Determinação de integrar-se ao todo. Ter acesso à comovedora vivência de unidade com o universo.

a. Linha de Vivência afetada

- Transcendência

b. Medo de base

- Medo de perda do Ego
- Medo da morte
- Medo de não ser

c. Sintomas

- Depressão
- Medo da morte
- Imanentismo possessivo
- Consumismo

- d. Disposição saudável
  - Amor ecológico
  - Desejo de encontrar um sentido profundo na vida
  - Necessidade de sentir-se vivo
  - Necessidade de ser parte da totalidade
  - Necessidade de Êxtase e fusão com o Todo

- e. Desafios
  - Exercícios de transe
  - Canto Sufi
  - Canto do Êxtase (harmonia feliz)

## VII. Fronteira da Identidade

Conectar com a “Criança Divina” (interior).

- a. Linha de Vivência afetada
  - Transcendência
- b. Medo de base
  - Medo do Minotauro
  - Medo da própria identidade
  - Medo de ser
- c. Sintomas
  - Argumento corporal negativo
  - Sentimentos de inferioridade
  - Dificuldade para discernir o essencial do fútil
  - Competitividade
  - Autoafirmação em valores externos
  - Rigidez
- d. Disposição saudável
  - Percepção do mundo como Totalidade
  - Percepção de si mesmo como Unidade e como Parte do Todo
- e. Desafios
  - Danças extremas das cinco Linhas de Vivência
  - Integração da sensibilidade
  - Aceitação do próprio corpo e/ou assumir a necessidade de mudar o esquema corporal
  - Canto do nome (próprio e de um companheiro)

## 13. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

São os seguintes os modelos de avaliação:

- Ficha 01: Análise Existencial
- Ficha 02: Perfil Existencial
- Ficha 03: Estilo de Viver
- Ficha 04: Como Eu Sou?
- Ficha 05: Como é a Minha Vinculação com ou Outro?
- Ficha 06: Como Sinto Meu Corpo?
- Ficha 07: Expressão Psicossomática

Vide os modelos nas páginas seguintes.







FICHA 04 - COMO EU SOU?

	S	F	R	N	OBSERVAÇÕES
Vital	( )	( )	( )	( )	_____
Forte	( )	( )	( )	( )	_____
Receptivo	( )	( )	( )	( )	_____
Leve	( )	( )	( )	( )	_____
Dinâmico	( )	( )	( )	( )	_____
Pesado	( )	( )	( )	( )	_____
Saudável	( )	( )	( )	( )	_____
Torpe	( )	( )	( )	( )	_____
Atraente	( )	( )	( )	( )	_____
Doente	( )	( )	( )	( )	_____
Expressivo	( )	( )	( )	( )	_____
Irritável	( )	( )	( )	( )	_____
Saboroso	( )	( )	( )	( )	_____
Jovem	( )	( )	( )	( )	_____
Mecânico	( )	( )	( )	( )	_____
Insensível	( )	( )	( )	( )	_____
Erótico	( )	( )	( )	( )	_____
Dolorido	( )	( )	( )	( )	_____
Harmonioso	( )	( )	( )	( )	_____
Seco	( )	( )	( )	( )	_____
Cálido	( )	( )	( )	( )	_____
Fraco	( )	( )	( )	( )	_____
Criativo	( )	( )	( )	( )	_____
Feio	( )	( )	( )	( )	_____
Inexpressivo	( )	( )	( )	( )	_____
Bonito	( )	( )	( )	( )	_____
Rotineiro	( )	( )	( )	( )	_____
Envelhecido	( )	( )	( )	( )	_____
Rechaçante	( )	( )	( )	( )	_____
Sensível	( )	( )	( )	( )	_____
Tenro	( )	( )	( )	( )	_____
Repugnante	( )	( )	( )	( )	_____
Sensual	( )	( )	( )	( )	_____
Sujo	( )	( )	( )	( )	_____
Genital	( )	( )	( )	( )	_____
Frígida/Impotente	( )	( )	( )	( )	_____
Flexível	( )	( )	( )	( )	_____
Desarmônico	( )	( )	( )	( )	_____

- S** - Sempre  
**F** - Frequentemente  
**R** - Raramente  
**N** - Nunca

FICHA 05 - COMO É A MINHA VINCULAÇÃO COM O OUTRO?

	S	F	R	N
1. Olho nos olhos e mantenho o olhar de forma natural	( )	( )	( )	( )
2. Escuto as pessoas com atenção	( )	( )	( )	( )
3. Tenho a impressão de que as pessoas não me escutam	( )	( )	( )	( )
4. Minha amizade com as pessoas é duradoura e profunda	( )	( )	( )	( )
5. Considero-me uma pessoa solitária	( )	( )	( )	( )
6. Meus encontros são superficiais	( )	( )	( )	( )
7. Meus encontros são intensos, porém breves	( )	( )	( )	( )
8. Encontro muita dificuldade para expressar o que sinto	( )	( )	( )	( )
9. Faço amizade, predominantemente, com pessoas do meu sexo (responder sim ou não)	( )	Sim	( )	Não
10. Sinto-me inibido quando tenho que falar em público	( )	( )	( )	( )
11. Considero que ninguém me entende	( )	( )	( )	( )
12. Tenho tendência a protelar-me para satisfazer as necessidades dos outros	( )	( )	( )	( )

S - Sempre  
 F - Frequentemente  
 R - Raramente  
 N - Nunca

FICHA 06 - COMO SINTO MEU CORPO?

	A	EF	OBSERVAÇÕES
Forte	( )	( )	_____
Cálido	( )	( )	_____
Leve	( )	( )	_____
Receptivo	( )	( )	_____
Dinâmico	( )	( )	_____
Expressivo	( )	( )	_____
Saudável	( )	( )	_____
Excitável	( )	( )	_____
Terno	( )	( )	_____
Sensual	( )	( )	_____
Genital	( )	( )	_____
Atrativo	( )	( )	_____
Sensível	( )	( )	_____
Flexível	( )	( )	_____
Saboroso	( )	( )	_____
Bonito	( )	( )	_____
Juvenil	( )	( )	_____
Harmônico	( )	( )	_____
Irritável	( )	( )	_____
Débil (factado)	( )	( )	_____
Mecânico	( )	( )	_____
Insensível	( )	( )	_____
Desarmônico	( )	( )	_____
Dolorido	( )	( )	_____
Frígido/impotente	( )	( )	_____
Sujo	( )	( )	_____
Doente	( )	( )	_____
Torpe	( )	( )	_____
Repugnante	( )	( )	_____
Pesado	( )	( )	_____
Rechaçante	( )	( )	_____
Seco	( )	( )	_____
Inexpressivo	( )	( )	_____
Avantajado	( )	( )	_____
Feio	( )	( )	_____

A - Autoavaliação

EF - Avaliação do Facilitador

FICHA 07 - EXPRESSÃO PSICOSSOMÁTICA

A maior parte das pessoas "normais" reconhecem em si mesmas muitos destes sintomas.

A presente lista serve como teste para controlar o estado de saúde geral do aluno no começo e no final do período.

- ( ) Angústia
- ( ) Pranto imotivado
- ( ) Ataques histéricos
- ( ) Alucinações
- ( ) Depressão
- ( ) Carência afetiva
- ( ) Carência sexual
- ( ) Fadiga
- ( ) Fantasias de suicídio
- ( ) Fobias
- ( ) Hipocondria
- ( ) Medo
- ( ) Dificuldades na comunicação
- ( ) Rejeição ao próprio corpo
- ( ) Irritabilidade
- ( ) Síndrome de rejeição
- ( ) Sentimento de ameaça e perigo
- ( ) Sentimento de culpabilidade
- ( ) Predisposição aos acidentes
- ( ) Sentimento de inferioridade
- ( ) Sensações de perseguição
- ( ) Sentimento de rejeição ao pai
- ( ) Sentimento de rejeição à mãe
- ( ) "Stress"
- ( ) Medo do abandono
- ( ) Medo do ridículo
- ( ) Palidez
- ( ) Rubor
- ( ) Cefaléia de tensão
- ( ) Tensão por ansiedade
- ( ) Enurese
- ( ) Vertigem
- ( ) Alergia
- ( ) Rinite alérgica
- ( ) Eczema (dermatite)
- ( ) Dermatite seborréica
- ( ) Edemas
- ( ) Transpiração excessiva
- ( ) Instabilidade neurovegetativa
- ( ) Acne
- ( ) Urticária
- ( ) Herpes simples
- ( ) Herpes genital
- ( ) Despigmentação do cabelo
- ( ) Verrugas
- ( ) Lupus eritematoso

- ( ) Parestesias
- ( ) Psoríase
- ( ) Prurido anal
- ( ) Prurido vulvar
- ( ) Neurodermatite
- ( ) Alitose
- ( ) Cáries dentárias
- ( ) Náusea
- ( ) Aerofagia
- ( ) Eructações
- ( ) Anorexia
- ( ) Bulimia
- ( ) Intestino preso
- ( ) Magreza excessiva
- ( ) Obesidade
- ( ) Úlcera gástrica
- ( ) Úlcera duodenal
- ( ) Onicofagia
- ( ) Gastrite
- ( ) Cólon espástico
- ( ) Colite ulcerosa
- ( ) Espasmo esofágico
- ( ) Diarréia nervosa
- ( ) Idéias obsessivas
- ( ) Tremor muscular
- ( ) Insônia
- ( ) Tiques
- ( ) Inquietação motora
- ( ) Gagueira
- ( ) Disgregação do pensamento
- ( ) Delírios
- ( ) Epilepsia
- ( ) Parkinsonismo
- ( ) Infertilidade
- ( ) Amenorréia
- ( ) Priapismo
- ( ) Dismenorréia
- ( ) Frigidez
- ( ) Impotência
- ( ) Vaginismo
- ( ) Ejaculação precoce
- ( ) Alcoolismo
- ( ) Tabaquismo
- ( ) Maconha (dependência)
- ( ) Drogas tranquilizantes (dependência)
- ( ) Outras drogas (dependência)
- ( ) Artrite reumatóide
- ( ) Bursite
- ( ) Dores nas costas
- ( ) Dores lombares
- ( ) Dores nos membros
- ( ) Dores nas articulações
- ( ) Câimbras
- ( ) Ciática
- ( ) Bronquite crônica
- ( ) Opressão respiratória
- ( ) Hiperventilação



**VOLUME II**

**PARTE IV**

**ÁREAS DE APLICAÇÃO  
DA BIODANÇA**

**- Coletânea de Textos -**

## VOLUME II

### PARTE IV

## ÁREAS DE APLICAÇÃO DA BIODANÇA

### Sumário

#### Capítulo XII - ÁREA DE EDUCAÇÃO

01. Biodança para Crianças - Uma Proposta de Profilaxia e Reabilitação	418
02. Biodança para Crianças - Profilaxia e Programa	422
03. Biodança para Deficientes Mentais	431
04. Educação de Superdotados	433
05. Biodança para Gestantes	434
06. Biodança para Casais	435

#### Capítulo XIII - ÁREA DE REABILITAÇÃO

01. Biodança em Reabilitação de Mutilados Cirúrgicos	437
02. Experiência de Reabilitação de Pacientes Mastectomizadas	438
03. Aspectos Psicológicos da Paciente Mastectomizada	444
04. Biodança para Crianças Cegas	445
05. Biodança e Geriatria	449

#### Capítulo XIV - ÁREA CLÍNICA

01. Biodança para Psicótico Crônico	464
02. Psicose Infantil	470
03. Criança Epiléptica	474
04. Disritmia	476
05. Biodança e Toxicomanias	476
06. Biodança e Hipertensão	482
07. Biodança para Pacientes Obesos	492
08. Aspectos Psicológicos das Doenças da Pele (P.F.D. Seitz)	498
09. Biodança e Hanseníase	506
10. Biodança e o Mal de Parkinson	511
11. Biodança em Caso de Miastemia Grave	514

#### Capítulo XV - BIBLIOGRAFIA 518

## Capítulo XII – ÁREA DE EDUCAÇÃO

### 01. BIODANZA COM CRIANÇAS - UMA PROPOSTA DE PROFILAXIA E REABILITAÇÃO

Nossa visão da infância está iluminada pelas concepções de quatro grandes pensadores:

#### 1. Arnold Gesell

A partir de estudos embriológicos, propõe a evolução da conduta infantil, paralela ao processo de maturação neurológica. Inaugura, deste modo, a “embriologia da conduta”. O infante desenvolve, cronologicamente, quatro formas de conduta:

- a. Conduta motora
- b. Conduta da linguagem
- c. Conduta adaptativa
- d. Conduta pessoal-social

O desenvolvimento destas quatro linhas de conduta ocorre sobretudo nos primeiros anos de vida, por etapas que podem ser controladas através de escalas de desenvolvimento.

Arnold Gesell fundamenta as bases para a estruturação dos padrões neurobiológicos da conduta.

O desenvolvimento destas condutas se dá em estreito paralelismo com o processo de maturação do sistema nervoso (mielinização dos nervos). O desenvolvimento psicomotor ocorre na direção céfalo-caudal. A criança primeiro move a cabeça, depois os braços, logo o tronco e finalmente as pernas. Em 28 semanas termina o processo de individualização, isto é, completa o processo neurológico que o separa de seu meio e tem a noção de corpo separado (com a sucção do polegar do pé). Entre um ano e um ano e dois meses, a criança deve poder caminhar sozinho (bipedalismo).

É muito importante conhecer as escalas de desenvolvimento da criança nos quatro níveis mencionados, já que um atraso na conduta esperada pode proporcionar um diagnóstico precoce.

#### 2. René Spitz

Spitz estabeleceu, através de acurada investigação científica, a relação entre amor e desenvolvimento da criança. As carícias, o cuidado e a segurança nos primeiros meses de vida, são cofatores do desenvolvimento. As crianças que não recebem amor nessas primeiras etapas, não conseguem estabelecer a ponte córtico-diencefálica que relaciona o mundo externo com o mundo emocional e visceral.

De acordo com Spitz, a criança deve sorrir aos três meses de idade. Se este sinal não aparece, a criança está gravemente enferma.

As crianças com carência de afeto têm um retardo no crescimento, na linguagem e na inteligência. Em casos graves, caem em depressão anaclítica e marasmo. Cerca de 60% das crianças institucionalizadas que não recebem amor, morrem antes dos dois anos de idade, apesar de estarem bem alimentadas e com cuidados higiênicos e clínicos indispensáveis.

As síndromes clínicas que a carência afetiva produz na primeira infância, foram estudadas e analisadas por Spitz, que as dividiu em dois grupos:

#### ◆ Doenças Psicotóxicas:

Quadro clínico	Fator etiológico
Coma do recém-nascido (Ribble)	Manifesta repulsa afetiva da mãe
Cólica dos três meses	Consentimento primário com base na ansiedade
Neurodermatite infantil	Hostilidade disfarçando uma ansiedade
Hipermotilidade (balanceio)	Oscilação entre mimo e hostilidade
Brincar com as fezes	Mudança cíclica do talento (desejo, vontade)
Hipertímico agressivo (Bowly)	Hostilidade compensada conscientemente

#### ◆ Doenças por Deficiência Afetiva:

Depressão anaclítica	Privação emocional parcial
Marasmo	Privação emocional completa

Spitz descobriu que as crianças institucionalizadas, em seus primeiros meses de vida e com carência do afeto materno, experimentam danos irreversíveis no aspecto motor, afetivo, de linguagem e de desenvolvimento intelectual.

#### 3. Jean Piaget

Piaget preocupou-se principalmente com o desenvolvimento da Identidade na criança e com suas funções cognitivas. À medida que a criança cresce, vai se diferenciando do mundo externo, no processo que Piaget denominou “construção do real”. Neste processo de desenvolvimento, a criança aprende a identificar e a diferenciar os objetos e as categorias cognitivas (tamanho, número, peso, materiais, formas, proporção, quantidade). Desde aí, se deduz a evolução dos processos operacionais e de construção do mundo na criança.

Segundo Piaget, na percepção da realidade, a criança passa por várias etapas, uma indiferenciada, outra animista, em que atribui qualidades humanas aos objetos para, finalmente, ter acesso à realidade objetiva.

#### 4. Frederick Leboyer

Frederik Leboyer propõe um novo enfoque ao problema do nascimento, evitando a violência que representa o parto tradicional. O nascimento com de amor representa uma nova etapa de imenso valor profilático e uma nova concepção da infância.

A importância do contato no corpo do bebê foi bem destacado por Leboyer:

*“Através do contato com as mãos a criança capta tudo: o nervosismo ou a tranquilidade, a fraqueza ou a segurança, a ternura ou a violência.*

*Sabe se as mãos a querem ou se estão distraídas ou, o que é pior, se a evitam.*

*Diante de mãos solícitas, carinhosas, a criança se abandona, se abre.*

*Diante de mãos rudes, hostis, se isola, se recolhe, se fecha”.*

*De forma que, antes de se animar a seguir as ondas que percorrem seu pequeno corpo, basta deixar repousar as mãos imóveis sobre a criança.”*

Estas quatro colunas do pensamento científico em relação aos problemas da infância, se integram em uma verdadeira constelação de pensadores que contribuíram com ideias revolucionárias em seus diversos campos:

#### - Freud

Estabeleceu um esquema de evolução da sexualidade infantil. Examinou o problema do incesto (Complexo de Édipo) e propôs a gênese das neuroses durante a infância.

#### - Reich

Afirmou que o chamado “período de latência” da sexualidade infantil é, simplesmente, produto de uma repressão cultural.

#### - Schilder

Revelou a evolução da imagem corporal na criança, a partir das zonas de contato com o mundo.

#### - Lacan

Colocou ênfase na estruturação visual e verbal da identidade infantil.

#### - Ruth Friedman

Estabeleceu a evolução das protolinguagens, a partir dos primeiros choros, gritos e sons infantis. Sua investigação aponta para os elementos rudimentares de comunicação e expressão fonética da criança.

- Klaus e Kennell

Propõem uma fenomenologia da conduta de vinculação no prematuro e no bebê durante os primeiros dias de vida, a partir do olhar e do contato com os pais.

- Tinbergen e Konrad Lorenz

Propuseram a aprendizagem precoce, “imprinting”, “flash learning” ou “troquelado”, de suma importância na estruturação dos padrões de conduta.

- Margareth Ribble

As crianças necessitam de três tipos de estimulação sensorial, além da atividade nutritiva oral: estimulação tátil (contato), cenestésica (movimento) e auditiva. A estimulação tátil requer contato direto entre a mãe e a criança.

A autora destaca a importância de acariciar e pressionar suavemente (tátil), embalar levemente (cenestésico), conversar e cantar para o bebê.

- Beach, F. e Jaynes, J.

Destacam o importante fato de que não só o tipo e a quantidade de carinho, mas também a idade em que o carinho é proporcionado, influenciam o comportamento em animais novos.

- Winnecott, Lapierre e Piaget

Em estudos realizados sobre o “objeto transicional”, demonstraram que a criança ensaia criativamente sua “separação e encontro” com objetos que possuem para ela uma significação afetiva. Deste modo, desenvolve e reforça sua identidade.

- Germaine Guex

Em sua obra “A Neurose de Abandono”, afirma que a desvalorização afetiva é observada unicamente nos indivíduos que careceram de amor e compreensão durante a primeira infância.

- E. Kaila

Em “Die Reaktion des Sauglings auf das Menschliche Gesicht”, demonstrou que, quando a criança não sorri aos três meses de vida diante do rosto humano ou que reage com gritos e negativas, os cuidados maternos foram deficientes ou não existiram.

Experiências confirmadas por Spitz.

- Kunz

Assinalou que se a carícia é confirmação que o outro necessita, o sorriso é, antes de tudo, confirmação de um encontro, naquilo que este tem de suprema confrontação, de possibilidade de ser entendido, de sintonização salvadora.

- Rof Carballo

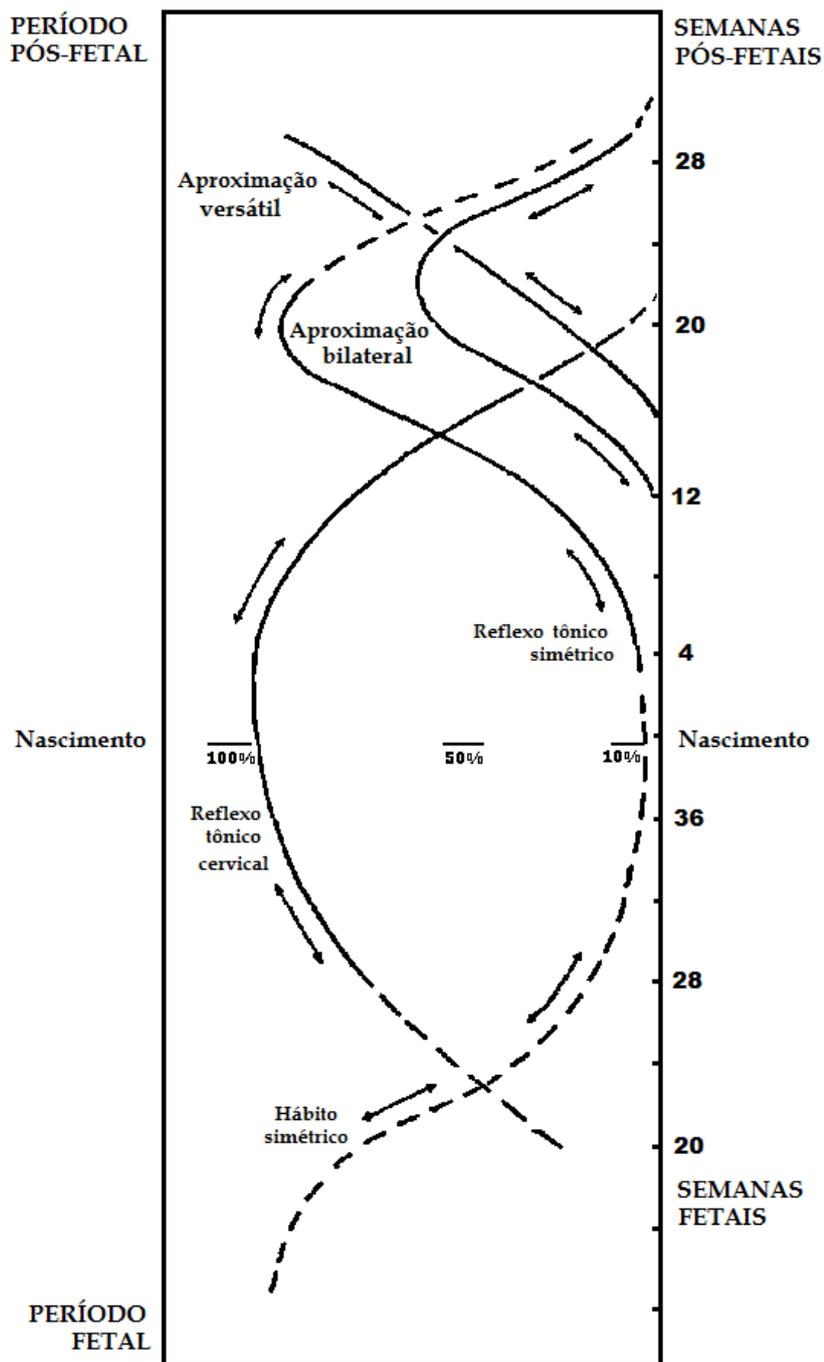
Carballo afirmou que o sorriso é o primeiro reflexo psicossocial e seu significado neurológico é de que a maturação neurológica das vias córtico-diencefálicas se realizaram normalmente.

A integração de todas estas ideias em torno da infância é absolutamente indispensável na metodologia de Biodanza para crianças.

As potencialidades da criança, contidas em seu código genético, se expressarão somente se encontrarem no ambiente as condições apropriadas.

Biodanza cria eixos concentrados de condições que permitem o desenvolvimento de suas potencialidades. Esses canais de desenvolvimento são as Linhas de Vivência.

### O Sistema Motor Arcaico



Entrelaçamento recíproco dos elementos da conduta prênatal.  
 As formas complexas de conduta se desenvolvem por progressiva  
 imbricação de sistemas motores reciprocamente equilibrados.

O princípio morfogênico do entrecruzamento recíproco.

Embriologia da conduta - Arnold Gesell

FIGURA 31 - SISTEMA NERVOSO ARCAICO.

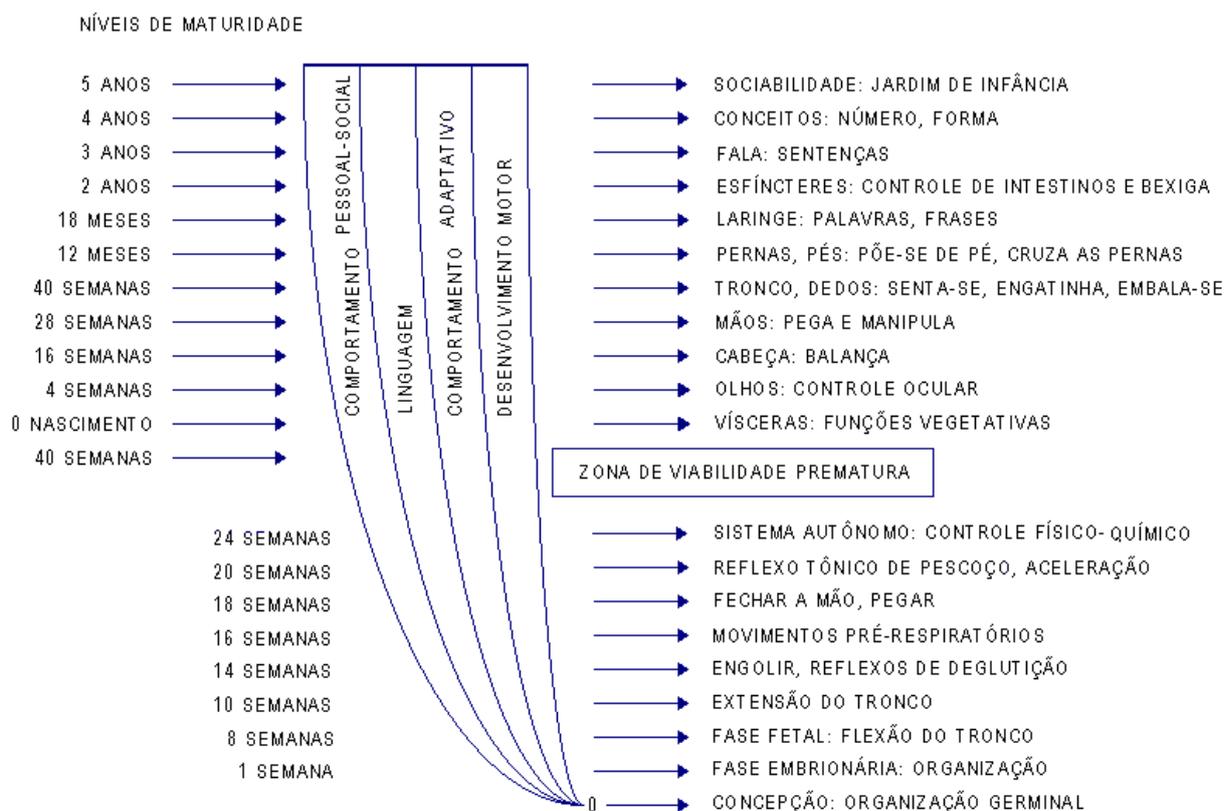


FIGURA 32 - NÍVEIS DE MATURIDADE.

## 02. BIODANZA PARA CRIANÇAS - PROFILAXIA E PROGRAMA

A relação professor-aluno nas turmas de Biodanza deve ter todas as características de uma boa comunicação humana: sincera, natural, alegre.

A atitude do facilitador deve ser cálida, afetiva, de contato. As formas tradicionais de relação autoritária devem ser excluídas ao máximo.

O método de Biodanza aplicado a crianças normais que apresentam problemas psicológicos e escolares, tem sido experimentado em grupos de crianças de 8 a 11 anos, com importantes rendimentos terapêuticos.

A maior parte das crianças de cidade apresenta transtornos caracterológicos e crise de desenvolvimento. Biodanza eleva seu nível geral de saúde. Os problemas mais frequentes observados em grupos de trabalho são os seguintes:

- Timidez
- Ansiedade
- Tendências agressivas
- Hipercinesia
- Outros transtornos da motricidade
- Anorexia
- Transtornos psicossomáticos
- Irritabilidade
- Dificuldade de comunicação
- Conflitos com os irmãos: ciúme, competitividade, respostas regressivas

Com menor frequência se apresentam os seguintes quadros:

- Enurese (sem controle de urina)
- Pavor noturno
- Sentimentos hipocondríacos de fragilidade
- Dislalia (perturbação na articulação da palavra)
- Tiques
- Tendências obsessivas
- Vômitos nervosos
- Diarreias nervosas

As crianças com disritmia e lesão cerebral mínima, podem participar sem dificuldade, nestes grupos. Os alunos que apresentam baixo rendimento escolar respondem bem a esta terapia, uma vez descartados possíveis transtornos sensoriais (miopia, hipoacusia - diminuição do sentido da audição).

#### ‣ Profilaxia - Emprego de Meios para Evitar Doença

A Biodanza para crianças está destinada sobretudo a cumprir um papel psicoprofilático. Quando o adulto vai à consulta psicológica, se encontra já desesperado. A tarefa do terapeuta é difícil e muitas vezes estéril. Evitar a catástrofe psicológica, fortalecendo a saúde integral durante a infância, é uma das tarefas de maior rendimento terapêutico, da mais imperiosa necessidade.

É fundamental que o facilitador aproveite as situações espontâneas que vão surgindo durante a aula, pondo limites por um lado e dando lugar à espontaneidade, por outro. Assim, por exemplo, se duas crianças começam a lutar, se pode ensinar a propósito - a Dança do Tigre. Se alguns meninos se lançam no chão, se pode sugerir ao grupo realizar os exercícios de Elasticidade Integrativa.

Os grupos devem ser mistos e, dado que as motivações de meninos e meninas são diferentes, convém alterar exercícios em que se dá expressão aos sentimentos e à afetividade, mais próprios das meninas, com outros exercícios destinados a reforçar a identidade e o espírito de luta, característico de muitos homens.

As danças rítmicas podem ser realizadas sobre a fantasia de cerimônias indígenas primitivas.

As rodas contribuem para integrar ambos os sexos e a desenvolver o espírito de camaradagem.

Algumas crianças apresentam resistência inicial para participar nos exercícios. Nestes casos não se obriga, mas se convida a apreciar a aula. É possível que depois de uma ou duas sessões se incorporem espontaneamente.

No início, todos os alunos fazem exercícios simultaneamente, já que ao realizá-lo de forma isolada se inibem.

Os exercícios devem ser progressivos, porém bem realizados, desde o início ampliando os movimentos lentos para induzir à imitação, tendência natural da criança.

É importante utilizar as tendências lúdicas das crianças, seu gosto pelos exercícios de equilíbrio e destreza em danças com saltos, corridas e ímpeto. Há muitos jogos durante a aula.

Não há explicações teóricas; só algumas indicações para motivá-los. Aprender a diferenciar os exercícios ativadores, despertadores (Identidade) daqueles tranquilizadores, suaves e harmônicos (Transe), é uma das poucas indicações importantes.

Os exercícios em pares de dar e receber carícias no rosto e nos cabelos, podem apresentar dificuldades. Alguns aceitam receber carícias, porém não dá-las ou o inverso. Nestes casos, lhes estimula o "dar e receber".

Os exercícios de sensibilização são muito importantes para a harmonização e afinamento das emoções. Só depois dos exercícios de sensibilização as crianças são capazes de realizar danças criativas.

Muitos dos exercícios têm que ser demonstrados por partes. Por exemplo, os de fluidez.

Alguns meninos opõem resistência para fazer os exercícios com os olhos fechados. Então, pede-se que se mexam cobrindo os olhos com as mãos.

Os exercícios de Elasticidade Integrativa são feitos com música rápida no início, porém posteriormente se usa músicas lentas.

As Danças de Animais que se utiliza nos grupos de adultos (Tigre, Garça, Hipopótamo e Serpente) se juntam as do Elefante, Macaco, Cavalo, Coelho e Cão.

A sessão pode durar uma hora e meia, com frequência de uma ou duas vezes por semana.

#### a. Programa de Exercícios

Eis aqui um programa de exercícios para crianças normais, de 11 anos, que é necessário adaptar a cada situação, com muita liberdade. Este programa é só um guia para desenvolver a Biodanza com crianças.

- Caminhar com Música
  - Galopar no chão com os pés, levantar o joelho
- Caminhar Dando Saltos
  - (“Jazz Quente” - Antiga Jazz Band A-2 e A-4)
- Variações
  - Passar do exercício anterior ao movimento rítmico, fazendo variações (correr sinergicamente, girar, fazer jogos com as pernas).
  - Movimentar-se com os olhos tapados com as mãos.
- Movimento do Pescoço
  - Às vezes é necessário ajudá-los, tomando suavemente sua cabeça até se abandonarem no giro.
- Movimento de Ombros
  - Em todos os casos de rigidez evidente, convém ajudá-los individualmente a relaxar-se com massagens suaves.
  - (“Vivendo no Mundo Material” - George Harrison B-5; B-2).
  - (George Harrison – “Cavalo Escuro” B-2).
  - (Pink Floyd “O Lado Escuro da Lua” 2-3)
- Rodas
  - Lentas, rápidas, de pé, no chão (com pés no centro), tomando as mãos ou a cintura.
  - (Milton Nascimento – “Geraes” 1-2).
  - (Nana Caymmi – “Ponta de Areia”).
  - (Joan Baez 5: Stewball)
- Dança da Semente
  - (Vivaldi – “As 4 Estações”: Inverno 1º e 2º movimento)
- Dança de Simbolização com Carícias no Cabelo e Rosto
- Danças de Comunicação, com Toque Sensível das Mãos
- Grupo Compacto
  - (Maria Creuza, Nana Caymmi)
- Elevação de Identidade
  - (George Harrison: Dá-me amor, dá-me paz)
  - (O melhor de Paul Williams A-5)
  - (Vivaldi – “As 4 Estações” Primavera 1º movimento)

1. Roda Inicial (para crianças pequenas): “As 4 Estações”. Vivaldi- 1º mov. de “A Primavera”

Dança Rítmica (para crianças maiores): “This Song” George Harrison. L.P. “33” (1-4)

2. Caminhar com Música: “A Era de Ouro do Dixieland” (2-1)

3. Variações Rítmicas

- Correr (sinérgico)
- Saltar, batendo as mãos no alto
- Saltar, agachados
- Alternar pernas para os lados
- Girar no ritmo

4. Roda Vertiginosa: “Volta ao Mundo em 16 músicas”. Vol. 1 (1-5)
5. Descansar, em Movimento (Movimentos Segmentares)
  - Pescoço
  - Ombros (“Because”, The Beatles)
  - Movimento de braços (integrando flexão de pernas na demonstração): (“Wish You Were Here”, Pink Floyd, Parte II e III)
6. Roda de índios (Batendo com os pés no chão. Alternar com encontro ao centro): (“African Sanctus”, 1-1)
7. Animais
  - Cavalo: (“Dark Horse”, George Harrison)
  - Cachorro: (“Meedle”, Pink Floyd, 1-5)
  - Gato: (“Europa”, Gato Barbieri)
  - Coelho: (“Dark Horse”)
8. Rolar-se no Solo (Elasticidade Integrativa): “Reflection” vol. 7 (Quincy Jones, 1-1)
9. Roda de Embalo: “O Que Será” (Milton Nascimento)
10. Ativação: “Me Gusta Tu Rosa Roja” (Wawanco)

‣ Acrescentar, em aulas posteriores:

Depois do nº 3:

- Caminhar em Pares (mudando de par) (pode substituir ou ir junto a Roda Vertiginosa)

Depois do nº 6:

- Exercícios de Quadris e Integração: (Música do Hawaii)
- Abdominais: (“Brasil, Seresta”, B-1)

No nº 8, outros Animais (alternar lentos com ativos):

- Macaco: “Dark Horse”
- Canguru: “Dark Horse”
- Sapo: “Pula Sapo”. São Pixinguinha (1-7)
- Tigre: “Wish you were here” Pink Floyd (2-1) (início)
- Elefante: “Duke Ellington meets Colleman Hawkins” (B-2)
- Hipopótamo: “Duke Ellington meets Colleman Hawkins” (B-2)
- Serpente: “Taxi Driver” (1-1)
- Passarinho: “Concerto em Dó Maior, para flauta, cordas e contínuo”. Allegro, Vivaldi
- Garça (respiração): “Elsha” Zamfir
- Borboleta: “A récréation” Nana Moskouri

‣ Variações para Turmas Mais Avançadas

#### Vitalidade

- Jogos de Vitalidade
- Bater palmas, com salto sinérgico (em pares): (“Extra Texture”, B-3- George Harrison)
- Dança Rítmica, com Harmonia e Leveza: “Earl Hines e sus Estrellas” (1-1)
- Jogos de Samba: Sambas brasileiros
- Jogos de Equilíbrio: “Will Survive” (Gloria Gaynor)
- Dança de Tensão-Relaxamento: “Erase una Vez” (Earl Hines, B-1)
- Dança de Extensão Máxima: “The Forest of Amazon” (Villa-Lobos, B-6)
- Dança de Extensão Harmônica: “Duke Ellington & John Coltrane” (B-1)
- Dança de Enfrentamento e Luta: “The Forest of the Amazon” (1-1)

### Integração

- Elasticidade Integrativa (lenta): “Taxi Driver” (1-1)
- Exercícios de Fluidez: “Extra Texture” (A-4)
- Dança Livre de Fluidez: “Sonata ao luar” (Beethoven, Adagio)
- Eutonia: “Musikantiga” (A-3)
- Dança de Integração (Unidade, Equilíbrio, Harmonia): “The Light Has Lighted the World” (George Harrison)

### Criatividade

- Dança da Semente: “As 4 Estações” Vivaldi (Inverno - 1º movimento)
- Dança Yang: “Assim Falou Zarathustra” (Richard Strauss)
- Dança Yin: “Musikantiga” (B-3)
- Dança Criativa Yin Yang: “Jogos Proibidos” (Cacho Tirao)
- Enfrentamento de Tigres: Idem Dança do Tigre
- Coreografias em Grupos: “As 4 Estações” (Vivaldi)
- Zoológico: “Reflection” Vol. 7 (Quincy Jones, 1-1)
- Posições Geratrizes (Série 1): “Ponteio” (Waltel Branco)

### Afetividade (Dar e receber continente)

- Dança com as Palmas Unidas (Pode ser posterior à Dança da Semente): “As 4 Estações” Primavera. 2º movimento.
- Carícia de Mãos ao Centro de uma Roda (Grupos de 5): “O Que Será” (Milton Nascimento)
- Regressão por Carícia no Rosto: “Jesse” (Roberta Flack)
- Grupo Compacto Simples: “Plaisir d'Amour” (Nana Moskouiri)
- Dar Continente: “L’Oiselet a Quitté sa Branche” (Nana Moskouiri)

### b. Etapas de Desenvolvimento na Criança

1. Posição fetal: “2001” (1-1) (Fita Posição Geratriz II)
2. 1 mês: Abrindo os olhos, movimento do pescoço (surge o sorriso): “Chick Corea”(B-1)
3. 7 meses: Movimento de braços e mãos, pegando o que está ao redor (seus companheiros): (“Vladimir Horowitz”, 1-3)
4. 7 meses: Autorreconhecimento, até chegar aos pés (passa a sugar o polegar do pé): (“Vladimir Horowitz”, 1-3}
5. 10 meses: Movimento de tronco. Sentar-se, balançar-se: (“Música Aquática”, Haendel, 1-1)
6. 10 meses: Movimento de pernas (estendidos de costas): (Jean Pierre Rampal, 1-1)
7. 10 meses: Gatinhar: (Jean Pierre Rampal, 1-1)
8. 1 ano a 1 ano e dois meses: Caminhar (a partir do peito): (5 concertos, Vivaldi, 1-1)
9. Roda de Vitalidade: Idem (“Concerto Alla Rústica”)

### Infância

10. Dança do cavalo: “The best of George Harrison” (2-5)
11. Dança do cachorro: “Meedle” Pink Floyd (A-5)
12. Dança do gato: “Caliente” Gato Barbieri (A-3)
13. Dança do sapo: “São Pixinguinha” (A-7)
14. Dança do elefante: “Duke Ellington & John Coltrane” (B-2)
15. Salto sinérgico, batendo palmas (Trocando de par): “Extra Texture”. George Harrison (B-3)

Harmonização (surgindo o erotismo)

16. Elasticidade Integrativa: “Reunión cumbre” Piazzolla - Mulligan (A-3)
17. Encontro e conexão: “O espião que me amava” (1-5)
18. Dar e receber continente: Regressão por carícia de rosto: “Jesse” Roberta Flack, ou Embalo: “Ponteio” Waltel Branco
19. Ativação: Opção 1: Zamfir (B-5) - Allegro Concerto para violino: Bach  
Opção 2: Abraços: Arthur Moreira Lima (1-1)

c. Descrição da Criança em Cinco Linhas de Vivência

Nome: \_\_\_\_\_  
Data do Aniversário: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

I - Descrição da Criança, segundo seus Pais (copiar textualmente)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

II - Vitalidade

Nascimento:

Parto a termo ( ) Parto Prematuro ( ) Por Cesariana ( )  
Parto Normal ( ) Uso de Fórceps ( )

Desenvolvimento Psicomotor:

Idade:

Começa a Caminhar \_\_\_\_\_  
Primeiras Palavras \_\_\_\_\_  
Linguagem Completa \_\_\_\_\_

Hábitos de Independência (atuais):

Come só ( )  
Veste-se só ( )  
Lava-se só ( )  
Banha-se só ( )



IV - Criatividade

Brincadeiras Preferidas:

---

---

---

Interesses Artísticos:

---

---

---

Fantasia:

---

---

---

Atividades Criativas:

---

---

---

V - Afetividade

Núcleo Familiar:

---

---

---

Relações Interfamiliares:

---

---

---

Considera que seu Filho é:

Solitário ( )  
Amistoso ( )  
Cooperador ( )  
Generoso ( )

Nível de Comunicação:

Expressividade ( )  
Choro ( )  
Riso ( )  
Tendência a chamar a atenção através de atos bizarros ( )  
Crises de Raiva ( )  
Resistência à Frustração ( )

Pessoas que a Criança Prefere:

---

---

---

VI - Transcendência

Vinculação com a natureza (plantas, animais, elementos. Campo, praia, piscina):

---



---



---

Preocupações Religiosas (morte, Deus):

---



---



---

Medo ao Sobrenatural:

---



---



---

Observações:

---



---



---

d. Músicas de Biodança para Crianças

Lado A

Nº	EXERCÍCIO	MÚSICA
	Roda inicial (de integração)	Primavera, 1a Mov. Vivaldi, “As 4 Estações”
	Caminhar com música. Variações rítmicas	“A Era de Ouro do Dixieland”
	Roda Vertiginosa	“Cana de Azúcar”
	Caminhar, em grupos de 2, 3, etc.	“El piano loco de Johnny Maddox”
	Descansar com música, (Segmentares)	“Because”, The Beatles
	Movimento dirigido de braços	“Wish you were here”, Pink Floyd
	Roda de índios	“African Sanctus”
	Danças de Animais:	
	Cavalo - Coelho	“Dark Horse”, George Harrison
	Macaco-Canguru	
	Cachorro	“Seamus”, Pink Floyd
	Gato - Serpente	“Europa”, Gato Barbieri
	Elasticidade Integrativa	
	Passarinho	“Concerto em Dó Maior para flauta, cordas e contínuo” Allegro. Vivaldi

## Lado B

Nº	EXERCÍCIO	MÚSICA
	Rolar no chão	“Reflection”, Quincy Jones
	Roda de descanso	“Out here on my own”, Nikka Costa
	Euforização (Cumbia)	“A mi me gusta tu rosa roja”, Wawanco
	Exercício de quadris	Música do Havaí
	Exercício abdominal	“Brasil Seresta”
	Dança do Sapo	“Pula sapo”, Pixinguinha
	Danças do Elefante e Hipopótamo	“Duke Ellington & John Coltrane”
	Extensão harmônica	
	Elasticidade Integrativa	
	Dança do Tigre	“Wish you were here”, Pink Floyd
	Dança do Pássaro (Garça)	“Elsha”, Zamfir
	Dar continente	“Plaisir d’amour”, Nana Moskouri
	Regressão por carícia de rosto	“Jesse”, Roberta Flack
	Dar continente	“L’oiselet a quitté sa branche”, Nana Moskouri

### 03. BIODANÇA PARA DEFICIENTES MENTAIS

#### I. O Deficiente Mental no Contexto Familiar e Social

Em um mundo em que se sobrevaloriza o intelecto e as funções cognitivas, ser deficiente mental representa um estigma. O meio ambiente os segrega e a família se envergonha e, comumente, oculta a criança excepcional. Estas atitudes são mais patológicas que a debilidade mental. Em muitas tribos primitivas, o débil mental é um membro mais da comunidade. Dentro dela desenvolve suas limitadas capacidades e socializa perfeitamente sua conduta.

Os pais e familiares da criança débil mental devem ter as seguintes informações:

1. O criança débil mental não está sofrendo por sua deficiência.
2. Estas crianças podem ser muito afetivas e sua condição deveria ser considerada como um “modo de ser” mais do que uma doença.
3. Quando os pais e familiares tratam a criança como se fosse normal e não como um animalzinho, estimulam o processo de socialização, que é o objetivo básico da educação do débil mental.

Os pais não deveriam considerar como uma desgraça ou uma fatalidade o fato de que a criança seja débil mental.

4. Se o processo de socialização se realiza com amor e cuidado e o grau de debilidade mental não é muito acentuado, a criança chegará à idade adulta com a capacidade para estabelecer relações humanas simples e naturais, efetuar trabalhos simples e cuidar de seu asseio pessoal, de sua boa presença.  
Isto lhe permite, com frequência, encontrar um companheiro de inteligência mediana ou normal e desenvolver uma vida às vezes mais feliz que a de muitas pessoas altamente inteligentes.

## II. Maturação Afetivo-Cognitiva

A aplicação de Biodanza em crianças excepcionais tem dado resultados impressionantes, não só no aspecto afetivo e de socialização, como também no aspecto cognitivo. As experiências realizadas com grupos de crianças excepcionais revelaram o aumento de até 2 anos de idade mental em um período de 6 meses de tratamento com Biodanza, sendo controlado com os testes convencionais de Kohs, Goudenough, Terman e Raven.

O desenvolvimento de uma afetividade saudável pode integrar algumas etapas do processo cognitivo. Temos que reconhecer que a inteligência é um fenômeno complexo em que intervêm processos de integração a nível visceral, afetivo e cognitivo.

As crianças débeis mentais, depois de um período de educação especial, devem ser incorporadas a escolas primárias comuns, para que entrem em interação com crianças normais. O principal é que os professores não exijam destas crianças os mesmos rendimentos intelectuais, não os segreguem nem estigmatizem e não comparem seus rendimentos com os dos alunos comuns.

Somente quando a criança débil mental representa um emergente que dissocia a estrutura do grupo de crianças normais, deve permanecer ainda dentro da educação especial.

## III. Etapas Evolutivas de Biodanza

- 1ª As primeiras sessões de Biodanza estão destinadas a criar um clima comunitário e a fixar os padrões de resposta aos exercícios, isto é, a fixar uma estrutura de aula, que deve ser repetida, de uma maneira semelhante, durante 8 a 10 sessões, com os mesmos exercícios, as mesmas músicas e a mesma sequência. Esta primeira etapa permite à criança sentir-se segura e feliz dentro do “conhecido”.
- 2ª A segunda etapa consiste em conseguir respostas rítmicas precisas e movimentos mais coordenados e autocontrolados.
- 3ª Quando o criança passa da etapa rítmica para a melódica, já deu um imenso salto evolutivo. Quer dizer que foram fortalecidos os frágeis vínculos córtico-diencefálicos. A criança que move seu corpo melodicamente, está introduzindo suas emoções na resposta motora. E isto representa um nível avançado no processo de integração neurológica.
- 4ª Etapa expressivo-criativa: Posteriormente, muitas crianças alcançam uma etapa em que podem expressar suas emoções através da dança, com movimentos coordenados, sensíveis e expressivos.

Durante estas quatro etapas descritas, a criança está estabelecendo a coordenação auditivo-motora e a integração afetivo-motora.

O programa de exercícios de Biodanza para crianças débeis mentais inclui, portanto:

1. Exercícios rítmicos
  - Caminhares rítmicos
  - Rodas
  - Danças rítmicas individual e com outra pessoa.
  - Balanço rítmico dos braços, em forma individual e acompanhado de outra pessoa que toma suas mãos.
  - Progressivamente as sequências rítmicas vão se complicando.

2. Imitação de animais  
Gato  
Cavalo  
Cachorro  
Coelho, etc.
3. Evoluções, estendidos no solo. No início, ajudados por outra pessoa e depois sozinhos.
4. Rodas de embalo.
5. Embalo no regaço.
6. Embalo, suspensos no ar por quatro adultos, como se estivesse estendido em um berço.
7. Carícia do rosto em estado de regressão.
8. Exercícios de equilíbrio, fluidez e coordenação.
9. Exercícios euforizantes alternados com exercícios tranquilizantes, do tipo do Grupo Compacto simplificado.

É conveniente que os familiares (os pais, tios, avós, irmãos pequenos ou maiores) aceitem com frequência participar das aulas.

O grupo deve estar formado pelas crianças excepcionais e um adulto por cada um de eles.

#### **04. EDUCAÇÃO DE SUPERDOTADOS**

É importante diferenciar a criança precoce do superdotado. Muitas crianças precoces são completamente normais na idade adulta; pelo contrário, crianças que demonstraram franco retardo em seus primeiros anos, chegaram às vezes a realizar obras geniais na idade adulta.

Ocorre, naturalmente, o caso de crianças precoces que chegaram a ser gênios.

Arnold Gesell nos dá alguns exemplos: Torcuato Tasso, escritor, estudou gramática aos 3 anos. Jonathan Swift e Coleridge, liam a Bíblia aos 3 anos. A essa mesma idade Voltaire leu La Fontaine e John Stuart Hill estudava grego.

O mesmo Gesell descreve o caso de um par de gêmeos extremamente superiores que podiam falar com frases aos onze meses (a idade normal para uma frase de três palavras é a de 2 anos). Os gêmeos começaram a estudar Francês e Esperanto aos 3 anos. Tinham um vocabulário adulto aos 8 anos e seus QI superiores a 180; eram quase idênticos.

Estima-se que ocorre um superdotado por cada 250 indivíduos, considerando como tal aquele que tem um QI superior a 140.

Como já explicamos, um alto coeficiente intelectual não implica necessariamente uma maturidade em outros aspectos da realidade. E a utopia política de formar uma elite com pessoas superinteligentes, estaria, se um dia pudesse ser realidade, condenada ao fracasso. O prestígio que tem a inteligência nesta civilização de computadores, nesta sociedade de seres incomunicados, faz sobrevalorizar a inteligência, em demérito de outras qualidades como a fantasia criadora, a sensibilidade, a cordialidade, a qualidade do sentimento.

A educação da criança superdotada é um problema delicado. Por um lado, se deve estimular suas capacidades excepcionais e por outro, integrá-la à vida, desenvolvendo os outros aspectos de sua personalidade, de modo que sua condição de superdotadas não as isole dos demais seres humanos.

Os crianças superdotados devem ser educadas em colégios comuns, mas com aulas adicionais nas matérias para as quais demonstram especial capacidade.

A seleção de superdotados em certas áreas intelectuais é simples. Os testes de inteligência abstrata, verbal, motora, social e mecânica, já alcançaram um alto nível de refinamento. Sem dúvida, seria necessário aprofundar ainda muito em outras habilidades humanas, tais como a percepção artística e a criatividade em diferentes artes e na Ciência mesma.

Em que medida um criança é sensível ao ritmo, à harmonia ou à estrutura sonora de um trecho musical? Até que ponto é capaz de perceber os significados simbólicos formais e expressivos de um poema? É capaz de discriminar entre uma pintura de valor artístico e uma vulgar oleografia? Em que medida é capaz de experimentar a beleza da lei de gravitação universal ou de uma equação com duas incógnitas? É capaz de assombrar-se frente ao engenho de um mecanismo de relojoaria ou do funcionamento de um transistor? Em suma, que profundidade tem sua percepção dentro do campo das artes, da técnica ou da ciência? E além disso, até que ponto é capaz de aperfeiçoar uma estrutura artística ou mecânica, inventar, descobrir e criar? Para fazer este tipo de explorações diagnósticas da capacidade da criança é necessário criar baterias de provas sumamente sensíveis e seguras (algumas destas provas são propostas neste livro). Mas não basta possuir estas aptidões, já que de estas, por si, não fazem indivíduos criativos. Tais capacidades devem estar instaladas harmoniosamente dentro da personalidade. Uma grande inteligência em uma personalidade psicopática pode gerar um hábil assassino ou a um estudo explorador. Uma imensa habilidade para o desenho unida à falta de interesse pela plástica, não dará por resultado um desenhista genial. Uma maravilhosa sensibilidade musical unida a certa rigidez neuromotora ou à inconstância não produzirá jamais um pianista. Vemos, portanto, que o estudo das aptidões isoladas constitui um erro, no qual caíram com frequência Psicólogos e Pedagogos. No superdotado têm que convergir uma grande quantidade de boas características e estas aparecerem em um contexto afim e harmonioso. A seleção e estudo dos superdotados será, portanto, considerada uma tarefa complexa que deverá ser visualizada dentro do contexto da personalidade total.

Outro aspecto decisivo será o diagnóstico evolutivo destas capacidades. Ao longo dos anos a criança vai mudando seus interesses e a equação aptidão-interesse-oportunidade varia notavelmente. O estudo dos superdotados deverá ser feito, portanto, dentro de um lapso de pelo menos cinco anos, observando em cada caso o índice de integração e potenciação dos fatores mais relevantes da personalidade.

Vale a pena destacar aqui um fato de imensa importância, desconhecido quase por completo, tanto entre os Psicólogos como entre os Pedagogos. Toda criança já possui imensas capacidades latentes, susceptíveis de serem desenvolvidas. Uma metodologia para a criatividade deveria estar orientada para a descoberta e desenvolvimento dessas aptidões latentes. Desgraçadamente a educação, em todas as partes do mundo, tem posto sua maior ênfase em estandardizar as respostas mentais e de conduta dos indivíduos frente ao meio ambiente. Gostaria de ser em extremo sincero ao revisar o fundo energético de nossa civilização e de sua expressão mais sombria: a educação.

## **05. BIODANÇA PARA GESTANTES**

Significado místico-criativo da gestação (antropologia).

Aspectos:

- Antecedentes antropológicos
- Preparação psicomotora
- Preparação emocional
- Preparação higiênica
- Educação da relação mãe e filho

1. Psicoprofilaxias tradicionais

- Respiração e ginástica
- Métodos de Leboyer
- Yoga para gestantes
- Biodanza

## 2. Informação sobre o Processo de Gestaçã

- Açã do Hipotálamo sobre o Processo de Gestaçã e Lactaçã
- Exercícios de comunicaçã e contato com o marido e demais pessoas
- Participaçã do marido
- Sonhos da gestante, temores, fantasias
- A doce espera
- Medo de perder os atrativos
- Trocas do esquema corporal
- Sexualidade da gestante

## 3. Banhos e Controles

- Eliminaçã do álcool, cigarro e, em especial, analgésicos e outros tranquilizantes

## 4. Danças de Fecundidade e Fertilidade

- Danças galactógenas

## 5. Investigações de Hartom, Spitz, Keile, Golfag, Klaus e Kennell

### ► Exercícios Fundamentais

- Respiraçã abdominal
- Exercícios segmentares - ombro e peito
- Fluidez
- Jogos de samba
- Integraçã dos três centros (harmônicos). Dança do ventre
- Carícia dos seios e do ventre (pelo marido)
- Carícia do ventre (sentados atrás)
- Dança de comunicaçã e contato
- Regressã ao estado de criançã
- Carícia
- Transe (saber o que os espera e não romper o estado de limite corporal)

## 06. BIODANÇA PARA CASAIS

Biodança é um sistema de exercícios, com música, que tem por objetivo integrar as pessoas, ajudá-las a ser mais felizes.

Biodança trabalha com o conceito de par ecológico. O par não é uma uniã de dois solitários. É uma comunhã, em que cada um cria vida no outro. À medida que esse processo se intensifica, se aperfeiçoa o par. Não só entre casais, mas também entre amigos, médicos e pacientes, etc. Chegar no núcleo profundo da vitalidade, relacionados com o afeto, não só com as ideias.

Gran-Rios, princípio da vida.

Que se unem pela parte sadia.

Que se unem pela parte tóxica.

Ex.: Uma senhora vivia com uma alcoólatra há 9 anos. Envelhecida, magoada, sofrendo. Decidiu separa-se, e abandona-o (com grande crítica de seus amigos). Ficou bonita, afável. Fez novas amizades, começou a convidar seus amigos para visitá-la em sua casa. Mas o marido desde o dia em que se separou, nunca mais bebeu álcool.

Essas 2 pessoas essencialmente saudáveis se conectaram pela parte tóxica.

Em Biodanza, o trabalho com pares consiste em ajudá-los a descobrir a parte sadia, harmoniosa do outro e conectar-se através desses circuitos. Por falta de reforço desaparece a parte enferma: Estética Antropológica.

Em Biodanza falamos do par grávido. Ambos estão criando uma vida e devem cuidá-la.

Nas tribos primitivas existe essa concepção. Ex.: O homem acompanha e participa do nascimento.

Os Exercícios:

Aprender a harmonia para transmiti-la ao bebê. Adaptar-se aos seus ritmos.

O Projeto maior do Universo é a Criação e o Cuidado da Vida. Biodanza prepara para um bom começo da vida humana.

Deve ser uma glória para uma criança que nasce de pais que praticam a Biodanza.

Perguntas:

1. O feto tem consciência do que está acontecendo quando sua mãe faz Biodanza?

Uma série de respostas têm demonstrado que há resposta do feto à música, às carícias e às emoções que sua mãe experimenta. Quando a mãe experimenta raiva ou medo, há grandes alterações no ritmo cardíaco do feto. O nível de consciência do feto, acho que é mínimo, mas isso não importa. O que interessa é que o feto experimenta sensações agradáveis, prazenteiras.

Há experiência que indica que há alterações no feto por estímulos musicais.

2. Desde que momento e até quando a grávida pode fazer Biodanza?

Desde o 1º mês, até uma semana antes do parto.

A Facilitadora deve conhecer exatamente os padrões de aula para cada mês.

Biodanza atende não só a parte física, como também, a emocional. Muitas técnicas para a grávida são gastrogênicas. Respiração de cachorro (hiperventilação) - já se conhece que isso não serve. Nada deve ser artificial.

## Capítulo XIII – ÁREA DE REABILITAÇÃO

### 01. BIODANÇA EM REABILITAÇÃO DE MUTILADOS CIRÚRGICOS

A utilidade de Biodanza na reabilitação ficou demonstrada em casos de mastectomizadas, histerectomizadas, colectomizados e em quadros motores em que a cirurgia efetuou parte do tratamento.

O conceito de reabilitação em Biodanza difere dos enfoques tradicionais nos seguintes aspectos:

1. Não abarca somente a reabilitação dos órgãos lesionados, mas submete o organismo a um poderoso esforço de integração, de modo que as funções sãs substituam as funções destruídas.  
Este processo de deslocamento de funções a partir de uma forte integração motora e afetivo-motora, é de um alto rendimento.
2. Consideramos que uma pessoa lesada ou mutilada não sofre somente a perturbação de determinados órgãos, mas tem toda sua existência alterada. É, portanto, indispensável uma reabilitação de sua autoestima e de sua afetividade, para elevar a qualidade de vida do paciente.
3. Os exercícios que Biodanza propõe não possuem um caráter mecânico, mas atuam sobre as motivações emocionais do movimento corporal.  
Isto permite que as eferências atuem dentro de circuitos globais de integração. Não trabalhamos com a parte isolada, mas com a totalidade do corpo, que se move e integra o órgão lesionado.
4. A reabilitação é feita em grupo. Em uma primeira etapa, que pode durar de 3 a 6 meses, os pacientes que compõem o grupo são mutilados em reabilitação. Em uma segunda etapa, passam a integrar grupos normais de Biodanza, para eliminar o estigma e restabelecer seu valor psicossocial.

As doentes mastectomizadas que fazem Biodanza têm que resolver os seguintes aspectos:

1. Reabilitar o braço afetado.
2. Adquirir flexibilidade, coordenação e harmonia motora em todo o corpo.
3. Mudar o esquema de autodesvalorização sexual e afetiva, por um esquema de valorização de sua própria pessoa.
4. Superar o medo de que a doença volte. A paciente deve compreender que está sob controle e que o aumento de vitalidade e harmonia diminui as probabilidades de que a doença volte.
5. Eliminar a depressão, característica destas doentes.
6. Adquirir novos instrumentos de comunicação para vincular-se à família e ao meio ambiente.

A histerectomizada tem que superar a sensação de castração, de infecundidade, de perda de sua feminilidade e também a depressão e o medo do futuro.

O colectomizado tem que superar o profundo sentimento de inferioridade no terreno afetivo-sexual, assumir seu novo esquema sexual e encontrar novos caminhos de comunicação.

► Resumo:

Biodanza é um sistema integral de reabilitação que abarca os fatores corporais, orgânicos e motores junto com os fatores emocionais, sexuais e existenciais.

Biodanza é um sistema de reabilitação integral.

## 02. EXPERIÊNCIA DE REABILITAÇÃO EM PACIENTES MASTECTOMIZADAS ATRAVÉS DO MÉTODO DE BIODANZA

### 1. Valor da Reabilitação dentro do Modelo Terapêutico

Incorporar a reabilitação no processo de tratamento da doente de câncer apresenta uma dificuldade inicial que compromete o fundamento mesmo da Medicina. A mudança consistiria em aprofundar e ampliar o Modelo Médico, que atualmente se limita a uma concepção bioquímica e cirúrgica. Sem desconhecer a relevância das interpretações bioquímicas do câncer e dos procedimentos terapêuticos baseados na cirurgia, na quimioterapia, na radioterapia e na imunoterapia, este enfoque resulta hoje extremamente restrito.

A modificação da mentalidade médica no sentido de aceitar um novo modelo, trará as pacientes maiores benefícios e aliviará, em parte, seus sofrimentos.

Numerosos investigadores e pensadores da Medicina, tais como Allen J. Engelow; W. Scein; M. Bard; A. Sutherland; J. Schavelzon; M. Lederman propuseram, com toda decisão, a modificação do modelo terapêutico tradicional.

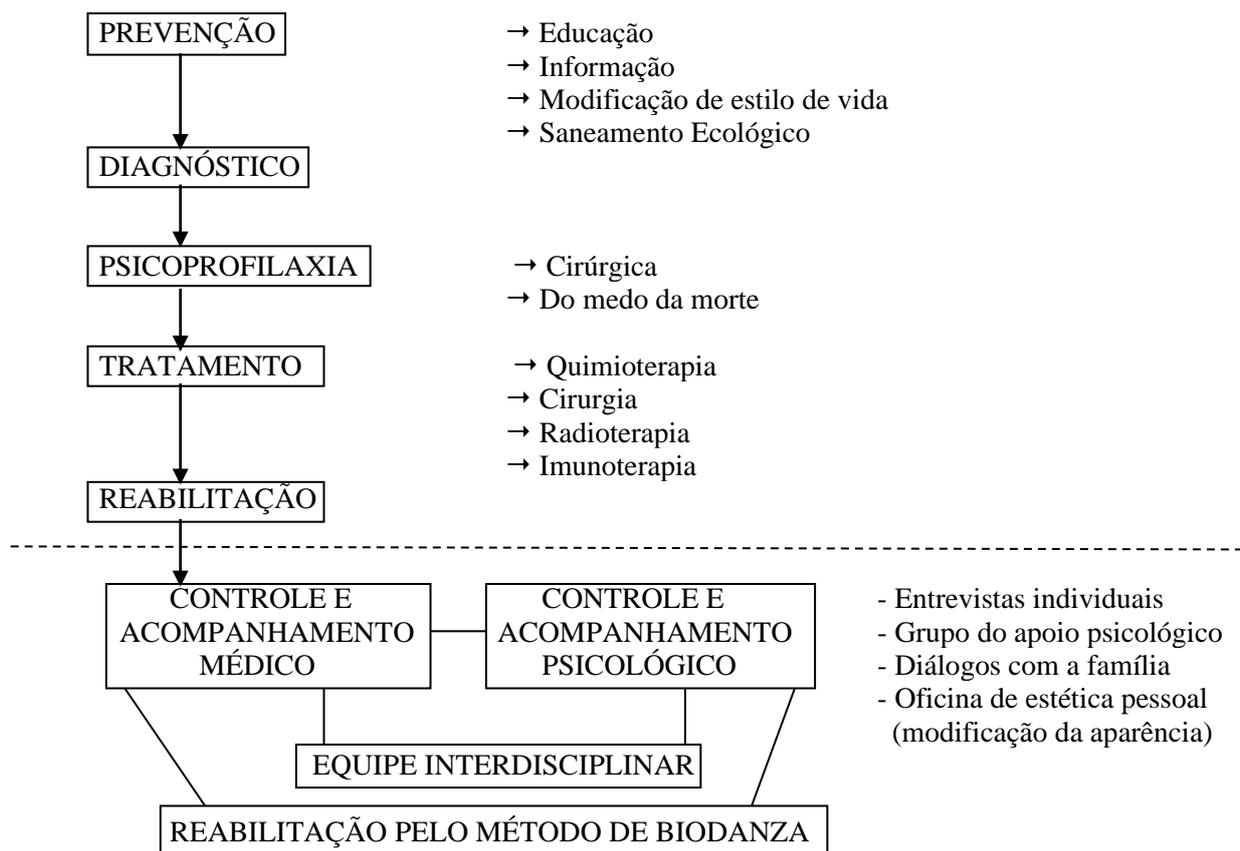
Considerar os fatores psicológicos, sociais, antropológicos e ecológicos na incidência da doença é de fundamental importância para compreendê-la em uma visão integrada. Na luta contra o câncer, devem ser considerados os seguintes aspectos:

1. Prevenção (Informação e Educação)
2. Diagnóstico
3. Psicoprofilaxia do doente diagnosticado
4. Tratamento (Quimioterapia, Cirurgia, Radioterapia, Outros)
5. Reabilitação integral

Na etapa de reabilitação é necessário considerar a doente dentro da estrutura psicossocial e ecológica, estendendo a ação psicoterapêutica não só à paciente, como também à família.

A reabilitação integral através do método de Biodanza inclui os aspectos psicomotrízes, afetivos, sociais e existenciais.

O Modelo Terapêutico para um enfoque integral do doente de câncer, seria o seguinte:



Existe já um consenso entre os cancerólogos mais avançados de que o tratamento não termina com o ato cirúrgico. Não basta produzir sobrevida.

Como diz Schavelzon:

“A avaliação correta de que é sobrevida não pode ser colocada em termos apriorísticos ou como expressões de uma grande confusão. É urgente incorporar pontos de vista diferentes que ajudem a avaliar todo o problema. Este diagnóstico comporta sempre uma situação complexa, que inclui o paciente e a família”.

O comum é que o médico se negue a abordar o problema psicológico e existencial do doente de câncer.

“O doente que está para morrer deixa de ser pessoa e já é tratado como cadáver”  
(Schavelzon).

É indispensável que o paciente de câncer não só prolongue sua vida, mas que o tempo que lhe resta por viver (meses ou anos), seja vida de boa qualidade.

De que vale prolongar a vida, se não está plena de sentido, amor e comunicação?.

A reabilitação integral não só é um procedimento “recomendável”, mas também “indispensável e essencial” do tratamento; não é um simples complemento nem uma “necessidade suntuosa”, como afirmam alguns cancerólogos.

Se a paciente não faz reabilitação integral e não supera o profundo trauma que a mutilação lhe causa e a ameaça de morte, arrastará uma nova patologia pelo resto de sua vida.

## 2. Processo de reabilitação através de Biodanza

O processo de reabilitação através de Biodanza compreende aspectos físicos e emocionais. Procura-se pôr ritmo e harmonia em um organismo que os perdeu.

O método consiste em sessões de 2 horas de duração uma vez por semana, durante um período mínimo de 6 meses.

Os exercícios são prescritos em relação com as necessidades psicológicas e as possibilidades psicomotrizas das pacientes. Sua aplicação é progressiva e não autoritária. Os exercícios estão selecionados para produzir efeitos psicofisiológicos específicos.

O método compreende:

- Exercícios de autorregulação da homeostase
- Respiração abdominal
- Relaxamento em movimento
- Regulação do gasto de energia
- Exercícios de integração:
  - Integração motora (fluidez, elasticidade, coordenação, equilíbrio, eutonia)
  - Integração sensitivo-motora
  - Integração afetivo-motora
  - Integração ideo-motora
- Exercícios de reforço da Identidade (restauração da capacidade de luta, segurança em si, conciliação com a autoimagem)
- Exercícios de comunicação e contato (preparação para a comunicação afetiva e reabilitação sexual)
- Exercícios de expressão e criatividade

A reabilitação através de Biodanza oferece à paciente:

- a. A recuperação dos valores de sua motricidade, restaurando não só a função do braço afetado, mas de toda sua mobilidade e de seu poder expressivo.
- b. A elevação geral do tônus anímico, melhorando a estabilidade e colorido do ânimo.
- c. A capacidade de comunicação verbal e expressiva, aumentando a facilidade do contato físico e de vinculação com outras pessoas.
- d. A superação dos conflitos frente a seu próprio corpo e a elaboração da perda experimentada.

A prática de Biodanza contribui também para eliminar uma série de sintomas e transtornos psicossomáticos, frequentes nestas doentes.

Eis aqui um quadro que mostra, em porcentagem, a presença de transtornos psicossomáticos em 20 das pacientes examinadas ao iniciar o tratamento.

**ORDEM DOS TRANSTORNOS PSICOSSOMÁTICOS DE ACORDO COM SUA MAIOR  
INCIDÊNCIA (EM 20 PACIENTES MASTECTOMIZADAS)**

% INDIC.	TRANST. PSICOSSOMÁTICO	% INDIC.	TRANST. PSICOSSOMÁTICO
100	Rigidezes musculares locais	27	Constipação intestinal
54	Dores nos membros	23	Anorexia
45	Dores na coluna	23	Vertigem
45	Insônia	18	Bulimia
40	Dores de cabeça	18	Dor ciática
40	Câimbras	18	Diarreias nervosas
36	Aerofagia	18	Instabilidade, pressão arterial
36	Fadiga imotivada	18	Náuseas
36	Frigidez	18	Rinite alérgica
36	Hipotensão	18	Tremores musculares
36	Reumatismo	13	Edemas
31	Cefaleias de tensão	13	Gastrite
31	Dispneia	13	Opressão cardíaca
27	Artrite	13	Parestesias
		13	Vômitos nervosos

### 3. Valor do Método de Biodanza

Características gerais do Método de Biodanza:

a. Gradual

Suas exigências são progressivas e adaptadas à capacidade de cada indivíduo.

b. Integral

Vincula o indivíduo consigo mesmo, com seu semelhante e com a natureza.

c. De Ação Imediata

Seus efeitos harmonizadores se manifestam desde a primeira sessão.

d. Grupal

Busca-se a integração ao grupo, dentro do qual se ensaiam novas atitudes de contato e comunicação.

e. Criativo

As pacientes podem expressar-se pessoalmente com emoção, harmonia e originalidade.

f. Autoplástico

O movimento é suscitado por uma motivação interna carregada de emocionalidade. A paciente tem parte ativa na cura.

O método tem diferenças fundamentais em relação às técnicas tradicionais de reabilitação:

1. Não é mecânico nem doloroso
2. É um sistema de reabilitação integral
3. Atua como profilaxia, elevando o nível geral de saúde mental e física

#### 4. Considerações sobre os Métodos Tradicionais de Reabilitação

A reabilitação da enferma mastectomizada tem sido enfocada tradicionalmente com critério restrito:

1. Exercícios destinados a mobilizar a musculatura voluntária e a reeducar as funções motoras gravemente alteradas
2. A massagem, com manipulações estimulantes ou sedantes, segundo os casos, nos transtornos dolorosos tróficos e motrizes
3. Indicações especiais no caso em que se apresentem edemas pós-operatórios com características de obstrução venosa.

Os exercícios geralmente propostos são, muitas vezes, dolorosos e fatigantes, já que têm um caráter mecânico e não uma motivação emocional.

Esta metodologia tradicional, sem ser errônea, é sem dúvida, insuficiente e incompleta, já que seus objetivos estão centrados exclusivamente sobre o braço.

A reabilitação funcional do braço não deveria somente considerar a motricidade voluntária (córtex motor e vias piramidais), mas também a motricidade extrapiramidal e a regulação motriz cerebelosa, que têm a seu cargo o tônus, a coordenação postural e o equilíbrio.

Em Biodanza são propostos exercícios que estimulem estas importantes funções de coordenação e integração motora; exercícios que comprometam a totalidade do organismo, melhorando a fluidez, a elasticidade, a coordenação e a expressividade do movimento.

Mas mesmo a regulação da motricidade não é suficiente dentro do conceito atual de reabilitação.

A reabilitação integral deve integrar os aspectos somáticos e emocionais da enferma e, ainda mais, transcender para um novo estilo de vida.

Reabilitação significa não só devolver os valores musculares do braço, mas também conciliar enferma com sua imagem corporal e com a existência.

#### 5. Impacto Psicológico da Mastectomia

Numerosos autores fizeram estudos sobre o impacto psicológico da paciente mastectomizada:

M. Askens, C. Ervin, J. Holland, W. Shain, M. Bard, A. Sutherland, A. Levin, M. Krant, dos EEUU, J. Schavelzon, L. Balbi, L. de Bleger, L. Luchina, da Argentina, F. Risquez, de Venezuela, documentaram com séria investigação o impacto psicológico a mastectomia causa.

Charles Gardielf (EEUU) descreveu reações de raiva e de depressão. W. Grandstaff (EEUU) descreveu padrões de resposta frente ao câncer da mama: raiva ou frustração; depressão, aflição, dó, tristeza, medo.

Kubler-Ross (EEUU) descreveu 5 etapas na resposta do paciente a uma doença fatal. Estas são, em sequência: rechaço, fúria, negociação, depressão e aceitação.

Lídia Balbi descreveu: temor ao contato, ligado ao rechaço de seu próprio corpo. Graves problemas de comunicação, devido a perda da autoestima. Temor ao abandono; sentimentos de inferioridade.

Na esfera laboral, temor da incapacidade. Sentimento de castração e lesão na feminilidade. Sentimento de culpa (a doença como castigo). Transtornos sexuais, em especial frigidez. Dificuldades de relação com o par.

#### ► Significado e simbolismo do Órgão

A importância que tem um órgão como o seio, associado aos aspectos nutritivos da maternidade, ao afetivo, ao sexual e à imagem da própria feminilidade, fazem que sua perda seja terrível para a paciente. Depois da operação, a situação emocional da enferma é das piores. O repentino, o frustrante, a sensação de castração, a sobrecarregam de tal maneira que muitas delas não desejam seguir vivendo.

Em muitos casos se apresentam graves transtornos psíquicos, como depressão com fantasias de suicídio, reações de tipo psicótico, profundos estados de regressão, angústia, insegurança e menosprezo. A vida sexual destas doentes fica profundamente transtornada devido à vergonha que sentem de oferecer um corpo mutilado. O estresse psicológico é mais violento ainda se não foi realizada, antes da operação, uma ação psicoprofilática que as prepare para assumir a realidade.

Uma paciente expressava:

“Quando saí do Hospital, depois de ser operada, senti que era outra. Compreendi que tinha que viver, mas não sabia como. Era como se me tivessem lançado de repente a uma piscina, sem saber nadar”.

Outra paciente manifestou:

“Me livrei da morte. Mas de que me serve viver para vegetar?”

Estes dois exemplos expressam dramaticamente a situação emocional da operada de mama. Certas experiências revivem na enferma o rechaço a seu próprio corpo. Ao ir à modista, ao se olhar diante do espelho, ao enfrentar o homem, confrontam sua insuficiência.

Quando as pacientes assistem pela primeira vez uma sessão de Biodanza, parecem carecer dos mínimos reflexos para que sejam consideradas vivas; “mortas em vida” é uma boa descrição de seu estado. Seu caminhar é inseguro e medroso. As atitudes resignadas, ansiosas ou restringidas revelam a ausência do “ímpeto vital”.

A reabilitação consistirá em fazê-las reingressar dignamente na vida, não como entes resignados, mas como pessoas que assumiram os fatos, logrando sacar energias do sofrimento e forças para iniciar uma vida mais plena.

Esta situação, longe de ser um impedimento, justifica ainda mais a necessidade de exercício progressivo e harmonioso com a paciente mastectomizada.

#### ► Descrição da Amostragem

Idade das pacientes: oscila entre 34 e 69 anos. Idade média: 52.6 anos.

Estado civil:	casadas	- 17
	viúvas	- 01
	separadas	- 01
	solteiras	- 01
Nível cultural:	Escola Primária	- 12
	Escola Secundária	- 04
	Docentes aposentadas	- 04

O momento mais adequado para começar a reabilitação é tão logo como a ferida comece a cicatrizar. Sem dúvida, foram aceitas doentes com mais de 13 anos transcorridos desde a operação, que apresentavam graves dificuldades motoras e transtornos emocionais.

Tempo transcorrido desde a operação até o início do tratamento de Biodanza.

TEMPO	CASOS
07 dias	03
15 dias	02
01 mês	01
04 meses	01
08 meses	01
18 a 21 meses	03
26 a 27 meses	02
03 anos a 04 anos	03
05 anos a 06 anos	02
12 anos a 13 anos 08 meses	02
TOTAL	20

## 6. Informe sobre a Experiência de Reabilitação em LALCEC

Neste trabalho apresento a aplicação do método de Biodanza, em reabilitação integral de um grupo de 20 pacientes mastectomizadas.

As sessões de Biodanza foram dirigidas e controladas pelo autor, sendo seu colaborador imediato o Sr. Luis Pescetti.

A maior parte das doentes procedem do Hospital Rivadavia de Buenos Aires. As sessões foram realizadas no local de LALCEC (Liga Argentina de Luta contra o Câncer), sob a supervisão clínica do Dr. Enrique Bagnati.

Cada paciente foi examinada desde o ponto de vista psicológico pela Lic. Lidia Balbi, a qual teve também a tarefa de Psicoprofilaxia Cirúrgica.

O primeiro informe teórico e as demonstrações foram apresentados em um Ateneu para Médicos da especialidade de Ginecologia e Patologia Mamária no Hospital Rivadavia, em 23 de abril de 1977.

Uma das dificuldades iniciais para aplicar este método, consistiu em convencer, tanto aos médicos como às pacientes, de que as pessoas de idade avançada podem dançar e fazer mudanças na personalidade. Muitas das pacientes apresentavam graves transtornos motores, articulares e da locomoção, junto com a invalidez do braço afetado.

### ‣ Controle Individual

Apesar de ser uma terapia de grupo, se usa um rigoroso controle individual. Foi realizada uma entrevista psicológica muito completa e se registraram os progressos nas diferentes esferas da personalidade.

O método de Biodanza permite um controle em 7 níveis:

1. Nível Motor
2. Nível Endotímico
3. Nível de Comunicação
4. Evolução da resposta sexual e afetiva
5. Evolução do processo de aceitação do próprio corpo
6. Elaboração da perda experimentada
7. Nível psicossomático

### ‣ Diálogo em Grupo

Antes de iniciar as sessões, fazia-se uma breve conversa e diálogo destinados a dar um marco de referência filosófico existencial à prática. Os temas destas conversas eram os seguintes:

- Necessidade de uma mudança radical de atitude frente à vida
- Importância do contato e da comunicação entre as pessoas
- Aprender a desfrutar de todos os prazeres que a vida oferece
- Mudar o conceito negativo acerca da velhice
- Busca de estados de plenitude pessoal e desenvolvimento criativo
- Ruptura com os convencionalismos e preconceitos
- Novo tipo de relações familiares
- O conceito do valor pessoal
- Identidade falsa e autêntica
- O cuidado do corpo. Aparência e presença pessoal

### ‣ Diálogo com a família

Cada certo tempo se convida a familiares, em especial os esposos, para um diálogo individual ou para conversas de grupo, com o objetivo de corrigir atitudes nas pessoas que rodeiam a paciente.

## 7. Resultados

A aplicação do método de Biodanza a pacientes mastectomizadas resultou, no lapso de 3 meses a 2 anos, mudanças importantes nos seguintes aspectos:

### a. Nível Motriz

Recuperação da função do braço afetado.

Aquisição de ritmo, harmonia, elasticidade e coordenação.

Aumento de segurança no caminhar. Reforço da função de equilíbrio. Eliminação da fadiga provocada pela tensão e eliminação da rigidez dorsal. Desaparecimento das dores da coluna e da cintura. Eliminação de cefaleias de tensão produzidas por tensão da musculatura cervical.

### b. Rápida compensação dos efeitos secundários da irradiação.

### c. Desaparecimento da maior parte dos transtornos psicossomáticos.

### d. Elevação e estabilidade do estado de ânimo, passando da depressão permanente a um nível endotímico elevado.

### e. Aumento da capacidade de vinculação e de contato físico com outras pessoas.

### f. Regularização da função sexual (em várias delas).

### g. Maior confiança em si mesmas por uma conciliação compreensiva com seu corpo.

### h. Mudanças notórias de atitude frente à vida, passando do estado de reclusão e fatalismo ao de atividade comunicativa e criadora.

## ► Resumo

Os resultados obtidos ao longo de 2 anos em LALCEC e confirmados na experiência de 8 meses no Instituto de Radioterapia do Hospital Osvaldo Cruz de São Paulo (supervisão clínica a cargo do Dr. Marco Lederman, Diretor do Instituto de Radioterapia Osvaldo Cruz), tornam recomendável a técnica de Biodanza em todo Serviço de Patologia Mamária como método de Reabilitação, não sendo a idade avançada das pacientes um obstáculo para sua aplicação. Seu emprego é sugerido em histerectomizadas, em colectomizadas e em outros tipos de pacientes operados de câncer que sofreram intervenções mutilantes.

Os benefícios da reabilitação devem ser estendidos tanto aos enfermos potencialmente curáveis como aos incuráveis, de maneira que a sobrevida se eleve qualitativamente.

## 03. ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA PACIENTE MASTECTOMIZADA

Somos nosso corpo e este se nos revela através dos significados que lhe damos.

As pacientes mastectomizadas deixam de vivenciar seu corpo como uma totalidade. Fato facilmente demonstrável a partir da observação das rigidezes e dissociações que apresentam a nível motriz.

Grande número de pacientes não tocam nem olham sua ferida. A cicatriz é considerada como algo que as impressiona ou repele.

Experimentam um marcado temor ao contato, isolando seu corpo do corpo do outro.

Este temor ligado ao rechaço de seu próprio corpo mutilado se deve a mudança sofrida em sua imagem corporal. Quase sem exceções, apresentam graves problemas na comunicação devido à perda da autoestima que contamina todos os aspectos de sua vida.

O social, o profissional, o afetivo, o pessoal. Assim, experimentam o temor do abandono; marcados sentimentos de inferioridade são frequentes na esfera laboral pelo temor da incapacidade. Ao sentir-se privadas de seu atrativo sexual, se consideram castradas e gravemente lesionadas em sua feminilidade.

A grande maioria crê que a doença em si é um castigo por alguma coisa de que se culpam.

As relações sexuais se tornam difíceis e a frigidez é o sintoma característico de muitas delas.

A maior dificuldade que encontram é o de enfrentar-se novamente com seu par.

Não devemos esquecer que em torno dos órgãos sexuais se organiza um espaço psicológico com características peculiares e que toda emoção vai atuar diretamente sobre as imagens corporais que interatuam na cópula.

A mama não preocupa a mulher somente do ponto de vista estético; é também símbolo da maternidade, do criativo e se relaciona com experiências arcaicas de gratificação ou frustração do peito materno e sua perda constitui uma ferida narcisística difícil de curar.

Conclusões:

1. Torna-se indispensável que todo tratamento em oncologia seja encarado a nível interdisciplinar. A inclusão do psicólogo neste campo não é útil somente, mas absolutamente necessária.
2. A cura não se conclui com o ato cirúrgico, nem com o tratamento rádio ou quimioterápico; a cura vai mais além, deve aspirar a total recuperação psíquica da paciente.
3. A reabilitação não pode ser somente física, no que se refere à funcionalidade do braço, mas também psicofísica, e visar portanto a totalidade do ser.

## **04. BIODANZA PARA CRIANÇAS CEGAS**

### **1. Antecedentes**

As primeiras experiências de Biodanza para crianças cegas foram realizadas no Instituto de Cegos da Bahia, Salvador.

Atualmente, esta atividade é praticada em diversas instituições do Brasil e se estendeu a cegos adultos.

### **2. Esfera Cognitiva da Criança Cega**

A criança cega tem um acesso muito limitado à experiência do mundo e das pessoas. Está carenciado desse universo visual que permite a percepção de formas, cores, movimentos, proporções e distâncias. A criança cega não percebe o mundo como “expressão” e como “panorama” vivo, mas como trama acústica e abismo estereométrico sobre o qual possui um incerto controle tátil-cenestésico. Seus primeiros esforços estão destinados a deslocar-se dentro do ambiente, aprender seus limites físicos e reconhecer, por sinais táteis e acústicos, o lugar onde se encontram objetos e pessoas. Estas crianças têm grande dificuldade para estabelecer relações entre os objetos isolados. Sua experiência se enriquece pela aprendizagem de padrões sequenciais de ação, tais como:

- tarefas de asseio pessoal (pentear-se, lavar-se, escovar os dentes)
- estender a cama
- comer, utilizando talheres
- jogos de reconhecimento de formas e espaços
- aprender as operações formais de leitura e cálculo, tudo o que os vincula à vida real

### **3. Relação Interpessoal**

Se o mundo cognitivo da criança cega é pobre e estreito, muito mais restringido é o mundo afetivo. A criança cega está submergida em um “poço de solidão”. Suas relações interpessoais são pobres. A necessidade de contato se satisfaz frequentemente através de agressão. A relação com seus companheiros tem motivações de apoio, identificação e segurança. O reconhecimento de seus companheiros é por via acústica. Para conhecer uma pessoa, usa as pontas dos dedos, recolhendo elementos que lhe forneçam uma Gestalt estereognósica.

O tato tem para elas uma função cognitiva e não afetiva. A maioria delas não sabe o que é dar ou receber uma carícia. Particularmente entre crianças institucionalizados, a carência de contato afetivo pode ser muito grande.

Em muitas instituições para crianças cegas se conseguiu resolver problemas básicos de alimentação, higiene, cuidados médicos, vestuários, etc., dentro de uma atmosfera de forte disciplina. Sem dúvida, o problema essencial do contato afetivo não está nem ao menos abordado.

Esta carência afetiva inibe e paralisa as outras funções da personalidade, em especial a motivação para viver.

É frequente observar nestas instituições, crianças em estado de permanente depressão e abatimento.

É importantíssimo compreender que a perda da visão não pode ser considerada uma simples limitação sensorial. A ruptura do processo de comunicação na área visual traz consequências biológicas, sociais e de comportamento, que alteram a estrutura completa da personalidade.

#### 4. Biodanza como Técnica de Escolha

O método de Biodanza restitui a afetividade natural da criança, através de situações de encontro, acariciamento, rodas e bailes que estimulam a afetividade. A maior parte das técnicas de reabilitação de cegos desenvolvem os aspectos cognitivos da personalidade, mas não os aspectos vivenciais, vinculados à afetividade. São estimuladas as funções corticais, de relação, às expensas das funções límbico-hipotalâmicas de contato.

No começo, estas crianças apresentam grandes dificuldades de contato afetivo, mas logo descobrem o valor que para elas têm as carícias.

#### 5. Indicações Básicas

É de importância fundamental para a criança cega compensar sua deficiência desenvolvendo ao máximo sua integração afetivo-motora, auditivo-cenestésica, afetivo-tátil, ideo-motora, estereognóstica, etc. O processo de “integração compensatória” deve começar o mais precocemente possível.

Biodanza, técnica corporal que utiliza a música, constitui um método de escolha nestes casos. A harmonia cinética, a percepção corporal vinculada aos aspectos afetivos e de comunicação, o controle motor, a criatividade e a capacidade para desfrutar e estar bem dentro de um mundo não visual, são condições que Biodanza desenvolve.

Por outro lado, é necessário recordar que não existem duas crianças cegas iguais ou parecidas. As diferenças individuais se tornam muito fortes, devido a diferente incidência que tem o transtorno no desenvolvimento da capacidade afetiva e intelectual, na conduta motora e na linguagem.

A cegueira é um transtorno que afeta profundamente a personalidade completa. Algumas crianças se retraem e entram em estados regressivos graves ou em condutas autistas. Outros, com maior dotação instintiva e ímpeto vital, desenvolvem condutas agressivas.

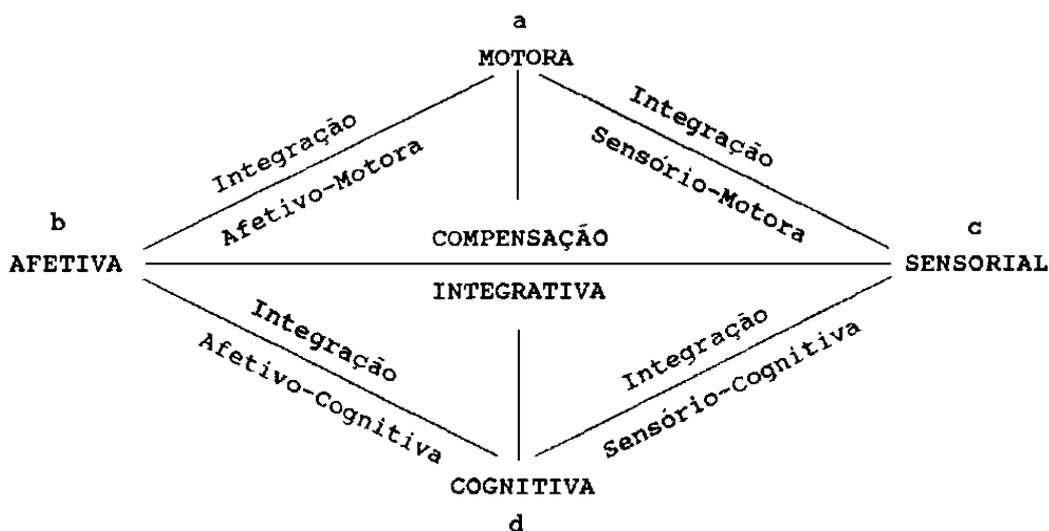


FIGURA 33 - INTEGRAÇÃO COMPENSATÓRIA

Através de exercícios específicos, Biodanza desenvolve 4 padrões fundamentais de resposta:

a. Motor

Fluidez, coordenação, elasticidade, eutonia, etc.

b. Afetivo

Sentimentos de afeto, solidariedade, companheirismo, sensibilidade para dar e receber contato.

c. Sensorial

Argúcia para descobrir a origem e o significado dos sons. Capacidade para apreender formas, texturas, movimentos. Equilíbrio.

d. Cognitivo

Aptidão para estabelecer relações novas através da informação dada pelos outros sentidos.

Os exercícios promovem a integração de dois ou três destes padrões, elevando o rendimento geral de respostas e compensando a ausência de informação visual.

Exemplos de exercícios integrativos compensatórios:

- Carícias (integração afetivo-motora)
- Exercícios rítmicos (integração auditivo-motora)
- Exercícios de criatividade (integração afetivo-cognitiva e sensório-cognitiva)

6. Integração Compensatória e Exercícios

- Harmonia cinética

Deslocamento com valsa

Exercícios de Fluidez

Dança de fluidez

Fluidez em grupo

Dança de Integração dos 3 centros

- Controle motor

Danças Yang-Yin Dança Criativa

- Integração ideo-motora

Confiança em seu próprio valor

Exercícios de contato

Capacidade estereognósica: Reconhecimento tátil

- Integração motora

Exercícios de elasticidade integrativa

- Percepção corporal associada aos afetos

Integração dos 3 centros

Grupo Compacto

- Atitude motora de comunicação

Eutonia em par

Canto do nome

- Diálogo psicotônico

Roda de comunicação

Dança com as palmas unidas

- Criatividade

Dança criativa

Dança-canção

- Capacidade para desfrutar

Danças rítmicas

- Integração afetivo-motora

Canto do nome

Exemplos de acariciamento

Regressão por carícia do rosto

- Auditivo-cenestésica
    - Prazer cenestésico
    - Canto interior (sufi)
  - Afetivo táctil
    - Carícia
7. Indicações para a Aplicação de Biodanza em Crianças Cegas
1. O nº de crianças não deve ser superior a 12 para poder dar uma atenção mais individualizada;
  2. Convém que o Facilitador de Biodanza tenha a colaboração de 2 ou 3 ajudantes;
  3. O grupo deve ser misto;
  4. As crianças devem dançar descalças e com pouca roupa;
  5. É preferível que as idades sejam relativamente homogêneas;
  6. As músicas devem ser alternadas entre “estimulantes” e “tranquilizadoras”;
  7. Cada exercício deve ser repetido em aulas sucessivas, usando-se a mesma música, de maneira que se estabeleçam novos padrões motores na memória e se intensifique, assim, a aprendizagem;
  8. Enquanto a criança não passou do rítmico ao melódico, não podemos ainda considerar ir adiante no processo integrativo. É fundamental que a criança aprenda a dançar melodias, para sua integração afetivo-motora;
  9. É importante que a criança receba carícias do Facilitador e de seus ajudantes. Posteriormente, deve ser capaz de dar carícias a seus companheiros e recebê-las;
  10. Os exercícios que se aplicam são os seguintes:
    1. Marcha rítmica
    2. Roda de comunicação
    3. Jogos de Samba
    4. Movimentos Segmentares (guiando, no início, os movimentos da criança, em forma individual)
    5. Exercícios rítmicos, caminhar, valsa, batucada
    6. Danças de animais: cachorro, gato, cavalo, coelho, pássaro, etc.
    7. Exercício de fluidez
    8. Exercício de Elasticidade Integrativa
    9. Exercícios de Eutonia
    10. Fluidez em grupo
    11. Embalo em grupo
    12. Carícias ao centro de uma roda
    13. Grupo Compacto
    14. Coro de Caña Divina
    15. Coros rítmicos

Eis aqui um programa inicial de aula de Biodanza para crianças cegas de 6 a 12 anos:

- I
1. Caminhar, tomados pelas mãos, formando uma roda
2. Embalo lento, tomados pelas mãos, em roda
3. Samba, dançando individualmente
4. Dança individual lenta, seguindo a melodia com os braços
5. Dança rítmica euforizante
6. Roda, tomados pela cintura
7. Regressão e relaxamento, através de carícias do rosto

## II

1. Caminhar, tomados pelas mãos, formando uma roda
2. Embalo lento, tomados pelas mãos, em roda
3. Samba, dançando individualmente
4. Dança individual lenta, seguindo a melodia com os braços
5. Dança rítmica euforizante
6. Roda, tomados pela cintura
7. Regressão e relaxamento, através de carícias do rosto
8. Exercícios de fluidez
9. Grupo Compacto rudimentar, sobre duas rodas concêntricas

Estas aulas podem ser feitas uma por vez semana e repetir-se durante 3 meses. Posteriormente podem ser incorporados outros exercícios mencionados na lista.

## 05. BIODANÇA E GERIATRIA

### a. Introdução

O ancião, o visionário. Dá tudo, vê tudo, compreende tudo. Não necessita nada, é sustentado por seus ossos e sua pele. Vive o Aqui-Agora iluminado pelo sol do passado. Cada dia é o primeiro dia. Generoso, puro, livre, nada do humano lhe é estranho. Como observando do alto de uma montanha, contempla a existência numa visão de altura. A reconciliação com o Universo, o reencontro com a natureza e seus grandes mistérios.

O ancião que não assimila sua etapa, se transforma lentamente em um monstro convencional, egoísta, avaro, queixoso, isto é, um doente grave que o meio ambiente rechaça.

Biodanza tem como objetivo revalorizar o ancião e restituí-lo à sociedade como ser humano digno, saudável e com suas potencialidades em ação.

A utilização do sistema de Biodanza na reabilitação integral de pessoas idosas tem obtido extraordinário êxito. Investigações realizadas em Brasília, Porto Alegre, São Paulo, Rio de Janeiro e Fortaleza permitiram estruturar os padrões de aplicação na especialidade de Geriatria e Gerontologia. Em Brasília, sob a direção dos Facilitadores de Biodanza, Psicólogos Antônio A. de Carvalho Mendes e Eunice Baptista de Cunha, foram realizadas com êxito experiências com idosos, sob o auspício da LBA. Os resultados foram expostos no V Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia, em Salvador, Bahia. A psicóloga Maria Silveira e a facilitadora Yone Martinez realizaram aulas para idosos na Sociedade Porto-alegrense de Auxílio aos Necessitados. Em Fortaleza, também foram realizadas aulas na Casa do Idoso. Estas experiências estiveram a cargo da psicóloga Zulmira Bomfim e da enfermeira Bárbara de Alencar. Em Bauru, o SESC patrocinou aulas de Biodanza para idosos, que estiveram a cargo das psicólogas e facilitadoras de Biodanza Joana de Oliveira Franco, Eliane R. da Silva e Inês Cardoso Silva. Estes trabalhos foram coordenados e supervisionados pelo criador do método, Professor Rolando Toro.

### b. Envelhecimento

O processo de envelhecimento, como já dissemos, é uma expressão da totalidade do organismo e é diferente em cada indivíduo; pode começar em qualquer órgão ou sistema e, a partir daí, afetar a totalidade. Em alguns, começa pelas artérias, em outros, pelo sistema nervoso ou pelo sistema respiratório, ou pelo rim ou fígado. O processo de envelhecimento como totalidade é, em todo caso, regulado a partir do hipotálamo, que é o sistema coletor das emoções. Neste sentido, o envelhecimento está fortemente determinado pelos padrões de resposta emocional.

Poderíamos classificar os idosos de acordo com a deterioração dos sistemas afetados:

1. Neurológico
2. Motor
3. Circulatório
4. Respiratório
5. Digestivo
6. Genital
7. Imunológico

O transtorno de um destes sistemas afeta aos demais com diferentes graus de comprometimento. A forte tendência ao sedentarismo, que vai atrofiando o sistema motor, afeta o sistema circulatório e respiratório. O envelhecimento dos tecidos pulmonares produzido pelo tabagismo, afeta o sistema circulatório e nervoso. O alcoolismo, ao destruir a função hepática pela cirrose, altera todo o processo metabólico, além do sistema nervoso.

O envelhecimento, portanto, é uma expressão do estilo de vida, da atitude frente ao mundo e frente aos demais, ou seja, é a expressão final dos padrões de resposta afetiva.

A queda dos níveis de energia no idoso pode vir de origens muito diferentes: metabólica, circulatória, respiratória, etc. A crise de fadiga e cansaço ocorre, geralmente, no passo neurovegetativo que vai das funções trofotrópicas às ergotrópicas, mas se regula de novo quando se estabiliza em qualquer destes dois estados. A depressão pode ter causas não só psicológicas, mas principalmente circulatórias e neurovegetativas.

### c. Conceito de Envelhecimento

Diversas teorias se propõem explicar o processo de envelhecimento. Sem dúvida, as mudanças iniciais deste processo são desconhecidas e, provavelmente, diferentes em cada indivíduo.

Sears e Feldman propõem que o envelhecimento de qualquer célula no corpo é devida ao envelhecimento do resto do corpo. A idade, sem dúvida, não afeta a todos os órgãos e sistemas com a mesma intensidade.

Cada indivíduo envelhece de um modo diferente e nesse processo intervêm fatores hereditários, sexo, estilo de vida, relações afetivas. O processo de envelhecimento como um todo é uma espécie de reação em cadeia, na qual uma mudança adversa provoca outra. Esta concepção é muito coerente com a imagem unitária do ser humano e dos processos vivos.

A reabilitação do idoso deverá ser também pensada como um processo unitário que abarque níveis orgânicos, motores, afetivos, intelectuais e sociais. As diversas teorias sobre envelhecimento abordam aspectos parciais, que não podem ser desqualificados, mas que devem ser compreendidos dentro do marco dos mecanismos reguladores da unidade intraorgânica.

Eis aqui um quadro de Herbert Soares Vargas, que resume as teorias do envelhecimento:

#### TEORIAS MAIS IMPORTANTES SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

TEORIAS	PROponentes	FUNDAMENTAÇÃO
1. Da autointoxicação	Metchnikov	A causa do envelhecimento do organismo humano decorre dos produtos do metabolismo e da putrefação intestinal
2. Do envelhecimento natural	Catele Du Nouy	Todos os órgãos têm uma lei de crescimento e outra de diminuição da atividade, na medida em que o tempo passa
3. Celular	Child	Admite que o processo de envelhecimento ocorre em consequência dos componentes celulares estarem ligados a sua carga elétrica de modo particular aos íons negativos
4. Endócrina	Lorand	Indica ser a causa mais importante do envelhecimento a exaustão das glândulas sexuais

5. Capilaropatia senil	Bastai & Dogliotti	Admite que os capilares da pele dos idosos apresentam um certo número de alterações degenerativas da mesma natureza dos capilares de todo o organismo
6. Bioquímica	Harnan	A velhice é atribuída preferencialmente aos radicais livres e aos peróxidos endógenos, estando pois o envelhecimento devido a alterações mais a nível celular que tecidual
7. Programação Genética	Bourliere	A velhice seria consequência de acidentes geneticamente programados na cadeia dos DNA
8. Do erro na síntese das proteínas	Schock	O acúmulo de proteínas deficientes é considerado a fonte mais importante de deterioração da capacidade fisiológica das células

Nossa experiência com diferentes grupos de idosos demonstra que o processo de envelhecimento é parcialmente reversível. Não só o degeneração se detém, mas também grande número de funções podem ser reabilitadas no nível motor, no nível psicossomático e nos padrões de resposta emocional e intelectual. Os fatores mais importantes no processo de reabilitação são de caráter afetivo. Esta afirmação não pode parecer estranha se pensamos que a gênese da inteligência, de acordo com Piaget, se fundamenta em estruturas afetivas primordiais e no processo de formação da identidade. O idoso, justamente, experimenta uma perda violenta de suas relações afetivas dentro de uma sociedade que o rechaça e uma desvalorização e perda de sua identidade como ser humano. Estes dois processos o lançam na inanição, na desorientação e na falta de motivação para viver. Suas funções intelectuais, concomitantemente, se vão paralisando.

O conceito de degeneração intelectual do idoso como um evento fatal deve ser questionado. Poderíamos dizer que o processo de envelhecimento em um indivíduo é o resultado complexo de sua estrutura biográfica e hereditária.

Lapierre, um dos maiores especialistas mundiais em reabilitação, chama a atenção sobre a importância de encontrar o núcleo afetivo no processo de integração das funções motoras. Este conceito muda totalmente a estratégia em reabilitação, a qual até agora se centrava sobre funções isoladas.

Biodanza se torna, de acordo com estas considerações, o sistema de preferência para a reabilitação em Geriatria.

Propomos um esquema simples de reabilitação integral:

#### ABORDAGEM INTEGRAL DO IDOSO

OBJETIVOS	TAREFAS	RECURSOS
Revalorização	Elevação da autoestima e da confiança em si mesmo	Biodanza: Processo de recuperação da identidade e da autoimagem corporal (complementar com cuidado no asseio pessoal)
Reabilitação física	Elevação do nível de saúde	Reabilitação pela Biodanza: Motricidade, Equilíbrio Neurovegetativo. Harmonia física
Atividade	Mobilização harmônica. Restauração do caminhar. Recuperação do sentimento de ser útil	Biodanza: Reabilitação motora. Exercícios de caminhar e coordenação. Atividades criativas
Equilíbrio emocional	Eliminação da angústia/ depressão, do medo da morte, de estados de tristeza, etc.	Biodanza: Elevação da qualidade afetiva das relações humanas. Melhora da comunicação. Exercícios de efeito ansiolítico e antidepressivo

#### d. Nova Visão do Envelhecimento Humano

O envelhecimento tem sido abordado tradicionalmente como um processo de degeneração biológica e mental. Esta abordagem sustentava-se numa série de observações clínicas tais como a frequência de arteriosclerose, com todas as sequelas, a deficiente fixação do cálcio nos ossos (osteoporose), a progressiva desidratação do tecido cutâneo, a artrite, dores na coluna e rigidez motora, a diminuição da capacidade sensorial, etc.

No aspecto psicológico, a diminuição da memória (Gilbert), a diminuição intelectual (Muller), o desajuste social (Cavan, Goppinger), a diminuição das funções sexuais (Roth) davam algumas linhas de evidência para pensar na deterioração global da personalidade através dos anos.

Não obstante, inumeráveis casos de artistas, escritores, políticos e cientistas mostram que o processo de envelhecimento não é tão simples.

Ticiano começou a pintar depois dos cinquenta e três anos. Konrad Adenauer iniciou a reconstrução da Alemanha depois dos 83 anos, imediatamente após a 2ª Guerra Mundial. Picasso estava em plena criatividade aos 85 anos, etc.

Um minucioso e profundo estudo, baseado nos conhecimentos atuais, permitem-me conceber o processo de envelhecimento como uma forma complexa de desenvolvimento, em que umas funções diminuem, outras se conservam e outras aumentam sua eficácia.

Uma abordagem sistêmica do processo de envelhecimento induzem a pensar que algumas funções decrescem às expensas de outras. Elaborarei um quadro que permite ver panoramicamente a complexidade do processo:

##### 1. Funções que , estatisticamente , diminuem :

- Memória Imediata
- Memória Mediata
- Canalização do Pensamento
- Canalização da Ação
- Dígitos e Aritmética
- Agudeza Perceptiva
- Rapidez Perceptiva

##### 2. Funções que se conservam:

- Integração de Figuras
- Capacidade de Informação
- Compreensão

##### 3. Funções que crescem:

- Consciência de Estar Vivo (Vivência Ontológica)
- Integração e Plenitude Afetivo-Sexual
- Criatividade
- Afetividade
- Transcendência e Visão da Totalidade

Estas observações constituem dados que tendem a confirmar a hipótese da Biodanza, de que os 5 potenciais genéticos (Vitalidade, Sexualidade, Criatividade, Afetividade e Transcendência) são funções permanentes, essenciais do ser humano, cujo desenvolvimento não termina senão com a morte.

O curso e intercurso dos ditos processos de desenvolvimento de potencial determinará a qualidade existencial do velho. Do mesmo modo que determina a dos jovens.

A respeito da degeneração biológica podemos afirmar que deve ser também abordado com uma visão sistêmica.

Cada pessoa envelhece de uma maneira diferente e sua degeneração psicobiológica é uma expressão do seu estilo de vida e de sua existência.

Assim, por exemplo, as pessoas que têm uma atividade intelectual permanente apresentam um declínio mais lento em comparação com aquelas que não o tem (Sears e Feldman). Vogt e Butcher observaram que a população que exerce trabalho braçal obteve um índice de degeneração mental maior na escala verbal, que na de execução.

Um informe da Organização Mundial de Saúde diz:

“Certos fatos parecem indicar que os indivíduos intelectualmente bem dotados conservam intactas suas faculdades intelectuais durante um tempo mais prolongado que outras pessoas”.

Creio que o uso e expressão dos potenciais humanos tendem a preservá-los e a desenvolvê-los. Devemos recordar que ditos potenciais são geneticamente programados.

Segundo Piaget:

*“O potencial humano da inteligência é herdado como um caráter genético multifatorial e filogenético; herda-se desde o nível de inteligência reflexa até níveis de características intelectuais”.*

A função sexual declina também mais rapidamente nas pessoas que durante sua vida têm pouca atividade sexual. Esta observação contesta definitivamente a crença de que o excesso de atividade sexual desgasta a função.

A degeneração biológica de certas funções, como a fixação do cálcio nos ossos, a capacidade de ereção do pênis, o equilíbrio hidro-salino, a resistência motora, etc., mostram que cada indivíduo inicia o processo de deterioração do sistema através de órgãos e funções diferentes.

Atualmente não se conhecem, todavia, os mecanismos subjacentes às mudanças induzidas pelo envelhecimento das células. Alguns gerontólogos pensam que as mudanças provocadas pelo envelhecimento seriam controláveis, provavelmente, pelos genes.

Zhores, Medvedev e Leslie Orgel propõem que, com o tempo, a informação transmitida no processo de transcrição e transdução da mensagem genética do ADN ao ARN e às enzimas e outras moléculas proteicas poderiam estar sujeitas a um número progressivamente maior de erros. Estes erros dariam lugar a moléculas enzimáticas defeituosas e conduziriam a um declínio da capacidade funcional das células.

A acumulação de erros num sistema biológico pode ser evitada, em parte, pelos conhecidos processos de reparação celular.

A eficácia dos sistemas de reparação depende de múltiplos fatores e, em último termo, da hegemonia da unidade organísmica e da ultra-estabilidade dos sistemas homeostáticos.

Ainda no caso de que existisse um processo de envelhecimento programado geneticamente, não se pode descartar o fato de que a expressão genética depende de cofatores e ecofatores, isto é, de um complexo sistema que envolve a existência como totalidade.

Assim, o envelhecimento seria um processo de desenvolvimento e expressão de potenciais que durante toda a vida estiveram ativos dentro de um campo de interação ecológica.

Cada indivíduo tem uma forma de envelhecimento coerente com a sua existência.

#### e. O Vórtice Produtivo na Velhice

A abordagem psicológica e gerontológica do envelhecimento se encontra universalmente contaminada pelos parâmetros socioculturais da sociedade de consumo. Se utilizarmos como critério de medida e avaliação do processo de envelhecimento as escalas comuns de produtividade, o idoso parecerá geralmente um ser inútil, descartável e, em síntese, um peso de alto custo social.

Pois bem, se utilizarmos um parâmetro bio-antropológico para estimar o valor da velhice, nos surpreenderemos ao descobrir um tesouro de potencialidades geralmente manifestadas durante o processo de envelhecimento. Estas potencialidades tardias representariam um inesperado progresso na evolução da sociedade, se fossem objetivamente valorizadas e estimuladas.

É singular como os valores da civilização de consumo influem na seleção das escalas de medida e na teoria das Ciências Humanas.

A consideração do envelhecimento a partir do Princípio Biocêntrico causaria praticamente uma inversão das estruturas mais profundas de nossa civilização. Os psicólogos e antropólogos já descobriram, durante este século, a importância da infância no destino do mundo. O reconhecimento dos potenciais tardios, no entanto, constitui uma das falhas mais sinistras de nossa cultura.

O progresso da organização viva não se realiza em círculo fechado, da maneira em que tradicionalmente se formula: nascimento, infância, juventude, maturidade, velhice e morte. Esta sequência fatal implica epistemologicamente um conceito circular da vida e uma plêiade de conotações semânticas relativas à decadência, degeneração, demência, incapacidade, repulsão, impotência, morbidade, etc. Se considerarmos o sistema vivo humano com um desenvolvimento espiral e não circular, se abre um campo de extraordinário valor heurístico para a teoria de organização antropossocial.

Os processos entrópicos do sistema vivo no idoso foram claramente estudados através dos métodos clínicos e psicológicos. Existem inclusive considerações biológicas no sentido de que certas formas de degeneração orgânica do idoso estariam geneticamente determinadas. Um programa genético se iniciaria tardiamente para desencadear processos de degeneração. Inclusive a morte estaria, de acordo com esta concepção, geneticamente programada. Do ponto de vista do Princípio Biocêntrico a degeneração de um sistema não está implícita na estrutura genética, já que as finalidades do sistema vivo estão no processo neguentrópico, isto é, na auto-organização de estruturas cada vez mais diferenciadas, que otimizem o processo da vida. Neste ponto assume pleno sentido o pensamento de Martin Buber, que diz que “a vida é vida e mais vida”.

A espiral existencial do ser humano se desenvolve em um processo de permanente socialização e hominização no qual suas ações e experiências são refinadas em cada volta da espiral.

O sistema vivo humano, então, não está caracterizado só pela homeostase ou tendência ao equilíbrio interno e à ultra-estabilidade, mas também pela transtase, isto é, pelo salto evolutivo de uma rampa de diferenciação a outra mais elevada.

A vida humana, considerada geneticamente, é um processo em espiral na qual a totalidade da experiência é reciclada a nível de toda a espécie.

O vórtice recursivo da auto-organização é o que dá ao sistema sua condição de ser aberto, retroalimentado por um meio ecológico nutrido e autoalimentado pela experiência registrada nos códigos da memória.

Se perseguimos intuitivamente este modelo até suas últimas consequências, a obsolescência de certas capacidades constitui somente um modo de produção de material entrópico para ser utilizado em formas de organização mais alta (neguentropia do sistema). Assim, o vórtice recursivo da auto-organização se torna possível pelo processo de desprendimento existencial de certas funções, ações e valores.

A experiência de vida e a regressão frequente ao passado para voltar a refinar a experiência faz do sistema um processo de vida e mais vida.

Apresento aqui um esquema que mostra panoramicamente o aparente paradoxo de processos de degeneração e crescimento. As curvas descendentes estão desenhadas com base em medições estatisticamente descritas pela psicologia tradicional, tais como capacidade de percepção, memória de dígitos, memória mediata, memória imediata. As curvas em ascensão e de auto-produtividade se baseiam nos estudos que realizamos em vários grupos de idosos que fizeram Biodanza e cuja produtividade se modificou a partir de uma revalorização pessoal e uma nova tomada de contato com seus potenciais tardios. As curvas de crescimento tardio se referem a visão de totalidade, criatividade, integração afetiva, capacidade de transcendência, essencialidade da percepção, aumento da inteligência semântica, desenvolvimento da capacidade de êxtase, intuição do instante, compreensão e empatia. Sem dúvida, a percepção de relações dentro de sistemas integrados, a capacidade de identificação e empatia com outras pessoas, a integração pensamento-afetividade e a capacidade de realizar poderosas sínteses são, sem dúvida, características da idade avançada, quando o indivíduo não foi gravemente lesado e despojado por uma sociedade gerontofóbica.

Este quadro incompleto se refere a aspectos principalmente psicológicos.

É indispensável fazer uma completa revisão sobre os resultados da psicologia tradicional em relação a degeneração da inteligência, por exemplo, já que os testes de inteligência geralmente não estão medindo senão os rendimentos que supostamente representam inteligência.

Desde o ponto de vista da degeneração orgânica convém também fazer uma implacável revisão.

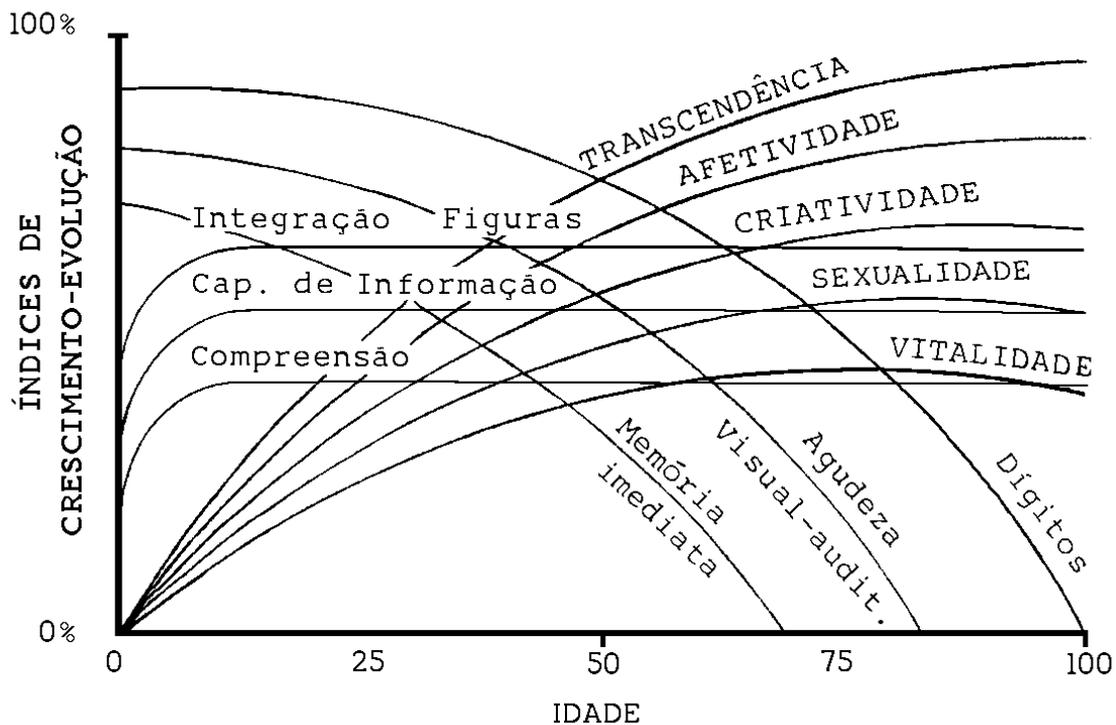


FIGURA 34 - GRÁFICO REPRESENTATIVO DO ÍNDICE CRESCIMENTO - EVOLUÇÃO x IDADE.

#### f. Potenciais de Manifestação Tardia

Os idosos podem desenvolver potenciais tardios que geralmente permanecem latentes, sem expressar-se, devido a que nossa civilização não os estimula. Deste modo, a humanidade inteira mutila uma parte culminante de sua produtividade. Os idosos, ao não encontrar um meio propício para desenvolver estes potenciais tardios, entram lentamente em um trágico processo de degeneração. O conceito errôneo de que o passado seja uma dimensão definitivamente encerrada impede que se abram expectativas em relação à produtividade dos velhos. Sem dúvida, o passado é uma força viva que se retroalimenta no aqui-agora. Decidi fazer um inventário e uma sistematização dos potenciais de manifestação tardia.

##### ‣ Percepção e Inteligência

###### 1. Percepção de sistemas integrados

Os idosos desenvolvem altíssimos níveis de inteligência sistêmica. Possuem a discriminação clara de fatores integradores e de desorganização dentro de um sistema (neguentropia e entropia).

###### 2. Objetivismo noético

Os idosos, diferentemente do que em geral ocorre com os jovens, possuem amor aos fatos. São mais realistas e menos influenciados pela idealização. Têm interesse no que é próximo (plesioclinismo) mais que pelo que é distante (teleclinismo). O ancião submete a experiência a uma permanente retroalimentação (autocorreção).

###### 3. Interesse pela origem das coisas

Lentamente sua visão da realidade se torna genética; há uma busca do primordial e do originário. Isto confere ao idoso uma sabedoria baseada na intuição pura da natureza.

###### 4. Memória de fatos remotos

O idoso assiste a expansão de seu passado. As recordações nutrem com um sabor imemorable os frutos do presente.

5. Aumento da percepção semântica e do sentido poético  
Podemos oferecer breves exemplos: os “Novos Poemas”, de Rainer Maria Rilke escritos entre 1907 e 1908 possuem já a faísca do gênio, mas existe uma diferença profunda com os “Sonetos a Orfeu”, escritos em 1923, nos quais sua linguagem alcança altura e transcendência inigualáveis.
6. Visão de altura e perspectiva panorâmica  
O idoso tem a capacidade para ver os fatos desde a altura, estimando as verdadeiras proporções e a real magnitude dos acontecimentos. Isto lhe permite ter juízos globais e capacidade estratégica.

#### ▷ Sexualidade

1. Aproximação do sexo ao amor  
A dissociação entre atração sexual e amor, muito frequente nos jovens, é incomum nos idosos. As relações sexuais do velho são quase sempre acompanhadas de um natural amor e profunda ternura. Neste sentido, o idoso alcança uma intensidade extraordinária durante a experiência amorosa.
2. Maior sensibilidade ao prazer  
O idoso valoriza em alto grau a experiência sexual até níveis de sacralização e divinização do ser amado.
3. Aumento da sensibilidade, dos sentidos de tato e do sabor  
Experimenta prazer pelos alimentos, como se extraísse o néctar da vida. Sua sensualidade o compromete a fundo com todos os atos que conectam com a vitalidade.
4. Valorização da juventude como estímulo sexual  
É notória a preferência dos velhos por pessoas jovens e a ternura e compreensão que são capazes de lhes oferecer.

#### ▷ Criatividade

1. Tendência a frutificar em obras substanciais  
O trabalho criador se torna uma tarefa de extraordinária transcendência. Não há frivolidade, mas um tenaz e poderoso impulso para dar a suas obras uma estrutura acabada e magistral. Há também um grande interesse pelo domínio dos recursos expressivos.
2. Maturidade do conteúdo e da forma  
A. L. Vischer mostra a diferença entre duas pinturas de Ticiano, nas quais representa o mesmo tema: a “Coroação de Espinhos de Cristo”, pintado em 1542, aos 66 anos e em 1570, aos 94 anos. A diferença é extraordinária na técnica, na estruturação e no conceito. Todo o secundário, os detalhes desapareceram. A cuidadosa técnica foi substituída por uma audaz e ampla pincelada. O sentimento íntimo no rosto de Cristo, a atmosfera de tragédia e transcendência surge com força na obra tardia.

Se tomamos um pintor moderno como Picasso, podemos comparar a “Família de Saltimbancos”, pintada em 1905 e o quadro “A Paz”, realizado em 1952. A síntese formal, a riqueza plástica e a liberdade de recursos que exhibe a obra tardia não podem se comparar com a inocência artística do quadro pintado na juventude.

Mesmo que seja certo que o talento poético e em artes plásticas se manifestam geralmente com plenitude na idade madura, outros potenciais, como a capacidade musical e a capacidade matemática, podem se manifestar precocemente.

Assim, por exemplo, Mozart, Liszt, Schubert e muitos outros músicos foram crianças precoces. Em matemáticas e física a produção genial costuma se dar na juventude, como no caso de Newton, Einstein e Gödel. Sem dúvida, a consciência humanista surgiu em Einstein tardiamente, depois de Hiroshima. Assim mesmo, as primeiras composições de Beethoven não podem ser comparadas, apesar de revelar o gênio, com a transcendência, complexidade expressiva e riqueza musical da Nona Sinfonia ou dos Quartetos Rasumovsky. A liberdade expressiva nestas obras tardias, a potência e grandiosidade de suas concepções só podiam ser alcançadas na maturidade.

‣ Afetividade

1. Potenciais de vínculo e potenciais de amor  
Os potenciais de vínculo no idoso podem alcançar um alto desenvolvimento, quase desconhecido na juventude. A capacidade do velho para dar continente e compreensão é muito grande. Tem tendência ao amor universal e ao exercício da fraternidade. Possui uma percepção do conteúdo expressivo dos rostos muito sutil e profunda. O idoso vê as pessoas como elas são e não como se apresentam.
2. Motivações pedagógicas e o cuidado  
O idoso tem afinidade e empatia com as crianças e jovens. É mais fácil que uma criança se entenda com seus avós do que com seus pais.
3. Emotividade  
O ancião tem alegria e tristeza fáceis. Assume suas emoções com naturalidade. Sente interesse pelas coisas simples e prazeres elementares.
4. Conversação em "adágio"  
Seu diálogo é mais lento, cuidadoso e profundo.

‣ Transcendência

1. Sensibilidade ao mistério do universo  
O idoso tem sentido ecológico, amor às plantas e aos animais. Possui o sentimento tangível de infinito, a intuição do instante. Tem acesso a estados de beatitude e iluminação.
2. Capacidade de íntase e êxtase
3. Profunda vinculação consigo mesmo  
É próprio do idoso o monólogo interior e a meditação acerca do lugar que ocupa no universo.

‣ Lista de Potenciais de Manifestação Tardia

1. Percepção de sistemas integrados.
2. Inteligência sistêmica. Percepção de processos de integração e de fatores de desorganização dentro de sistemas.
3. Objetivismo noético, realismo.
4. Retroalimentação da experiência.
5. Busca do originário.
6. Conexão com a natureza.
7. Memória dos fatos remotos.
8. Percepção semântica e poética.
9. Aproximação do sexo ao amor.
10. Maior sensibilidade ao prazer.
11. Visão de altura.
12. Inteligência estratégica.
13. Afinidade e empatia com crianças e jovens.
14. Juízo global.
15. Vínculo consigo mesmo. Monólogo interior.
16. Tendência a frutificar em obras acabadas.
17. Vocação pedagógica e de cuidado.
18. Sentido utilitário e econômico.
19. Aumento da função de Transcendência. (Êxtase-íntase).
20. Paciência e perseverança.
21. Sentido da paternidade.

## g. Programa de Exercícios para a 3ª Idade

### 1. Objetivos

Os exercícios de Biodança para idosos são orientados no sentido de:

- Equilibrar funções psicológicas
- Produzir recuperação de habilidade motora
- Melhorar funções respiratórias
- Eliminar tensão, rigidez muscular e sintomas psicossomáticos
- Restabelecer os vínculos familiares e sociais
- Reforçar a confiança em si mesmo
- Estimular a harmonia e plenitude interna
- Melhorar o estado de ânimo (fator endotímico)
- Melhorar o nível de comunicação
- Possibilitar o acesso à realidade

### 2. Sintomas Frequentes

A anamnese e o diagnóstico inicial revelam os seguintes sintomas mais frequentes:

- Insônia
- Vertigens
- Doenças das articulações
- Problemas respiratórios
- Dores de cabeça
- Problemas cardíaco- e cerebrovasculares
- Hipertensão
- Transtornos da visão
- Ansiedade
- Angústia
- Depressão
- Perda da memória e concentração
- Labilidade afetiva
- Distúrbios de caráter e da capacidade de adaptação
- Sono excessivo
- Tristeza permanente, pranto
- Graves preconceitos
- Egoísmo
- Sentimento de inferioridade
- Sintomas de demência senil

### 3. Resultados

Linha de Vitalidade:

- Aumento da resistência física
- Maior ímpeto vital e disposição para a vida
- Diminuição dos sintomas psicossomáticos
- Regulação da pressão arterial
- Diminuição da tensão e rigidez motora
- Maior equilíbrio neurovegetativo
- Melhora da capacidade respiratória
- Aumento da saúde geral

Linha da Afetividade:

- Melhora da comunicação com os membros da família e demais pessoas
- Generosidade e preocupação por ajudar aos outros
- Eliminação de preconceitos e discriminação

Linha da Sexualidade:

- Aumento da resposta sexual
- Eliminação de preconceitos sexuais

Linha da Criatividade:

- Aumento da iniciativa existencial
- Aumento dos interesses artísticos e criativos

Linha da Transcendência:

- Sentimento de plenitude e harmonia interna

#### 4. Metodologia

- O professor deve respeitar os níveis motores do idoso e não produzir fadiga
- As músicas devem adaptar-se às preferências do grupo
- Os exercícios devem ser progressivos
- As aulas teóricas devem atingir os interesses do grupo e permitir ampla participação dos alunos
- O acompanhamento deve ser feito em fichas individuais
- O trabalho deve ter continuidade para assegurar a estabilidade dos efeitos terapêuticos e de reabilitação

#### 5. Indicações Especiais

- Para os alunos com dificuldades circulatórias, em especial hipertensão, devem ser estruturadas aulas com predomínio de exercícios que estimulem o sistema trofotrófico, agregando exercícios da Linha de Vitalidade em forma moderada
- Para melhorar a motricidade: exercícios de caminhar, fluidez, elasticidade, eutonia e samba
- Para elevar a energia biológica: exercícios euforizantes e energizantes
- Para harmonizar o sistema nervoso: exercícios da Linha de Afetividade, regressão, massagem integrativa

#### 6. Aula em Grupo de 3ª Idade

“Biodanza é uma combinação de ginástica com baile. À ginástica se acrescenta alegria. Vocês estão com um nível motor bastante bom.

A principal preocupação de Biodanza é a Profilaxia: chegar aos 100, 120 anos em bom estado. Não somente viver mais, mas que a qualidade da vida seja boa (saudável e feliz). Biodanza renova, inclusive, os tecidos. Verificamos em um grupo de alunos uma incrível capacidade de manter elásticas as artérias (a elasticidade das artérias indica a idade da pessoa). Medimos, com Fundo de Olhos, o aumento da elasticidade das artérias.

Diferença entre ginástica e Biodanza: as pessoas descobrem novas coisas na vida. A vida é infinita. Descubrem uma nova atitude frente às pessoas: esposo(a), netos, incorporada no grupo e não separada. Nossos alunos nunca se isolam em um canto da vida; estão sempre dentro do grupo, participando com alegria.

Faremos exercícios muito simples, não se necessita saber dançar”.

Um aluno: declara ter hérnia inguinal. Estrangulou. Foi operada e voltou a estrangular.

Rolando:

“Os movimentos que você fará serão todos harmônicos. Nenhum brusco nem rápido”.

## 7. Ficha de Controle

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

		S	F	R	N
Sintomas Psicossomáticos	Insônia	( )	( )	( )	( )
	Vertigem (tontura)	( )	( )	( )	( )
	Dores das articulações	( )	( )	( )	( )
	Dificuldade respiratória	( )	( )	( )	( )
	Dores de cabeça	( )	( )	( )	( )
	Hipertensão	( )	( )	( )	( )
	Desequilíbrio neurovegetativo	( )	( )	( )	( )
	Transtornos visuais	( )	( )	( )	( )
	Transtornos auditivos	( )	( )	( )	( )
	Outros	( )	( )	( )	( )
Nível Endotímico	Tristeza, pranto frequente	( )	( )	( )	( )
	Ansiedade	( )	( )	( )	( )
	Medo	( )	( )	( )	( )
	Depressão	( )	( )	( )	( )
Nível de Comunicação	Agressividade	( )	( )	( )	( )
	Mutismo (incomunicação)	( )	( )	( )	( )
	Isolamento	( )	( )	( )	( )
	Sono excessivo	( )	( )	( )	( )
Autoestima	Desvalorização de si	( )	( )	( )	( )
	Falta de asseio e de cuidado pessoal	( )	( )	( )	( )
	Autoagressão	( )	( )	( )	( )
Nível Intelectual	Perda de memória	( )	( )	( )	( )
	Perda de concentração	( )	( )	( )	( )
	Deterioro mental:				
	a. incoerência	( )	( )	( )	( )
	b. desagregação do pensamento	( )	( )	( )	( )
	c. delírio	( )	( )	( )	( )
Tendências obsessivas	( )	( )	( )	( )	

S - Sempre

F - Frequentemente

R - Raramente

N - Nunca

► Aula Prática:

1. Caminhar

“Não é somente ir andando pelo solo, é caminhar pela vida. Quero que vocês caminhem de forma mais segura, mais vital” (demonstração de diferentes tipos de caminhar: depressivo, reprimido, com sentimento de inferioridade).

2. Caminhar, com ímpeto e alegria

“Não aceito o chamado caminhar de velho”.

3. Caminhar, em pares. “A Era de Ouro ...” (2-1) (2-2) (1-1)

Movimentos Segmentares:

4. Pescoço. “Chão de estrelas” (Maria Creuza)

5. Ombros. Idem

“As dores nesta região aparecem porque a tensão nervosa e a culpa são carregadas nos ombros.”

Aprender a respirar mais profundamente.

6. Braços

“Movimento desde a emoção (não como na ginástica tradicional). Unir o coração à ação”.

7. Pélvis

“É um dos exercícios mais importantes. É muito simples e vai lhes dar um aspecto juvenil”.

8. Samba, intercambiando pares

“Mantendam o corpo flexível, depois poderão dançar muito, sem se cansar”.

9. Roda de embalo

“Exercício que tranquiliza os nervos, relaxa. Serve para dormir melhor”.

10. Regressão por acariciamento do rosto

“Os casais podem realizá-lo entre si. Se o par não está presente, podem fazer com um dos alunos ajudantes”.

“Sou o pai e também a mãe. Sou o que protege a vida. Com a música, acariciam o rosto, sustentando-o para dar segurança. Acariciem também o cabelo. A pessoa se abandona, se relaxa, com olhos fechados. Ao terminar, a pessoa respira de forma profunda, se espreguiça e se senta lentamente, ajudada pela mãe ou pai, a quem abraça.”

11. Roda (de ativação) (“Queixas”, Maria Creuza, 1-2 disco)

12. Cumbia

Observações feitas aos alunos ajudantes:

- Não dar a pauta de excesso de atividade
- Não realizar os exercícios entre si. Cuidar que não fiquem sozinhos
- Não fazer exercícios muito bruscos na cumbia
- Respeitar o “feedback” (partir dos abraços que eles dão, introduzindo, progressivamente, elementos de afetividade verdadeira)

8. Programa de Aula

a. Teoria

1. Como o velho é encarado

- 1.1 Restrições impostas pela sociedade
- 1.2 Restrições impostas pela família
- 1.3 Restrições impostas pelo organismo

2. Como o velho pode e deve se posicionar no mundo
  - 2.1 Saber envelhecer aceitando sua própria idade
    - 2.1.1 Com saúde física - equilíbrio interno
    - 2.1.2 Com saúde mental - equilíbrio com as pessoas (respeitando a individualidade de cada um), equilíbrio com a natureza e todas as coisas (desfrutando)
    - 2.1.3 Contestando
      - Não aceitar passivamente o que lhe é imposto
      - Fazer o que quer e gosta - desfrutar sem entregar-se à depressão
      - Descobrir novos valores sociais e políticos
3. A Biodança para Idosos
  - 3.1 Instrumento de mudança
    - Aquisição de novos valores
    - Descoberta do desfrutar
    - Obtenção de saúde
  - 3.2 Exercícios de Biodança
    - Atuação - partes do corpo envolvidas
    - Passos para realização dos mesmos
    - Restrições de pessoas do sexo masculino quanto à realização de alguns movimentos - quebra de preconceitos e benefícios obtidos

b. Programa de Aula

LINHA DE VIVÊNCIA	EXERCÍCIO	MÚSICA UTILIZADA
	- Caminhar com música	El Piano Loco (B-5)
	- Movimentos segmentares:	
	Pescoço	Abbey Road (B-2)
	Ombros	Abbey Road (B-2)
	Cintura	Meia Noite (A-1)
	Cadeiras	Meia Noite (A-1)
	- Integração Afetivo-Motora	Volta ao Mundo em 16 Países (A-1)
	- Fluidez I	Pink Floyd (A-2 em após)
	- Acompanhar o movimento do outro	Musikantiga (A-3)
	- Fluidez em Grupo	Extra-Texture (A-4)
	- Roda de Comunicação	Feeling (B-1)
	- Acariciamento do Rosto	Feeling (B-1)
	- Roda de Comunicação e Contato	Face a Face (A-4)
	- Acariciamento de Mãos ao Centro	Andante (B-2)
	- Elevação da Identidade	George Harrison (A-1)
	- Celebração	Martinho da Vila (A-1)

## Capítulo XIV – ÁREA CLÍNICA

### 01. BIODANÇA PARA PSICÓTICO CRÔNICO

#### ‣ Antecedentes Gerais

Nesta comunicação se descreve a aplicação do método de Biodanza - no enfoque de Rolando Toro - a um grupo de doentes psicóticas do Pavilhão San Juan do Hospital Nacional Braulio Moyano de Buenos Aires. Esta é a primeira experiência que se realiza com este método terapêutico. Foi empregado um modelo teórico operatório e um rigoroso controle da evolução das pacientes.

A experiência foi levada a efeito entre novembro de 1975 e abril de 1976. Participaram 110 pacientes de sexo feminino, doentes psicóticas de longa evolução que tinham interrompidas suas vinculações familiares e viviam com todas as carências próprias da vida hospitalar.

As idades das pacientes variavam entre 20 e 80 anos, sendo a idade média, 56,1 anos. Se consideramos que mais do 50% das doentes tem mais de 50 anos, compreenderemos a dificuldade inicial, que era de esperar, ao pretender fazer dançar a pessoas anciãs, a maior parte delas com graves transtornos de motricidade e nas articulações. Somente um método que fosse capaz de provocar profundas motivações e que, além disso, tivesse as características de progressividade, de adaptação do esforço às possibilidades individuais, poderia mobilizar a tão alto número de doentes.

#### Classificação por Diagnóstico

• Esquizofrenia	- 54
• Parafrenia	- 20
• Debilidade mental	- 11
• Delírios polimorfos agudos com recidiva	- 09
• Epilepsia	- 02
• Alcoolismo	- 02
• Depressão	- 04
• Excitação psicomotora	- 02
• Psicose maníaco depressiva	- 02
• Outros quadros	- 04

Como sucede geralmente nestes pavilhões de doentes crônicos, são encontrados pacientes dos mais diversos quadros clínicos, predominando algumas formas de esquizofrenia. Em nosso trabalho não consideramos as categorias nosológicas precedentes. A Classificação das pacientes foi realizada de acordo com os seguintes critérios:

- Nível Motor
- Nível do ânimo
- Nível de comunicação
- Juízo de realidade

É importante destacar estes critérios como índices gerais de saúde mental:

#### Método de Trabalho:

- I. Reuniões Clínicas
- II. Sessões de Biodanza
- III. Procedimentos de Controle

#### I. Reuniões Clínicas

Foram realizadas várias Reuniões Clínicas prévias às sessões de Biodanza, nas quais participaram a Equipe Terapêutica, formada pelo Coordenador do Grupo e seis ajudantes, Médicos do Pavilhão, Psicólogos, Enfermeiras e Pessoal Auxiliar. Nestas reuniões foi explicado o objetivo das sessões de Biodanza:

1. Mobilizar as doentes, muitas das quais estavam em estado de prostração, rigidez cata-tônica ou com grandes dificuldades para deslocar-se de um lugar a outro.
2. Elevar o nível do ânimo. Uma grande porcentagem de doentes apresentava graves transtornos de ânimo (distimias) e estados depressivos.
3. Elevar o nível de comunicação das pacientes a nível do contato físico, do olhar, da expressão e também a nível verbal.
4. Observar se os exercícios de Biodanza influem nos estados de consciência e no acesso à realidade. As Reuniões Clínicas, além de esclarecer os objetivos desta experiência piloto, tinham também como finalidade obter a colaboração do Pessoal e fomentar as relações comunitárias.

## II. Sessões de Biodanza

As reuniões foram realizadas uma vez por semana, de forma ininterrupta, durante 5 meses. Cada sessão ocorreu das 10 às 12 da manhã, dentro do Pavilhão. Os membros da equipe terapêutica colaboraram na tarefa de convidar pessoalmente as pacientes para dançar.

Os discos utilizados nas sessões foram selecionados progressivamente em relação com a aceitação que obtiveram entre as doentes. Entre as músicas que tiveram melhor resposta, estavam as seguintes:

- Cumbias e Sambas brasileiros
- Valsas de Strauss
- Ritmos primitivos

Algumas peças de música clássica (“As 4 Estações”, de Vivaldi, “Adagio” de Albinoni, “Concertos Brandeburgueses” de J.S. Bach), música dos Beatles.

Em especial eram bem recebidas as peças de ritmo acentuado e simples. Sem dúvida, um grupo de doentes respondeu com grande sensibilidade a obras de Vivaldi e Bach.

Durante as aulas foram feitos também exercícios de Psicomúsica, com coros de vozes, palmas rítmicas, gritos, criações melódicas e rítmicas.

Os exercícios aplicáveis, de acordo com o Modelo Teórico, estavam dirigidos a movimentar, elevar o estado de ânimo, melhorar a comunicação e reforçar a identidade. Não foram propostos, portanto, exercícios de transe, que teriam aumentado a dissociação, desencadeando alucinações e delírios. Os exercícios de reforço de identidade, os de coesão e organização interna, demonstraram ter grande importância na restituição do juízo de realidade. Os exercícios de transe, como é sabido, não são recomendáveis aos pré-psicóticos e aos psicóticos, devido à facilidade com que caem na dissociação.

As sessões foram iniciadas com o exercício de “Caminhar com Música”, cujo principal objetivo é conseguir que o doente perca a inibição de mover-se. Logo foram propostos “Exercícios Segmentares” para ativar pescoço, ombros, braços, cintura, quadris e pernas. Em muitos casos foi necessário ajudar a paciente com massagens na região cervical, ombros e costas, com o fim de obter o umbral motor indispensável para a mobilização autônoma. Danças rítmicas alegres e euforizantes permitiram criar a atmosfera anímica apropriada, obtendo a elevação do estado de ânimo do grupo. As rodas deram a possibilidade de contatos iniciais melhorando a comunicação entre elas, através do olhar, do contato de mãos, dos sorrisos. O “Grupo Compacto” aprofundou as formas diversas de comunicação e contato corporal. A advertência de realizar este exercício com os olhos abertos impedia o transe.

Os exercícios de reforço de identidade, em que predomina o ritmo e o movimento dirigido pela vontade, melhoraram nos pacientes a consciência de limite corporal. Nas aulas avançadas foram realizados exercícios de “Elasticidade Integrativa” no solo, que aumentaram a sensação de coesão e consistência corporal. Os “Exercícios de Fluidéz” dão um sentido de unificação ao movimento, agilizando o doente e superando suas rigidezes. Finalmente, as “Danças Expressivas Livres” e os “Exercícios de Criatividade” permitiram um nível de autocontrole mais sutil e pessoal.

### III. Procedimentos de Controle

Foi feito um registro, a cada dois meses, do nível motor, do ânimo, da comunicação e do juízo de realidade das pacientes. Seus rendimentos foram estimados em escalas de três graus:

#### a. Nível Motor

Grau 1: Capacidade mínima de deslocamento, graves alterações das cinesias (rigidez, perseveração, estereotipia, estados de fadiga, tremores, flexibilidade cerácea, espasticidade, etc.)

Grau 2: Capacidade mediana de deslocamento, sem agilidade e com escasso controle visomotor

Grau 3: Normal habilidade motora, flexibilidade, capacidade para seguir o ritmo, a harmonia, a melodia. Impulso para a atividade e resistência à fadiga

#### b. Nível do Ânimo

Grau 1: Ânimo depressivo notório, descoloração anímica.

Grau 2: Ânimo indiferente e instável.

Grau 3: Ânimo relativo, sem ser maníaco. Estabilidade do ânimo.

#### c. Nível de Comunicação

Grau 1: Incomunicação total em gesto, atitude e palavra.

Grau 2: Comunicação através do olhar, do diálogo prático elementar e de gestos convencionais como saudar.

Grau 3: Comunicação cálida, afetiva (sorriso e olhar expressivos), verbalização de ideias e sentimentos. Boa capacidade de contato a nível físico.

#### d. Juízo de Realidade

Grau 1: Embotamento, estados crepusculares, delírios, alucinações e desorientação tempo-espacial.

Grau 2: Vinculação com a realidade imediata, com passageiros estados confusionais.

Grau 3: Juízo de realidade normal.

### Transtornos das Cinesias

A experiência recolhida por diversos autores, acerca dos transtornos das cinesias em diferentes quadros clínicos, permite estruturar pautas de observação em doentes psicóticos. Cerca de 80% de nossos doentes apresentavam todas ou algumas das seguintes manifestações psicomotoras:

- Incoerência motora
- Flexibilidade cerácea
- Estupor
- Rigidez muscular
- Tremores
- Movimentos grotescos
- Estereotipias
- Amaneiramento
- Negativismo
- Automatismo ao mandato

Observamos em especial graves estados de rigidez da musculatura ocular e do bloco formado pelos músculos cervicais/deltoides, trapézio e dorsal largo. Esta rigidez obriga o doente a perceber rigidamente a zona da realidade que está frente a ele, isolando, no foco de sua percepção, um fragmento ofuscado desta. Seus olhos ficam fixos em um detalhe do objeto, perdendo a visão da totalidade e, portanto, a turgência das percepções. Sem dúvida, nesta rigidez visomotora há um fator importante na gênese do processo alucinatorio. Biodanza, ao devolver a fluidez motora, restitui também uma percepção totalizadora.

Ao pedir às doentes para estender as mãos para a frente, foi possível observar que uma alta percentagem delas apresentava alterações motoras: rigidez dos dedos, tremores, movimentos espasmódicos de alguns dedos, posição em espátula ou em forma de garra, descontrolo, dificuldade para opor o polegar ao indicador, dificuldade preênsil, etc. Estas alterações desapareceram quase totalmente ao longo dos meses de prática.

## Resultados

Avaliação em percentagem de resposta terapêutica nos quatro níveis estudados, ao longo de 5 meses de prática de Biodanza:

Graus:	A			B			C			D		
	1º	2º	3º									
1º mês	80%	15%	5%	72%	20%	8%	66%	22%	12%	30%	42%	28%
2º mês	55%	33%	12%	63%	27%	10%	51%	26%	23%	18%	44%	38%
5º mês	41%	34%	15%	55%	32%	13%	36%	38%	26%	10%	49%	41%

A - Nível Motor

B - Nível do Ânimo

C - Nível de Comunicação

D - Nível de Consciência

Como vemos no quadro, durante o primeiro mês cerca de 80% dos doentes pertence ao grau I do nível motor e só 5% tem uma motricidade normal. No 5º mês diminuiu para 41% a quantidade de doentes do grau I e o resto passou aos graus 2 e 3.

### ↳ Ação Específica dos Exercícios sobre Alguns Quadros Clínicos

Não basta dançar ou mover-se livremente para obter um efeito terapêutico. Os exercícios devem ser prescritos especificamente, de acordo com o tipo de transtorno. A Dança Livre e a Expressão Corporal “não dirigidas”, só contribuem para reforçar as estruturas motoras próprias da doença, sem produzir mudanças curativas. Os exercícios de Biodanza modificam rapidamente os quadros sintomatológicos, facilitando a cura, dentro dos planos terapêuticos convencionais. Eis aqui os principais mecanismos de ação frente aos sintomas:

#### a. Angústia

O fato de que a prática suprima, por períodos variáveis, a angústia, torna possível que o paciente abandone as drogas tranquilizadoras e ansiolíticas. Isto lhe permite encarar sua existência a partir de um plano saudável para, desde aí, fazer as escolhas novas e as modificações de seu estilo de vida. A maior parte das drogas tranquilizadoras, junto com diminuir a angústia, anestesia a afetividade geral e o ímpeto vital. Por outro lado, as drogas antipsicóticas elevam o tônus muscular, produzindo um estado de espasticidade e rigidez artificial. E, se bem é certo, dão ao doente uma maior consciência do limite corporal e um reforço de sua identidade, alteram profundamente seu deslocamento e sua habilidade manual. Biodanza vem em auxílio do doente ao substituir a droga sem prejuízo para ele. Resulta, portanto, um progresso terapêutico incalculável realizar o trabalho curativo com a participação ativa e entusiasta de um paciente que não está dopado.

A angústia se manifesta pelo temor de perder a identidade. Numerosos exercícios de Biodanza estão destinados ao controle e ao fortalecimento da identidade. A eliminação da angústia em Biodanza se dá por quatro caminhos convergentes:

1. Liberação de tensões através de ritmos progressivos.
2. Exercícios de harmonização por meio de danças que suscitam a unidade, o equilíbrio e a harmonia interna.
3. Eliminação de sentimentos de culpa por meio de danças de comunicação e toque.
4. Exercícios de controle da identidade.

#### b. Atitude depressiva

Certos exercícios específicos da prática de Biodanza permitem manejar e autocontrolar os estados de ânimo. O paciente que rigidamente persiste em sua atitude depressiva, aprende a transformar a depressão em euforia. Utilizando música que passa progressivamente da depressão à elevação, o paciente aprende que os estados de ânimo podem ser evocados, intensificados e estabilizados dentro de margens saudáveis. Isto é válido para as depressões reativas. Ao contrário, as depressões endógenas e as de caráter involutivo são mais resistentes e de lenta recuperação.

#### c. Rigidez caracterológica

As respostas do neurótico, do psicótico, do perverso sexual, do psicopata frente ao ambiente a apresentam diferentes graus de rigidez. Os doentes não possuem a plasticidade nem a riqueza de reação frente aos estímulos do ambiente.

Os exercícios de Biodanza preparam o doente para responder com um amplo repertório emocional e psicomotor aos cambiantes estímulos ambientais.

#### d. Tensão

Os estados de tensão psicológica se projetam sobre a musculatura e as vísceras. Existe uma verdadeira linguagem dos órgãos, um simbolismo corporal, descrito pela Medicina Psicossomática (Halliday, Straub, Von Weizsacker, Kubie, Lopez Ibor). Assim por exemplo, os esforços para reforçar o eu em situações competitivas e de enfrentamento, enrijecem os músculos cervicais, produzindo cefaleias de tensão. A responsabilidade excessiva, os sentimentos de culpa, tensionam cronicamente todo o bloco de músculos formado por deltoídes, trapézio, dorsal largo. Os temores persecutórios e o delírio sensitivo de autorreferência, contraem desarmonicamente, músculos da região dorsal. A angústia produz contração da musculatura abdominal e tensão no estômago e intestino, taquicardia, forte contração de músculos intercostais, paralisia do diafragma e as consequentes alterações respiratórias. A repressão e culpa sexuais põem rígidos os músculos da pélvis, do abdômen e dos quadris. A agressividade contida tensiona os músculos de braços, mãos, mandíbula e olhos. Os pés, a língua e o rosto, são verdadeiras telas de tensão nas quais se refletem angústias de diversas ordens.

Os exercícios de Biodanza incluem práticas de “Relaxamento em Movimento”. Este tipo de relaxamento restaura a harmonia e o sinergismo natural e corrige o processo de morbidade através dos circuitos de retroalimentação afetivo-motores.

#### e. Culpa

Os sentimentos de culpa característicos do neurótico, em especial do obsessivo e do histérico são, pouco a pouco, suprimidos através dos exercícios de contato, perdendo o doente seu temor de tocar o corpo de outro ou de ser tocado. Estes exercícios lhe permitem assumir, sem culpa, o prazer do contato físico. Os mandatos introjetados durante a infância perdem, pouco a pouco, sua eficácia repressora.

#### f. Sintomas persecutórios

Para muitos doentes, o semelhante é sinônimo de “perigo”. Os exercícios de Grupo Compacto permitem que o doente, progressivamente, entregue sua identidade a uma identidade maior que é a do grupo. A percepção do semelhante se reeduca. O “outro” deixa de ser percebido como um perigo para transformar-se em alguém susceptível de ser amado, respeitado e considerado através do tratamento delicado e encantador.

#### g. Inibição

A maioria dos doentes sofrem grave inibição de seus impulsos instintivos. A repressão que a civilização exerce sobre os indivíduos conseguiu quase estrangular os instintos de conservação, sexual, exploratório e de repouso. Desde as primeiras danças, é possível observar o nível de inibição geral dos instintos, seja pela escassa expressividade dos movimentos, a monotonia, rigidez de músculos pélvicos e de cintura, dificuldades de contato físico com os demais, e sobretudo, pela falta geral de ímpeto e emoção durante a dança. A capacidade de gozo está quase anulada e o doente é incapaz de desfrutar dos prazeres mais elementares da vida e do fato mesmo de viver. Os exercícios de desinibição através do ritmo, de expressão pessoal e de comunicação, reativam as agônicas funções do arquicérebro (cérebro emocional), devolvendo ao doente o ímpeto vital.

Em certos psicóticos, não obstante, a ruptura dos diques repressivos dá lugar a que se manifeste uma caótica e desordenada expansão dos instintos, muito frequente nas crises maníacas e nos epilépticos. Para estes doentes, os exercícios de desinibição não resultam terapêuticos; ainda mais, foram descritos efeitos epileptogênicos frente a certas estruturas musicais.

#### h. Dissociação da corporeidade

O esquema corporal se encontra, amiúde, subjetivamente “dividido” no doente. Assim, o histérico está dividido transversalmente a nível da cintura, em uma porção superior (“sublime”, “espiritual”, “razoável”, “pura”) e uma porção inferior (“visceral”, “sexual”, “suja”, “vergonhosa”). Esta divisão, criada culturalmente através de séculos, dá lugar a uma repressão motora de cintura, quadris, pélvis e pernas. Os exercícios de Biodanza produzem uma forte unificação da vivência corporal e uma revalorização daqueles órgãos e funções tabus. Os exercícios de cintura e pélvis devolvem aos blocos musculares enrijecidos, sua tonicidade natural.

O obsessivo está geralmente dividido verticalmente no sentido sagital. Seu lado esquerdo (“sinistro”) e seu lado direito (“destro”) têm uma atividade e uma tonicidade diferentes devido ao simbolismo que o doente lhes atribui. No esquizofrênico costuma se dar também esta divisão, mas unida a muitas outras de diferente índole, nas quais o corpo se encontra fragmentado e os órgãos escotomizados ou subjetivamente ausentes. Os exercícios euforizantes de aumento da identidade e aqueles destinados à unificação psicomotora têm um valioso efeito sobre estes pacientes.

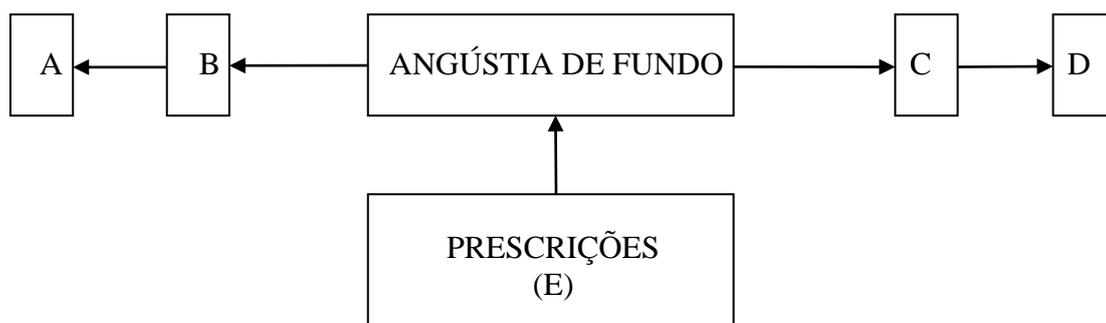
O paranoico com delírio persecutório sente que os perigos o ameaçam pelas costas, o que determina uma polarização das tensões no sentido anteroposterior: o sujeito está dividido subjetivamente em uma porção anterior, frontal, e uma porção posterior, dorsal. No delírio sensitivo de autorreferência ocorre algo semelhante.

Em todas estas divisões patológicas do esquema corporal, os exercícios de Biodanza cumprem um trabalho de aumento da vivência de totalidade corporal.

#### Comentário Final

Nesta comunicação se descreve uma experiência cujos resultados ultrapassaram as expectativas iniciais. Tratava-se da aplicação de um método distante dos convencionalismos terapêuticos, com um modelo operatório e procedimentos simples de controle. Esta investigação pôs em evidência a necessidade de revisar o conceito de Psicose Crônica, propondo, além disso, interrogantes essenciais para a Psicoterapia.

Foi possível observar uma surpreendente evolução dentro dos níveis motor, do ânimo, da comunicação e da consciência. Consideramos útil sua aplicação duas vezes por semana. A rapidez e a excelência dos efeitos terapêuticos da Biodanza tornam recomendável seu uso nos Hospitais Psiquiátricos, não só no terreno da investigação, como no dia a dia da terapia. O grave dano motor e a avançada idade das pacientes não se mostrou ser um obstáculo para a aplicação deste método. É de fundamental importância o contato corporal do terapeuta com o paciente durante a dança, para despertar formas de comunicação sinceras e cálidas. Futuras investigações poderiam esclarecer se estes efeitos são duradouros uma vez interrompida a prática e que efeitos tem a Biodanza na reorganização definitiva da personalidade do doente crônico.



- A - Alterações do pensamento. Delírios para baixar os níveis de angústia.  
 B - Alterações da percepção (alucinações)  
 C - Alterações da cenestesia e da autorregulação visceral  
 D - Rigidez motora e doenças psicossomáticas  
 E - 1. Remoção da angústia de fundo através de psicofármacos (grandes tranquilizadores)  
 2. Biodanza como Técnica Ansiolítica de integração psicossomática e de readaptação ao meio  
 3. Outras psicoterapias

FIGURA 34 - ORIGEM COMUM DE PSICOSES E DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS.

## 02. PSICOSE INFANTIL

### a. Autismo

#### Definição

O autismo infantil é uma síndrome psiquiátrica que começa nos primeiros meses de vida e que se caracteriza por um retrocesso nas relações interpessoais, preocupação intensa com objetos materiais e diversas alterações da linguagem e dos movimentos. Estes sintomas se tornam reconhecíveis entre 6 a 36 meses de idade.

Em 1944, Kanner sugeriu que os sintomas do autismo poderiam constituir um distúrbio diferente da esquizofrenia infantil. Em 1964, Rimland resume o ponto de vista dominante atual, caracterizando o autismo infantil como um distúrbio independente.

A criança autista tem, geralmente, aspecto saudável. O processo básico deste transtorno é a perda de contato emocional e interpessoal. Observa-se que a criança não responde às atenções dos adultos nem às carícias ou às palavras.

Em contraste com a apatia frente às pessoas, a criança parece fascinada por objetos materiais. Preocupa-se que o ambiente seja conservado em forma inalterada. Passa muito tempo em jogos repetitivos com objetos.

É indiferente às palavras e a outros sons feitos por pessoas. Se um adulto lhe fala ou grita em seu ouvido ou bate as mãos por trás dela, a criança se comporta como se não escutasse. No entanto, pode dar atenção ao ruído de uma porta ou ao som de um avião.

Algumas crianças autistas, entre 4 e 5 anos, são capazes de repetir propagandas de TV ou trechos de música popular, o que não significa um ato de comunicação, apenas absorveu estruturas coisificadas.

A criança autista apresenta algumas anomalias da linguagem e da motricidade.

#### Anomalias da linguagem:

- Ecolalia: repetição em eco das palavras que lhe são dirigidas.
- Perseveração: repetição de uma palavra ou de um grupo de palavras, sem significação afetiva.

- O uso da palavra “sim” apresenta, com frequência, dificuldades, como se indicasse um envolvimento com outras pessoas.
- Apresentam problemas na aprendizagem dos pronomes Eu, Tu, Nós, usando-os de maneira desorganizada.

#### Anomalias motoras:

- Imobilidade: podem permanecer imóveis durante tempo prolongado.
- Perseveração motora: repetição de um mesmo movimento, de um ritmo com os pés, caminhar em círculo, etc.
- Estereotipia: movimentos com as mãos ou braços, vazios de significação.

#### Alterações do caminhar:

- Caminhar rígido, com os braços afastados um pouco do corpo.

#### Etiologia

A origem desta doença é, atualmente, desconhecida. Existem teorias que atribuem suas causas a uma origem genética hereditária, a uma perturbação precoce das relações interpessoais ou a uma combinação de fatores orgânicos e afetivos.

B. Rimland opina que existe uma grande semelhança entre a conduta das crianças autistas e as vítimas de privação sensorial, sendo a privação sensorial mais grave e intensa que a privação social.

Segundo a descrição deste autor, são crianças inacessíveis aos estímulos externos, como se estivessem encerradas ou encapsuladas e sugere a hipótese de uma lesão do sistema reticular, cuja origem seria uma hiperóxia.

E. Schopler atribui os problemas de adaptação da criança autista a disfunção do uso dos receptores, isto é, a transtornos perceptivos ou de discriminação de imagens, de objetos vivos ou inanimados.

E.M. Ornitz e R. Ritvo sugerem que a criança autista apresenta uma incapacidade para manter a constância da percepção, isto é, que percepções idênticas que se originam nos estímulos do meio ambiente, não são experimentadas como sendo as mesmas cada vez. Estas e outras hipóteses sobre autismo, como as de B. Bettelheim, Escalona, J. Lanouziere, T. Lainé e outros, que centram seu interesse teórico no fenômeno da percepção, passam por alto o fenômeno essencial da ausência de impulsos afetivos.

Não se trata, então, de um fenômeno que possa relacionar-se com os processos perceptivos ou discriminativos, porque a criança autista discrimina perfeitamente e rechaça exclusivamente a relação humana.

#### Prognóstico

Cerca de 5% de pessoas com autismo infantil alcança recuperação completa depois dos 20 anos. Já 12% consegue uma recuperação social que lhes permite viver independentemente e trabalhar, mas com sinais de autismo.

Uns 12% alcança recuperação parcial que lhes permite viver confortavelmente na casa de sua família, sem capacidade de trabalhar ou de viver independentemente.

Em resumo, mais ou menos uns 70% de crianças com autismo infantil não melhora.

A criança que ainda não fala aos 5 anos de idade tem um mau prognóstico.

#### Diagnóstico Diferencial

O autismo infantil costuma ser confundido com retardo mental, surdo-mudez, síndrome de trauma craniano (pré-natal, natal ou pós-natal), afasia e síndrome pós-encefálica.

A grande diferença é que os outros quadros apresentam mais ou menos intacta a resposta afetiva.

A criança com retardo mental tenta formar relações afetivas com seus familiares, enquanto que os autistas fogem do contato com as pessoas e afastam o rosto quando eles se acercam.

As crianças com retardo mental aprendem a falar e não apresentam as anomalias de linguagem próprias do autista.

Às vezes, a criança autista é diagnosticada como surdo-mudo, devido a que não fala nem parece escutar. Há provas que demonstram que o autista tem sua capacidade auditiva intacta. O surdo-mudo, por outro lado, busca relações humanas e se expressa através de gestos que indicam necessidades e desejos. Usa sons vocais desarticulados com fins comunicativos.

Nas síndromes de trauma craniano não são verificadas as alterações de linguagem e de movimento dos autistas, nem o bloqueio da afetividade. Nas crianças com trauma craniano pode haver paralisia, movimentos atetósicos (congelados) e coreiformes (involuntários, irregulares, relativo à síndrome da coreia), atrofia muscular, deformações do crânio, incapacidade para concentrar-se muito tempo, hiperatividade física, sintomas que o autista não possui.

O afásico tenta relacionar-se com as outras pessoas, apesar de não possuir a linguagem.

Na síndrome pós-encefálica, os sinais são frequentemente desordens de comportamento social, irresponsabilidade, reações emocionais impulsivas e, às vezes, indícios neurológicos.

#### Tratamento

O tratamento convencional da criança autista é psicoterapia individual ou de grupo (Ludoterapia, Musicoterapia). O uso de medicamentos psicotrópicos e eletrochoque tem se mostrado ineficaz.

#### Hipótese

O autismo infantil teria como base uma alteração na região límbico-hipotalâmica ou nas vias córtico-diencefálicas que bloqueariam os sentimentos de afeto e comunicação. Este distúrbio pode surgir sobre uma predisposição hereditária em convergência com fatores ambientais nos primeiros meses de vida. A ação terapêutica, portanto, deverá ser dirigida à ativação global da região límbico-hipotalâmica, que possa estimular respostas de comunicação, cenestésicas, eróticas e afetivas.

#### Proposta de Biodanza

Um trabalho progressivo, sutil, de contato corporal, incluindo os seguintes exercícios:

- a. Uso de objetos intermediários (música, títeres, água corrente, de uma chave ou mangueira; espelho, globos);
- b. Banhos em água morna. Proporcionar à criança continente com o corpo, com a toalha;
- c. Contatos aparentemente casuais e breves, no início;
- d. Massagens. Inicialmente, da pessoa com quem estabelece a relação. Posteriormente, feita por várias pessoas;
- e. Brincadeiras de contato: dizer frases com sentido, ao mesmo tempo que a criança toca a garganta do professor, percebendo a vibração (ex.: “Te amo muito”). Logo, inverter os papéis, colocando o professor a mão na garganta da criança;
- f. Acariciamento. A criança deve aprender a receber carícias, até que surja espontaneamente seu desejo de dar carícias;
- g. Rodas;
- h. Seguir o ritmo ou a melodia com os braços;
- i. Embalo em um berço humano. Exercícios para dar continente, seguidos de ativação.

A música a ser utilizada deverá ser rítmica e melódica, com volume médio.

Alcançado um nível mínimo de comunicação, podem ser incorporados, progressivamente, a um grupo de crianças normais.

#### Estrutura de grupos:

- 2 ou 3 crianças autistas, 5 ou 6 crianças normais e 5 ajudantes.

#### Comentário Final

Esta doença é, por excelência, a doença do contato e da comunicação. É o exemplo mais puro da relação neurológica que existe entre afetividade, contato corporal e comunicação. Esta função bloqueada no autista, não é uma perturbação a nível do córtex, como no caso do criança deficiente mental. É uma típica perturbação das estruturas límbico-hipotalâmicas, que são as fontes biológicas das emoções.

A doença se caracteriza pelo rechaço ao contato, à carícia, a tudo o que é humano e cálido. A saúde representa a recuperação da necessidade de contato; não só do processo formal de socialização.

O autismo é uma doença que centraliza as mais profundas reflexões acerca do valor terapêutico da carícia.

#### b. Esquizofrenia Infantil

Observações clínicas mostram que o processo esquizofrênico pode iniciar-se nas crianças na tenra idade. Arnold Gesell descreve uma escala progressiva de sintomas, em que estão perturbadas 5 funções fisiológicas:

1. Mecanismos homeostáticos.
2. Estados de consciência e padrões de sono e vigília.
3. Padrões de respiração.
4. Tônus muscular.
5. Desempenho do reflexo tônico do pescoço, que se encontra na base de todo comportamento motor.

Lauretta Bender chegou à conclusão de que a esquizofrenia infantil se relaciona com um dano primitivo do sistema nervoso, que teria sua expressão clínica em uma desarmonia na organização das funções orgânicas, que constituiriam então a perturbação primária. Deste modo, essas perturbações dificultariam progressivamente na criança a organização de sua pessoa e de seus meios de comunicação. A ansiedade resultante dessa desorganização seria o elemento essencial do quadro clínico.

Os desvios biológicos e a instabilidade das funções orgânicas se encontram na base de toda ansiedade e parecem estar ligados à esquizofrenia.

As crianças esquizofrênicas não rechaçam totalmente a convivência social e apresentam, com frequência, certa necessidade de contato. Muitas vezes reagem com medo frente a pessoas estranhas.

Georges Amado defende a tese de que a própria vivência da criança psicótico constitui a matriz do delírio. Na realidade, a mímica estranha, a conduta bizarra, são manifestações da apreensão irreal do mundo. De acordo com J. de Ajuriaguerra, o quadro clínico de esquizofrenia infantil teria as seguintes características:

1. Transtornos das relações com o exterior
  - Uma tendência ao isolamento progressivo, sem sofrimento. Estas crianças descartam as diversões de grupo.
  - Ambivalência afetiva, que varia entre a hostilidade e a dependência com objetos e pessoas.
  - Às vezes, síndrome de perplexidade.
2. Transtornos de conduta
  - Amaneiramento, negativismo, comportamento oposicionista, medo fóbico aos animais, ritualismo, rigidez, estereotipias gestuais e verbais. Os componentes fóbicos intervêm na conduta alimentar, na vestimenta, nos brinquedos.
  - Crises compulsivas de destruição, agressão e crueldade.
  - Negligência no vestir e no asseio corporal.
3. Transtornos do curso do pensamento
  - Lentidão, falta de fluidez.
  - Pensamento viscoso.
  - Dissipação do relato.
  - Lacunas.
4. Modificações tímicas
  - Transtornos do humor, que vão desde a depressão à hiperexcitação absurda (necessidade de “fazer o palhaço”).
  - Fantasias de morte e devoração e, às vezes, tentativa de suicídio.

## 5. Sentimentos e estados delirantes

Geralmente aparecem na criança maior de 6 anos, mas em qualquer idade podem apresentar:

- Desrealização.
- Despersonalização.
- Com frequência, sensações corporais de transformação. Sentimento de perder a integridade.

## 6. Desorganização psicomotora

Atitudes torpes, maneirismo, estereotípias gestuais, atividades rituais, lentidão ou excitação psicomotora.

## 7. Transtornos da linguagem

Mutismo total ou parcial. Solilóquio. Dificuldades com o uso de pronomes. Linguagem discordante, simbólica. Logorreia. Utilização de palavras estranhas.

J. Laroche denomina Despersonalização Transitiva ao estado em que ocorre uma confusão entre o Eu e o Não Eu, entre realidade e fantasia.

Estas crianças, com frequência, não têm noção de sua Identidade nem de seu limite corporal.

A possibilidade de recuperação de um criança esquizofrênica é maior e menos laboriosa que a da criança autista.

O ponto de vista de Biodanza é usar uma terapia combinada de pequenas doses diárias de neurolépticos do tipo Haloperidol (Haldol) e um esquema especial de Biodanza, em que haja predomínio de exercícios de afirmação da Identidade, expressão e criatividade (Canto do Nome, Oposição, Fluidez, Exercícios Rítmicos, etc.). Será dada muita importância aos exercícios de afetividade e acariciamento.

Exercícios contraindicados: todos aqueles que induzem regressão ou estados de semi-transe.

O objetivo clínico de Biodanza será:

- Superar os transtornos motores, aumentando a fluidez, a coordenação motora e a espontaneidade expressiva.
- Afirmar a identidade da criança.
- Aumentar a percepção do limite corporal.
- Aumentar a percepção cenestésica integrativa.
- Elevar os níveis de comunicação com o grupo
- Estabilizar a função endotímica (estado de ânimo), promovendo a alegria natural.
- Despertar os impulsos afetivos de amizade, amor e solidariedade.

A medicação deve ir sendo suprimida lenta e gradualmente, através de vários meses de tratamento.

## 03. CRIANÇA EPILÉPTICA

Uma criança com crises epiléticas causa, geralmente, séria preocupação e horror nos pais. Sem dúvida, atualmente esta doença é perfeitamente controlável e as crianças epiléticas podem chegar a ter uma vida normal, produtiva e feliz.

Um ataque epilético ocorre quando um grupo de células cerebrais são hiperativadas e esta hiperatividade se expande a outras regiões do cérebro. Ao terminar a crise, é restabelecida a harmonia entre as células.

As causas destas crises podem ser traumáticas (trauma devido ao fórceps no nascimento), infecciosas (sequelas de Encefalite e Meningite) ou de origem tóxica (estados de asfixia).

Existem dois tipos de crises:

- Grande mal

Durante o qual a criança perde a consciência e logo tem uma convulsão que consiste no endurecimento de todos os seus músculos e em movimentos espasmódicos dos braços e das pernas. Os olhos podem virar e geralmente a criança expulsa espuma pela boca. Pode ficar pálida ou azulada durante curto período. Durante a crise, a criança pode urinar, evacuar ou morder a língua. A crise dura, geralmente, alguns minutos. Em seguida, a criança fica sonolenta e confusa e pode queixar-se de dor de cabeça. Não recorda a crise e, habitualmente, cai em profundo sono.

- Pequeno mal

Estas crises observadas em algumas crianças, tendem a desaparecer à medida que crescem. Consistem em uma súbita e rápida perda de contato com o meio, sem cair no chão. Depois do período de inconsciência, a criança continua fazendo as coisas que estava realizando antes.

### Tratamento

O objetivo do tratamento é evitar a ocorrência das crises e levar a criança a uma vida normal.

O uso de anticonvulsivos é eficaz, devido a que impede a hiperexcitação do foco epiléptico. O médico indica um esquema de medicação, aumentando a posologia lentamente, até encontrar a dose adequada para impedir a ocorrência do ataque. O medicamento deve ser administrado de maneira exata, na hora prescrita; de outra maneira pode ser prejudicial para a criança.

A aplicação de Biodanza a crianças epiléticas tem que ser extraordinariamente cuidadosa e realizada com acompanhamento clínico.

A inserção de uma profunda harmonia no organismo da criança epilética através de Biodanza, permitirá que o médico, lentamente, diminua a dose de anticonvulsivo.

As principais indicações de Biodanza em crianças epiléticas são as seguintes;

1ª) Não aumentar a excitabilidade do córtex através de exercícios violentos de vitalidade.

2ª) Suprimir as músicas que têm para a criança um caráter irritativo.

Estudos de Musicoterapia indicam a existência de músicas epileptogênicas, isto é, que de por si são capazes de desencadear o ataque na criança epilética.

A música a ser utilizada deve ser do tipo harmonizador e feliz. O volume da música não pode ser muito alto, porque contribui para a hiperexcitação cortical.

3ª) Os exercícios contraindicados são aqueles que ocupam os dois extremos da linha horizontal do Modelo Teórico. Isto significa evitar exercícios muito agitados, que podem induzir o ataque, e evitar regressões, que podem desencadear alucinações, em especial nos epiléticos descompensados.

4ª) A criança epilética deve fazer exercícios de harmonização, do tipo Fluidez, Eutonia, Extensão Harmônica, Rodas de Comunicação, Encontro e Acariciamento.

Em etapas avançadas, pode se propor Regressão por Acariciamento do Rosto.

5ª) É importantíssimo que a criança epilética se revalorize e elimine o estigma da doença. O Canto do Nome e o Acariciamento Coletivo reforçam sua autoestima.

### Atendimento da criança durante a crise

Um ataque epilético pode provocar, às vezes, reação de terror e sensação de inutilidade de parte do observador, devido a ignorância. É necessário saber que a criança não está sofrendo dor alguma durante o ataque, apesar dos movimentos violentos, da palidez azulada e do estado de inconsciência; não vai morrer nem está experimentando um dano sério no cérebro ou no corpo. O maior perigo é que a criança pode machucar-se durante as convulsões. Pode-se estendê-la no chão e colocar uma almofada; afrouxar as roupas apertadas, especialmente ao redor do pescoço e limpar-lhe a saliva da boca (isto permite que respire com maior facilidade). Se for possível, inserir entre os dentes um pano grande, para evitar que morda a língua ou as bochechas. Não se deve tentar segurar ou reprimir os movimentos, porque só se consegue torná-los mais violentos ainda.

A atitude do Facilitador diante de uma crise deve ser de calma e objetividade para evitar alarme e confusão.

Se ocorre um ataque durante uma sessão, entre crianças não epiléticas, é necessário advertir as crianças que se trata de algo passageiro e sem perigo. Às vezes, a criança tem um aviso de que uma crise está a ponto de ocorrer. Esses avisos são chamados “Aura”: estranhas sensações no abdômen, pontos diante dos olhos, cheiros ou gostos estranhos, lembranças do passado, ansiedade e tensão.

Neste caso, o Facilitador pode conduzir a criança a um lugar mais reservado para atendê-la junto com o ajudante.

Fatores que aumentam o risco de ataque:

1. Uso irregular de medicação.
2. Doença associada a febre.
3. Estresse emocional.
4. Pouca atividade.
5. Fadiga e falta de sono.
6. Períodos menstruais.

É importante evitar que a criança frequente lugares perigosos, onde pode cair de certa altura. A atividade física controlada não causa crises. Na verdade, uma boa atividade física e mental tende a diminuir as frequências delas. Refeições regulares, sono regular e hábitos de boa saúde são essenciais.

#### **04. DISRITMIA**

Um exame eletroencefalográfico aplicado a uma criança pode apontar o diagnóstico de disritmia. Este diagnóstico não significa, de modo algum, a existência de uma doença. Uma alta porcentagem de pessoas normais têm disritmia e nunca chegam a saber.

A maior parte dos casos de disritmia têm sua origem em partos mal feitos, traumas infantis, neuroviroses, desnutrição da mãe, etc.

O maior perigo da disritmia está no nome, que estigmatiza a “criança disrítica”, e qualquer reação de agressividade, instabilidade, desconcentração ou desadaptação escolar é atribuída à disritmia, que vem a ser uma espécie de “bode expiatório” para justificar os conflitos que a família e a escola provocam na criança.

Há períodos em que aparece disritmia, inclusive em situações de estresse e angústia.

Disritmia é apenas a alteração por algum momento das ondas do eletroencefalograma. Este sinal não configura síndrome patológica alguma. A disritmia é frequente na Epilepsia, mas há muitos epiléticos que não têm disritmia.

Frente aos casos de disritmia, Biodanza tem os seguintes objetivos:

1. Suprimir o estigma, conversando com os pais e/ou professores.
2. Harmonizar a personalidade da criança, eliminando as alterações da conduta atribuídas à disritmia ou à Lesão Cerebral Mínima.

Tanto a disritmia como a Lesão Cerebral Mínima são dois nomes para designar uma atitude passiva e conformista de parte dos adultos frente às respostas condutuais de uma criança.

#### **05. BIODANZA E TOXICOMANIAS**

Todo indivíduo, de qualquer condição, pode considerar-se, pelo simples fato de viver nesta civilização, um banido do paraíso.

Freud já denunciava o mal-estar da cultura e a nostalgia do Nirvana. O paraíso representa, de todas as nostalgias, a mais profunda, a mais forte e a mais desesperada. O destino do ser humano poderia ser pressuposto como a busca da unidade perdida.

O medo de viver, a violência de cada dia, a carência de amor, comprometem e perturbam não só nosso estado de ânimo, mas também a saúde e harmonia visceral. Estamos condenados a viver nosso corpo, somos nosso corpo. E a percepção mais forte de nós mesmos é de desconforto.

As drogas têm o poder de nos integrar à unidade perdida; nos brindam uma transitória sensação de equilíbrio. As alusões a “paraísos artificiais” (Baudelaire), “Céu e Inferno” (Aldous Huxley), etc., descrevem aproximadamente esse caráter de experiência extraordinária e transcendente a que as drogas dão acesso.

Um enfoque fenomenológico que tivesse valor real em psicoterapia, deveria reconhecer, em primeiro lugar, que as drogas efetivamente reintegram, embora seja por um tempo limitado e a um alto preço biológico, à unidade perdida.

De que maneira as drogas restituem essa unidade perdida? O relato feito pelos próprios dependentes de droga permitem um conhecimento fenomenológico das diferentes modificações estruturais do “ser no mundo” que as drogas induzem.

Eis aqui alguns desses efeitos que alteram a dimensão existencial:

#### a. Álcool

- Elevação do tônus anímico (humor endógeno).
- Sensação de alegria (euforia dionisíaca).
- Aumento dos sentimentos de consistência e unidade corporal.
- Aumento da segurança em si mesmo e do impulso agressivo.
- Descontração motora.
- Elevação do volume da voz e da expressividade geral. Liberação da linguagem.
- Aumento da sinceridade e franqueza (“in vino, veritas”).
- Elevação da atividade da fantasia em geral, com perda dos freios corticais.
- Sentimento poético e vivência frequente de epifania.
- Vivência de liberdade e desaparecimento dos sentimentos de opressão e angústia

Nem todos estes efeitos são experimentados sempre. As características da embriaguez variam de indivíduo a indivíduo; dependem do tipo de bebida alcoólica ingerida, a quantidade e também das circunstâncias externas do momento.

De qualquer forma, e ainda se a embriaguez está contaminada com estados de tristeza, em conjunto os efeitos imediatos poderiam ser descritos como integradores, autorizantes e ansiolíticos. O álcool cria dependência e modifica os níveis homeostáticos de maneira que o novo equilíbrio orgânico inclui, para conservar-se e manter-se, doses frequentes de álcool. Sem esta compensação, o álcool pode entrar em uma síndrome de abstinência grave e morrer.

#### b. Ácido Lisérgico

As vivências com drogas chamadas alucinógenas, tais como mescalina, psilocibina, yagé, “canabis sativa” (maconha) e ácido lisérgico, induzem mudanças de percepção da realidade, profundas modificações cenestésicas, alterações da consciência e vivências de transcendência, embora a qualidade destas mudanças varie segundo o tipo de drogas, o nível de integração individual e as circunstâncias do momento. O ácido lisérgico é um dos exemplos mais puros de que as drogas frequentemente dão acesso à unidade perdida. Deixaremos de lado as experiências negativas induzidas por estas drogas em pessoas mal integradas. Eis aqui algumas declarações de pessoas sob os efeitos de LSD-25 (Dietilamida do Ácido Lisérgico):

*“Cheguei a meu justo termo. Sinto a exaltação de estar dentro de mim. Estou em todas partes e no todo. Me dou conta que estou rompendo os temas de todos os dias. Tenho que dar um salto. Mas estou dentro e fora.”*

*“O fogo produz vertigem. As coisas têm música. Todos os sons do fogo têm música.”*

*“Sinto a Deus dançando com a música. Deus-energia, Deus-mulher, criação.”*

*“Conheci o mundo de cartão pedra, mas agora tudo tem vida. Um pequeno detalhe toma vida. Posso tragar saliva e entrar em êxtase.”*

*“Relembro os anos idiotas da Psicanálise. Agora, percepção dos órgãos próximos aos genitais: pedras, ossos, cinza, mármore... Quero encontrar algo cálido em todo este setor sexual. Quero contatos. Tenho a sensação de partir de algo que estava morto. Agora começo a viver.”*  
*“É todo o mundo fabuloso de uma gota de água que pode ir pelo exterior de uma torneira. Que coisas terríveis e belas estou vendo. Me introduzi no cosmos.”*

A experiência, evidentemente, devolve ao indivíduo a uma realidade original e essencial.

### c. Cocaína

Os efeitos da cocaína têm algum parentesco com os de outras drogas ativadoras do córtex cerebral, como as anfetaminas, a cafeína, teína, etc.

- Aumento da vivência de vitalidade.
- Eliminação da fadiga.
- Fluidez e coordenação motora.
- Assertividade.
- Autoconfiança e acometividade.
- Ativação intelectual e vigilância.
- Melhora da percepção cenestésica e do conforto corporal.

Todas estas considerações dão linhas de evidência de que as drogas restauram funções integradoras de grande valor biológico, emocional e intelectual, melhorando transitoriamente a percepção de si mesmo e do modo de estar no mundo. Estes efeitos são alcançados geralmente ao custo de profundas modificações da homeostase e ao preço de um evidente dano social.

O problema da dependência de droga tem, portanto, implicações não só psicológicas, mas culturais e sociais. Nossos estilos de vida alienados não suscitaram aspectos importantes de nossa dotação de potencialidades transcendentais.

Somente um ambiente que fortalecesse a condição humana, em vez de mutilá-la, poderia diminuir a nível significativo a legítima necessidade humana de significação e de unidade.

Se um sistema como Biodanza ou outro qualquer pudesse oferecer ao alcoólatra a euforia de viver, a sinceridade, a confiança em si mesmo, o sentimento epifânico de avançar pelo mundo aqui e agora, o alcoólatra não necessitaria, uma vez desintoxicado, essa prótese espiritual que constitui a bebida.

Se um sistema como Biodanza ou outro qualquer pudesse oferecer aos indivíduos uma percepção ampliada da realidade e um acesso à consciência cósmica e à transcendência, com um sentimento de amor pela vida, os indivíduos prescindiriam de “paraísos artificiais” para viver o paraíso natural.

Se uma disciplina como Biodanza pudesse aumentar a vitalidade, mobilizar as funções cognitivas e o controle psicomotor, poderia eliminar a cocaína e sucedâneos.

Nossa proposição, portanto, implica em uma dupla estratégia:

1. Introduzir variáveis no processo da educação e da cultura, no sentido de buscar a unidade e os valores essenciais.
2. Oferecer, através de disciplinas integrativas e de desenvolvimento humano, as mesmas vantagens que oferecem as drogas, sem suas gravíssimas desvantagens.

Nossa política de tratamento ao toxicômano consiste em devolver aos indivíduos a unidade, perdida, através de disciplinas de integração e contato que o integrem biologicamente a si mesmos, ao semelhante e ao universo.

### ‣ Motivações do Toxicômano

Um cuidadoso estudo fenomenológico das motivações que levam os indivíduos a consumir drogas permite classificá-los em duas grandes categorias:

- a. Os que querem mudar sua identidade, ao menos temporariamente, para escapar das marcas da identidade atual, a qual se tornou para eles insuportável.
- b. Os que querem acentuar traços específicos da identidade atual, que consideram necessários ou valiosos.

No primeiro grupo estão, principalmente, uma enorme quantidade de adolescentes profundamente descontentes consigo mesmos e com o meio que os rodeia. Eles desejam mudar sua situação no mundo a qualquer preço. Qualquer identidade diferente daquela que estão experimentando, lhes parece que pode ser melhor. A droga se torna, assim, uma possibilidade para sentirem-se diferentes.

Esta é a razão pela qual o adolescente ingere qualquer droga, sem importar-lhe a diferença dos efeitos específicos. Assim como utiliza os tranquilizantes que seus pais compraram, fuma cigarro, bebe álcool, fuma maconha ou cheira benzina. O único importante para ele é sair do estado em que se encontra e “sentir-se diferente”, ser outra pessoa, mudar sua identidade.

O segundo grupo é constituído propriamente pelos viciados em drogas que buscam acentuar ou diminuir algum traço de sua identidade utilizando uma droga específica. Estes enfermos utilizam a droga como uma prótese psicológica e passam a depender inteiramente dela. É o caso do cocainômano, o viciado em anfetaminas, o alcoólatra, o opiômano.

É possível que um setor do primeiro grupo descrito ingresse posteriormente no segundo grupo, uma vez que o caminho das drogas se torne conhecido. A razão pela qual se afirma que a maconha é o primeiro passo para o acesso a drogas mais perigosas, se baseia no fato real de que muitos indivíduos se familiarizam com os transtornos de identidade obtidos e buscam novas mudanças até que são apanhados pela dependência a uma droga específica.

É de suma importância fazer uma fenomenologia dos estados provocados pelas drogas, a ser realizada por investigadores livres de preconceitos clínicos e não por higienistas sociais com critérios policiais. Não se resolverá o problema das drogas sem um conhecimento objetivo e desapassionado dos estados cenestésicos que provoca, das diferentes mudanças de identidade e dos efeitos sobre a mente. Neste sentido, as descrições realizadas por Baudelaire, Tomás de Quincy, Michaux, Cocteau, Artaud, Aldous Huxley e outros notáveis poetas e escritores, são documentos muito mais valiosos para a ciência do que a maior parte dos informes realizados pelos cientistas oficiais nas comissões internacionais de luta contra a dependência de drogas. Somente um estudo fenomenológico que descreva as vivências do enfermo permitirá compreender suas motivações e o tipo de mudança de identidade que busca. Não há dúvida de que um indivíduo que consome indiscriminadamente benzedrina e ácido lisérgico não anda buscando os efeitos específicos de uma droga, mas somente deseja mudar sua identidade por qualquer outra, já que estas duas drogas têm efeitos radicalmente diferentes.

#### › Identidade e Vivência Corporal

É conhecida a relação existente entre os diferentes transtornos da identidade induzidos por drogas e as mudanças patológicas da percepção e vivência corporal.

Podem ser distinguidos dois aspectos complementares do conceito do corpo:

- a. O corpo tal como o conhecemos
- b. O corpo tal como é vivenciado

O primeiro deve ser referido à atividade cognitiva e foi já cuidadosamente descrito por Piaget, Witkin, Wapner e Werner. O segundo deve ser referido à atividade afetiva e foi investigado por Wallon Spitz, Fischer, Cleveland e outros.

As investigações de Spitz demonstraram que existem níveis de integração e desintegração da vivência corporal que correspondem aos níveis de organização das funções afetivas.

As investigações de Fischer e Cleveland abordaram o tema do corpo tal como é vivenciado. O limite corporal, dado pela pele e também pela estrutura muscular, é sentido de uma maneira diferente por diferentes sujeitos e sua permanência ou desorganização depende da maturação afetiva.

Certos estados patológicos provocam situações de desintegração dos limites corporais.

As drogas alucinógenas não aumentam o tônus, enquanto que a maioria das drogas antipsicóticas aumentam a tonicidade.

J. de Ajuriaguerra sugere que as drogas antipsicóticas provêm uma certa permanência nos limites corporais ao modificar a ação dos estímulos externos e o modo de se relacionar com o mundo. Os esquizofrênicos que tomam estas drogas podem experimentar a rigidez que produz a elevação do tônus muscular como um alívio, mas certos maníacos a sentirão como uma limitação.

Todas as alterações da percepção da vivência corporal que ocorrem nos doentes mentais, sejam estas de caráter leve ou se incluam no terreno das alucinações cenestésicas, apresentam uma deficiente integração da organização afetivo-cognitiva. A importância do componente vivencial-afetivo nas disciplinas corporais fica, deste modo, sublinhada por investigações clínicas e experimentais. Se o movimento da dança não está motivado a partir da afetividade, não ocorrerão modificações integrativas.

Em trabalhos anteriores descrevi e classifiquei os transtornos da percepção corporal em alterações de:

1. Consistência
2. Integridade
3. Forma
4. Tamanho
5. Dinamismo
6. Peso
7. Temperatura

Estas alterações da percepção corporal se dão, com diferente intensidade, não só nas psicoses, como também sob os efeitos de determinadas drogas.

#### ‣ Alterações da Identidade e Toxicomania

Do ponto de vista que propomos, é possível agrupar as drogas em duas categorias:

- a. Aquelas que fortalecem a identidade ou certos aspectos dela, despertando a vigilância, estimulando o sistema nervoso central, aumentando a agressividade, o sinergismo, ativando o pensamento e a linguagem. Dentro deste grupo podemos situar o álcool (em pequenas doses), o tabaco, a cafeína, a cocaína, as anfetaminas.
- b. Um segundo grupo estaria formado pelas drogas que fazem diminuir ou produzem uma forte instabilidade da identidade. Neste grupo estão os tranquilizantes, os hipnóticos, as chamadas drogas alucinógenas (Maconha, Dietilamida do Ácido Lisérgico, Psilocibina, Mescalina, Yagé, etc.).

#### ‣ Biodanza, uma Técnica Corporal para o Autocontrole do Processo de Identidade

O modelo terapêutico que proponho em Biodanza parte da importância que apresentam em Psicopatologia as alterações do processo de identidade. Esta importância transcende os casos clínicos e abarca, na realidade, quase todos os seres humanos de nossa civilização.

O modelo operatório de Biodanza apresenta as noções fundamentais de “Identidade-Transe (Regressão)”. Estas noções correspondem a estados psicofísicos suscetíveis de serem induzidos por meio de movimentos corporais.

O conceito de Identidade já foi profundamente tratado por Freud, Piaget, Erickson, Spitz e outros.

A identidade foi definida como a capacidade de experienciar-se a si mesmo como centro de percepção do mundo. A noção de Identidade é complexa por sua estrutura dialética. Ser idêntico a si mesmo e ao mesmo tempo estar em contínua mudança resulta paradoxal. A vivência de ser “Único”, isto é, de possuir entidade própria e diferente, mas ao mesmo tempo estar em completa conexão com a Totalidade-Outra, é também um paradoxo.

Piaget, ao abordar com o método da Epistemologia Genética o processo de identidade, converteu este conceito em uma noção operatória. Já Freud descreveu a angústia como o temor de perder a identidade e, a partir daí, desenvolveu a ideia dos Mecanismos de Defesa do Eu. Não obstante, como vemos, o conceito de identidade tem implicações mais complexas.

A identidade sadia está sempre unida a uma percepção corporal unitária, de limites claros, com tendência à ação assertiva.

A identidade patológica se forma na busca angustiada de uma vivência integradora de si mesmo. Ao se tornar evasiva a experiência da própria identidade, se criam mecanismos insidiosos de autoafirmação e falsas formas de comunicação com os demais. Este processo patológico

gera tipos de conduta que tendem a perdurar. As atitudes defensivas criam, às vezes, verdadeiras couraças caracterológicas, no sentido de Reich, com suas concomitantes musculares: tensões localizadas, que se tornam crônicas.

Exercícios induzidos pela música restauram a fluidez, a unidade e a integração da vivência corporal.

O transe (a regressão) é um estado no qual o eu está diminuído; quando o transe (a regressão) tem características integradoras, a vivência do corpo é de harmonia, as tensões musculares desaparecem, a sensibilidade corporal se desloca para a pele, os limites corporais se tornam imprecisos. O corpo é experimentado como evanescente e voluptuosamente receptivo. Este estado corresponde à “vivência oceânica” descrita por Jung.

A prática de Biodanza inclui a indução do transe musical que permite uma regressão de caráter curativo. A vivência cenestésica, ao sair do transe (regressão), é de harmonia, calor e serena plenitude.

É muito importante, ao aplicar esta técnica, conhecer a fenomenologia do transe e a diferença fundamental entre transe integrativo e transe dissociativo.

O modelo terapêutico que propomos em Biodanza consiste em estabelecer uma prática psicofísica para poder aumentar ou diminuir a identidade, de acordo com as necessidades reais do indivíduo: “lutar e distanciar” ou “integrar-se e vincular-se”. A saúde se gera na capacidade para desdobrar harmoniosamente a dinâmica entre essas duas modalidades de resposta, podendo o estado de “Identidade-Transe (Regressão)” chegar a se regular dentro de uma gama flexível.

#### ► Casuística

Aplicamos no Chile o método de Biodanza, de acordo com o modelo descrito, a grupos de adolescentes de ambos os sexos que consumiam maconha e misturas de sua própria fabricação.

Os grupos eram de 20 a 25 adolescentes, que se reuniam duas vezes por semana, em sessões de três horas, durante três meses. Esta investigação foi patrocinada pelo Ministério de Educação. Nestas reuniões eram propostos exercícios de Biodanza para fortalecer a identidade e, alternativamente, induzir transes musicais leves (certos exercícios reforçam a identidade, enquanto outros induzem o transe).

Os estados de transe musical passavam a substituir o transe produzido pela maconha, com a vantagem de que não persistia o estado de lassitude, nem o ensimesmamento, nem a síndrome desmotivacional que são características da maconha. Os exercícios ativavam, sem necessidade de recorrer à droga, a sensibilização, a sensação de harmonia e plenitude que ela provoca.

Para poder realizar os diversos exercícios do programa de Biodanza os adolescentes começaram a prescindir voluntariamente da droga, a qual, geralmente, induz tal estado de relaxamento que dificulta a mobilização corporal quando se trata de exercícios rítmicos intencionais, com grande desdobramento de movimentos periféricos.

O progresso pode ser controlado nos seguintes níveis:

- Nível motor: recuperação da acometividade e do ímpeto no movimento.
- Nível do Ânimo: restauração do colorido do ânimo e tendência à elevação.
- Nível de Comunicação: estabelecimento da capacidade de vinculação com os companheiros do grupo.
- Nível Emocional e de Autoestima: aumento da segurança em si mesmo, devido ao bom contato com o próprio corpo.

Os adolescentes adquiriram um instrumento para o autocontrole de seu próprio processo de identidade.

Cerca de 90% de casos abandonaram a maconha como recurso para escapar da identidade atual, devido ao fato de que foram capazes de vivenciar uma identidade nova.

## 06. BIODANZA E HIPERTENSÃO

As doenças cardiovasculares estão entre as primeiras três causas mais frequentes de morte. As outras duas são o câncer e os acidentes. Dentre as doenças cardiocirculatórias, as duas mais importantes são o enfarte cardíaco e a hipertensão. De acordo com os conhecimentos atuais de cardiologia, a hipertensão é uma enfermidade incurável, que deve ser controlada permanentemente, durante toda a vida do paciente. Mais de 50% das mortes por derrame cerebral são produzidas pela hipertensão. No Brasil, o número de hipertensos é calculado em 15% da população, o que significa que existem mais de 16 milhões de hipertensos.

A luta da Medicina para enfrentar o progressivo aumento das doenças cardiovasculares se caracteriza pelo desenvolvimento da mais sofisticada tecnologia cirúrgica e de diagnóstico. A política da luta travada atualmente pelos mais avançados cardiologistas é o uso de medicamentos para baixar a pressão, a dieta sem sal e o exercício físico moderado. Paralelamente ao desenvolvimento desta sofisticada tecnologia de diagnóstico e controle, existe a mais obcecada miopia científica em relação às causas mais frequentes de hipertensão, que são o estresse e a carência afetiva. Esta situação paradoxal tem como consequência um baixíssimo rendimento dos esforços econômicos e tecnológicos para enfrentar o problema da hipertensão. A causa é o analfabetismo no que diz respeito às Ciências Holísticas de que padecem os médicos.

São raras as Escolas de Medicina que possuem uma Cátedra de Antropologia Médica e é por esta razão que os estudantes desenvolvem uma visão mecanicista e superficial do ser humano.

No Brasil foram realizados estudos epidemiológicos sobre a hipertensão, dentre os quais podemos destacar as pesquisas efetuadas pelo Dr. Jairo Mancilha Carvalho. Este Cardiologista chegou às seguintes conclusões:

- a. 72% dos hipertensos não sabem que têm pressão alta.
- b. Dos 28% restantes, os que foram diagnosticados e têm conhecimento de sua moléstia, somente 50% se tratam, isto é 14% do total dos doentes.
- c. Dentre os que estão em tratamento, apenas a metade está conseguindo controlar o processo, ou seja, 7% da população de hipertensos.

Isto equivale a dizer que o hipertenso no Brasil está em quase completo desamparo e falta de cuidados por parte dos serviços de saúde.

Nestas pesquisas chega-se à conclusão, também com base em levantamento estatístico, que a hipertensão é mais frequente nas classes mais desamparadas, de nível socioeconômico baixo. Predomina na raça negra, no alcoolatra crônico, nos obesos e, em especial, nos filhos de hipertensos, o que pode significar uma predisposição hereditária para a hipertensão. No entanto, ainda está por ser investigado se os pais não exercem pressões em relação ao estilo de vida de seus filhos, as quais desencadeariam hipertensão.

Entre os executivos de grandes empresas o índice de hipertensão é altíssimo. A já mencionada pesquisa realizada pelo Dr. Jairo Mancilha Carvalho revelou que 27% dos presidiários são hipertensos, ou seja, quase o dobro do índice normal, fenômeno que poderia ser atribuído à agressividade reprimida e à carência afetiva por parte da pessoa encarcerada.

Em algumas tribos que não experimentaram ainda a aculturação, o índice de hipertensão é baixíssimo. Em uma investigação realizada na tribo Terena, que habita Mato Grosso e que já recebeu forte influência cultural externa, se observou 7% de hipertensão. O que significa menos da metade do índice normal.

Arthur Jores, um dos grandes investigadores da Medicina Psicossomática, autor dos livros “O Homem Doente” e “A Crise da Medicina em Nosso Tempo”, sugere que os fatores afetivos e o modo de elaborar a agressão são causas determinantes da hipertensão.

O médico espanhol Lopez Ibor, em seu brilhante ensaio “Estilos de Viver e Estilos de Adoecer”, sugere que há estilos de vida que predisõem ao desenvolvimento da hipertensão. Ainda mais, há tipos de relações humanas tóxicas, que “se instalam nos órgãos”, gerando perturbações crônicas.

As investigações de Hans Selye, a respeito do estresse, revelam o papel decisivo que têm as emoções e as funções límbico-hipotalâmicas no desenvolvimento da hipertensão.

Os estudos bioquímicos do cérebro evidenciam a presença de uma taxa elevada de catecolaminas no hipertenso e um predomínio do tônus simpático adrenérgico.

Algumas técnicas de relaxamento conseguem baixar de imediato porém não permanentemente a pressão arterial, pelo estímulo parassimpático.

No entanto, é importantíssimo compreender que os transtornos de hipertensão não se devem meramente a um desequilíbrio neurovegetativo. A regulação afetiva e sexual inclui também outras variáveis.

Todas as investigações realizadas na linha psicossomática têm sido ignoradas nos centros que lideram a pesquisa cardiovascular. No Seminário Internacional de Prevenção Cardiovascular, realizado este ano na Lituânia, URSS, o Dr. Jeremiah Stamler, uma das maiores autoridades do mundo em prevenção cardiovascular, insistiu no enfoque habitual: dieta sem sal, tratamento farmacológico, controle do peso e exercícios moderados. Ao ser interrogado sobre os efeitos do estresse no desenvolvimento das enfermidades cardiovasculares, respondeu que este fator havia sido indicado por alguns pesquisadores, porém que, infelizmente, não podia ser mensurado. Esta atitude é típica de certa corrente de cientistas alienados por uma metodologia que se fundamenta em um modelo mecanicista do ser humano.

#### ► Hipertensão e Biodanza

A Biodanza é um sistema de integração e desenvolvimento humanos, baseada em vivências induzidas pela dança, o canto e exercícios de comunicação em grupo. Durante as sessões de Biodanza se produz uma forte ativação de vivência e emoções harmonizadoras, as quais estimulam o ímpeto vital, a afetividade, a sexualidade, os impulsos criativos e a experiência de transcendência.

Ao longo de vários anos de observação, podemos comprovar que os alunos de Biodanza enfrentam melhor o estresse e estão em condições de resolver, de maneira adequada, seus problemas afetivos e sexuais. Estes alunos adquirem uma nova sensibilidade face à vida, desenvolvem impulsos altruísticos e a capacidade para o gozo de viver. O esquema do estresse é substituído por um esquema de harmonia. Algumas medições do peristaltismo intestinal, pulso cardíaco, tensão muscular e equilíbrio neurovegetativo revelaram a harmonização geral dos índices neurofisiológicos. Pesquisas sobre os níveis de ansiedade, levadas a efeito por meio do teste de Hamilton, revelaram também nítida diminuição dos estados ansiosos em alunos de Biodanza. A mensuração da pressão arterial em um grupo de alunos antes e depois das sessões em que predominaram exercícios de relaxamento em movimento, acariciamento e transe, revelam uma baixa da pressão arterial em 100% dos alunos. A análise destas mudanças da pressão arterial em alguns casos de hipertensão, revelou que a baixa da pressão sistólica e diastólica não era homogênea, porém reguladora. Assim, por exemplo, uma aluna com pressão sistólica 14 e pressão diastólica 12, baixou para 13,5 e 9, respectivamente, fenômeno difícil de explicar do ponto de vista estrito da regulação neurovegetativa. Esta pessoa estava em tratamento médico porque sua pressão arterial normal oscilava entre 16 e 18 de sistólica e em torno de 12 de diastólica. Estes casos nos forneceram certas evidências de que um “esquema específico de vivências” não só baixa a pressão, mas também a regula.

A partir destes indícios elaboramos um modelo experimental de Biodanza para hipertensos, o fato de que tal esquema de exercícios baixa a pressão está fora de dúvida. O que nos interessa ainda pesquisar é se estes efeitos são duradouros.

Nossa hipótese é que se mantivermos, durante um período prolongado, uma pressão normalizada, por intermédio da Biodanza, o organismo reestruturará seus recursos biológicos para funcionar com essa pressão normal. A proposta é que os pacientes façam uma sessão de duas horas de Biodanza duas vezes por semana, durante o mínimo de um ano, a fim de assegurar a “reaprendizagem visceral” que estabiliza a pressão em um nível mais baixo. Este período prolongado garante também a modificação do estilo de vida e mudança de um esquema de estresse para um esquema de harmonia.

### ‣ Fatores que Influem na Pressão Arterial

A pressão arterial está determinada pela relação entre continente (sistema vascular) e conteúdo (sangue). Depende, portanto, do fluxo e da resistência periférica.

$$\text{Pressão} = \text{fluxo} \times \text{resistência}$$

A capacidade do sistema vascular varia de acordo com a elasticidade. Se aumenta o volume de sangue, a tensão intramural dos vasos também aumenta, o que equivale a uma elevação da pressão arterial.

O volume de sangue existente em um determinado momento no sistema circulatório, depende do que ingressa e do que sai do sistema. Assim, as variações de ingresso ou saída modificam a pressão.

O sangue corre, evidentemente, da região de maior pressão para a de menor pressão, com exceção de certas situações em que se retém provisoriamente o fluxo. O fluxo depende da diferença de pressão entre artérias e veias, da viscosidade do sangue, do comprimento e raio do sistema arterial. A resistência periférica tem um componente sanguíneo, a viscosidade, e um componente vascular, as características das arteríolas. Quando aumenta a resistência periférica, aumenta a pressão arterial.

### ‣ Mecanismos de Autorregulação da Pressão Arterial

A pressão arterial se mantém dentro de limites fisiológicos muito estreitos em cada indivíduo, devido aos mecanismos de autorregulação.

Existem mecanismos de regulação locais e sistêmicos:

Os mecanismos locais compensam alterações moderadas de pressão de perfusão, modificando a resistência vascular. Esta capacidade se encontra, por exemplo, nos rins, no mesentério, nos músculos esqueléticos, no cérebro, no fígado e no miocárdio. Uma explicação para esta regulação local estaria na capacidade intrínseca do músculo liso para responder a uma distensão com uma contração.

Substâncias vasodilatadoras que se acumulam localmente podem também exercer influência (ácido láctico, íons potássio, adenosina e adenosina nucleotídeo).

Artérias e arteríolas lesionadas se contraem fortemente devido, segundo se crê, à liberação de serotonina contida nas plaquetas que aderem às paredes dos vasos lesionados.

Os mecanismos sistêmicos estão formados por:

1. Os vasoconstritores circulantes: norepinefrina (noradrenalina), epinefrina (adrenalina) e angiotensina II.

A norepinefrina possui uma ação vasoconstritora generalizada, enquanto que a epinefrina dilata os músculos esqueléticos.

A angiotensina II produz vasoconstrição generalizada, estimula a secreção de aldosterona e faz parte do mecanismo homeostático, contribuindo para a manutenção do volume extracelular. A histamina, serotonina e catecolaminas são também vasoconstritores das veias.

2. Reguladores neurais

- a. Inervação de vasos sanguíneos pelas terminações adrenérgicas vasoconstritoras. Esta inervação possui função vasodilatadora nos vasos coronários. Pode haver também vasodilatação pela atividade do sistema vasodilatador simpático nos músculos esqueléticos.

Fibras nervosas vasodilatadoras, ao que parece, não existem, sendo a vasodilatação causada pela diminuição do tônus constritor simpático.

- b. Inervação cardíaca. Os impulsos simpático adrenérgicos sobre o coração aumentam a frequência cardíaca (efeito cronotrópico) e a força de contração (efeito inotrópico). Os impulsos das fibras vagais colinérgicas diminuem a frequência cardíaca.

- c. Centro cardioinibidor. Está constituído pelo núcleo motor dorsal do vago, o qual emite descargas vagais tônicas durante o repouso.
- d. Centro vasomotor do bulbo. É um centro regulador da pressão que controla a frequência das descargas dos nervos vasoconstritores simpáticos. Possui um área opressora e um área depressora.
- e. Barorreceptores. São receptores sensitivos da distensão das paredes do coração e dos vasos sanguíneos. Os barorreceptores mais conhecidos são os do seio carotídeo e do arco aórtico. Os impulsos sobre os barorreceptores inibem a descarga tônica dos vasoconstritores e excitam o centro cardioinibidor.

É singular que as múltiplas teorias acerca da hipertensão essencial não considerem, geralmente, o componente emocional entre os fatores determinantes. A “perturbação emocional crônica” é a grande ausente dentro dos diversos esquemas que representam processos mecânicos, neuroendócrinos e bioquímicos da enfermidade. Isto se deve à tradição mecanicista que impera nos meios científicos e que foi acentuada pelos investigadores.

Não existe a preocupação pela etiologia da enfermidade. O enfermo é abordado como um sistema isolado, sem conexão com seu meio.

Eis aqui uma série de propostas de diferentes autores para explicar os fatores que influem na hipertensão e suas interrelações possíveis.

As influências do Estresse Psíquico sobre a pressão foram estudadas por vários autores. Fatores emocionais da hipertensão foram propostos por Alexander em sua hipótese sobre o bloqueio do mecanismo de luta-fuga (sistema ergotrópico) com repressão da hostilidade e a correspondente perturbação crônica do sistema nervoso simpático.

Pelo esquema de Goldberg o fator desencadeante da hipertensão arterial seria a agressividade reprimida. Para Henry e Cassel, o deflagrador do fenômeno é o estresse como se deduz do seguinte trecho de sua obra:

“Trabalhos experimentais recentes em seres humanos e em animais sobre o papel dos fatores psicossociais como determinantes da doença reforçam a teoria de que as reações de alarme-defesa seriam a ligação neuro-humoral interveniente entre necessidades sociais insatisfeitas e o desenvolvimento da pressão arterial elevada... Há evidências que pela ação repetida ao longo dos anos, essa reação de defesa leva à elevação crônica da pressão arterial dos membros de um grupo social perturbado.”

Os estudos, em geral não fazem a correlação da pressão arterial com fatores de aculturação e não enfocam o problema numa linha de elucidação da etiologia da hipertensão arterial. Os modelos fisiopatológicos da causalidade da hipertensão arterial essencial podem ser apresentados como nos esquemas abaixo:

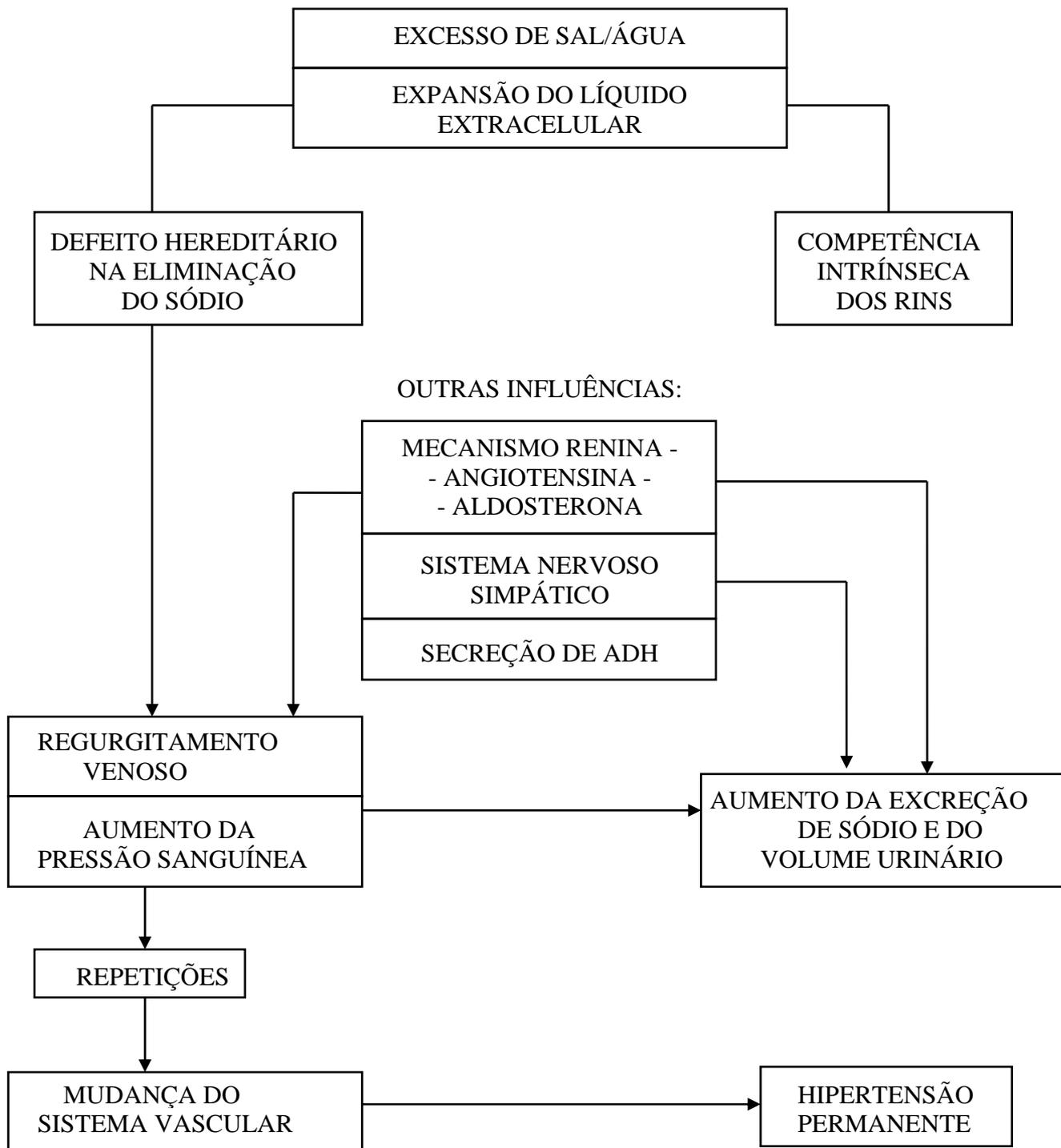


FIGURA 35

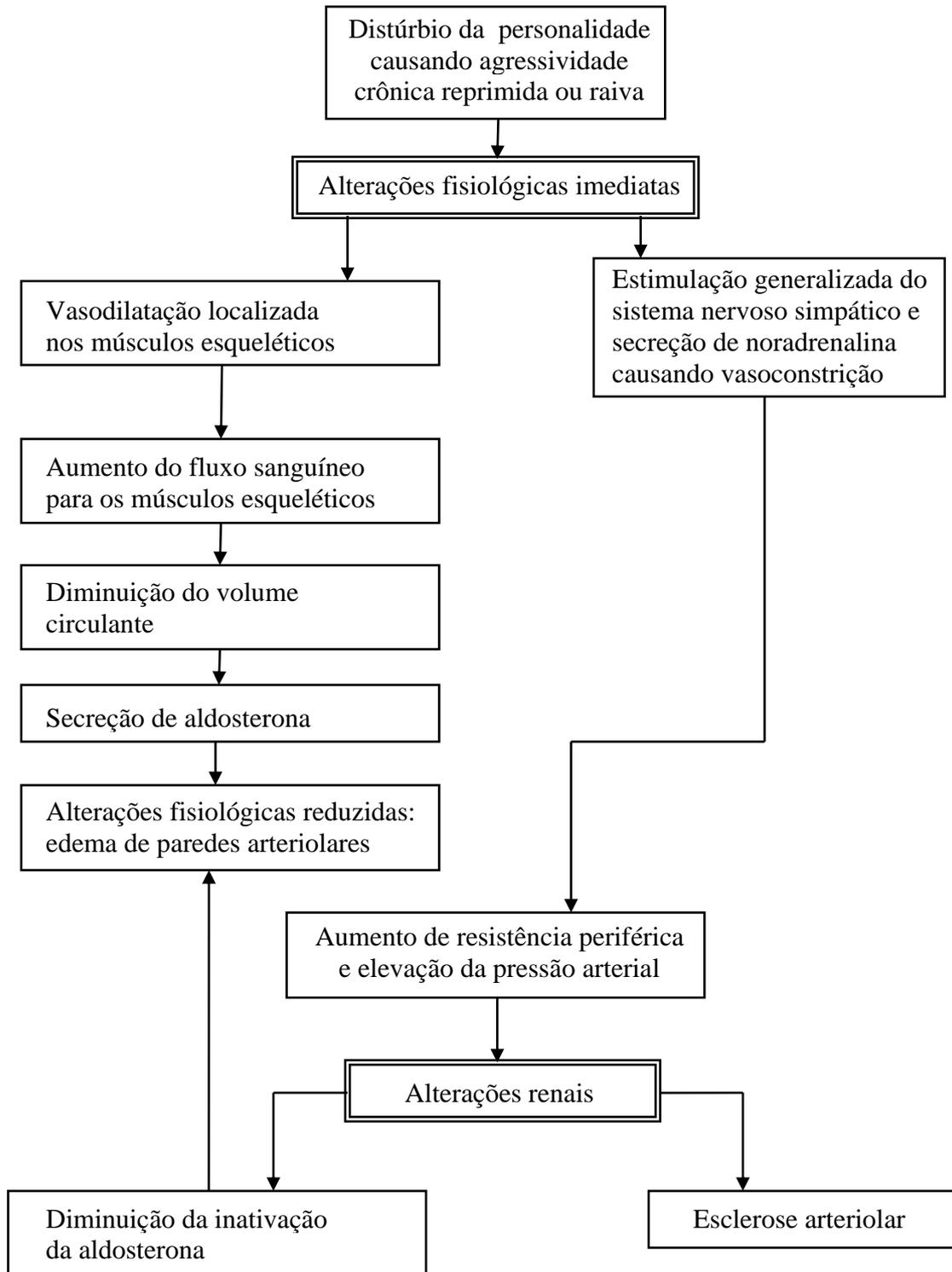


FIGURA 36

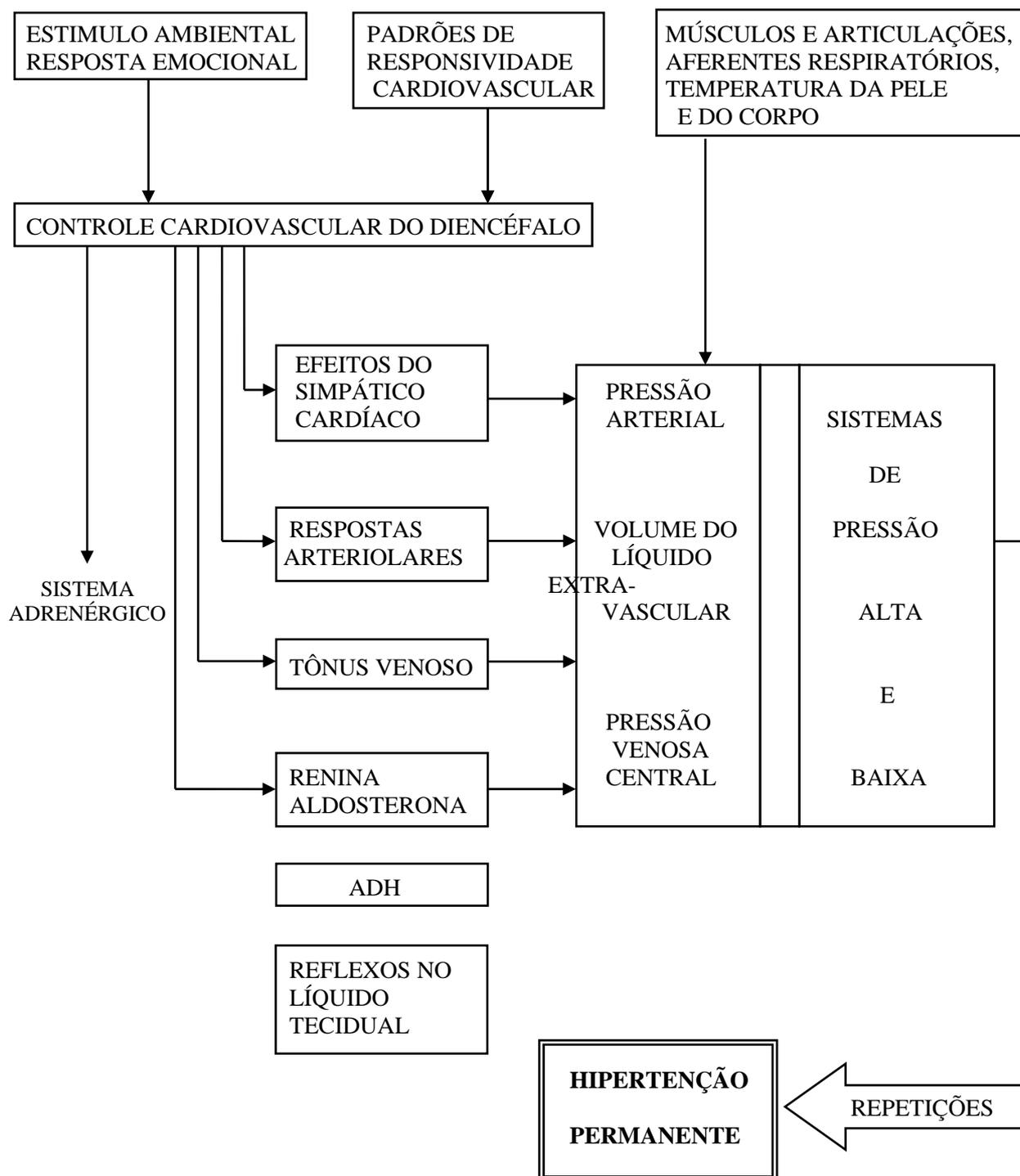


FIGURA 37 - MODELO DE HIPERTENSÃO SEGUNDO HENRY E CASSEL.

## ‣ Etiologia Psicógena da Hipertensão Essencial

Numerosos autores descreveram os fatores somáticos que intervêm na síndrome hipertensiva. Estes fatores estão conjugados na Teoria do Mosaico da Hipertensão, de Page. Guilón propõe um riquíssimo esquema de relações da síndrome hipertensiva com a possível participação dos fatores endócrino, cardiovascular, renal e neurogênico. Freis estabelece também um modelo sobre o mecanismo da hipertensão permanente. Golderberger, Franz Alexander e Henry Casser partem de modelos etiológicos em que intervêm já fatores como: resposta emocional, estresse e agressividade crônica reprimida.

Estudos de diagnóstico psicológico demonstraram que não existe um perfil caracterológico ou de fatores de personalidade próprios do hipertenso.

Investigações realizadas por Rolando Toro dão linhas de evidência sobre a importância etiológica do “estilo de vida” na síndrome de hipertensão essencial.

Sem descartar os fatores somáticos enunciados nos modelos anteriores, sugerimos que o “estilo de vida” constitui a estrutura de fundo que causa a descompensação cardiovascular. Não é, então, um determinado traço psicológico o que atua na etiologia da hipertensão essencial, mas toda uma rede de respostas emocionais e somáticas frente à existência.

Seguindo esta linha de pensamento, os três grandes núcleos que definiriam o estilo de vida do hipertenso seriam:

- a. A carência afetiva
- b. As relações de dependência
- c. A repressão sexual

A carência afetiva estaria influenciando no tônus anímico, com fundo de depressão endógena. As relações de dependência se caracterizariam por uma insegurança infantil, com fortes exigências orais. E a repressão sexual como criadora de uma permanente tensão e ansiedade.

Carência afetiva e insegurança infantil com medo do abandono, dariam o componente depressivo. As exigências orais de dependência e a repressão sexual, dariam um matiz obsessivo compulsivo. E a repressão sexual constituiria um fator histeriforme com tendência a processos de conversão.

Este estilo de vida carenciado, reprimido e dependente criaria um mecanismo de repressão da hostilidade, com agressão para dentro. O doente teme expressar sua hostilidade por temor a ficar mais carenciado ou a ser abandonado. Em outros casos, como o dos presidiários, exilados e perseguidos políticos, a hostilidade não pode ser expressada, o que se reflete de uma maneira parecida sobre a atividade do hipotálamo.

Este conjunto de emoções desorganizadoras daria lugar a um Estresse Emocional Crônico, no qual atuaria uma complexa gama de emoções negativas: irritabilidade, ressentimento, temor ao abandono, raiva reprimida, sentimento de impotência, angústia crônica.

O sofrimento que estas emoções provocam, cria um mecanismo de repressão cortical das emoções (congelamento afetiva) como eventual defesa ao estresse. O estresse emocional crônico registrado pelo hipotálamo, produziria modificações de seu estado de excitabilidade. E, embora o hipotálamo não tenha controle direto sobre os mecanismos que regulam a pressão arterial, determina as variações do umbral dos reflexos pressorreceptores.

Por outro lado, o estresse emocional produz tensão muscular difusa e localizada, com aumento do fluxo sanguíneo da musculatura esquelética e diminuição do volume sanguíneo circulante. O estresse emocional crônico determina modificações no sistema adrenérgico, tanto nos nervos simpáticos quanto nos níveis de adrenalina e noradrenalina. Este sistema, por outro lado, está vinculado ao equilíbrio renina-aldosterona, que determinará o nível da pressão arterial. O estresse emocional, finalmente, produz um aumento do trabalho cardíaco e diminuição da eficiência do miocárdio.

Os mecanismos descritos, influenciados pelo hipotálamo, produzem o aumento da resistência periférica por estreitamento arteriolar, com a conseqüente elevação da pressão arterial.

Quando o doente toma conhecimento do diagnóstico de hipertensão como doença incurável e que requer um controle para toda a vida, fica estigmatizado e, com frequência, se instala o medo de morrer. Este temor a morte se soma às múltiplas emoções destrutivas que o afligem. Sobre esta estrutura cardiovascular descompensada pode sobrevir um estresse emocional agudo que deflagra uma descompensação ainda maior e que pode ou não acarretar a morte.

Se nos atemos ao esquema descrito, a ação de Biodanza teria que ser exercida sobre o estilo de vida carenciado, reprimido e dependente. A carência afetiva é superada trabalhando a Linha da Afetividade, na qual o doente aprende a dar e receber continente amoroso. As relações de dependência são superadas com os exercícios de fortalecimento da identidade e de comunicação em “feedback”. A repressão sexual diminui com os exercícios de acariciamento da Linha de Sexualidade. O temor a morte se supera trabalhando na Linha de Transcendência que, ao mesmo tempo, fortalece a valorização da vida e de seu sentido intrínseco. A Linha de Vitalidade deverá ser desenvolvida com cautela, principalmente através de exercícios de integração e harmonização, sem mobilizar em excesso a já ativada musculatura esquelética.

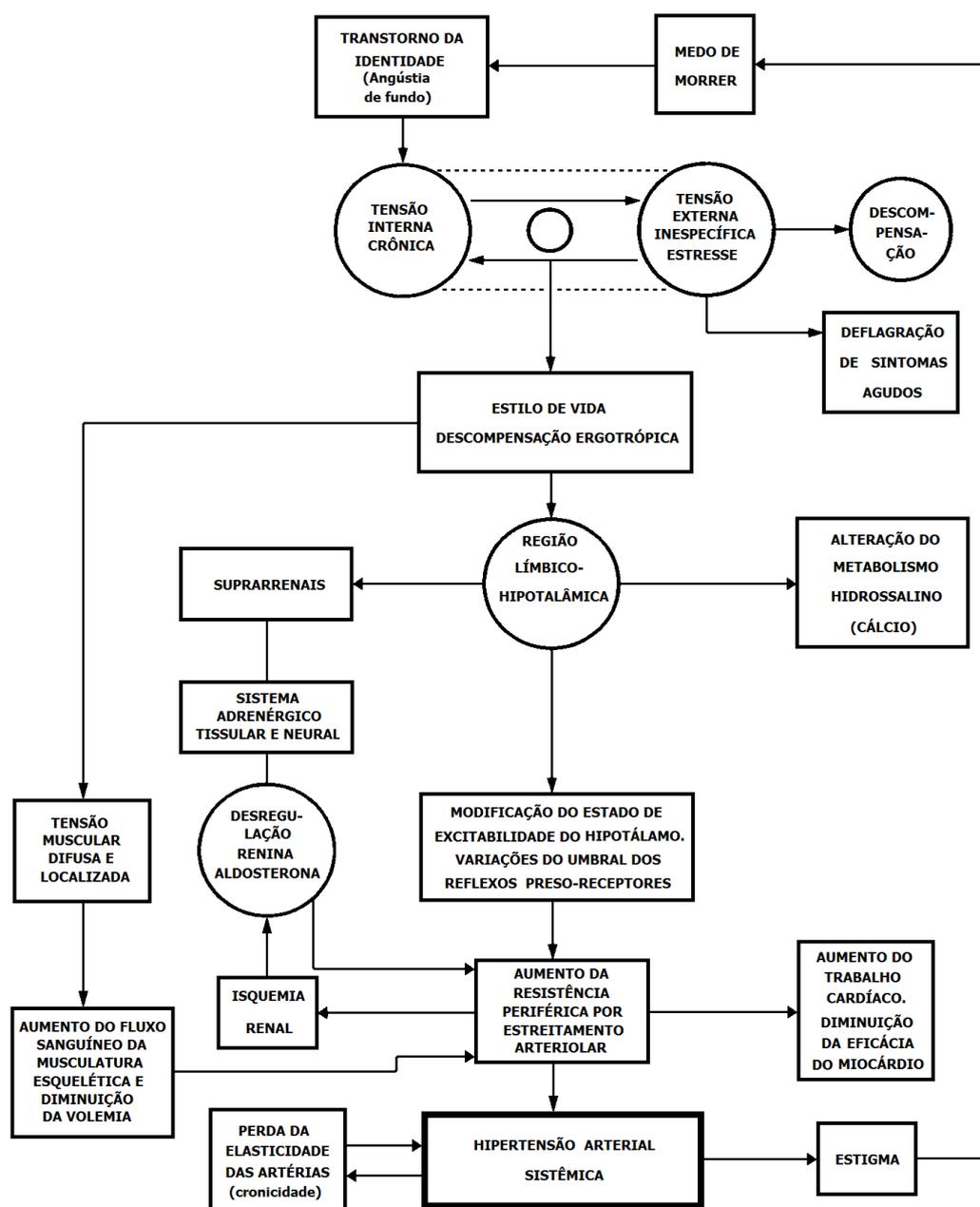


FIGURA 37 - ETIOLOGIA PSICÓGENA DA HIPERTENSÃO

Biodanza, como profilaxia e tratamento da hipertensão, não deverá ser considerada somente como uma série de exercícios que relaxam e harmonizam, mas sim como uma mudança real dos padrões de resposta que estruturam o estilo de vida.

‣ Ação de Biodanza

1. Fortalecimento da Identidade:

- Através de Vivências de Regressão e Revinculação.

2. Desbloqueio afetivo:

- Vivências da linha de afetividade e sexualidade.
- Ativação instintiva.
- Reeducação da afetividade.
- Integração da ação ao sentimento.
- Expressão da hostilidade reprimida.
- Diminuição da Tensão Interna Crônica (Análise dos fatores de Strain).

3. Superação do medo de morrer e valorização da vida.

‣ Mudança Radical do Estilo de Vida:

- Diminuição dos fatores de Estresse.
- Aumento da compensação afetivo-sexual.
- Aumento do período de sono-reposo.
- Equilíbrio Ergo, Trofo e Gonadotrópico.
- Diminuição da velocidade motora.
- Desprogramação e reprogramação de atividades.
- Revinculação à Natureza.
- Transformação de relações tóxicas por relações nutritivas.

‣ Autorregulação da Pressão Arterial Através da Biodanza

- Uma Proposta de Reabilitação Existencial

O trabalho dos fisiólogos tem sido incansável na busca de uma compreensão das causas reais da hipertensão essencial. Os esforços, porém, têm sido inúteis: não se sabe o suficiente sobre os fatores que influem nesta doença, mas há uma espécie de barreira intelectual que impede compreender sua gênese. Fatores hereditários, metabólicos, neurológicos, renais, etc., influem e se inter-relacionam, mas não se consegue descobrir a raiz etiológica.

Atrevo-me a esboçar uma hipótese: a vigilância constante frente ao mundo eleva os níveis de noradrenalina de forma crônica. Esta atitude emocional crônica não dá tempo ao organismo para restaurar seu equilíbrio de repouso trofotrópico. Deste modo, a descompensação neurovegetativa estabelece uma nova estrutura homeostática que afeta o equilíbrio hidrossalino; ao mesmo tempo, as paredes mesenquimáticas da musculatura lisa das artérias, mantidas em tensão permanente, mudam sua estrutura e perdem sua elasticidade. A árvore circulatória se torna mais rígida, produzindo um sobre-esforço cardíaco, também permanente. É assim como uma descompensação inicial, provocada pela ativação mantida dos centros hipotalâmicos de luta e fuga (que Hess chamou ergotrópicos), deslocam de uma maneira irreversível o equilíbrio homeostático e propõem ao organismo novas adaptações neurológicas (reflexos pressorreceptores), estruturais (paredes das artérias), funcionais (sobrecarga do coração e dos rins), metabólicas (equilíbrio hidrossalino), endócrinas (taxas de mineralocorticoides suprarrenais), enzimáticas (angiotensina II) e psicomotoras (tensão e atividade das estruturas musculoesqueléticas).

Isto significa que uma desordem afetiva crônica (estresse, hostilidade reprimida, dependência, sentimentos profundos de inferioridade, carência afetivo-sexual) produzem um deslocamento maior em todo o sistema.

A terapia da hipertensão essencial não deveria ser feita atuando sobre os fatores isolados, como se faz na atualidade: dieta sem sal, exercício moderado, diuréticos, tranquilizantes, controle de peso, etc.

A terapia tem que suspender a ação crônica de vigilância emocional e de tensão que ativa as funções ergotrópicas às expensas das funções trofotrópicas de reparação. É necessário conseguir um novo equilíbrio homeostático, que não será nunca igual ao que existia antes da hipertensão, mas que dá opções ao organismo para sua reorganização dentro de níveis de maior otimização funcional.

Para isto é necessário mudar o estilo de vida. Não se trata, portanto, de um mero treinamento em técnicas de ativação parassimpática. Consiste no exercício cotidiano de uma nova atitude mais descontraída frente à vida, com uma compensação afetivo-sexual frente ao estresse e uma revalorização de si mesmo.

O tratamento da hipertensão tem que ser iniciado primeiro na cabeça dos cardiologistas, para depois orientar uma política que promova magnos programas de reabilitação existencial.

## 07. BIODANZA PARA PACIENTES OBESOS

“O corpo de meu amado é meu alimento” (Sta. Tereza de Ávila)

“Durante a ceia, Jesus tornou o pão abençoado,  
partiu-o e deu-o a seus discípulos dizendo:  
‘Tomai e comei. Este é meu corpo’.

Tomou depois o cálice, rendeu graças e deu-o dizendo:  
‘Bebei todos dele, porque este é o meu sangue’.”

### ► Alterações da Imagem Corporal

Do ponto de vista do Modelo Teórico de Biodança, a obesidade é um grave transtorno de identidade, já que afeta a imagem corporal com alterações concretas de forma, tamanho, peso, consistência e dinamismo. Estas alterações se relacionam com transtornos da percepção e valorização de si mesmo.

#### Alterações de Forma

Perda da coerência com a estrutura formal do mundo externo. Desajuste e desproporção das respostas emocionais aos sinais que alimentam a percepção. Regressão ao amorfo.

#### Alterações de Tamanho

Projeção da opulência e crescimento corporal na estruturação da realidade. A profunda sensação de inferioridade e menos valia é compensada pela potência do volume corporal.

#### Alteração de Peso

Estado depressivo de base, que desencadeia o terrestre e material; dependência e exacerbação das funções viscerais.

#### Alteração de Consistência

Fantasia de ser de massas diversas: gordura, material plástico, matérias fecais, algodão, etc. Perda da sensação de ser carne e osso, de ter um corpo vivo. Insensibilidade corporal. Este transtorno se vincula à perda de sentido existencial. O ato de viver não tem consistência.

#### Alteração de Dinamismo

Motricidade corporal diminuída. Tendência a abulia e ao repouso. Estatismo existencial, ruptura dos vínculos e do intercâmbio afetivo com outras pessoas.

As alterações do esquema corporal, de forma subjetiva ou concreta, são concomitantes com um transtorno profundo da identidade.

Ruben Zukerfeld postulou a hipótese - muito verossímil - de que existiria uma relação estruturada entre obesidade e esquizofrenia, ambas enfermidades com sintomatologia parecida: a psicose, em uma dimensão psíquica invisível e a obesidade, em uma expressiva e concreta manifestação corporal.

O autor citado, em colaboração com as Licenciadas Irma Guido e Eloísa Conte, realizou uma investigação denominada “Imagem Corporal e Obesidade”. Propôs um método projetivo gráfico de investigação das fantasias de emagrecimento e transtornos do esquema corporal em obesos.

O obeso entrevistado deveria desenhar “Como se vê?” e “Como gostaria de se ver?”, observando-se que 44%, ao fazer representação de sua figura mais delgada também a fazia menor. No grupo controle, esta variante só se observou em 2% dos entrevistados.

Zukerfeld detectou que as fantasias de emagrecimento dos pacientes obesos era uma peculiar “fantasia de infantilidade”. O procedimento gráfico utilizado permite, além disto, a evolução desta fantasia de criança ao longo do tratamento.

Rolando Toro, em seu trabalho denominado “Alterações do Esquema Corporal em Quadros Clínicos Diferentes”, estabeleceu uma correlação entre a fantasia de regressão ao estado de criança e o sentimento de menos-valia. Zukerfeld e colaboradores destacam um aspecto da identidade do obeso que aborda uma nova linha de evidência à hipótese terapêutica proposta pela Biodanza.

O acariciamento corporal ao paciente obeso, realizado em grupo heterogêneo, permite-lhe superar seus sentimentos de menos-valia e enfrentar o processo de emagrecimento sem a angústia de desvalorizar-se ainda mais.

Se a obesidade estivesse tentando compensar, através de uma aparência mais volumosa, o sentimento de insignificância pessoal, a função compensadora ficaria “distanciada” ao recuperar o paciente a consciência de seu próprio valor.

O obeso está profundamente desvinculado de seu corpo. Não percebe a necessidade real de seu organismo. Uma fantasia devoradora se apodera dele. O instinto de fome está superexcitado pelas ansiedades:

“Depois de devorar meu almoço, fui buscar mais alimento na geladeira. E quando eu o havia consumido todo, cheguei a pensar em comer até o alpiste do canário.”

É importante destacar que a ansiedade, o desejo de “conseguir” e as fantasias que esta ansiedade desata, constituem parte do mecanismo compulsivo. A primitiva “plenitude” chega a converter-se em um objeto permanente em lugar de simplesmente o resultado natural e transitivo do ato de saciar a fome. Evidentemente, está compensando a falta de plenitude mais profunda: a que o contato afetivo proporciona.

A vinculação sensível com o próprio corpo permite às pessoas saber o que necessitam comer. O organismo possui sistema neuroendócrino e enzimático para informar se está desidratado, se necessita açúcar ou proteínas, se deve continuar comendo ou parar.

#### › Alguns Mecanismos Reguladores

O indivíduo sadio normalmente recebe informação biológica que determina seu apetite e preferências alimentares, assim como a quantidade de alimento que requer. O centro hipotalâmico da fome atua em perfeita relação competitiva com o centro que inibe o apetite. Este mecanismo está, no obeso, alterado por estímulos límbicos que estão relacionados com as emoções. A lesão experimental, em animais, do núcleo ventro-medial do hipotálamo induz a voracidade incontida. Lesões na parte externa do hipotálamo-lateral induzem comportamentos contrários, ou seja, anorexia total.

O sistema regulador da ingestão alimentar, além dos centros hipotalâmicos, diminui também outros circuitos relacionados com a região límbica e o córtex.

A regulação da secreção gástrica, como sabemos, é influenciada pelas emoções e pelo córtex. Pavlov, Platonov e Bikov já demonstraram estas implicações; as investigações sobre úlcera experimental em animais revelam também a interação dos centros corticais, estímulos parassimpáticos (centro vagal do bulbo), mecanismos hormonais e enzimáticos, reflexos mioentéricos medulares, etc.

A fase cefálica do apetite tem componentes imaginativos, simbólicos, culturais e afetivos que influem no processo metabólico geral. Também as secreções pancreáticas e biliares, além das regulações neuroendócrinas, recebem influência de fatores hipotalâmicos (emocionais) e corticais.

A relevância que o centro vagal do bulbo tem na regulação da fase gástrica explica as sensações de fadiga e sono que só podem ocorrer durante os exercícios de transe e, em especial, durante o “Coro de Caña Divina”. Como se sabe, este exercício estimula o X (10º) par craniano.

#### ► Fases da Secreção Gástrica e sua Regulação

##### Afetividade e Contato

René Spitz descreveu os transtornos do desenvolvimento motor, afetivo e de linguagem em crianças pequenas carentes de afeto.

Ana G. Franco Teixeira investigou o crescimento em grupo de crianças que recebiam afeto materno e outras que não recebiam. Este último grupo de meninos apresentava anorexia crônica, um significativo retardo do desenvolvimento geral e sua estatura média era menor.

O metabolismo e os hormônios do crescimento, como se sabe, dependem do controle que a hipófise exerce sobre outras glândulas, em especial, a tiroide. Por sua vez, a hipófise depende do equilíbrio das funções hipotalâmicas, muitas das quais passam por um sistema de competência fisiológica regulada pelas emoções. A atividade influi decididamente sobre estas funções.

Sérgio A. Lana, especialista em obesos, observou que os distúrbios emocionais relacionados com as esferas de sexualidade, agressividade e afetividade, podem manifestar-se por disfunções alimentares, tanto no sentido de uma superalimentação como, ao contrário, da anorexia nervosa. Acontecimentos agradáveis ou desagradáveis na vida de uma pessoa podem aumentar ou diminuir a angústia alimentar.

A capa de gordura que rodeia o obeso cumpre uma função de proteção a possíveis contatos verdadeiros. É uma espécie de “couraça caracterológica” que impede a adaptação plástica da identidade ao mundo externo e, sobretudo, a um contato erótico global. O erotismo e as emoções encontram no meio um muro de gordura. Coerentemente com esta defesa ao contato, a sensualidade se especializa no ato de engolir. Em vez de dar e receber carícias, o paciente “traga alimento”. Troca um prazer, cuja condição é a comunicação e fusão com outras pessoas, por um prazer solitário.

Os psicanalistas falam do caráter oral, retentivo destes pacientes. O paciente tem uma profunda dificuldade de entrega, o que não significa que seja mesquinho. Geralmente possui uma disposição nutricional excelente. E gosta de oferecer alimento e compartilhar o deleite da comida, assim como o toxicômano gosta da cumplicidade do tóxico. O obeso dá alimentos em lugar de carícias.

É sintomático que os adolescentes podem cair em obesidade do desenvolvimento por profunda insegurança afetiva. Certas pessoas, quando chegam a idade madura começam a engordar em concomitância com a insegurança afetiva que experimentam pelo medo de envelhecer.

#### ► Preferências Alimentares

O grau de consciência que se põe em relação aos alimentos é que pode prejudicar gravemente a saúde no aspecto nutricional.

“Apetência”, “Preferência”, “Seleção” e “Decisão” são quatro funções que, em relação profunda entre si, vão do instinto ao voluntário, do consciente ao inconsciente. Apetite e preferência pertencem mais ao animal e à criança saudável. O enfermo toma decisões alimentares em relação a padrões externos. Fritz Perls afirmou:

“O organismo não toma decisão. Decisão é uma instituição artificial. O organismo funciona sempre com base na preferência.”

A decisão é um ato altamente consciente cujos componentes são, em geral, lógico-rationais: cálculos oportunistas, elementos de simbolização e idealização, consideração sobre calorias e valores vitamínicos, etc.

As pessoas saudáveis “sabem” o que seu organismo lhes solicita. O paciente (ou obeso) não está vinculado ao seu corpo e, portanto, seu critério seletivo é externo. Sua alimentação é gerida por filosofias delirantes, dietas mágicas, noções macrobióticas ou naturalistas, rejeição a outros alimentos considerados impuros (carne, mariscos), fobias a outros alimentos associados com a sexualidade (leite, nata, ovos, etc.).

É essencial, portanto, realizar uma terapia que conecta o indivíduo a sua própria apetência e que o revincule instintivamente aos alimentos.

#### ‣ Aspectos Terapêuticos

Tratamentos intensos contra a obesidade tentam reduzir a gordura por meio de violentas dietas de jejum e agressivas doses de medicamentos com ingredientes anfetamínicos. A atitude médica nestes casos é pueril e de aspecto iatrogênico. O enfermo conserva sua identidade patológica e, passado certo tempo, volta a recuperar sua corporal idade de obeso.

O obeso terá, do ponto de vista do Modelo Teórico, uma tendência a reforçar uma falsa identidade (identidade de fachada) e a obter o transe solitário por via oral, mediante a ingestão de alimentos.

O obeso, ao “entregar-se” compulsivamente a ingerir alimentos, pode chegar ao estupor e a um estado de ebriedade sonolenta que tem características de um transe. Seu mecanismo é semelhante às toxicomanias. Neste estado de transe, escapa de sua falsa identidade para dissolver-se no “não ser”.

A ansiedade só pode ser aplacada nestes pacientes, engolindo alimentos sem medida, até cair em estado de transe.

“Meu apetite não se deterá na metade do caminho” (A. Gide).

O obeso busca uma solução definitiva para seu sentimento de vazio, para alcançar finalmente uma espécie de orgasmo ao inverso. O descontrole deste impulso tem um caráter de compulsividade. Uma vez iniciado o processo, é impossível parar. É, pois, uma incontinência semelhante à do alcoólatra.

Diversas fantasias como as de explodir, inventar que está grávida, são comuns nestes pacientes. Sem dúvida, a fantasia que seria mais pertinente, como é a antropologia erótica, não se encontra frequentemente nestes pacientes. Pelo contrário, se observa, às vezes, franco rechaço frente ao odor corporal de outras pessoas.

#### ‣ Esquema de Tratamento do Obeso

1. Exame médico geral e prescrições iniciais
2. Exploração psicológica e psicoterapia com técnicas atuais - terapia gestáltica, análise transacional e outras
3. Treinamento em Biodança

#### ‣ Prescrição Terapêutica

1. Reforçar, por meio de exercícios específicos, a identidade autêntica
2. Trocar a via de transe oral pelo transe de acariciamento

Existem outras dificuldades iniciais para começar o tratamento, porque o obeso se defende de toda possibilidade de contato real. Isto exige que o tratamento em Biodanza seja cauteloso e os exercícios de contato sejam introduzidos muito progressivamente.

Em Biodanza temos observado que os alunos apresentam grande repressão e resistência frente aos exercícios de acariciamento e de Grupo Compacto. Podem valorizar bem, inclusive com excepcional harmonia, exercícios solitários de fluidez, elasticidade integrativa ou integração aos três centros motores (cefálico, peitoral e pélvico); porém, quando são propostos exercícios de comunicação e contato, sentem-se arrasados e se auto-evitam, pensando, geralmente, que as demais pessoas rechaçam seu contato.

Entretanto, quando o obeso tenta ultrapassar, com coragem superante, o umbral de sua insegurança causada por seus sentimentos de inferioridade, começa uma mudança profunda e verdadeira em sua identidade. As carícias começam a transformar a couraça adiposa, porque surge a sensibilidade da pele como órgão de prazer e a gordura constitui um obstáculo para sentir.

A necessidade de carícias corporais tem que superar a velha necessidade de prazer oral.

As carícias com as quais seus companheiros de grupo o brindam, terminam por dar-lhe um sentimento de autoestima verdadeira. As carícias valorizam o objeto.

O transe de acariciamento, por sua vez, tem como finalidade oferecer um continente adaptativo a uma Identidade em permanente regressão. Já não é necessário o continente de obeso para conter sua ignorância e identidade patológica. A pele, sensibilizada pelas carícias, é o melhor continente para uma identidade genuína.

Através da terapia, o paciente tem que conquistar, antes de mais nada, um consciência de si como criatura de contato, como um “ser no mundo”, profundamente vinculado.

A conquista de uma identidade autêntica da qual o indivíduo é capaz de experimentar seu próprio valor como uma vivência acolhedora, só é possível com o relacionamento corporal com outras pessoas.

Os alunos de Biodanza têm que conectar-se com suas próprias apetências e preferências por meio da regressão (exercícios de transe).

Corrigem os padrões antigos de sua seletividade reescrevendo novos padrões, aprendendo a saborear e a gostar de alimentos diferentes.

Abandonam progressivamente toda racionalização ou dieta prescrita de fora.

Frente à possibilidade de comer, o aluno deve perguntar-se : “o que é que meu organismo quer?”

#### ► Prescrições

O treinamento deve seguir a seguinte ordem:

- a. Exercícios para o desenvolvimento de uma identidade autêntica (auto valorização)
- b. Exercícios de autorregulação (regulação da homeostase)
- c. Exercícios de integração (integração da percepção cinestésica e das funções afetivo-motores)
- d. Exercícios de comunicação
- e. Exercícios de acariciamento e contato (progressividade lenta)
- f. Transe de acariciamento

Duração mínima: 1 ano - sessões de 2hs., 2 vezes por semana, durante os 3 primeiros meses, 1 vez por semana nos 9 meses seguintes.

#### ► Testemunhos

Alguns alunos opinam sobre as mudanças de seu esquema corporal, alimentação e sentimentos de reconciliação consigo mesmo:

“Desde os 15 anos não tomava leite. Há uns dias, depois da aula, meu organismo pediu um copo de leite frio; agora tomo leite todos os dias” (HA, 32 anos).

“Estive em tratamento de emagrecimento, comprimidos e fazendo regime desde os 12 anos, sem conseguir estabilizar meu peso. Quando conseguia perder uns quilos, recuperava-os logo em pouco dias. Há cinco meses faço Biodanza, duas vezes por semana, e tenho diminuído progressivamente de peso. No primeiro mês baixei 6 kg, no 2º, 4 kg, logo sentia diminuindo 2 e 3 kg por mês. Já reduzi um total de 18 kg sem sofrimento” (RS, 20 anos -pesava 90 kg ao iniciar o tratamento).

“Fumava ao redor de 35 cigarros diários. Desde que pratico Biodanza fui diminuindo a quantidade progressivamente. Um dia percebi que sentia asco cada vez que fumava. Algo havia sucedido em meu organismo, que fazia rejeitar o cigarro. Inclusive, me sinto mal quando uma pessoa fuma ao meu lado” (DL, 30 anos).

“Sempre fui muito magra. Sentia complexo por isto. Desde que faço Biodanza tenho melhorado meu apetite e aprendi a gostar de novos alimentos (carne, peixes e ovos). Engordei 6 kg. Meu corpo está um pouco cheio e mais harmônico” (CL, 19 anos).

“Sempre odiei meu corpo. Não aceitava ser baixa, de pernas finas e de aspecto doentio. Desde que faço Biodanza me sinto melhor fisicamente. Me sinto mais sensual. Me dou conta que atraio os homens” (AF, 25 anos).

“A prática de Biodanza me transformou física e mentalmente. Meu corpo rejuvenesceu. Minha pele está estirada e quente, sinto mais energia e um aumento de minha atividade sexual que me tem surpreendido” (LM, 52 anos).

“Emagreci progressivamente 30 kg com 8 meses de prática de Biodanza. Mas o mais importante é que sou outra pessoa, mais feliz e com mais amor pelas pessoas” (BR, 41 anos pesava 94 kg ao iniciar o tratamento).

“Emagreci 22 kg depois de 1 ano de Biodanza. Houve um momento em que ‘soube’ que podia pôr limite na minha voracidade; não foi doloroso para mim controlar a quantidade de alimento. Tive que fazer-me forte e dizer basta. Creio que os exercícios de reforço de identidade me ajudaram” (CZ, 20 anos).

“Tenho recebido tantas carícias e tenho sido amada com tanta intensidade que, nestes poucos meses, minha preocupação pela comida diminuiu notavelmente” (AC, 28 anos - pesava 72 kg ao começar o treinamento . Após 6 meses pesava 64 kg).

#### ► Comentários

1. A perda de peso durante o Tratamento de Biodanza ocorre de forma progressiva.
2. Um processo de autorregulação fisiológica de caráter hipotalâmico, permite pôr limite à voracidade compulsiva sem sofrimento.
3. O tratamento é de um efeito duradouro e/ou definitivo, porque muda a Identidade do obeso.
4. A tendência observada comumente nos tratamentos convencionais que é a substituição - compulsão do alimento por outra compulsão oral (como a do cigarro) - não ocorre em Biodanza.  
O Dr. Sérgio Lana observou que os obesos submetidos à dieta de emagrecimento começam a fumar mais; os alcoólatras que suspendem a bebida, sentem mais necessidade de comer e tendem a engordar. Substitui-se, assim, uma compulsividade por outra.
5. A maioria das pessoas que foram obesas, atribuem sua melhora a uma transformação profunda de sua personalidade, que afetou principalmente a esfera da sexualidade.
6. A vida emocionalmente pobre busca o prazer primordial do alimento como festim vicário. Quando não há Transcendência existencial, buscam-se compensações. Ninguém quer, porém, o manjar está delicioso.

Porém, a verdadeira embriaguez do alimento ocorre quando o erotismo se torna realidade no contato com o outro.

Voracidade e anorexia: duas expressões de carência afetiva.

Finalmente devo chamar a atenção sobre a importância que tem no tratamento do obeso o trabalho interdisciplinar. O médico especialista, o psicoterapeuta, o facilitador de Biodanza, em integração com o paciente e com conhecimento do meio ambiente, devem unir seus critérios para prestar ajuda efetiva e realista.

## 08. ASPECTOS PSICOLÓGICOS DAS DOENÇAS DA PELE

Autor: P.F.D. Seitz

Tradução: Dora Lúcia O. Marcos

Os recentes progressos em medicina psicossomática aplicada à pele procedem de duas fontes principais. Por um lado, existe um grande número de investigadores que tem apresentado informações de estudos psicossomáticos individuais ou isolados de pacientes com doenças da pele; por outro lado, uma quantidade de investigadores tem trabalhado com programas sistemáticos de investigações nos transtornos psicocutâneos. Wittrower foi o primeiro contribuinte desse grupo, que inclui também Stokes, Mackenna, Kepees, Zaidens, Davi Granam, K. Menninger, Milton Miller, Saul, Shorvan, Obermayer, Walsh, Kierland, Macalpine e Seitz. A maior parte da presente revisão se relaciona com os trabalhos desses investigadores, apesar de também se incluir contribuições individuais. Artigos prévios de revisão sobre este tema são os de Sack Beerman e Ingraham, e Stokes e Beerman.

### ► Desenvolvimento da Teoria

A teoria geral da adaptação de Hans Selye, que tem exercido considerável influência sobre o pensamento conceitual em medicina psicossomática, tem produzido também contribuições teóricas no campo de transtornos psicocutâneos. Anteriormente à enunciação dessa teoria, a fisiopatologia dos transtornos psicossomáticos foi expressa quase totalmente em termos de descarga do sistema nervoso autônomo. No que concerne à pele, isso não passa de imaginação, posto que certas estruturas cutâneas importantes, especialmente as glândulas sebáceas, não têm enervação autônoma conhecida. Em vista da hipótese de Selye, agora parece possível que o elo fisiológico entre o estresse psicológico e a glândula sebácea possa ser hormonal mais que neuronal.

O importante problema teórico da especificidade psicodinâmica dos sintomas psicossomáticos é tão discutido em relação com as enfermidades da pele como em outras neuroses vegetativas. Alexander tem afirmado que os transtornos psicossomáticos não representam um papel primariamente simbólico na economia psíquica, sendo que constituem um fim psicologicamente casual resultante de descargas crônicas de impulsos autoplásticos. Szaz tem adotado também essa posição em seus informes sobre a úlcera, a constipação e a diarreia. Todavia, no caso das reações de somatização que compreendem a pele, as mudanças cutâneas com frequência parecem servir, primariamente, como funções específicas de descargas que são simbolicamente expressões dos conflitos psicológicos que lhes dão origem. Esta posição pode não estar inteiramente em desacordo com os pontos de vista de Alexander e Szaz, desde o momento em que a pele, embora completamente desprovida de inervação voluntária, é evidentemente um órgão de expressão. Psicossomaticamente, a pele situar-se-ia em uma posição intermediária entre os órgãos com inervação voluntária, capazes de expressão psicológica simbólica, e os órgãos vegetativos internos através dos quais não podem ser diretamente expressos em seu significado psicológico e seu objeto.

Ida Macalpine tem exposto amplas considerações teóricas da formação de sintomas psicossomáticos como resultado de experiências psicoterápicas com pacientes que tinham enfermidade da pele. Expressa que o sintoma psicossomático se assemelha à conduta psicótica em seus traços. Sua teoria supõe que “a estrutura” da reação psicossomática é:

1. No plano mais profundo, uma angústia de tipo psicótico, cuja origem não se especifica;
2. Defesa contra esta angústia profunda em forma de raiva;
3. A emoção defensiva de raiva que se expressa apenas parcialmente de uma forma rudimentar e encoberta como sistema psicossomático.

Surge o problema de saber se a angústia, também a de “tipo psicótico”, é explicável na ausência de alguma classe de conflito, endopsíquico ou de outra classe. Resta então estabelecer se o que atua na raiz dos sintomas psicossomáticos é a angústia de “tipo psicótico” primordial ou os impulsos conflituais que se têm aprendido a temer.

O problema teórico das relações entre sintomas psicóticos e sintomas psicossomáticos continua sendo debatido. No que concerne a enfermidades da pele, pouca evidência tem sido apresentada, em um ou outro sentido. Em um caso exposto por Joseph e colaboradores, uma mulher com “neurodermatite” desenvolveu uma situação psicótica aguda durante o curso da terapia. A psicose era do tipo esquizofrênico e sua enfermidade da pele aumentou durante esse período. Uma publicação não concernente diretamente a este tema, mas relacionada com ele, é o informe de Zaidens, no qual esta autora fala de “hipocondríase dermatológica, uma forma de esquizofrenia”. Zaidens estudou um grupo de mulheres que compareciam a clínicas de tratamento de pele por causa de sua preocupação neurótica pelo aspecto de sua tez. A inquietude hipocondríaca parecia estar concentrada exclusivamente na pele e representava psicopatologicamente uma reação aguda de angústia na qual se achava fundamentalmente a esquizofrenia latente.

Kepees apresentou um trabalho teórico ante a Sociedade Psicossomática Americana em 1952, baseado em parte em sua extensa experiência clínica com pacientes que tinham transtornos psicocutâneos. Descobriu mudanças nos sintomas psicossomáticos que havia observado durante o tratamento psicoterápico e psicanalítico dos pacientes, e “sustentou” o conceito de que os sintomas tendem a trasladar-se até a cabeça e até a superfície corporal como se apresentaram ao observador. Essa hipótese pode explicar as descobertas expostas por Wittkower, Macalpine e Seitz de que os derivados dos conflitos centrais em pacientes com transtornos psicocutâneos tendem a localizar-se “próximos à superfície” - somente na “pele aprofundada”, por assim dizer - e talvez mais facilmente expostos psicoterapeuticamente.

Alexander introduziu o conceito, em anos recentes, de que as enfermidades psicossomáticas particulares tendem a caracterizar-se por constelações de conflitos dinâmicos específicos. Isto implica no abandono da antiga teoria do “perfil da personalidade”, amplamente divulgado por Flanders Dunbar, que afirmava que os pacientes com determinada enfermidade psicossomática tendem a ter traços similares de personalidade (caracterológicas). Alguns investigadores de medicina psicocutânea, especialmente Wittkower, continuam empregando essa hipótese em seus trabalhos; porém, outros são influenciados por Alexander.

#### › Desenvolvimento do Método

Um recente avanço metodológico dos transtornos psicocutâneos e a tendência para o uso do método científico da experimentação controlada, evidentemente, não constitui uma inovação metodológica, mas representa a aplicação de sólidos princípios de investigação. Aos investigadores da medicina psicocutânea parece haver-lhes preocupado mais contribuir com provas do que erigir hipóteses. Um exemplo desta tendência se vê no trabalho de Wittkower, cujas informações mostram uma firme tendência para a investigação qualitativa. Diversos investigadores neste campo empregam o método de investigação controlada, no qual as descobertas em um grupo de pacientes com um transtorno psicocutâneo são comparadas (com frequência, estatisticamente) com os achados em “um grupo de controle de pacientes que presumivelmente têm enfermidade dermatológica não psicógena”. Esta tendência para a investigação quantitativa e controlada em transtornos psicossomáticos da pele é provavelmente meritória, não obstante o fato (ou talvez, em parte, por causa dele) de que não produz tantas proposições teóricas como acontece nos habituais intentos qualitativos. Uma característica da investigação quantitativa é a tendência a “destacar” mais que a “criar” hipótese .

Kepees e colaboradores expõem um método para investigar o fenômeno da exsudação pela pele. Seu procedimento é produzir uma bolha por meio de cantáridas, drená-las e, logo, registrar a quantidade do exsudado da ampola por unidade de tempo. Tem empregado essa técnica associada a entrevistas psicoterápicas, correlacionando a quantidade de exsudado com o material das entrevistas. Este é um engenhoso e original invento no problema psicossomático da erupção vascular e também possivelmente, dos fenômenos urticarianos. Tal método, sem dúvida, tem pelo menos uma séria deficiência, isto é, o fato de que está relacionado com problemas psicofisiológicos agudos, enquanto que os transtornos psicossomáticos geralmente se supõe que representam o resultado de reações crônicas de inadaptação. A técnica da entrevista de estresse, associada ao

registro de funções fisiológicas, tem sido um método muito usado na investigação psicossomática atual. Este procedimento tem sido empregado extensivamente por Wolf e Wolf e colaboradores no hospital de Nova York. Embora possa ser obtida muita informação valiosa relativa as relações psicossomáticas agudas por meio do emprego de tais métodos, os efeitos de estresse psicológico crônico nas mudanças corporais teriam que ser investigados com técnicas um pouco diferentes.

Robin e Kepees desenvolveram um método para investigar as relações entre estados emocionais e secreção sebácea. Zonas da fronte foram primeiramente limpas e depois recobertas com solução de ácido ósmico (que reage com a gordura do sebo tornando-a facilmente visível como pontos negros sobre a pele), e, finalmente, foi contado o número de pontos negros do sebo que apareciam por unidade de tempo. Com este procedimento técnico, bastante imperfeito, os investigadores conseguem obter uma aproximada medição quantitativa da secreção sebácea, que podia ser relacionada com o estado emocional no momento da prova.

Um correto e sensível micro-método para análise de graxa foi desenvolvido em anos recentes por K.K. Jones. Seu método deriva do já conhecido princípio, descoberto por Langmuir, de que os ácidos graxos não hidrossolúveis não se difundem sobre a água em capas monomoleculares. Este fenômeno torna possível colocar uma pequena quantidade do sebo obtido sobre a superfície de um êmbolo hidráulico de azeite, o que permite dispersá-lo em uma película de uma só capa e medir assim a zona de dispersão.

Lobitz e Osterberg criaram aparelhos e técnicas para a recolocação e análise química do suor palmar. O método utiliza gotas de suor que são recolhidas nos orifícios dos condutos sudoríparos por meio de pipetas. As quantidades de suor recolhidas são muito pequenas, e requerem procedimentos analíticos microquímicos. Uma vez que a sudoração palmar está tão intimamente associada com as trocas emocionais, esses procedimentos técnicos podem proporcionar os instrumentos experimentais para investigar como os processos psicológicos influem na composição do suor.

Em uma recente investigação, Granam e Wolf usaram dois métodos nos quais estudaram as reações cutâneas vasculares em relação com as emoções e com situações vitais. A temperatura da pele foi considerada como um indicador do calibre das artérias e medida com um radiômetro Hardy. O estado dos vasos menores foi medido pelo método de umbral da loperemia reativa, originalmente descrito por Di Falraa, Deynolds e Foster. Tipos metodologicamente similares de investigação foram realizados há alguns anos por Wolf e Mittelman e Zizler e Cash.

O autor do presente trabalho tem desenvolvido novos métodos para investigar a psicodinâmica e psicopatologia de pacientes com transtornos psicocutâneos. Um dos tais métodos implicava o emprego de pacientes com transtornos psicógenos não dermatológicos. Se tentou hipnoticamente substituir os sintomas cutâneos pelos transtornos originais. Os resultados parecem indicar que sintomas cutâneos psicodinamicamente equivalentes podem ocupar o lugar do transtorno original, enquanto os sintomas não equivalentes não podem ser substituídos deste modo.

Outro método estabelecido por Seitz emprega o registro simultâneo das entrevistas psicoterápicas e a resposta galvânica da pele.

O propósito deste método é o de obter um registro contínuo de uma resposta sensitiva autônoma, a qual, com o registro contínuo de entrevistas psicoterápicas, proporcionaria dados contínuos sobre a reação emocional.

O autor do presente trabalho emprega também um enfoque psicológico comparativo, ou seja, o método de experimentação animal, na investigação de certos problemas psicocutâneos. Para alguns tipos de problemas, o método comparativo parece oferecer certas vantagens, especialmente, oportunidades únicas para a manipulação experimental de variáveis e a precisão do controle. Não obstante, é importante reconhecer que a investigação de animais infra-humanos não prova ou invalida diretamente, se não que apenas estabelece hipóteses concernentes ao ser humano.

Outro método de investigação em transtornos psicocutâneos empregados por Seitz representa um programa sistemático de investigação clínica que compreende quatro etapas. O propósito destas investigações tem sido o desenvolvimento de procedimentos psicoterápicos breves orientados dinamicamente, para obter a remissão sintomática de transtornos psicocutâneos. Os quatro passos metodológicos deste programa de investigação são os seguintes:

1. Profundo estudo psicológico intensivo de uns poucos pacientes com uma síndrome psicocutânea particular, sobre cuja base se tenta estabelecer uma constelação dinâmica conflitiva caracterizada para essa enfermidade.
2. Prova quantitativa da hipótese desenvolvida na etapa anterior da investigação. Isso se faz através da realização de provas projetivas em uma ampla mostra de pacientes com esse transtorno psicocutâneo e a comparação estatística desse grupo com uma extensa mostra de pacientes de controle que tem enfermidades dermatológicas não psicógenas.
3. Se a hipótese original é apoiada pelos resultados da segunda etapa de investigação, um procedimento psicoterápico experimental breve, dinamicamente orientado, é idealizado para estabelecer o tratamento daqueles conflitos que são psicopatologicamente cruciais para essa enfermidade. Pelo menos 25 pacientes são então tratados com o procedimento psicoterápico experimental para determinar suas deficiências e para aperfeiçoar e refinar os aspectos técnicos da terapia.
4. Na última etapa da investigação, tanto a orientação dinâmica como a efetividade do método psicoterápico breve experimental, deverão ser provados quantitativamente. Para realizar isto, os pacientes com síndrome psicocutânea são destinados rotativamente a quatro diferentes grupos psicoterápicos experimentais. Um grupo é tratado com o método psicoterápico breve experimental dinamicamente orientado, desenvolvido e melhorado no terceiro estágio da investigação. Um segundo grupo de pacientes é tratado com um procedimento similarmente diretivo, interpretativo, e “afinador” que é focado sobre constelações dinâmicas um tanto periféricas em relação com os conflitos centrais postulados nessa enfermidade. Um terceiro grupo de pacientes é tratado com um procedimento psicoterápico de apoio, e um quarto grupo de pacientes é tratado de forma não diretiva.

#### › Processos Aplicados

Os últimos progressos aplicáveis aos transtornos psicocutâneos serão apresentados ao se tratar separadamente as diversas síndromes clínicas. Um grupo de publicações recentes tratou, como forma de revisão, o tema geral da medicina psicocutânea. Incluem trabalhos de Wittkower, Azidens, Sulzberger, Macalpine, Kelly, Hachz, Capan. Outro grupo de trabalho se centra no tema geral do tratamento dos transtornos psicocutâneos. Estes incluem publicações de Walsh e Kierland, Lewis e Comia, Obermayer, Wright, Leitz e Gosroan.

#### › Agorafobia e Sensação de Parasitose

Estes termos têm sido usados com frequência como diagnósticos, mas atualmente só designam sintomas. Frequentemente têm sido empregados de forma indistinta, como em uma recente e vasta revisão de Wilkern e Miller. Tal emprego é de forma tecnicamente incorreto, posto que uma fobia não é uma sensação.

#### › Dermatite Fictícia

Dermatose automutilantes foram psicodinamicamente estabelecidas há alguns anos por K. Menninger como formas atenuadas de autodestruição, nas quais o instinto de morte é contrariado em seu fim mediante o sacrifício de uma parte pelo todo. Mais recentemente, Zaidens apresentou casos psicodinâmicos de dermatoses auto-infligidas, os quais se tornaram base sobre o papel da hostilidade reprimida contra a autoridade e o auto-castigo por este ódio.

#### › Neurodermatite de Tipo Seco

Com esta denominação se incluem os tipos secos qualificados de “neurodermatites” circunscritas, disseminadas e generalizadas, também chamadas “escoriações neuróticas” (escoriações aprofundadas), acne associada e as síndromes de “prurido” psicogênico, nos quais é um traço sobressalente, e excessiva escoriações. Seitz manifestou que na maioria dos casos dessas

síndromes, a escoriação tem mais importância, sintomaticamente, que o “prurido”, e que a “coceira enlouquecedora” de que se queixam esses pacientes representa em grande parte as voluptuosas e atormentadoras sensações produzidas pela fricção, beliscar, compressão, estiramento, corte ou escoriação da pele.

É este sintoma psicocutâneo fundamental da “escoriação excessiva” o que justifica o presente agrupamento de tantas síndromes dermatológicas. Em um trabalho de Allerhand e colaboradores sobre “Neurodermatite”, foram agrupados pacientes com líquen simples crônico e com “eczema” numular. Este agrupamento é pouco justificante, especialmente se se considera que a lesão do líquen simples crônico é produzida pelo coçar (reação de conversão), ainda que o eczema numular seja uma erupção vesicular baseada em uma reação de somatização (vegetativa).

Os conceitos anteriores acerca das síndromes de escoriação psico-cutânea recalcam o papel dinâmico dos impulsos sexuais (genitais) reprimidos a sua eventual descarga animística em ataques de coceira (às vezes mencionados com os termos de “furor erótico” e “prurido onânico”).

Os investigadores atuais tendem mais consistentemente a formular esses transtornos em termos de conflitos concernentes a sentimentos e impulsos hostil-agressivos. Os importantes estudos psicanalíticos de Milton Miller revelaram conflitos significativos do último tipo em pacientes com tipo “secos” de neurodermatites. Outros investigadores tentaram provar estas hipóteses quantitativamente. Greenhill e Finesinger apresentam uma investigação cuidadosamente controlada na qual um grupo de 32 pacientes com dermatite atípica de tipo liquenificado seco foi comparado com três grupos de controle de pacientes. Achou que existia uma correlação entre acontecimentos que provocaram sentimentos de enjoo e depressão e exacerbações das erupções cutâneas. Lynch, Hincley e Cowan também acharam que os pacientes com “eczema” atípica tendem a reprimir sentimentos e impulsos de hostilidade e agressão. Investigações de Wittkower e Seitz têm acentuado também a importância da ira e da culpabilidade reprimida, em pacientes com síndromes psicocutâneas. Levy investigou com o teste de Rorschach pacientes com neurodermatite e achou sinais preciosos de hostilidade reprimida, mas incluiu quase todas as variedades de transtornos psicocutâneos sob o diagnóstico de “neurodermatite”, que é um emprego demasiadamente geral deste termo. Keppes e colaboradores estudaram 20 pacientes com dermatite atópica (principalmente da variedade flexional disseminada e liquenificada - seca escoriada) por meio de entrevistas psiquiátricas, hipnose, provas projetivas e psicoterapia. Os pacientes eram considerados em dois grupos principais: um emocionalmente hábil e tendente à histeria, e outro emocionalmente rígido tendente à compulsividade. Uma forte relação hostil dependente da mãe tendia a ser característica da constelação familiar. O prurido e a coceira eram manifestações de raiva para com a figura maternal, os quais, pela culpa e pela angústia, eram elaborados masoquistamente.

Com relação ao tratamento das síndromes psicocutâneas da escoriação, Walksh e Kierland publicaram trabalhos sobre suas experiências na condição psicoterápica das “neurodermatites”. Seu trabalho tem um enfoque sobre a dinâmica de supressão da hostilidade e do sentimento de culpa, tendo obtido uma melhora definida dos sintomas cutâneos na maioria dos pacientes. Hubler, um dermatólogo, informa sobre um enfoque baseado no conselho do “médico da família” que emprega na condução de fatores emocionais associados com variedades localizadas de “neurodermatite” (de tipo seco). O método que usa é essencialmente de apoio supressivo. Seitz experimentou métodos psicoterápicos breves dinamicamente orientados em formas circunscritas de síndromes psicocutâneas de escoriação. Numerosas complicações acompanharam seus esforços por conseguir remissão sintomática do transtorno cutâneo através de enfoques psicoterápicos dos derivados contemporâneos de conflitos centrais sádico-orais. Os problemas mais importantes inerentes a este procedimento eram: a descontinuidade do tratamento, os “acting-out”, o agravamento temporal terapêuticamente induzido do transtorno cutâneo, e as recaídas dentro do ano de tratamento.

#### Neurodermatite de Tipo Exsudativo

São incluídas nesta categoria aquelas variedades de dermatite nas quais a vesiculação (eczematização) é a resposta dermatofisiológica básica. Exemplos de tais transtornos psicocutâneos

são erupções eczematosas das mãos, a dermatite nuclar eczematosa e outras formas localizadas e generalizadas de neurodermatite exsudativa. Alguns casos de erupções esfoliativas podem também pertencer a este grupo já que uma reação vesicular dermatofisiológica pode existir subjacente ao processo esfoliativo.

Kepees e colaboradores desenvolveram um método experimental de estudo do problema na vesiculação psicocutânea, que foi tratada na seção anterior sob o título “Progressos no Método”. Empregando este método encontraram, tanto em pacientes com enfermidades da pele como em sujeitos com pele não patológica, que se produz um aumento agudo na quantidade de líquido de bolhas produzidas por cantáridas associadas com o pranto. A inibição do pranto tem por resultado uma queda inicial na secreção do líquido, seguida de aumento quando a inibição continuava. Em uma publicação distinta, esses achados foram relacionados com outras observações, para indicar que exsudação intradérmica não é realmente “pranto na pele”, senão que o pranto é somente uma manifestação de um processo orgânico total.

Eillians expôs uma investigação do fator rejeição materna em crianças com dermatite atópica. Cinquenta e três crianças entre as idades de 13 meses a 12 anos foram divididas em dois grupos: 33 em um grupo que foi tratado firmando-se sobre o fator rejeição materna e 20 em um grupo controle tratado sem que se prestasse atenção a essa variável. Quinze das crianças do primeiro grupo estiveram livres de dermatite, enquanto que somente dez do grupo controle alcançaram uma remissão. Outro interessante achado desse estudo foi que de acordo com o critério de Newell sobre rejeição materna, se encontrou que 31 das 33 mães das crianças do grupo experimental mostravam esse traço consciente ou inconsciente de conduta.

Também aplicando o critério de Wittkower para estabelecer tipos de personalidade, Williams achou que 26 dessas 33 crianças entravam no grupo da personalidade compulsiva.

Três casos de enfermidades inflamatórias da pele foram apresentados por Pearson. Por meio de psicanálise se tornou evidente que dois pacientes agravavam as lesões inflamatórias pré-existentes da pele mediante manipulações friccionantes e no terceiro paciente uma erupção inflamatória servia como solução sintomática de conflitos. A apresentação desses casos ilustra a importância de distinguir entre transtornos psicocutâneos, nos quais o “modus operandi” psicofisiológico e a escoriação é aqueles nos quais a lesão resulta das mudanças vegetativas na pele.

Bartemeier informa sobre o caso de um jovem com dermatite crônica exsudativa que analisou. A lesão era uma placa circular de dermatite no dorso da mão direita. Bartemeier considerou a lesão cutânea como uma expressão simbólica de defesa contra a angústia de castração e restituição de seus próprios impulsos castradores. A dermatite desapareceu quando sua angústia de castração foi estimulada e a lesão não o protegia mais desse temor. Esta afirmação é ilustrativa de muitas observações analíticas a respeito da reação vegetativa (somatização) que compreende a pele tendo significado e intenções simbólicas.

Schneider e Kesten e Schur apresentaram estudos psicoterápicos e psicanalíticos de pacientes com a chamada síndrome de Sulzberger-Garbe. Schneider e Kesten propuseram o nome de “prurido polimorfo” para esta enfermidade, o que é um progresso em relação à designação primitiva de “dermatose crônica distintiva exsudativa discoide e liquenoide de Sulzberger e Garbe”. Estes estados indicam que, para o desenvolvimento do prurido polimorfo, é importantíssimo a existência de conflito psicológico e que a psicoterapia é um fator preponderante no êxito de seu tratamento.

Barchilon e Engel apresentaram o caso de uma jovem que tinha uma pequena e discreta lesão eczematosa (exsudativa, vesicular) na mão esquerda. O transtorno psicocutâneo foi considerado como um sintoma de conversão histérica, não obstante o fato de que, psicofisiologicamente, era uma reação vegetativa. Os autores sustentam que, embora pensemos tradicionalmente que os sintomas de conversão compreendem os sistemas orgânicos musculares voluntários e sensoriais, há, entretanto, outras reações de conversão que compreendem as inervações autônomas, como, por exemplo o bolo histérico, o vômito e também certos transtornos cutâneos. A erupção da pele no presente caso foi pensada como sendo simbolicamente expressiva e defensiva de impulsos sexuais reprimidos.

Os autores concluem que as enfermidades da pele podem representar fenômenos intermediários entre a neurose vegetativa e as conversões histéricas, ponto de vista que coincide com o sustentado pelo autor do presente trabalho.

‣ Síndromes de Prurido Ano-genital

Surpreende a escassez do número de trabalhos realizados nos quais as síndromes de prurido genital (e escoriação) foram o centro de investigação. O mecanismo psicofisiológico intermediário da maioria dos casos parece ser alguma forma de escoriação, como nos tipos secos de neurodermatite. Erupções inflamatórias sobrepostas estão com frequência presentes nas síndromes de prurido ano-genital; é geralmente um processo secundário, resultante do fato de que a eczematização se produz tão facilmente nessas regiões. Em um comentário sobre “Psiquiatria da Pele” nos “Proceedings of the Royal Society of Medicine”, Wittkower e Shorvon coincidiram que no prurido vulvar os conflitos sexuais (genitais) eram preponderantes.

A experiência do autor do presente trabalho não está de acordo com a desses autores, mas tenderia a apoiar a posição central dos conflitos hostil-agressivos em pacientes com síndromes de prurido ano-genital.

Saul apresentou observações incidentais sobre prurido anal. Na análise de um jovem com essa síndrome, o prurido anal se produzia regularmente quando sua homossexualidade anal passiva era excitada. Wittkower e Shorvon têm acentuado também a relação entre homossexualidade passiva e prurido anal.

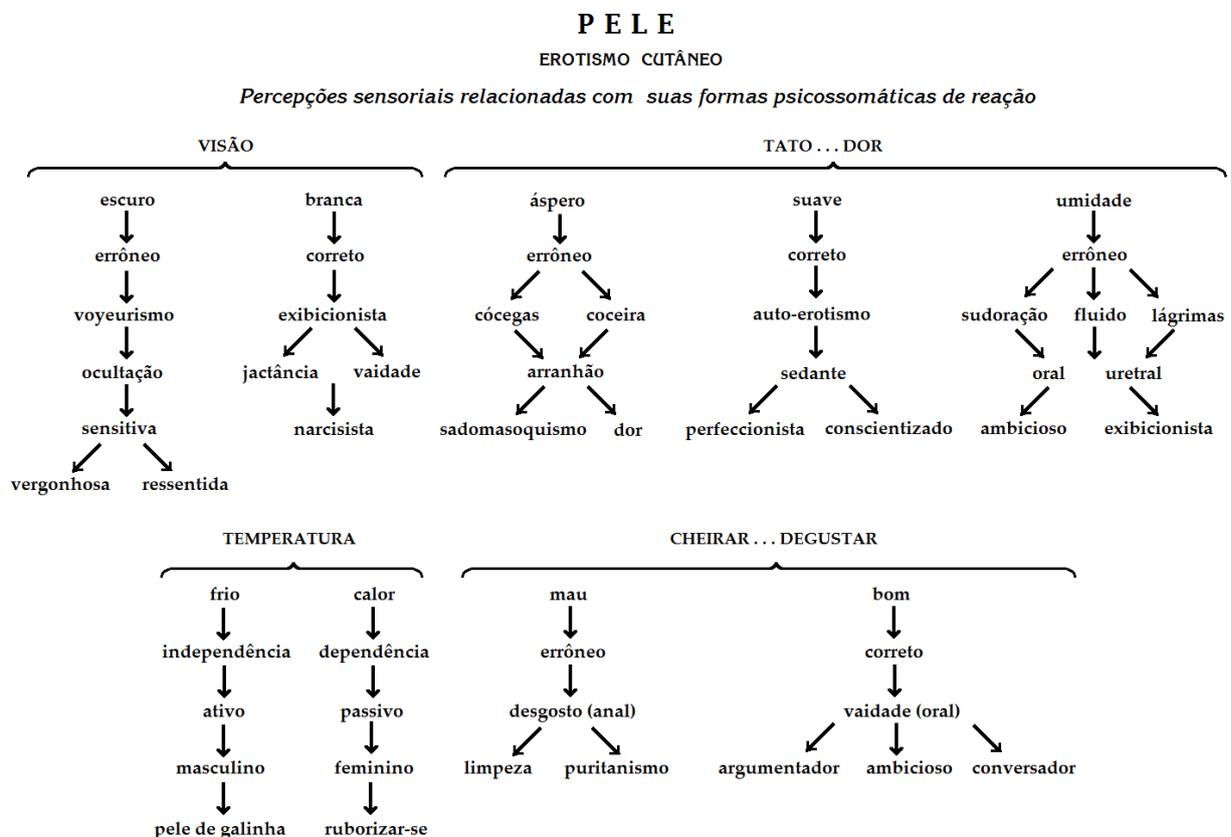


FIGURA 37 - PELE (EROTISMO CUTÂNEO) .

‣ Investigações Clínicas sobre Transtornos Dermatológicos de Origem Psicossomática

Uma investigação chave dentro do registro de antecedentes clínicos das terapias de contato é a realizada por René Spitz e Catalina M. Wolf. Entre 220 crianças estudadas descobriram 28 com dermatopatias no primeiro ano de vida. Nestes casos se encontra sempre uma mãe que tem

enorme medo de tocar a criança e de causar-lhe dano. Este medo procede de uma tendência agressiva, mais ou menos inconsciente, para com a criança, o que causa grande ansiedade.

Rof Carballo afirma que a falta de “contato” emocional entre a criança e a mãe produz estes transtornos dermatológicos.

“A criança tem seu eczema por falta de carícias, isto é, por falta de algo que não parece ter sentido biológico. Mas, na realidade, a carícia, o contato das mãos da mãe com a pele da criança, é uma das atitudes – talvez a mais importante – pela qual o ‘cérebro interno’ materno se articula com o ‘cérebro interno’ infantil. A ausência de contato real – cutâneo – não é um mero símbolo da ausência de contato afetivo, mas um transtorno autêntico na simbioses mãe-criança”.

Este autor propõe algumas considerações neurológicas que explicariam a função da carícia às respostas dermatológicas. O desenvolvimento do neocórtex é paralelo à constituição do mundo perceptivo, para o qual o córtex neopáldal e sistema periférico vão desenvolvendo-se em acordo harmônico e em suscitação mútua. O problema do eczema infantil é, neste sentido, enormemente sugestivo. Sabemos que não há percepção sensível sem resposta motora, que ambas formam um “círculo funcional” de grande plasticidade, na qual a resposta depende da sensação e esta, da resposta. A unidade funcional Neocórtex-Terminações Sensitivas, para desenvolver-se harmonicamente, precisa a textura ou urdidura afetiva, a qual, de maneira parcial, representamos agora por sua característica externa e simbólica: a carícia.

Resenthal realizou, com um grande número de crianças, investigações sobre o eczema. Segundo este autor, o eczema se desenvolve como uma “reação de adaptação” da pele, para torná-la menos sensível aos estímulos ingratos do meio externo.

Numerosas enfermidades da pele em adultos têm um forte componente afetivo. Psoríase, Rosácea, Alopecia Aroata, Alopecia em placas, Alopecia universal, Vitiligo, Líquen.

No doente psoríaco foi observado:

- Organização caótica dos afetos
- Temor ao abandono
- Má relação com a mãe
- Situação psicotóxica
- Carência traumática de afeto

Na doença de Vitiligo se observam:

- Fobias
- Problemas sexuais
- Feridas narcisísticas (o doente resiste a perder situação de privilégio)

Foram propostas hipóteses sobre a etiologia de diversas enfermidades psicocutâneas:

- Rosácea: erogeneidade das bochechas ou forma patológica de rubor, com delação da circulação periférica (parassimpática).
- Alopecia: depressão reativa frente a frustrações profundas, com alterações endócrinas.
- Psoríase: perda de continente da identidade, com ansiedade de contato e limite.

Não é difícil compreender que para estes doentes os tratamentos de escolha devem ser as Terapias de Contato.

A pele possui, portanto, variadas funções integrativas:

- a. Fisiológicas: respiração, termorregulação, equilíbrio hídrico.
- b. Sensorial: tato, sensibilidade à pressão, à fricção, à temperatura, à dor.
- c. Expressivas: as emoções se expressam através da pele em respostas imediatas e mediatas:
  - Rubor (repressão de um sentimento, vergonha)
  - Palidez (medo, ira pálida)
  - Enrubescimento (ira rubra)
  - Turgidez (erotismo)

- Coceira (erotismo reprimido)
  - Cócegas (repressão ao contato)
  - Horripilação (medo)
  - Umedecimento, suor frio (medo)
  - Frio, calor
  - Ressecamento, descamação, rachaduras, seborreia, etc.
- d. Erótica: a pele possui algumas zonas mais sensíveis que outras, denominadas “zonas erógenas”, mas eventualmente toda a pele pode ter respostas erógenas com matizes e qualidades diferentes.
- e. Função psíquica (continente da Identidade): a pele e os músculos formam o limite corporal e o “continente da identidade”. Sua função é, portanto, estabelecer diferentes níveis de permeabilidade com o meio ambiente e com os corpos de outras pessoas. Pode exercer a função de “separar” e também de conectar e permitir a fusão com o outro.

A investigação clínica e experimental sobre a influência dos fatores emocionais e eróticos nos transtornos dermatológicos, oferece novas linhas de evidência em apoio às terapias de contato:

- Quiroga e Mera: estabeleceram a relação entre fatores emocionais e alergia.
- Weiss: o prurido está vinculado com a repressão da genitalidade.
- Stokoes e Remer: relação entre prurido e sexualidade.
- Rosenbaum: conversões históricas e prurido vulvar.
- Winkler e Sack: induziram orgasmo sob hipnose com arranhões nas costas do paciente.

Durante o tratamento psicanalítico, os pacientes fazem, muito frequentemente, menção sobre as mudanças no aspecto, no tato, na sensibilidade dolorosa, na temperatura, no cheiro e no gosto de sua pele, expressando assim, de forma simbólica, situações mais gerais.

Deutse e Nadell elaboraram um quadro com as diferentes variações e seus equivalentes inconscientes, o qual é de grande interesse do ponto de vista psicológico. Por exemplo, uma paciente pode dizer que sua pele se apresenta mais escura, significando isto, em referência à sua conduta total, sentimentos de vergonha e ressentimento, além de culpa, voyeurismo, ocultação.

## **09. BIODANZA E HANSENIASE**

### ‣ Antecedentes

1. Necessidade de Reabilitação Integral  
Estigmatização
2. Proposta de Biodanza
3. Período Experimental  
Definição de Padrões. Modelo Geral
4. Descrição do Doente  
Ficha  
Anamnese  
Descrição corporal  
Autoimagem  
Expressão
5. Metodologia de Reabilitação com Biodanza  
Controle do processo de Reabilitação
6. Necessidade de Reabilitação Permanente
7. Resultados do Período Experimental  
Testemunhos
8. Programa do Período de Reabilitação  
Fontes Bibliográficas

## FICHAS:

### A.

1. Nome: Xxxxx Xxxxxx
2. 42 anos. Solteiro
3. Portal/São Paulo Prof.: Pedreiro
4. Mora com irmãos e irmãs. Há um ano e 50 dias que está no hospital.
5. Desde 1974.
6. Em 74 mesmo.
7. Secaram os músculos das mãos e os pés caídos. Os nervos dos pés não levantam (não tem força nos dedos).
8. Todas as pessoas iguais a nós, doentes, têm que conformar-se com o que têm de passar e carregar a cruz (pertence a uma congregação religiosa).
9. Muito calmo; não sou muito de falar. Converso só na hora de precisão. Gosto de futebol.
10. Gostaria de estudar para técnico de rádio. Gosto de ler, principalmente a Bíblia e História do Brasil.
11. É muito bom. Dos lugares que eu estive é o melhor ambiente (médicos, amigos) (estive no Pe. Bento, Guarulhos, intermitente).
12. Lendo e andando.
13. Motor: 2  
Endotímico: 2  
Comunicação: 2  
Inteligência: 2
14. 1 aula.
15. Acha que é uma coisa muito importante. Muitos exercícios para os nervos. “Nós doentes, precisamos muito disso, precisamos fazer movimentos.”
16. Participei de todas.
17. Pergunta: Se dá certo fazer um sindicato de doentes? (já estão fazendo).  
Tem namorada, mas faz quase um ano que não vê ela.  
Sexo: aqui não dá. “Aqui é igual jacaré: só olhar”.

### B.

1. Yyyyyyyy Yyyyyyyy Yyyyy
2. 45 anos. Casado
3. Belém do Pará. Prof. Mestre-de-obras
4. Vive com a família. É a 3ª vez que está aqui, há dois meses
5. Desde os 8 anos de idade
6. Com 12 anos (1947)
7. Nariz, dedos. Perdeu duas falanges
8. Com estigmas, que deixam assombradas as pessoas que não têm conhecimento. Para mim é uma doença como uma gripe qualquer.
9. Uma pessoa muito comunicativa, popular. Participo do clube em Belém, que me aceita como sou. Sou uma espécie de utilidade pública.  
Veio fazer 4 plásticas do rosto. Sentiu frustração: deu uma lâmina positiva (plásticas: orelhas, levantar um pouco os olhos, nariz e sobrancelhas, levantar um pouco o dedo). Pretende se candidatar a vereador. Tem um irmão de doença, o Deputado Estadual FB.

10. Gosto de dançar, da música. Adoro meu trabalho que fazia e gosto de eletrônica (estou tentando estudar agora eletrônica para encher esse vazio).
11. Uma família. Os pais são os médicos e enfermeiros. É tão bacana aumentar o relacionamento.
12. Visitando, tomando sol, ouvindo música, brincando dominó.  
Para encher o dia tem que levar com esportividade.
13. Motor: 2  
Endotímico: 3  
Comunicação: 3  
Inteligência: 3
14. 1 aula
15. Uma experiência formidável. Nos deixa mais à vontade, mais espontâneos. Um relaxamento. Serve de terapêutico. Me senti melhor em comunicação também. Feliz aquele que pode participar em Biodanza. Para mim seria maravilhoso se eu pudesse participar mais e incentivar Biodanza no meu meio (participou ao seu amigo Deputado JP e ao Clube. Quer fotos para levar).
16. Todas as aulas. Quanto mais experiência pegar, melhor vai poder explicar.
17. Pergunta: Qual a origem desse tratamento? Tem impressos explicativos?

C.

1. *ZZZZZZZZ ZZZZZ*
2. 21 anos. Solteiro
3. Poços de Caldas/MG. Encanador, Fotógrafo
4. Mora em Poços Caldas (está há 6 meses hospitalizado por problemas renais).
5. Mais de dois anos.
6. 1 ano e pouquinho.
7. Só sobranceiras e cílios. Está se cuidando muito para não ter.
8. Como uma doença qualquer. Só existe a cisma de preconceito das pessoas lá fora. Se bem que lá fora tem gente que tem outras doenças piores e passa por normal.
9. Como uma pessoa não de sorte como os outros rapazes, mas também não dos piores que existem (tentei fazer Exército. Não tenho a vida normal como as outras pessoas).
10. Gostaria de trabalhar como fotógrafo no meio da sociedade. Trabalhou de cicerone. Era uma vida que gostava muito. Gosta de música (de sertaneja a internacional).
11. Às vezes é bom, às vezes não. Devia ter aqui ordem para dar uma volta fora (aos domingos) para esquecer a enfermaria. Aqui a gente não se sente muito em casa, porque tudo é proibido.
12. O meu dia é cheio: é grande, mas passa logo. Ando de um lugar a outro. O mais difícil é me encontrar no leito.
13. Motor: 3  
Endotímico: 3  
Comunicação: 3  
Inteligência: 3
14. 2 aulas
15. Acho uma boa. Distrai muito, tanto espiritual como fisicamente. Também é como uma diversão.
16. Se possível, todas as aulas.
17. Tem. É escondido, porque é proibido namorar no cirúrgico (ele já saiu, ela não pode).  
Outros relacionamentos: se pintar. Fico de olho se dá.  
Biodanza: na minha vida nunca tinha visto uma coisa igual à Biodanza. Queria que aquilo não terminasse nunca. É fora de série essa Biodanza.

D.

1. Wwww Wwww Wwww
2. 26/01/52. Solteira
3. Água Doce/ES
4. Não. Há 10 anos que vive fora. Há um ano que está no Hospital (não conheceu o pai; a mãe morreu quando tinha 13 anos).
5. Descobriu no dia 21/11/79.
6. Começou o tratamento neste hospital.
7. Pés um pouco inchados.
8. Como uma doença qualquer há outras doenças que causam os mesmos traumatismos que a Hanseníase. Prefiro esta à tuberculose ou câncer, apesar do preconceito. Depende como seja divulgado.
9. Não me acho bonita, mas dentro de meu modo de ser me acho simpática. O interior da gente é que deve refletir a beleza. Sou fácil de cocriar, de ter um diálogo. Gosto das coisas muito certinhas; se me explica, eu entendo. Às vezes, as pessoas dão rodeio. Quando descubro, me torno rebelde, revoltada. Todo mundo tem o direito de agir de uma forma. Eu não posso viver a sua personalidade nem você viver a minha. Me revolto pela maneira como sou tratada. Me sinto melhor com pessoas de nível superior ao meu. Me entrosso melhor com pessoas da sociedade. Minha vó já dizia que nasci num lugar errado. Desde cedo tive esse problema. Eu quero a verdade mesmo, nem que tenha que renunciar a tudo. Todo mundo diz: “A Maria Wwww tem a mania de ser a tal”.
10. Trabalhar, religião (Adventista do 7º dia), diversões, novos lugares, novas pessoas. Um mundo grande, muito espaço. Música estrangeira.
11. Aqui é um mundo onde todos estão embaixo de dois tetos: o teto que nos cobre é a doença comum. As coisas não se encaram, há muita discórdia (quando fico nervosa tenho soluço, depois angústia. Toma calmantes) (o que revolta: é não poder ir ao cirúrgico).
12. Toma calmante para dormir, mas não dorme. Limpa o quarto, lava louça para amigos, escreve cartas para amigos. Não anda (só pode andar dentro da enfermaria).
13. Motor: 3  
Endotímico: 2/3  
Comunicação: 3  
Inteligência: 3
14. 2 só.
15. Gostei. Gosto de movimento, fazer um pouco de exercício. A princípio me deu soluço. Depois foi mudando o ritmo e melhorei um pouco.
16. Participarei de todas.
17. Tem. Aqui do hospital. O namorado vai para o Maranhão semana que vem.  
Pergunta: Como os outros vêm a Hanseníase?

► Grupo: Hanseníase

1. Caminhar. “A Era de Ouro do Dixieland” (2-1)
2. Caminhar em pares. Idem. (2-3)
3. Movimentos segmentares:
  - Pescoço. “Because”, The Beatles
  - Ombros. Idem
  - Braços. Conc. Nº 21, Mozart
  - Quadris. Hawai (A-2) (B-3)

4. Jogos de samba. “Nos Botequins da Vida” (1-1) (1-2)
5. Roda de comunicação. “O Que Será”, Milton Nascimento
6. Exercícios de fluidez. “Isn't It a Pity”.
7. Jogos de sambas. “Vai ou Não Vai”, Martinho da Vila
8. Regressão por acariciamento de rosto. “Jesse”, Roberta Flack
9. Rodas concêntricas de olhares. “Jura Secreta”, Simone
10. Acariciamento de cabelo. “Atrás da Porta”, Nana Caymmi. (1-4) (2-6)
11. Cumbia. “Latinoamérica”, Wawanco (1-1)

► Grupo: Hanseníase

1. Caminhar. “A Era de Ouro do Dixieland” (2-1)
2. Caminhar em pares. Idem. (2-3)
3. Movimentos segmentares:
  - Pescoço. “Zamfir” (B-5)
  - Ombros. Idem (1-4)
  - Braços. Conc. para Violino, Bach (B-4)
4. Exercícios de fluidez. “Extra Texture” (A-2), George Harrison
5. Roda de comunicação. “Tamba Tajá”, Fafá de Belém
6. Encontros e conexão. “Manhã de Carnaval”, João Gilberto
7. Rodas concêntricas de olhares. “Nobody Does It Better” (instrumental)
8. Jogos de samba. “Mundo melhor”, Beth Carvalho (A-1) (A-2)
9. Grupo compacto. “O que será”, Milton Nascimento
10. Roda suave. “Morena Flor”, Maria Creuza
11. Samba com troca. “Nos Botequins da Vida”, Beth Carvalho (B-1)

### Prece das Mãos Leprosas que Agradecem

Lino Villacha

“Essas mãos, Senhor,  
 Que não sinto minhas;  
 Essas mãos simiescas  
 Engruvinhadas  
 Ao longo de mim  
 Dantescas, como se eu fora algo  
 Que secura por inteiro.  
  
 Ah, essas mãos insensíveis  
 E desfeitas.  
 Que pedem em gestos mortos,  
 Têm viva a alma  
 E sentem a vida e o calor  
 Das mãos que as estreitam  
 E afagam...  
 Colhem ao luar  
 A melodia em neve de luz  
 E poesia  
 E, sobretudo,  
 Estas pobres mãos em prece  
 Encurvadas pela dor e contritas,  
 Percebem o sonho de umas mãos  
 Terníssimas  
 A cobri-las e a afagá-las...

Ao estendê-las  
A Vós, Senhor, com carinho,  
Agradeço-Vos, porque  
Imersas na Vossa luz  
As ausências dolorosas  
Destes dedos decepidos  
Vão deixando cair estrelas  
Pelos vazios dos caminhos.”

## 10. BIODANZA E O MAL DE PARKINSON

### 1. Sintomatologia clínica do mal de Parkinson

O mal de Parkinson tem uma etiologia desconhecida. Surge na segunda metade da vida e afeta principalmente o sexo masculino.

A sintomatologia se caracteriza por hipo ou acinesia, tremor, rigidez e evolução progressiva.

Outros sintomas inespecíficos são a fadiga, diminuição do rendimento no trabalho, depressão, dores somáticas, parestesias e outros desequilíbrios neurovegetativos.

Uma característica desta doença é a dificultada para iniciar movimentos voluntários e para passar de um esquema motor a outro.

Há também uma perda da habilidade para a execução de sequências motoras complexas, rápidas e alternadas.

A hipocinesia se manifesta principalmente no caminhar, ao mudar de direção.

A postura corporal se apresenta com uma anteroflexão do tronco.

A expressividade do rosto diminui progressivamente até parecer uma máscara.

A linguagem verbal está alterada pela perda de fluidez e de variações da entonação, a qual depende dos acentos emocionais. Frequentemente a linguagem se torna repetitiva e sem expressividade.

A escrita se modifica diminuindo o tamanho das letras, a “micrografia parkinsoniana” pode tornar a escrita incompreensível.

O tremor parkinsoniano, chamado geralmente “tremor de repouso”, é um movimento involuntário, rítmico, de 4 a 7 ciclos por segundo, regular e oscilante. Em etapas avançadas, o tremor se apresenta também durante a atividade voluntária.

A rigidez parkinsoniana está representada por uma hipertonia de origem extrapiramidal. Esta rigidez se reduz durante o sono e a anestesia. Os distúrbios neurovegetativos mais frequentes são: hipotensão ortostática, sialorreia, seborreia, eventual anidrose e frequente constipação.

### 2. Lesão Anatomopatológica

Nesta doença está comprometida a estrutura pigmentada do tronco encefálico e, em particular, a *substancia nigra*.

### 3. Sintomas Psicológicos

Sob o efeito de situações emocionais de conflito ou ansiedade, os sintomas parkinsonianos se acentuam.

Existe um circuito neurológico no qual os sintomas emocionais e motores se retroalimentam.

A depressão decorrente do estado de incapacidade física tende a ser progressiva. Há diminuição da memória imediata, da atividade do pensamento e da capacidade crítica.

O sentimento de inutilidade progressiva acentua a depressão.

O doente parkinsoniano sofre profundas perturbações de sua identidade, tais como: sentimentos de menos-valia, tendência à dependência, alterações do juízo de realidade, dificuldades de comunicação, falta de motivações para viver.

Sua carência afetiva se agrava devido a suas dificuldades motoras e expressivas.

O paciente parkinsoniano não é só um doente motor. Sua existência inteira está gravemente doente (no sentido das “doenças da existência”, de K. Jaspers).

#### 4. Considerações sobre os tratamentos convencionais do mal de Parkinson

Foi comprovada uma maior eficácia dos tratamentos farmacológicos e de reabilitação quando a terapia começa na fase inicial da doença.

##### ► Tratamento anticolinérgico.

Uma série de compostos de ação anticolinérgica têm significativo efeito sobre o tremor parkinsoniano.

a. Derivados do profanlol (triessifenidile, prociclidina, biperiden)

b. Derivados anti-histamínicos (difenidramina, orfenadrina, metixene)

Estes compostos anticolinérgicos, sem dúvida, não têm ação importante sobre a acinesia e a rigidez. Os fármacos de ação anticolinérgica oferecem riscos em caso de glaucoma e hipertrofia prostática. Podem ocasionar também efeitos colaterais como agitação e disforia.

Frequentemente se prescreve L-Dopa, que atua em particular sobre a rigidez e a acinesia e, em menor medida, sobre o tremor. A L-Dopa tem efeitos colaterais a nível gastro-entérico (anorexia, náusea, vômito) e a nível cardiocirculatório (arritmia cardíaca, vertigens, hipotensão ortostática). Para diminuir esses efeitos colaterais, se usa L-Dopa com o inibidor (L-Dopa ID).

Numerosos outros compostos são usados com resultados incertos e efeitos colaterais desagradáveis.

#### 5. Reabilitação Tradicional

Os exercícios de reabilitação tradicionais são propostos para ativar o caminhar, corrigir a postura, estimular os movimentos das pernas (bicicleta) e a motricidade global. Outros exercícios suaves de extensão, preensão e coordenação facilitam a manipulação de objetos. O sistema de “biofeedback” e o *training autógeno* são também utilizados com resultados inconsistentes ou nulos. Recomenda-se aos doentes participar em atividades da vida cotidiana devido à eficácia que têm na reabilitação dos movimentos mais orgânicos, ajustados a objetivos concretos.

#### 6. Reabilitação de doentes com mal de Parkinson através do Sistema Biodanza

A diferença fundamental entre as abordagens tradicionais com a de Biodanza é que nesta última existe uma forte motivação emocional para se mover.

A reabilitação tradicional do doente de Parkinson é mecânica, baseada em exercícios impostos de fora pelo terapeuta. Estes procedimentos incluem máquinas para exercitar certos movimentos.

Durante a sessão de Biodanza, os movimentos que o doente realiza são ordenados “desde dentro”, impulsionados por uma necessidade emocional.

Os movimentos que o doente realiza durante uma sessão são comportamentos orgânicos complexos que integram a estrutura afetivo-motora. O doente se ajusta à alegria de um ritmo ou realiza movimentos simples de coordenação para dançar com uma pessoa.

Através de certos exercícios, expressa uma diversidade de emoções.

O desafio de mover-se em atividades de grupo o estimula a realizar movimentos e gestos de vinculação interpessoal.

As danças rítmicas elevam o humor, superando, transitoriamente, o estado depressivo. Depois de certo tempo se estabiliza o humor em níveis mais elevados. Os exercícios de fluidez eliminam progressivamente a hipertonia extrapiramidal. As emoções da alegria, afetividade, ativam os centros motores superando a tendência à acinesia.

Realizar uma dança simples exige mudar os esquemas motores. Os variados impulsos de adaptação a cada momento da dança possuem uma complexidade muito superior à de simples exercícios mecânicos.

Finalmente, o contato afetivo dentro do grupo restabelece a comunicação e fortalece a consciência da própria identidade ameaçada gravemente pela enfermidade.

A confiança em si mesmo e a autoestima aumentam com o progresso da autonomia para se mover.

Considerando os sintomas da doença pode-se compreender como Biodanza atua para criar novos esquemas de movimento.

SINTOMAS	EXERCÍCIOS E DANÇAS
Hipo ou acinesia (principalmente no caminhar)	Exercícios de caminhar rítmico. Caminhar sinérgico
Tremor	Danças com motivação afetiva
Rigidez (hipertonia extrapiramidal)	Exercícios de fluidez. Danças livres de fluidez
Dificuldade para iniciar movimentos voluntários	Danças criativas. “Dar e receber a flor” Danças lentas com variações expressivas
Dificuldade para passar de um esquema motor a outro	Danças de coordenação com outra pessoa. Danças de eutonia
Dificuldade para executar sequências motoras complexas, rápidas e alternadas	Danças rítmicas com variações Sambas Dança “jazz” (Dixieland)
Postura corporal com antero-flexão do tronco	Exercícios de integração dos centros cefálico, peitoral e pélvico Exercícios de integração afetivo-motora
Alterações da linguagem	Coro de “Caña Divina” Canto do próprio nome com variações expressivas
Micrografia	Exercícios de coordenação proximal e distal
Hipotensão ortostática e outros sintomas parassimpáticos	Exercícios da série ergotrópica (adrenérgicos)
Depressão	Danças euforizantes Danças de comunicação Dança da semente
Insegurança em si mesmo	Exercícios de tomada de contato com a própria força Dança Yang Caminhar com determinação
Sentimento de menos-valia	Danças criativas no centro da roda Danças de encontro Danças de renascimento
Inexpressividade e dificuldades de comunicação	Danças de expressão de emoções Danças de amor

Indicações: As sessões de Biodanza para parkinsonianos devem durar um máximo de uma hora e serem realizadas uma ou duas vezes por semana, respeitando a progressividade.

## 7. Contraindicações

Estão contraindicadas as danças em “câmara lenta”, exercícios de regressão e transe e, em geral, exercícios tipo trofotróficos (de ação parassimpática).

## 8. Considerações sobre os possíveis mecanismos que intervêm na reabilitação com Biodanza

Biodanza é um sistema de integração de funções orgânicas e de otimização do estilo de vida através da oportunização progressiva de intensas emoções (vivências) induzidas pela música, a dança e exercícios de encontro em grupo.

Estas danças e exercícios estão organizados de acordo com um modelo teórico baseado em estudos biológicos, etológicos e psicológicos do ser humano.

Estes estudos permitiram evidenciar que determinados exercícios unidos a fortes emoções têm efeitos específicos sobre o organismo. Assim, por exemplo, os exercícios que representam “desafios” têm efeito ergotrópico (simpático-adrenérgico).

Exercícios que induzem regressão e relaxamento têm efeito trofotrópico (parassimpático-colinérgico).

Exercícios harmonizadores têm efeitos ansiolíticos, tranquilizantes, (tipo “efeito Gaba”).

Exercícios euforizantes e com matizes eróticos têm efeito antidepressivo (tipo inibidores da MAO).

Este modelo teórico permite orientar a técnica em relação a diferentes quadros clínicos e restabelecer funções orgânicas e psicológicas.

## 9. Hipóteses sobre possíveis mecanismos de reabilitação e cura da doença de Parkinson através de Biodanza.

Temos observado surpreendentes casos de reabilitação de enfermos parkinsonianos pela prática de Biodanza. A hipótese explicativa pertence, sem dúvida, ao campo da medicina psicossomática.

Partimos de uma concepção unitária do organismo humano segundo a qual o psíquico e o somático pertencem a uma mesma estrutura sistêmica.

Estímulos novos de caráter motor induzidos por intensas emoções mudam os níveis de resposta do sistema nervoso e alteram a produção dos neurotransmissores.

Estes estímulos novos podem gerar circuitos nervosos colaterais que se reforçam progressivamente por retroalimentação estabelecendo esquemas novos de motricidade.

Os circuitos neuroquímicos induzidos pelas emoções e pelos novos comportamentos motores podem integrar e restaurar funções psicomotoras globais.

A motivação para agir estimula os centros corticais e cerebelosos.

Os estudos de anatomia neuroquímica de gânglios da base permitiram estabelecer numerosos circuitos neuroquímicos e localizar os neurotransmissores que intervêm como mediadores químicos dos gânglios da base em conexão com o córtex motor.

O mapa neuroquímico esquematizado por A. Agnelli e G. Bruno mostra quão diversas são as que relacionam os mediadores químicos específicos.

Se o neurotransmissor GABA exerce uma função inibidora sobre o neurônio dopaminérgico (DA) da *substancia nigra*, torna-se perfeitamente coerente nossa hipótese de que certos exercícios “tranquilizadores” e desaceleradores da atividade cortical exerçam um efeito “tipo Gaba” sobre a dopamina orgânica.

A investigação acerca da existência de determinados exercícios e comportamentos de “efeito Gaba” e de “exercícios anticolinérgicos” representa uma proposta de valor heurístico.

## 11. BIODANÇA EM CASO DE MIASTENIA GRAVE

### › Antecedentes

Miastenia Gravis é um transtorno da motricidade caracterizado pela progressiva falta de energia muscular que pode conduzir à prostração total. Há excessiva fadigabilidade dos músculos e paralisia variável. Esta doença se deve a uma perturbação da transmissão dos estímulos nervosos a nível das placas motoras.

Recentemente ficou estabelecido que a miastenia gravis é uma doença autoimune na qual são produzidos anticorpos contra a acetilcolina nas placas motoras. A acetilcolina é um neurotransmissor que permite a passagem do estímulo ao músculo. Ao ser destruída a acetilcolina pela colinesterase, fica bloqueada a transmissão a nível da placa motora e a atividade muscular se reduz.

A miastenia gravis se vincula com outras doenças autoimunes como o lúpus eritematoso, artrite reumatoide e tireoidite.

Estes doentes padecem de uma extrema debilidade muscular, em especial nos músculos esqueléticos proximais. O rosto se mostra afetado pela caída dos músculos oculares e faciais. A doença afeta especialmente aqueles músculos inervados pelos pares craniais.

#### ‣ Apresentação de Caso

A doente, 40 anos, solteira, declara haver sofrido esta doença desde criança, tendo-se agravado com certos fatos dolorosos de sua vida. O diagnóstico feito por vários médicos neurólogos é de miastenia gravis e miopatia. A doente não podia fazer o menor esforço e abandonava qualquer possibilidade de ação para entregar-se a sua tendência mais forte que era dormir durante grande parte do dia.

Depois de muitos anos de tratamento de tipo neurológico com os quais não se obteve a menor melhora, a doente consultou o Dr. Pablo Lopez, ginecologista do Rio de Janeiro, por problemas de sua especialidade. O Dr. Lopez, além do tratamento ginecológico, estudou os aspectos emocionais da paciente através da Análise Transacional. A paciente declara haver adquirido maior confiança em si mesma e certa diminuição da sensação de peso corporal. Em tais circunstâncias, o Dr. Lopez sugere a ela fazer Biodanza com o professor Rolando Toro.

A mesma doente descreve seus sintomas:

- Dificuldade para suportar o peso do corpo sobre suas pernas;
- Falta de equilíbrio;
- Qualquer movimento, por leve que fosse, a deixava desajustada;
- Dificuldade para usar calçado, e mesmo sandálias;
- Para subir escadas era necessário apoiar as mãos nas coxas;
- Dificuldade para usar roupas ajustadas ao corpo;
- Irritabilidade ao sol e à luz;
- Transpiração excessiva, mesmo por causas emocionais;
- Tremor constante nos membros superiores e inferiores;
- Tremores em todo o corpo;
- Incapacidade para mover os olhos, visão dupla;
- Vômitos frequentes várias vezes ao dia (“desde que entrei na escola primária em 1946 até 1978 vomitava diariamente”).

#### ‣ Método proposto por Rolando Toro

1. Promover a elevação da taxa de acetilcolina através de exercícios de regressão e semi-transe (estimulação parassimpática);
2. Fortalecer a identidade da paciente através de desafios suaves e progressivos para aumentar sua confiança em si mesma;
3. Despertar a motivação afetiva e erótica por meio de exercícios de dar e receber continente e exercícios de contato e acariciamento.

#### ‣ Estabelecimento de Fatos

Observações durante as sessões de Biodanza:

1. Depois da terceira sessão os tremores motores desaparecem;
2. Desaparece o vômito (aspecto neurovegetativo);
3. Consegue realizar, com grandes dificuldades, os exercícios propostos de fluidez, encontro (situações de contato e acariciamento);

4. Não consegue realizar exercícios de eutonia;
5. A tendência depressiva da paciente diminui com as danças euforizantes;
6. Manifesta grande entusiasmo na comunicação erótica (carícias);
7. Emociona-se profundamente durante os exercícios em que recebe continente afetivo;
8. Manifesta preferência pelos exercícios de transe e regressão;
9. Observa melhoria no ato de subir e descer escadas. Declara sentir um aumento na força dos movimentos.

Depois de realizar as sessões iniciais com o professor Rolando Toro, continua sua prática em Biodanza com o Sr. Alberto Rocha Tavares, observando-se rápidos progressos em seus rendimentos motrizes (força, coordenação, assertividade, expressividade).

A paciente expressa:

“Está aumentando a segurança em mim mesma, me sinto plena de coragem e energia”.

#### ► Resultados

Um cuidadoso exame psicológico e neuromotriz revelaram o estado de melhora e o total desaparecimento dos sintomas.

Usamos os seguintes parâmetros da evolução:

- elevação do tônus muscular, aumento de energia do movimento;
- aumento da coordenação;
- diminuição da fadiga;
- integração da motricidade geral.

Os resultados permitem propor que o padrão de exercícios utilizados na recuperação desta doente de miastenia gravis é útil não apenas como reabilitação, mas, possivelmente como cura definitiva dessa enfermidade.

Os exercícios que demonstraram um efeito relevante durante a Prática de Biodanza foram os seguintes:

1. Exercícios de fluidez;
2. Exercícios de semi-transe: roda de comunicação, exercícios segmentares, movimentos de regressão, exercícios de contato e acariciamento.

O método de Biodanza induz uma forte motivação afetiva que permite obter certas metas motoras, não por vias mecânicas, mas por autoestimulação.

O fortalecimento do controle da musculatura voluntária induz o fortalecimento da identidade. Dentro deste propósito estão os exercícios de extensão e os de expressão de emoções.

#### ► Discussão

Como já dissemos, a Miastenia Gravis é uma doença autoimune caracterizada pela produção de anticorpo contra a produção de acetilcolina nas placas motoras. Então, os exercícios de semi-transe e regressão propostos na sessão de Biodanza induzem a elevação dos níveis de acetilcolina.

Não sabemos como esta elevação de acetilcolina atua na evolução da doença autoimune.

Proponho as seguintes hipóteses ao aspecto:

1ª Hipótese:

A maior quantidade de acetilcolina impede a formação do anticorpo ou a união deste ao receptor (placa motora).

2ª Hipótese:

A maior quantidade de acetilcolina produzida durante os estados de regressão entra em competição com o anticorpo e consegue elevar definitivamente o nível de transmissão neuromuscular.

### 3º Hipótese:

Outra via que pode induzir modificações significativas no sistema imunológico estaria representada pelos hormônios sexuais que são deflagrados pelos exercícios de acariciamento e erotização.

Os mecanismos precisos pelos quais os hormônios sexuais influenciam o sistema imune estão sendo recentemente investigados. Os hormônios sexuais têm um importante papel na regulação imunológica.

Em ratos híbridos foi demonstrado que os andrógenos aplicados a fêmeas castradas têm o efeito de diminuir a mortalidade, ou seja, têm um efeito protetor. A administração de estrógeno a machos e fêmeas que não foram previamente castrados produz um grave aumento da taxa de mortalidade.

Isto significa que os hormônios sexuais influem na regulação imunológica.

### 4a Hipótese:

Durante a prática em Biodanza há um aumento dos corticosteroides naturais por estimulação via mobilização emocional — umbrais límbico-hipotalâmicos de resposta, atividade sobre o córtex da suprarrenal — produção de corticoides.

Os exercícios agiram no sentido de proteger o organismo através da produção de corticoides naturais.

### ► Considerações Gerais

É possível que a Biodanza atue simultaneamente por várias vias de ação: bloqueando a colinesterase, aumentando o índice de acetilcolina a nível das placas motoras, influenciando por via endócrina através da variação dos umbrais de estimulação.

O mecanismo pelo qual o método utilizado nesta paciente produziu uma recuperação completa de sua capacidade motora (observado no lapso de cinco anos), é desconhecido.

Seria interessante o estudo de outras doenças autoimunes como lúpus eritematoso, artritis reumatoide, colitis ulcerosa, síndromes de Sjogren e tireoidites, através de esquemas específicos de prática em Biodanza.

## Capítulo XV – BIBLIOGRAFIA

- Ajuriaguerra, D. J. - Manual de Psiquiatría Infantil. Barcelona: Toray-Masson, 1977.
- Akstein, D. - Os transe cinéticos no tratamento e profilaxia de psiconeuroses e doenças psicossomáticas. Rev. Brasil Médico III 1968. Vol. 82. In: Hipnologia. Rio de Janeiro: Ed. Hypnos Ltda, 1973.
- Al Chung-liang Huang - Embrace Tiger, Return to Mountain (the essence of T'ai Chi). USA: Real People Press, 1972.
- Alfrin, Ann - Sensory Awakening. Esaler Institute. Big Sur, Califórnia.
- Alpert, R. - Remember. Be here now. New México: Modern Press, 1971.
- Alvin, Juliette - Música para el niño disminuído. Buenos Aires: Ricordi Americana, 1965.
- Analise, S. - Holocausto. São Paulo: Ed. Shalom, 1979.
- Ângulo, M. S - Aspectos Fisiológicos do Envelhecimento. Seminário de Gerontologia Social, SESC, Bauru, 1982.
- Arend, Hannah - Crises da República. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1973.
- Arend, Hannah - As Origens do Totalitarismo. Imperialismo, a expansão do poder. Rio de Janeiro: Documentário, 1976.
- Argento, Trangat de - Neurofisiología y musicoterapia: observaciones preliminares sobre las variaciones del reflejo de Hoffman provocadas por estímulos acústicos. Actas de las primeras jornadas latinoamericanas de musicoterapia, 1968.
- Artaud, Antonin - El teatro y su doble. Buenos Aires: Ed. Sudamericana, 1964.
- Ashby, W. R. - Design for a Brain. Londres y Nueva York, 1952.
- Asken, M. - Psychoemotional aspects of mastectomy. Am. J. Psychol., 1975.
- Auger, P. - Los Modelos en la Ciencia. Rev. Diógenes, n° 52. Buenos Aires: Ed. Sudamericana, 1965.
- Bacary, Th. - Politic of Extasy. Granada. 1970. Londres. The Psychedelic Experience. New York: University Books, 1966.
- Bachelard, Gastón - O Ar e os Sonhos. Ensaio sobre a imaginação do movimento. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- Badiou, A. - El concepto de modelo. Bases para una epistemología materialista de las matemáticas. Buenos Aires: Ed. Siglo XX, 1976.
- Bakwin, H. - Early Infantile Autism. J. Pediat. 1954.
- Balbi, L. - Aspectos psicológicos de la paciente mastectomizada. Actas III Cong. Latinoamericano de la Soc. Latinoamericana de Buenos Aires, 1977.
- Balbi, L. - Psicoprofilaxis Quirúrgica en Patología Mamaria. Actas III Cong. Latinoamericano de la Soc. Latinoamericana de Buenos Aires, 1977.
- Bard, M. - The sequence of emocional reactions in radical mastectomy patiens. Pub. Healt. Rep., 1952.
- Bard, M. & Sutherland, A. - Adaptation to radical mastectomy in the psychological impact of cancer. Profesional Education Publication by the American Cancer Society, 1974.
- Barreto, Felicitas - Danzas indígenas del Brasil. Instituto Indigenista Interamericano. México, 1960.
- Bastide, Roger - Las Americas Negras. Madrid: Alianza Editorial, 1969.
- Bastide, Roger - El sueño, el trance y la locura. Buenos Aires: Ed. Amorrortu, 1972.

- Bastide, Roger - El prójimo y el extraño. Buenos Aires: Amorrortu, 1977.
- Bateson, Gregory - Pasos hacia una Ecología de la Mente. Buenos Aires: Editorial Planeta, 1991.
- Bender, L. & Noas, F. - Creative dance in therapy. Amer. J. Oropsychiat., 1941.
- Benenzon, Rolando - El latido cardiaco, su importancia como objeto de investigación; bases de una hipótesis. Actas de las primeras Jornadas latinoamericanas de Musicoterapia. Buenos Aires, 1967.
- Benenzon, Rolando - Musicoterapia y Educación. Buenos Aires: Paidos, 1971.
- Benenzon, Rolando *et al.* - Musicoterapia en psiquiatria. Educación Musical y musico-terapia. Buenos Aires: Barry, 1972.
- Berkowitz, L. - Os efeitos da observação da violência. A ciência social num mundo em crise. Textos do Scientific American. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1973.
- Berne, Eric - Juegos en que participamos (Games people play). México: Diana, 1968
- Berne, Eric - Os Jogos da Vida (Games people play). São Paulo: Nobel, 1995.
- Bishop, B. - Mother-Child Interacion and the Social Behavior of Children. Psychological Monographs, Vol. 65.
- Boas, Franz - The function of Dance in Human Society. Dance. USA: Horizonz, 1972.
- Bonaventure, L. - Psicologia e Vida Mística. Petrópolis: Vozes, 1975.
- Boulby, J. - The Effects of Mother-Child Separation: a Follow-up Study. British Journal of Medical Psychology.
- Boulby, J. - Separation Anxiety. International Journal of Psychoanalysis.
- Bruck, Peter - El espacio vacío. Barcelona: Ed. Peninsula, 1973.
- Bucke, R. M. - Cosmic Consciousness. New York: Dutton, 1969.
- Buber, Martin - Eu e Tu. São Paulo: Editora Moraes, 1977.
- Bustos, Dalmiro - Psicoterapia psicodramática. Buenos Aires: Paidos, 1975.
- Buytendijk, J. - La mujer: naturaleza, apariencia, existencia. Rev. de Occidente. Madrid, 1955.
- Bykov, K. - La corteza cerebral y los órganos internos. Buenos Aires: Ed. Cartago. 1958.
- Candiani, S. - Bases Neurofisiológicas de la Medicina Psicósomática, *In: Fisiopatología General*, Enrique Egaña *et al.* Santiago de Chile: Ed. Andrés Bello, 1963.
- Capra, F. - O Tao da Física. São Paulo, Brasil: Editora Cultrix, 1986.
- Cartier, Bresson H. - Les danses en Bali. Paris: R. Delpire Editeur, 1954.
- Casler, L. - Maternal Deprivation. A Critical Review of the Literature. Monographs of the Society for Research in Child Development.
- Castañeda, C. - Las enseñanzas de Don Juan. México: Fondo de Cultura Económica, 1974.
- Castañeda, C. - A Erva do Diabo: os ensinamentos de Dom Juan. 23ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Record, 1993.
- Castro, J. J. & Miret Monso, J. - La Expresión. Psicología del gesto. Caracas: Monte Ávila Editores, 1972.
- Chance, M. - Sociedades hedônicas e sociedades agonísticas entre os Primatas. *In: Morin, E., Piattelli-Palmarini, M. (org.), A Unidade do Homem. Vol. I - Do Primata ao Homem - continuidades e rupturas.* Centro Royamont para uma Ciência do Homem. São Paulo: Cultrix/EDUSP, 1978, p. 82~89.
- Chapman, A.H. *et al.* - Autismo Infantil. JBM, 1974.
- Chejov, Michael - Al actor. México: Ed. Constancia, 1954.
- Cheng, M. C. & Robert Smith - T'ai-Chi. Vermont: Charles E. Tuttle Co. Rutland.

- Chiozza, Luiz A. - *Cuerpo, afecto y lenguaje*. Buenos Aires: Paidós, 1975.
- Coomaraswamy, Ananda K. - *The Dance of Shiva*. Connecticut, U.S.A: Lawrence Verry Inc., 1974.
- Cuisinier, Jeanne - *La Danse Sacrée en Indochine et en Indonésie*. Paris: Press Universitaires de France, 1951.
- Da Liu - *T'ai Chi Ch'uan and I Ching*. London: Rothedge & Kegan Paul, 1972.
- Darwin, Charles - *La Expresión de las Emociones en los Animales y en el Hombre*. Madrid: Alianza Editorial, 1984.
- Darwin, Charles - *A Origem das Espécies*. 1ª ed.: São Paulo: Madras, 2011.
- Davis, Flora - *La comunicación no verbal*. Madrid: Alianza Editorial, 1976.
- De Long Miller, Roberta: *Massagem Psíquica*. São Paulo: Summus Ed., 1975.
- Di Biase, F. - *Autoorganização e evolução, fundamentos para uma teoria piagetiana da evolução*. *Ciência e Cultura*. Vol. 38, nº 1, 1986.
- Digelmann, Denise - *La Eutonía de Gerda Alexander*. Buenos Aires: Paidós, 1976.
- Doat, J. - *La expresión del comediante*. Buenos Aires: Eudeba, 1944.
- Dominguez, D .J. A. *et al.* - *Masaje, manipulación y tracción (Sydney Licht)*. Barcelona: Ediciones Toray, S. A..
- Dorfles, G. - *El devenir de las artes*. México: Breviários del fondo de cultura económica, 1963.
- Downing, George - *El libro del masaje*. Barcelona: Pomaire, 1973.
- Droscher, V. - *Calor de hogar*. Buenos Aires: Ed. Sudamericana, 1986.
- Dumbar, H.F. - *Emotions and Bodily Changes. A Survey of Literature on Psycholomatic Interrelationships*. New York: Columbia University Press, 1935.
- Dumbar, F. - *Emotions and bodily changes*. New York: Columbia University Press, 1951.
- Eccles, J. C. - *The neurophysiological basic of the mind: the principles of neurophysiology*. Oxford: Clarendon, 1953.
- Eibl-Eibesfeldt, I. - *Os universais do comportamento e sua gênese*. *In: Morin, E., Piattelli-Palmarini, M. (org.), A Unidade do Homem*. Vol. I - *Do Primata ao Homem - continuidades e rupturas*. Centro Royamont para uma Ciência do Homem. São Paulo: Cultrix/EDUSP, 1978, p. 225~232.
- Eibl-Eibesfeldt, I. - *Amor e ódio: história natural dos padrões elementares do comportamento*. Amadora, Portugal: Livraria Bertrand, 1977.
- Eibl-Eibesfeldt, I. - *El Hombre Preprogramado*. Madrid: Alianza Universidad, 1977.
- Eliade, Mircea - *O Xamanismo e as técnicas arcaicas de êxtase*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- Eliade, Mircea - *O Sagrado e o Profano*. 3ª. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.
- Engelow, A.J. *et al.* - *Rehabilitation and Programming/Rehabilitation*. *Front. Radiat. Onc. II* (Karger, B. 1976).
- Erikson, Erik H. - *Identidade, juventude e crise*. 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.
- Ervin, C. - *Psychologic adjustment to mastectomy*. *Med. Aspects Hum. Sexuality*, 1973.
- Escalona, S. - *Some considerations regarding psychotherapy with psychotic children*. *Bull. Menninger Clin.*, 1948.
- Evola, Julius - *Metafísica del sexo*. Barcelona: Ed. Afrodite, 1976.
- Fagan, J. & Ima Shepherd - *Teoría y técnica de la psicoterapia gúestáltica*. Buenos Aires: Amorrotu, 1973.

- Fast, Julius - El lenguaje del cuerpo. Barcelona: Ed. Kairos, 1971.
- Fergusson, Ema - Dancing gods: Indian acrimonials of New México and Arizona. USA: Univ. of N. Montana Press, 1957.
- Fisher, S. & Cleveland, S. E. - Body image and personality. Princenton B.J.: Van Nostrand, 1938.
- Fisher, S. & Fischer, R. L. - Body boundaries and patterns of body perception. J. Abnorm. Soc. Psychol. 1964.
- Foerster, Heinz von - Notas para uma Epistemologia dos Objetos Vivos. *In*: Morin, E., Piattelli-Palmarini, M. (org.), A Unidade do Homem. Vol. II - O cérebro Humano e seus universais. Centro Royamont para uma Ciência do Homem. São Paulo: Cultrix/EDUSP, 1978, p. 132~146.
- Folha de São Paulo - Marginalização, estigma dos velhos de São Paulo. São Paulo. 1982:18.
- Fortun, Julia Elena - La danza de los diablos. Cochabamba: Amigos del libro, 1961.
- Foucault, M. - Microfísica do Poder. 26ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 2008.
- Fraisse, Paul - Psicología del ritmo. Madrid: Edic. Morata, 1976.
- Frankl, Viktor E. - Fundamentos Antropológicos de Psicoterapia, sobre el concepto de homeostasis: 55.
- Franz, M. L. von - El proceso de individuación de “El hombre y sus Símbolos”: Carl G. Jung *et al.* Madrid: Ed. Aguilar, 1966.
- Freud, Anna & Burlinghan, I. - Infants without Families. New York: International Universities Press..
- Freud, Sigmund - O Mal-Estar da Cultura. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- Freud, Sigmund - Obras Completas (24 volumes). Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- Freud, Sigmund - O Ego e o Id. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- Freud, Sigmund - Totem e Tabu. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- Freud, Sigmund - Os instintos e seus destinos. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- Fridman, Ruth - Canciones para crecer. Buenos Aires: Ricordi Americana, 1967.
- Fridman, Ruth - La música en la vida del débil mental. Actas de las primeras Jornadas latino-americanas de musicoterapia. Buenos Aires, 1968.
- Fridman, Ruth - Los comienzos de la conducta musical. Buenos Aires: Paidós, 1974.
- Fromm, Erich - Anatomia da Destrutividade Humana. Rio de Janeiro: Zahar Ed.,
- Fux, Maria - La danza y el ritmo como elementos de comunicación y creación en el niño sordo e hipoacúsico. Actas de las primeras jornadas latinoamericanas de musicoterapia. Buenos Aires, 1968.
- Gadamer, V. - Nova Antropologia. Vol. 1. Antropologia Biológica 1. Vol. 2. Antropologia Biológica 2. São Paulo: EPU. EDUSP, 1977.
- Ganong, W.F. - Fisiologia Médica. São Paulo: Atheneu Ed., 1977.
- Garaudy, Roger - Do Anátoma ao Diálogo. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1969.
- Garaudy, Roger - Dançar a Vida. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.
- Gesell, Arnold - Embriología de la Conducta. Los comienzos de la Mente Humana. Buenos Aires: Ed. Medico Quirurgica, 1947.
- Gesell, Arnold - Embriología de la Conducta. Buenos Aires: Paidós, 1976.

- Glorer, Geoffrey - Africa dances. Chester Springs, PA (USA): Dufour Ed., 2004.
- Gotta, Hector & Morete de Pardall, M. L. - Breviário semiológico del sistema nervioso. Buenos Aires: Eudeba, 1976.
- Graetzer, G. & Yepes, A. - Introducción a la práctica del Orff Schulwerk. Buenos Aires: Ed. Barry, 1961.
- Grandstaff, N. W. - The impact of breast cancer on the family. Front. Rediat. Ther. One., vol. II. Karger-Basel, 1976.
- Gray, J. - A Psicologia do Medo e do "Stress". Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1976.
- Greer, S. y Morris, T. - Psychological attributes of women who develop breast câncer. J. Psychosom., 1975.
- Gunther, Bernard & Fusco, Paul - What to do till the Messiah Comes. Sense relaxation, ballow your mind. New York: Colliers Books, 1968.
- Guyton, A. C. - Fisiologia Humana. Rio de Janeiro: Ed. Interamericana, 1975.
- Guyton, A. C. - Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1989.
- Hamel, Peter M. - Through music of the self. Tisbury (UK): Compton Press, 1978.
- Harris, Thomas A. - Yo estoy bien tu estás bien. (I'm OK - you're OK). Buenos Aires: Grijalbo, 1974.
- Hauschka, Margarethe - Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman. (Menschenkündliche Grundlagen 7325, Boll über Goppingen, Gruibingestrasse 29).
- Heider, Karl - Trance y Danza. Antropologia. Big Sur, Califórnia: Experimental Esalen Institute. (Filme?)
- Heidegger, M. - Identidad y Diferencia. Rev. de Filosofia. Vol XIII. Nº1. Universidad de Chile, 1966.
- Hilgard, E. *et al.* - Introdução à Psicologia. São Paulo: Cia. Editora Nacional, 1976.
- Howard, Nane - Tóqueme por favor. Barcelona: Kairos, 1973.
- Huard, Pierre & Wang, Ming - Techniche dei Corpo in Cina, Giappone, India. Itália: Ed. Arnoldo Mondadori, 1973.
- Humphrey, Doris - El arte de crear danzas. Buenos Aires: Eudeba, 1965.
- Huxley, Aldous - As Portas da Percepção. O Céu e o Inferno. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966.
- Jacobson, Edmund - Aprenda a relaxarse. Buenos Aires: Fabril Editora, 1968.
- Jahn, J. - Muntu: las culturas de la Negritud. Madrid: Ed. Gurdarrama, 1970.
- Johnson, D. - The Protean Body (A Rolfer's View of Human Flexibility). USA: Harper Colophon Books, 1977.
- Johnson, R. - Agressão no Homem e nos Animais. Rio de Janeiro: Ed. Interamericana, 1979.
- Jores, Arthur - El individuo enfermo. Barcelona: Ed. Scientia. 1961.
- Jores, Arthur - La medicina en la crisis de nuestro tiempo. México: Ed. Siglo XXI, 1967.
- Jores, Arthur - El Grito Primal. Buenos Aires: Ed. Sudamericana, 1975.
- Jung, Carl Gustav - Les Racines de la Conscience. Paris: Bruchet, Chastel, Zurique, 1971.
- Jung, Carl G. *et al.* - O Homem e seus símbolos. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.
- Kanner, L. - Early Infantile Autism. Am. J. Orthopsychiat. 1956.
- Kapelusz Lexicón - Ballet moderno. Buenos Aires: 1968.
- Kapf, E. - Angustia, Tensión, Relajación. Buenos Aires: Paidós, 1964.

- Kertesz, R. *et al.* - Introducción al Análisis Transaccional. Buenos Aires: Paidós, 1972.
- Koestler, Arthur - El loto y el Robot. Buenos Aires: Emece, 1953.
- Korenblit, E. *et al.* - Efectos de la música y sonido en el recién nacido. Actas de las primeras Jornadas latinoamericanas de musicoterapia. Buenos Aires, 1967.
- Kortlandt, A. - Aspects and Profects of the Concept of Instincts. *In: Archives néerlandaises de zoologie.* Band 11, Leiden, 1955.
- Kowal, S. J. - Emotions as a cause of cancer. Eighteenth and nineteenth century contributions. *Psycosom. Med.*, 1955.
- Kubler-Ross, E. - Sobre la muerte y el morir. New York: Macmillan, 1969.
- Laing, R. D. - Experiencia y Alienación en la Vida Contemporánea. Buenos Aires: Paidós, 1972.
- Laing, R. D. *et al.* - Hacia la locura. Madrid: Ed. Ayuso, 1975.
- Lanouziere, J. & Laine, T. - La relation d'objet chez l'enfant autiste. *Psychiat. Infant.*, 1972.
- Lapierre, A. - Los contrastes y el descubrimiento de las nociones fundamentales. Barcelona: Ed. Científico-Médica, 1977.
- Lashley, K. S. - Functional interpretation of anatomic patterns. *Rev. Prbl. Ass. Nerv. Ment. Dis.*, 30, 529-547.
- Lawler, Lilian - Dance in ancient Greece. USA: Univ. of Washington Press, 1967.
- Lebovici, Serge - Los tics nerviosos en el niño. Buenos Aires: Ed. Freeland, 1958.
- Leboyer, Frederick - Por un nacimiento sin violencia. Madrid: Daimon, 1974.
- Leshan, L. & Worthington, R. E. - Personality as a factor in the pathogenesis of cancer. A review of the literature. *Brit. J.M. Psychol.*, 1950.
- Leshan, L. & Gassmann, M. - Some observations of psychoterapy with patientes with neoplastic disease. 1958.
- Levine, S. - Stimulation in Infancy. *Scientific American*.
- Lévis-Strauss, C. - El Pensamiento Salvaje. México: Fondo de Cultura Económica, 1964.
- Lévis-Strauss, C. - Mitológicas II. De la miel a las cenizas. México: Fondo de Cultura Económica, 1972.
- Lewis-Bernstein, Penny - Theory and Methods in Dance-Movement Therapy. Dubuque, Iowa (U.S.A.): Kendall/Hunt Pub. Co. 3rd edition, 1981.
- Lifar, Sergio - La Danza. Barcelona: Labor S.A., 1968.
- Lopez-Ibor, J. - El cuerpo y la corporalidad. Madrid: Cremos, 1974.
- Lopez-Ibor, J. - Acta psychosomatica. Madrid: Documenta Geigy, 1965.
- Lopez-Ibor, J. - El libro de la vida sexual. Barcelona: Danae, 1977.
- Lorenz, Konrad - Evolución y Modificación de la Conducta. México: Siglo XXI, 1971.
- Lorenz, Konrad - Consideraciones sobre las conductas animal y humana. Barcelona: Plaza & Janes, 1976.
- Love, Paul - Terminología de la Danza Moderna. Buenos Aires: Ed. Universitaria, 1964.
- Luzzi, Cecília - Psicodanza en niños. Cuadernos de circulación interna para estudiantes de Bio-danza.
- Maier, Henry - Tres teorías sobre el desarrollo de niños: Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires: Amorrortu, 1971.
- Mandarin Publishers Ltd - Mistical Rites and Rituais. Hong Kong. 1975.
- Marcuse, H. - Eros e Civilização. 8ª ed. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1999.

- Marino Jr., R. - *Fisiologia das Emoções*. São Paulo: Sarvier, 1975.
- Marti, Samuel - *Canto, Danza y música precortesianos*. México: F. de Cultura Económica, 1961.
- Maslow, A. - *Vers une Psychologie de l'Être*. Paris: Deonel, 1972.
- Masotta, O. *et al.* - *Happening?* Buenos Aires: Ed. Jorge Alvarez, 1967.
- Masters, W. & Johnson, V. - *Inadecuación Sexual Humana*. Buenos Aires: Intermédica, 1976.
- Maturana, Humberto - *Estratégias Cognitivas*. In: Morin, E., Piattelli-Palmarini, M. (org.), *A Unidade do Homem*. Vol. II - O cérebro Humano e seus universais. Centro Royamont para uma Ciência do Homem. São Paulo: Cultrix/EDUSP, 1978, p. 148~171.
- Mello Filho, Julio de - *A concepção psicossomática: visão atual*. 9ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- Merleau-Ponty, Maurice - *Fenomenología de la percepción*. México: Fondo de Cultura Económica, 1957.
- Miller de Paiva, L. - *Contributions to the conceptualization on psychosomatic medicine applicable to its teaching and training*. VI World Congress of Psychiatry. Hawai-Honolulu, 1977.
- Minkowski, E. - *El tiempo vivido*. México: Fondo de Cultura Económica, 1973.
- Miralles, Alberto - *Nuevos rumbos del teatro*. Barcelona: Salvat Ed., 1974.
- Mitscherlich, Alexander - *La enfermedad como conflicto*. Buenos Aires: Ed. Sur, 1971.
- Moraga, Jerónimo de - *La expresividad humana*. Barcelona: Labor, 1966.
- Moreno, Jacob - *Psicomúsica y Psicodrama*. Buenos Aires: Horme, 1965.
- Myrus, Donald - *Baladas, Blues y el Big Beat*. México: Ed. Diana, 1970.
- Naidu, P. - *Tandava Laksanam (or The fundamentals of Ancient Hindu Dancing)*. New Delhi: Munshiram Nanohrlal, 1971.
- Nicolai, J.F. - *Psicogénesis (o del origen del alma): una introducción a la psicología*. San-tiago: Universidad de Chile, 1935.
- O Estado de São Paulo - *Enfim, o mundo discute os velhos*. São Paulo. 1982:30.
- Orff, Schulwerk - *Música para niños*. Buenos Aires: Ed. Barry. 1961.
- Ornitz, E. M. & Rituo, E. L. - *Perceptual inconstancy in early infantile autism*. Arch. Gen. Psychiat., 1968.
- Ortiz, N. R. - *La música afronorteamericana*. Buenos Aires: Eudeba, 1962.
- Otto, Rudolf - *O Sagrado. Sobre o Irracional na Ideia do Divino e sua Relação com o Irracional*. Lisboa: Edições 70, 1992. [Das Heilige - Über das Irrationale in der Idee des Göttlichen und sein Verhältnis zum Rationalen, 1917].
- Otto, Rudolf - *O Sagrado: um estudo do elemento não-racional na idéia do divino e a sua relação com o racional*. (tradução: Prócoro Velasquez Filho). São Bernardo do Campo: Imprensa Metodista, 1985.
- Pahnke, W. B. & Richards, W. A., - *Implications of LSD and Experimental Mysticism*. In: C.T. Tart (Editor), *Altered states of consciousness*. New York: Doubleday, 1972, 409-439.
- Paz, Octavio - *Conjunciones y Disjunciones*. México: Ed. Joaquin Mortiz, S.A., 1969.
- Penovi, Luisa - *La educación rítmico musical en el niño sordo*. Actas de las primeras jornadas latinoamericas de musicoterapia. Buenos Aires, 1968.
- Perrin, O. M. & Pierce - *Psychosomatic aspects of cancer*. Psychosom. Med., 1959.
- Piaget, Jean (Org.) - *Biologia e Conhecimento*. 4ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2003.
- Piaget, Jean & Maroun, J. - *La localisation des impressions d'impact dans la causalité perceptive tactilo-kinesthésique*. Genebra: Arch. Psychol., 1957.

- Piaget, Jean & Voyat, G. - Investigación sobre la identidad de un cuerpo en desarrollo y sobre la del movimiento transitivo. *In*: "Epistemología y Psicología de la Identidad". Buenos Aires: Paidós, 1971.
- Piaget, Jean *et al.* - Epistemología y Psicología de la Identidad. Buenos Aires: Paidós, 1971.
- Rasch, Buerke - Kinesiología y Anatomía Aplicada. Buenos Aires: Ed. El Ateneo, 1961.
- Rawson, Philip - Tantra. The Indian Cult of Ecstasy. London: Thames and Kudson, 1973.
- Rawson, Philip - Erotic art of the East. New York: Berkeley Publishing Corporation, 1977.
- Reich, Wilhelm - La música como agente curativo. Médicos músicos y amigos de la música. Buenos Aires: Actas Civa. Nº 9., 1941.
- Reich, W. - A Revolução Sexual. Rio de Janeiro: Zahar Editores. .
- Reich, W. - Irrupção da Moral Sexual Repressiva. São Paulo: Martins Fontes, .
- Reich, W. - Psicologia de Massa do Fascismo. Publicações Escorpião. 1974.
- Reich, W. - O Combate Sexual da Juventude. Textos Marginaes. 1975.
- Reich, W. - A função do orgasmo - Problemas econômico-sociais da energia biológica. São Paulo: Editora Brasiliense, 14ª ed., 1988.
- Reis, J. - O problema social dos idosos. Folha de São Paulo. 1982:61.
- Reis, J. - Velhice. Discriminação injustificada. Folha de São Paulo, 1982.
- Reuchlin, M. - Introdução à Psicologia. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1979.
- Rimland, B. - The differentiation of childhood psychoses: an analysis of checklists for 2.218 psychotic children. J. Autisra Child. 1971, Schizo.
- Rivero Arrarte - Medicina Física. Buenos Aires: Ed. Alfa, 1957.
- Rodrigues, E.A. & Franco, J.O. - Biodança em idosos: uma experiência com o Centro de Convivência da Terceira Idade do SESC de Bauru, São Paulo.
- Rof Carballo, J. - Patología psicossomática. Madrid: Ed. Paz Motalvo, 1950.
- Rof Carballo, J. - Violência y Ternura. Madrid: Ed. Prensa Española, 1967.
- Rof Carballo - Mundo emocional y cerebro interno. Barcelona: Ed. Labor, 1968.
- Rogers, C. R. - Novas Formas do Amor. Rio de Janeiro: Livr. José Olímpio Ed., 1977.
- Rusk, H. - Medicina de Rehabilitación. México: Ed. Interamericana, 1962.
- Rutherford, W. - Genocídio. História ilustrada da II Guerra Mundial. Tomo IV. Rio de Janeiro: Renes, 1976.
- Salazar, Alberto - La Danza y el Ballet. México: Breviários de Cultura Económica, 1955.
- Salgado, M.A. - Velhice, uma nova questão social. São Paulo: SESC-CETI, 1980.
- Salgado, M.A. - Velhice, uma nova questão social. São Paulo: Seminário de Gerontologia Social. SESC/Bauru, 1982.
- Sandor, P. *et al.* - Técnicas de relaxamento. Vetor Editora Psicopedagógica, 1974.
- Santos Moreira, M. - Esquizofrenia Infantil. JBM. 1973.
- Schopler, E. - Early infantile autism and receptor processes. Arch. Gen. Psychiat. 1965.
- Schilder, P. - Imagen y apariencia del cuerpo humano. Buenos Aires: Paidós, 1958.
- Schreibaman, L. & Koegel, R. - Autism: a defendable horror. Psychology Today. 1975.
- Schutz, William - Todos somos uno. Buenos Aires: Amorrortu, 1976.
- Sorley, Wiker K. - La danza y sus creadores. Tucumán: Ed. Victor Lerú, 1973.
- Soto, R. - Kinesiología y musicoterapia. Actas de las primeras jornadas latinoamericanas de musicoterapia, 1968.

- Spitz, René - Somatic Consequences of Emotions Deprivation (film).
- Spitz, René - The Role Of Ecological Factors in Emotional Development in Infancy. *Child Development* 20, 3 (1949): 145-155.
- Spitz, René - O primeiro ano de vida. 3ª ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2004.
- Spitz, René - La formación del yo. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina, 1971.
- Szasz, Thomas - El mito de la enfermedad mental. Buenos Aires: Amorrortu, 1977.
- Tegner, Bruce - Guia completo de Kung Fu e Tai Chi Chuan. Rio de Janeiro: Ed. Record, 1973.
- Thayer, Gastón, E. - Tratado de musicoterapia. Buenos Aires: Paidós, 1971.
- Teresa de Jesús - Obras completas. Madrid: Biblioteca Nueva, 1999.
- Tinbergen, N. - El Estudio del Instinto. España: Ed. Siglo XXI, 1970.
- Tinbergen, N. - Estudios de Ecología. Madrid: Alianza, 1975.
- Toman, W. - Modelos de Motivação e seu Valor Antropológico. *Nova Antropologia*, n8 5. São Paulo: Gadamer-Vogler/EPU, 1977.
- Toro, Rolando - Alteraciones de la identidad durante el trance musical. Comunicación al II Congreso Mundial de Musicoterapia. Buenos Aires, 1976.
- Toro, Rolando - La Experiência Suprema (Investigación sobre efectos del LSD 25). Universidad de Chile, 1968.
- Toro, Rolando - Nuevas pautas para el desarrollo de la motricidad, con música y movimiento. Comunicación al I. Congreso Interamericano de Musicoterapia. Buenos Aires, 1971.
- Toro, Rolando - Psicodanza, un nuevo Modelo Teórico. Comunicación al II Congreso Mundial de Musicoterapia. Buenos Aires, 1976.
- Toro, Rolando - Psicodanza y Creatividad. Comunicación al II Congreso Mundial de Musicoterapia. Buenos Aires, 1976.
- Toro, Rolando - Psicodanza y modificaciones de la respuesta sexual. Comunicación a las V Jornadas Latino Americanas de Sexología. Buenos Aires, 1976.
- Toro, Rolando - Alteraciones de la Identidad durante el Trance Musical. Informe al II. Congreso Mundial de Musicoterapia. Buenos Aires, 1976.
- Toro, Rolando - Biodanza, un método de rehabilitación integral en pacientes mastectomizadas. Comunicación al III. Congreso Latinoamericano de Mastología. Buenos Aires, 1977.
- Toro, Rolando - Biodanza en el tratamiento de las enfermedades psicosomáticas. Comunicación al I. Congreso de Psicosomática de la Cuenca del Plata. Buenos Aires, 1977.
- Toro, Rolando - Psicodanza, una apertura terapeutica para el toxicómano. Comunicación al I. Congreso Nacional sobre Toxicomanias. Buenos Aires, 1977.
- Toro, Rolando - Eros y Tanatos. Cuadernos de circulación interna para estudiantes de Psicodanza.
- Toro, Rolando - Experiencia de Biodanza con psicóticos crónicos. Comunicación al II. Congreso Mundial de Musicoterapia. Buenos Aires, 1976.
- Toro, Rolando - Princípio Biocêntrico. Recife: Ed. Bio's, 1987.
- Toro, Rolando - Projeto Minotauro. Petrópolis (RJ): Ed. Vozes, 1988.
- Toro, Rolando - Biodança e Geriatria. Associação Latino Americana de Biodança. São Paulo.
- Toro, Rolando - Concepto de Envejecimiento. Associação Latino Americana de Biodança. São Paulo.
- Toro, Rolando - Envejecimiento. Associação Latino Americana de Biodança. São Paulo.
- Toro, Rolando - Transtornos de las Kinesias en distintos quadros clínicos. Cuadernos de circulación interna para estudiantes de Biodanza.

- Valerie, Paul - El alma y la danza. Buenos Aires: Ed. Losada, 1958.
- Vanrell Díaz, J. A. - Educación sexual. Barcelona: Salvat Editores, 1975.
- Vatsyayana - Kama-Sutra. Rio de Janeiro: Rev. Continente Editorial Ltda., 1973.
- Vernon, P.E. (Ed.). - Creativity: Selected readings. Harmondsworth: Penguin, 1970.
- Verger, Pierre - Fiestas y danzas en el Cuzco y los Andes. Buenos Aires: Ed. Sudamericana, 1945.
- Villeneuve, R. - Le musée des supplices. Paris: Henri Veyrier, 1974.
- Wapner, S. & Witkin, H.A. - The role of visual factors in the maintenance of body-balance. Amer. J. Psychol. 1950.
- Wapner, S., Werner, H. *et al.* - El percepto del cuerpo. Buenos Aires: Paidós, 1969.
- Wapnick, K. - Mysticism and Schizophrenia. Journal of Transpersonal Psychology 1(1969) no. 2, 49-68.
- Watts, A. - A Vida Contemplativa. São Paulo: Record, 1971.
- Wavell, S. *et al.* - Trances. Great Britain: Hertford & Harlow, 1966.
- Weil, Pierre - Experiência sublime e emoção estética. Arq. Bras. de Psicol. Aplic. Rio de Janeiro, 1969.
- Weil, Pierre - A Consciência Cósmica. Petrópolis (RJ): Ed. Vozes, 1976.
- Weil, Pierre - Mística do Sexo. Belo Horizonte: Ed. Itatiaia, 1976.
- Weil, Pierre - As fronteiras da regressão. Petrópolis (RJ): Ed. Vozes, 1977.
- Weil, Pierre - Análise de conteúdo de relatos obtidos em estados de Consciência Cósmica. Psicologia Clínica e Psicoterapia. Vol. 1, n° 2. Interlivros, 1977.
- Wild, Henry - Les dances Sacrées. Paris: Seuil, 1963.
- Wilentz, E. & Mc Darrah - The Beat Scene. New York: Corinth Books, 1960.
- Wingman, Mary - Composition in Pure Movement. Modern Music. VIII, 2.
- Whittaker, J. O. - Psicologia. Rio de Janeiro: Interamericana, 1976.
- Wittkower, Erik D. *et al.* - Progresos en medicina psicosomática. Buenos Aires: Eudeba, 1966.
- Wosien, Marie-Gabriele - Dança Sagrada: Deuses, Mitos e Ciclos. São Paulo: Ed. TRIOM, 2002.
- Yarrow, L. - Maternal Deprivation: Toward an Empirical and Conceptual Re-evaluation. Psychological Bulletin.
- Yearning, Chen K. - T'ai Chi Chuan, its effects and practical application. Hong-Kong, 1947.
- Young, J. Z. - Growth and plasticity in the nervous system. Ferrier Lecture. Proc. Roy. Soc., B., 139, 18-37.
- Zinini, Giorgio - Homo Religiosus. Buenos Aires: Eudeba, 1970.