



O TRABALHO CORPORAL EM GESTALT-TERAPIA

Bodywork in Gestalt Therapy

Trabajo Corporal en Terapia Gestalt

**Roberta Cecília Braga Cezar
Maria Alice Queiroz De Brito**

Resumo: O corpo é o lugar onde as relações, os afetos e os processos intra e intersubjetivos acontecem. Para a Gestalt-terapia é por onde a vida passa, considerando cada indivíduo um corpo preenchido por histórias, marcas e memórias. Porém, ainda assim, o corpo tem sido posto majoritariamente enquanto objeto ou máquina, embebido por um sistema capitalista, no modelo neoliberal. Igualmente importantes são as biografias que constroem contornos existenciais singulares, inscrevendo narrativas de horror ou prazer em cada corpo-pessoa. Com isso, no contexto psicoterapêutico, pode-se encontrar um grau elevado de distanciamento entre os indivíduos e as próprias experiências corporais, com produção de sintomas e interrupções no contato consigo, com os outros e com o mundo. Nesse sentido, a clínica gestáltica precisa estar atenta, sensível e aberta aos diversos modos de estar e sentir corpo, compreendendo que não é possível uma Gestalt-Terapia dissociada dos processos corporais. Portanto, o presente artigo propõe uma discussão acerca do trabalho corporal em Gestalt-Terapia, sobretudo a partir das perspectivas de James Kepner e de Mirta Domato.

Palavras-chave: Corpo; Gestalt-terapia; James Kepner; Mirta Domato; Trabalho corporal.

Abstract: The body is the place where relationships, affections and intrasubjective and intersubjective processes occur. For Gestalt therapy the body is where life goes, considering each individual's body filled with stories, marks and memories. However, even so, the body has been placed mostly as an object or machine, embedded by a capitalist system, in the neoliberal model. The biographies are equally important which build singular existential contours, inscribing narratives of horror or pleasure in each person-body. Thus, in the therapeutic context, a higher degree of distance can be found between individuals and their own bodily experiences, including the production of symptoms and interruptions in the contact with themselves, with others and with the world. In this sense, the Gestalt clinic needs to be attentive, sensitive and open to different ways of being and feel the body by understanding that it is not possible to dissociate Gestalt therapy from bodily processes. Therefore, this article proposes a discussion about bodywork in Gestalt therapy, especially from the perspectives of James Kepner and Mirta Domato.

Keywords: Body; Gestalt Therapy; James Kepner; Mirta Domato; Bodywork.

Resumen: El cuerpo es el lugar donde se dan las relaciones, los afectos y los procesos intrasubjetivos e intersubjetivos. Para la terapia Gestalt es donde pasa la vida, considerando a cada individuo un cuerpo lleno de historias, huellas y recuerdos. Sin embargo, aún así, el cuerpo ha sido colocado mayoritariamente como objeto o máquina, incrustado por un sistema capitalista, en el modelo neoliberal. Igualmente importantes son las biografías que construyen singulares contornos existenciales, inscribiendo relatos de horror o de placer en cada persona-cuerpo. Así, en el contexto terapéutico se puede encontrar un alto grado de distanciamento entre los individuales y sus propias experiencias corporales, con producción de síntomas en el contacto consigo mismo, con los demás y con el mundo. En este sentido, la clínica gestalt necesita estar atenta, sensible y abierta a las diferentes formas de ser y sentir lo cuerpo, entendiendo que no es posible una terapia Gestalt dissociada de los procesos corporales. Por lo tanto, este artículo propone una discusión sobre el trabajo corporal en la Terapia Gestalt, especialmente desde las perspectivas de James Kepner y Mirta Domato.

Palabras clave: Cuerpo; Terapia Gestalt; James Kepner; Mirta Domato; Trabajo Corporal.

INTRODUÇÃO

O corpo é lugar de passagem sócio-histórica e via de contatos com o eu, com outros corpos e com o mundo. É por onde as relações, os afetos e os processos intra e intersubjetivos acontecem. De acordo com Alvim (2017), ainda não há uma definição para a noção de corpo na literatura gestáltica. Entretanto, é possível realizar uma interlocução com Perls (1969/1976, p. 20), quando ele afirma que não temos um corpo, mas “somos um corpo”. Nesse sentido, constrói-se uma ponte preliminar para pensar uma definição de corpo em Gestalt-terapia.

Segundo Kepner (1987/2000), há um grau elevado de afastamento entre os indivíduos e as próprias experiências corporais. Com isso, a noção de que somos corpo é um sentido que, muitas vezes, não passa pelos tantos corpos que chegam aos consultórios, atravessados por uma sociedade que dessensibiliza, pelo sistema capitalista e modelo neoliberal que provocam, em grande parte, funcionamentos introjetores, retrofletores e confluentes. De acordo com Rodrigues (1999, p. 59), na formação do sistema capitalista, “encarados como produtores, os corpos tenderiam doravante a ser funcional e simbolicamente associados à máquina, cuja trituração ao longo do processo produtivo importaria relativamente pouco, diante da grandiosidade transcendental da razão e do espírito”.

É notável que tal funcionamento ainda permanece, nos tempos atuais. Como dito acima, a trituração dos corpos na sociedade das máquinas pouco importa. O tempo é vivenciado no modo acelerado e em ritmos que se afastam dos “ritmos do corpo vivo”, como apontou Lowen (1972/1982, p. 44). Dentre as consequências do capitalismo veloz nos corpos-mundo, pode-se mencionar a destruição dos recursos naturais, esgotamento físico-emocional, baixa qualidade no sono, consumismo, relações mais superficiais consigo e com os outros (Honoré, 2004/2019). Dessa forma, o corpo é profundamente afetado, visto que, como afirmou Merleau-Ponty (1945/1999, p. 469), “meu corpo é movimento em direção ao mundo, o mundo, ponto de apoio de meu corpo”.

Importante considerar que, para além de uma questão cultural, econômica, política e social, os corpos que chegam aos consultórios, separados do eu, também podem ser atravessados profundamente pelas biografias que contam acerca de dores, invasões de fronteiras, traumas e violências.

Em uma contemporaneidade de corpos que se inscrevem na existência, enquanto máquinas e objetos, é urgente resgatar a estesia¹. As máquinas não podem pausar, como citou Han (2010/2015). Mas, os corpos que não pausam, adoecem e entram em colapso, propiciando a medicalização como única possibilidade de suportar o extravasamento contínuo dos limites. A ideia de objeto, por sua vez, traz um relacionamento corporal majoritariamente EU-ISSO, palavra-princípio que Buber (1974/2001) apresentou no sentido de que, aquilo que ocupa o mundo do ISSO, é considerado um meio para se chegar a um fim. Tal questão significa que, desse ponto de partida, o corpo não é um fim em si mesmo, mas, de maneira geral, vivência despresentificada e utilitária.

O corpo de um indivíduo expressa sua história, conforme Domato (2007). Nele guardam-se diversos processos existenciais, é um corpo marcado e preenchido por informações. Para Vianna e Carvalho (1990/2005, p. 143), em suas experiências com a dança, “dando espaço para os músculos, toda a história de vida das pessoas começa a surgir, as alegrias, as tristezas, desgraças, felicidades, a fome e a vontade, as frustrações e fantasias”.

Em muitos trabalhos corporais, é notória a presença de descargas, afetos diversos, resistências, podendo inclusive ocorrer uma resposta autonômica de desligamento, a depender do quão ameaçador o contato corporal é percebido e do que seja acessado, por meio do corpo, com aquele trabalho. Este fato permite afirmar que são diversas as lembranças encontradas em um corpo humano. De acordo com Estés (1992/2014, p. 230):

O corpo se lembra, os ossos se lembram, as articulações se lembram. Até mesmo o dedo mínimo se lembra. A memória se aloja em imagens e sensações nas próprias células. Como uma esponja cheia de água, em qualquer lugar que a carne seja pressionada, torcida ou mesmo tocada com leveza, pode jorrar dali uma recordação.

Por isso, tocar uma pessoa, seja com as mãos, com as palavras ou sugestão de movimentos, requer um olhar cuidadoso e responsável, que recorde que há história impressa no corpo. Uma terapia que o inclua, busca resgatar as variadas gamas de expressão que ele possibilita, assim como suas tantas narrativas de horror ou prazer.

Na literatura gestáltica, destaca-se que o processo psicoterapêutico visa estimular a *awareness*, porque é a partir dela que é possível alcançar mudanças. De acordo com Perls (1969/1976), a *awareness* engloba três zonas: a tomada de consciência de si, a tomada de consciência do mundo e a tomada de consciência intermediária. Joyce e Sills (2001/2016),

¹ De acordo com o Dicionário Online de Português, estesia pode ser entendida como sensibilidade.

também baseadas em Fritz Perls, apresentam essas definições muito bem descritas enquanto a Zona Interior, a Zona Exterior e a Zona Média da *awareness*, onde ocorrem, respectivamente, fenômenos imperceptíveis ao outro, a manifestação das funções de contato e a presença dos pensamentos, reações e fantasias. Nesse sentido, é importante salientar que a *awareness* inclui corpo.

Conforme Joyce e Sills (2001/ 2016), a Zona Interior relaciona-se às sensações dos músculos, das vísceras, da respiração, e é onde o indivíduo experiencia as memórias corporais traumáticas, por exemplo. A zona da tomada de consciência do mundo, ou Zona Exterior, engloba o corpo que olha, que toca e é tocado, que se move, fala, escuta, cheira e se alimenta. E a Zona Média da *awareness*, por sua vez, traz notícias das emoções, das criações, das crenças e dos sentidos que uma pessoa faz dos estímulos que chegam de dentro e/ou de fora. Dessa forma, observa-se que a *awareness* inclui o corpo, na medida em que abrange os sistemas sensorio-motor e visceral. Para Alvim (2017, p. 51), a *awareness*:

(...) implica sentir, excitação e formação de *Gestalten*, ou seja, o processo de *awareness* culmina com o surgimento de uma figura que se destaca sobre o fundo, até então indiferenciado, do campo organismo/ambiente. A figura direciona a ação motora, que se dá como resposta (...).

Dessa forma, constata-se que a *awareness* não está dissociada do corpo, porque é através deste que o sentir acontece e por onde se mobilizam os movimentos necessários para que um contato aconteça.

O trabalho corporal na prática clínica precisa ser paciente e ampliado, considerando cada pessoa em sua unicidade e, ao mesmo tempo, enquanto um ser de campos entrelaçados e complexos. Como gestalt-terapeutas, a ideia não é criar um projeto de saúde para a pessoa em terapia, onde se buscará uma integração corpo-mente que desconsidera o tempo, o ritmo e a história desse corpo no mundo. Desse modo, pode-se afirmar que o mais fundamental é ser companhia presente, respeitosa e atenta às possibilidades e limites de cada indivíduo.

O CORPO ESTRANHO

Diante de uma sociedade que apresenta um forte distanciamento para com a experiência corporal, é comum que nas poltronas dos consultórios, sentem-se indivíduos que olham seus corpos com estranheza e desconhecimento. Pode-se observar que o corpo é colocado enquanto

um outro, um “ele”, um terceiro, que provoca sintomas, incômodos, desejos e tensões, que precisam ser avaliados, recuperados ou eliminados por determinado especialista, que é visto como aquele que sabe mais acerca de tal corpo, como pontuado por Schnake (2007). Para a autora (p. 18, tradução livre), “esse é o momento da máxima alienação da pessoa: quando vive a si mesma como o objeto que tem que consertar”. Ela afirma que esse ser humano que acredita ser um objeto, quando age assim, “não é dono de seu corpo”.

Diria, entretanto, parafraseando a autora, que esse ser humano quando se percebe e se coloca na existência como objeto, não se sente corpo. A troca para o termo “não se sente” é intencional, visto que ser dono, implica posse, e sendo assim, mais uma vez adentra-se o campo das relações dissociadas da experiência de ser corpo. De acordo com Kepner (1987/2000), a pessoa pode ser dona de um carro, mas não do corpo, considerando que essa pessoa é corpo. O autor afirma que “nossa linguagem apoia a noção de que nosso corpo é um objeto: algo que acontece comigo, em vez de ‘algo pelo qual estou acontecendo’” (p. 4, tradução livre). Essa ideia do “ter” no lugar do “ser”, modifica a maneira pela qual se habita o corpo e pode definir se ele será posto num lugar de exploração e submissão, que o torna, muitas vezes, uma grande fonte de produção de sintomas.

Dentro desse contexto, é possível mencionar as polaridades, que se definem como as diversas características que compõem os seres humanos. Tais características são polares, sendo que algumas são aceitas, e outras alienadas pelo *self*. Assim, ao longo da vida, o indivíduo pode desenvolver-se fixado em determinadas polaridades, sem transitar por entre as diversas possibilidades de ser e estar no mundo. Com isso, pode-se concordar com a afirmação de Kepner (1987/2000), quando diz que a mente e o corpo se constituem enquanto polaridades clássicas na sociedade. A partir do dualismo cartesiano foi possível objetificar o corpo, para analisá-lo e controlá-lo, na medida em que se tornava mais conhecido, através das incontáveis dissecações (Rodrigues, 1999).

Estamos aqui diante de um dos momentos mais intensamente dramáticos da história de nossa sensibilidade moderna, pois, a partir dele, a magia da corporalidade humana se verá crescentemente reduzida à lógica do mecanismo. Em suma: para que o olhar do anatomista passasse a ser tolerado sem suspeitas e para que se superasse a dificuldade de encontrar cadáveres anatomizáveis, foi necessário desencantar o corpo, despojando-o de sua condição de microcosmos (Rodrigues, 1999, p. 59).

Dessa maneira, na contemporaneidade, vive-se um corpo distanciado dos processos psíquicos, e isso o coloca como o aspecto negado do eu, conforme pontuado por Kepner (1987/2000). Em outras palavras, pode-se dizer que o corpo, enquanto aspecto negado, é justamente a polaridade não visitada, o que leva a um funcionamento polarizado, que como apontado por Zinker (1977/2007), gera respostas restritas e frágeis diante das variadas circunstâncias cotidianas. De acordo com Latner (1972/1994, p. 52, tradução livre), “não funcionamos eficientemente se nos guiamos apenas por nossa mente, ou apenas por nossos sentidos”. Ademais, conforme Kepner (2010), uma pessoa que não sente o que está se passando no corpo, está perdendo informações importantes acerca da própria vida.

Com isso, pode-se começar a delinear o trabalho corporal em Gestalt-terapia, que é baseado na ampliação de *awareness*, na busca por uma autorregulação mais funcional e por uma integração, mesmo que esta última não seja o ponto de partida para o trabalho clínico e tendo em vista que também não é um ponto de chegada acessível para todas as pessoas, como frisado por Kepner (1987/2000). É importante considerar que cada indivíduo fala de um lugar que é feito de interrupções de contato, resistências e visões polarizadas.

O CORPO NAS INTERRUPÇÕES DO CONTATO

O contato pode ser definido como um sistema importante de ajustamentos criativos, que podem apresentar um caráter saudável e fluido, ou modos disfuncionais que atravancam, significativamente, aspectos existenciais do indivíduo (Ribeiro, 1997/ 2019).

Nesse sentido, Kepner (1987/2000) apresenta o corpo quando está bloqueado, ausente e distanciado, no processo do contato, através de sete interrupções da experiência: dessensibilização, projeção, imobilização, retroflexão, introjeção, egotismo e confluência. Cabe salientar que essas formas de sentir, pensar e/ou mover nem sempre serão consideradas desatualizadas, já que também podem se apresentar enquanto via necessária para estar em determinadas circunstâncias e ambientes.

Dessensibilização - é considerada pelo autor como uma alteração da forma de perceber a sensação. Nesse ponto, Ribeiro (1997/2019) coloca alguns verbos interessantes no processo de dessensibilização, que facilitam a compreensão acerca desse bloqueio do contato: minimizam-se sensações, bloqueiam-se estímulos, evita-se experienciar, de modo sensorial e afetivo, o que está dentro, fora e no entre. Conforme Kepner (1987/2000), existe uma qualidade de entorpecimento no corpo, partes corporais mortificadas ou pouco sentidas, que impedem aproximação tanto com o desconforto, quanto com possibilidades prazerosas no sentir. O

distanciamento acontece, pois o corpo pode ser lido enquanto lugar ameaçador, ou devido a um passado que não passou, ou pelas afetações diversas que são difíceis de sustentar.

Projeção - é um funcionamento ordinário na clínica e consiste em uma vivência de corpo, enquanto um terceiro. Neste ponto, sobretudo quando os sintomas se apresentam, pode-se perceber a presença de uma linguagem verbal que afasta o corpo do “eu”. Assim, a experiência corporal se torna a polaridade negada ou um ambiente desconhecido para fazer contato. O corpo, então, é visto como aquele que causa as dores e doenças, sem qualquer ligação com a existência do indivíduo. Nesse âmbito, Schnake (2007) observa que as doenças e os sintomas costumam ser considerados inimigos, e pontua o quanto que essa visão dificulta o respeito à sabedoria organísmica do ser humano. Conforme Kepner (1987/2000, p. 117, tradução livre), “ao deixar de nos identificar com nosso corpo, considerando nossas respostas físicas diferentes de nós mesmos, evitamos ter que reconhecer sentimentos ruins ou impulsos desconfortáveis: "o corpo os sente, não eu"”.

Imobilização - os movimentos na vida ficam interrompidos, na medida em que a pessoa sente dificuldades em se apoiar e não experimenta ímpeto para estabelecer suas ações. Um corpo imobilizado apresenta inércia, pouca carga de energia e baixo nível de autossuporte. Com isso, a ação fica comprometida e as necessidades podem não ser atendidas satisfatoriamente. Em relação a esse bloqueio do contato, é importante destacar que “a imobilização ocorre não apenas porque uma pessoa não sabe como se carregar ou se apoiar em termos de postura (...), mas porque tem alguma função para manter sua integridade organísmica” (Kepner, 1987/2000, p. 137, tradução livre).

Retroflexão - é o processo pelo qual ocorrem distorções e inibições do movimento. O corpo, nesse ponto, pode apresentar-se ferido, contraído, tensionado e/ou dolorido. O impulso de agir é voltado para dentro e as expressões, dessa forma, ficam limitadas. A excitação que não foi descarregada fica, portanto, condensada no corpo desenvolvendo sintomas e comportamentos considerados disfuncionais. De acordo com Ribeiro (1997/2019), na retroflexão costuma-se encaminhar dores de fora para o corpo, e nesse ponto, incluem-se a autoagressão e a autolesão. Conforme Kepner (1987/2000, p. 147, tradução livre):

Retroflexão significa virar ou voltar para si mesmo, e consiste em fazer para si o que foi originalmente direcionado para o meio ambiente. Muitas retroflexões são, literalmente, a reversão sobre si da ação que se deseja fazer no ambiente. Muitos sintomas psicossomáticos se enquadram nesta categoria de reversões literais de movimento.

Introjeção - segundo Ribeiro (1997/2019, p. 128), a introjeção acontece quando o indivíduo permite “ser governado pelos “deves” internalizados”, sem questioná-los. Para Kepner (1987/2000), essa forma de interrupção pode comunicar fronteiras corporais facilmente invadidas. O corpo que “engole sem mastigar”, é um corpo amolecido em seus limites e pode apresentar, inclusive, uma postura colapsada, pouco tônus muscular e dificuldades em estabelecer distâncias com outros corpos, assim como em reconhecer aproximações que ultrapassam o conforto.

Egotismo – do mesmo modo que na introjeção, o egotismo também se relaciona com a maneira pela qual as fronteiras são vivenciadas corporalmente. Kepner (1987/2000, p. 176, tradução livre) destaca que prefere utilizar o termo “super limitação” em vez de egotismo, por considerar que, assim, descreve melhor a noção de resistência às introjeções. Nesse processo de bloqueio do contato, Ribeiro (1997/2019) aponta que há um rígido controle diante do mundo e uma notória dificuldade para relaxar. Assim, a pessoa pode fechar-se fortemente para o contato, através de um excesso de limites, impossibilitando que tanto os riscos quanto as nutrições, provenientes das relações, possam acontecer. Um corpo egotista, portanto, pode apresentar-se rígido, tenso e não convidativo para toques físicos ou aproximações (Kepner, 1987/2000).

Confluência - de acordo com Kepner (1987/2000), quando uma pessoa não consegue se retirar do contato final, pode-se afirmar que permanece em confluência. Isso pode ocorrer com o trabalho, com os estudos e com relacionamentos, por exemplo. Para Ribeiro (1997/2019, p. 136), nesse ponto, há uma “ausência de relaxamento” e as esperas podem ser experienciadas com algum nível de ansiedade. Nesse sentido, Kepner (1987/2000) afirma que um corpo que não se retira, é um corpo que se ausenta de si, que não pausa, que não consegue olhar para o vazio. Em confluência, o campo atencional do indivíduo se volta para fora, para o outro, perdendo de vista a si mesmo e, portanto, a própria experiência corporal.

Como visto, existem diversas maneiras de sentir e viver o corpo, a depender da biografia e dos modos aprendidos de relacionamentos consigo, com outras pessoas e com o mundo. Fundamental recordar que todo comportamento é um ajustamento criativo, ou seja, a melhor resposta que aquele corpo pode manifestar no momento, dadas as suas condições e as condições do entorno.

Há uma extensa variedade de possibilidades no trabalho com as interrupções disfuncionais, que incluem corpo e que provocam movimentos pouco fluidos, pouco espontâneos e truncados. É um caminho transformador convidar o corpo interrompido para a clínica gestáltica.

O TRABALHO CORPORAL NA CLÍNICA GESTÁLTICA

Sabe-se que a Gestalt-terapia é uma abordagem que inclui o corpo no processo psicoterapêutico, o que torna esse trabalho bastante profundo, apesar de ainda restrito e tímido na clínica brasileira. As intervenções corporais têm sido direcionadas, em grande parte, para o primeiro nível da sensopercepção ou propriocepção, que envolve saber o que a pessoa está sentindo naquele momento, e facilitar o se dar conta do que está sentindo naquele momento. Outro tipo de intervenção geralmente utilizada é a observação da incoerência entre a linguagem verbal e a linguagem corporal, favorecendo ou não essa *awareness* no indivíduo. Além desse nível de trabalho, existem outras possibilidades que enriquecem ainda mais o contato da pessoa consigo mesma e com o mundo, mas que ainda são pouco utilizadas na clínica gestáltica brasileira, como por exemplo, o aprofundamento da propriocepção e trabalhos corporais que visem o senso de segurança, de borda e/ou de autossuporte, assim como o desbloqueio das situações interrompidas através do corpo, e trabalhos com postura e movimento.

Dentre as influências e experimentações de alguns fundadores e da fundadora da abordagem gestáltica, pode-se mencionar Fritz Perls, que quando estava na Alemanha, foi paciente de Wilhelm Reich, considerado pai da terapia corporal; Laura Perls praticava e demonstrava bastante interesse pela Dança Moderna e pela Eurytmia, por diferentes práticas corporais, além do contato com a música através do piano, como citado por Alvim (2007); Paul Goodman foi um dos primeiros pacientes de Alexander Lowen, que desenvolveu a Análise Bioenergética (Kepner, 1987/2000). Com isso, pode-se observar que a construção de um fazer clínico holístico, integrando o corpo, perpassou por outras teorias, metodologias e práticas, enriquecendo o olhar gestáltico para esse corpo.

Pouco se fala em uma leitura corporal na Gestalt-Terapia, talvez, devido à ideia de que uma leitura denota interpretação, o que vai de encontro ao método fenomenológico. Entretanto, é importante destacar que a palavra ler, vem do latim *légere*, que dentre outros, significa colher (Portella, 1984). O trabalho corporal gestáltico é um processo de colheitas através dos olhos e sensações, tanto por parte de quem está no lugar de psicoterapeuta, quanto por parte da pessoa em terapia. Assim, ler um corpo que chega, é colher o como. Como chega? Como anda? Como fala? Como acontece o tom de voz? Como acontece a postura? Ou seja, dentro de um rigor fenomenológico, gestalt-terapeutas trabalham com a descrição do fenômeno corporal que se apresenta no momento.

De acordo com Kepner (1987/2000), a partir da biografia e ao longo da vida, o indivíduo desenvolve uma estrutura corporal adaptativa. A depender das condições, das repetições, dos traumas e invasões de fronteiras, cada pessoa pode ajustar o corpo criativamente às circunstâncias, como a melhor maneira que encontrou para lidar com esse corpo-em-relação-no-mundo. Apesar da palavra “estrutura” chegar com um sentido de algo fixo, é fundamental recordar que, em Gestalt-terapia, o termo vem da Teoria de Campo, no sentido da configuração que o campo apresenta no momento, portanto, essa estrutura corporal adaptativa é mutável e dinâmica. Naquele momento da vida ou em determinada situação, a pessoa pode estar, por exemplo, corpo confluyente, corpo dessensibilizado, projetado ou retrofletido. E esse “estar” não anula o processo de mudanças e de acesso a outras possibilidades de contato.

Pode-se ampliar, assim, o fazer clínico, na medida em que se observa a hipo ou hipertonia, o nível de excitação e sensação de energia do corpo, determinadas posturas que refletem o modo desse indivíduo estar no mundo, e como tudo isso pode impactar ou limitar as movimentações existenciais. Para Perls (1947/1969, p. 321), por exemplo, não se deve “ignorar o fato de que o tônus de um sistema motor saudável não é hiper nem hipotônico; é elástico, alerta”. Esse comentário coaduna com um processo de “ler o corpo”, enquanto colheita serena, que deixa em suspensão ou que devolve como descrição aquilo que é notado, sem ferir o método fenomenológico.

Com isso, o trabalho corporal na prática gestáltica, pode envolver variados recursos: desde os mais habituais e conhecidos, como a exageração, até os que são pouco explorados e que foram desenvolvidos, inicialmente, por outras abordagens, como movimentos de vivificação de partes mortificadas. O corpo pode ser lido, sentido e trabalhado de maneira ampliada, sem que ocorram conflitos epistemológicos e de métodos. Entretanto, é essencial o cuidado e a separação do método analítico, que grande parte das teorias e terapias corporais traz como base.

Nesse sentido, Kepner (1987/2000) e Domato (2007) contribuem enormemente para a compreensão e ampliação do olhar clínico para o corpo, considerando diversas possibilidades. Dentre as contribuições do autor e da autora para solidificar o trabalho corporal em Gestalt-terapia, pode-se citar:

Respiração - o trabalho gradual com a respiração pode ser utilizado, de acordo com o objetivo, momento a momento. Segundo Kepner (1987/2000), respirar pode fornecer energia e vibração, pode facilitar a ação, estimular retiradas necessárias ou trazer a atenção para as sensações. É um recurso a ser explorado para desenvolvimento de suporte interno, sobretudo quando se observam funcionamentos dessensibilizados, imobilizados e confluentes, visto que

facilita o acesso ao si mesmo, às emoções e sentimentos, assim como, fornece mais energia para a ação no mundo. Conforme Domato (2007), direcionar a atenção para a respiração pode ajudar a reduzir as tensões, a sensação de medo, de dor, e inclusive auxiliar na organização dos pensamentos e no nível de concentração. A respiração é um excelente recurso para ajudar o indivíduo a trazer a atenção para si, sendo, portanto, um auxílio valioso na etapa de preparação de qualquer experimento.

Mudança de linguagem – se refere à substituição de palavras que colocam o corpo enquanto um terceiro desconhecido, possibilitando uma reaproximação com a noção de ser corpo. É muito comum a utilização de uma linguagem distanciada para com o corpo, principalmente, nas situações clínicas psicossomáticas. Com a experimentação linguística, os sintomas podem chegar enquanto expressões do eu, por exemplo, e a pessoa pode responsabilizar-se pelos próprios processos corporais, descobrindo talvez, que o corpo é ela mesma se expressando na vida (Kepner, 1987/2000).

Enraizamento (*grounding*) - o enraizamento é um recurso extremamente potente, sobretudo quando se toca em conteúdos mais mobilizadores e emoções fortes, como o medo e a raiva, por exemplo. Consiste em estabelecer uma aproximação energética e sensitiva com o chão, através das pernas e dos pés, que possibilita contato com a realidade e com o autoapoio (Lowen, 1972/1982). Para Kepner (2010, p.17), “manter os pés no chão é um dos pontos principais em qualquer terapia relacionada ao corpo”. Este contato energético fornece mais segurança e uma base de sustentação para o indivíduo, como afirma Lowen (1972/1982, p. 172): “o que sei, sem sombra de dúvida, é que quanto mais a pessoa sente seu contato com o chão, mais consegue pôr-se em seu lugar, mais carga consegue suportar e mais sentimentos consegue manipular”.

De acordo com Domato (2007, p. 48, tradução livre), “para iniciar um trabalho corporal é fundamental começar a observar o apoio básico”. Nesse sentido, a autora fala acerca da importância do contato com a experiência de caminhar, notando como se anda, como os pés se apoiam, como cada pé se coloca em relação ao chão. Com isso, a autora afirma que, a partir do experimento de diferentes modos e ritmos de uma caminhada, é possível que sejam acessadas imagens, memórias e sensações corporais importantes, trazendo para o indivíduo uma ampliação de *awareness* sobre como se está “enraizado na terra” (Domato, 2007, p. 49, tradução livre).

Polaridades – considerando que cada emoção inclui corpo e que, segundo Kepner (1987/2000), tanto o corpo quanto a mente se estabelecem enquanto polaridades clássicas, o trabalho corporal em Gestalt-Terapia, envolve aceitação e diálogo entre tais partes. Dessa

maneira, pode-se vislumbrar um processo de integração. Ademais, também se pode trabalhar a estrutura corporal adaptativa da pessoa, que envolve postura, modo de olhar, tom de voz, a forma pela qual se pisa ao andar, dentre outros, e que se constitui enquanto maneira habitual e fixada de estar nas relações e nos diferentes aspectos da vida. Colocar essa estrutura corporal no lugar de uma polaridade, é abrir o campo das possibilidades de experimentar outros corpos no si mesmo, a partir da guiança das circunstâncias, das necessidades orgânicas, e não mais das situações inacabadas.

Fronteiras do eu - observa-se que alguns indivíduos apresentam fronteiras extremamente permeáveis, enquanto outros se relacionam através de fronteiras excessivamente rígidas. Dessa forma, o contato consigo, com outras pessoas e com o mundo, torna-se empobrecido. Trabalhos corporais voltados para como o indivíduo lida com as suas fronteiras, podem trazer limites necessários nos contatos, como também experiências de interação saudável, evitando a cristalização em corpos fortemente introjetores ou em corpos egotistas nas relações estabelecidas, em diferentes contextos existenciais (Kepner, 1987/2000). Além disso, é fundamental destacar dentro do campo das fronteiras do eu, a importância da compreensão clínica das fronteiras do corpo, que comunicam acerca da abertura, da permissividade, da rigidez ou dos limites para com o contato corporal, que inclui a relação da pessoa com o próprio corpo, com o corpo de outros indivíduos, e a relação destes com o corpo dessa pessoa. Para Polster e Polster (1973/2001), a experiência dessa fronteira pode trazer informações importantes sobre o nível de *awareness* para com determinadas partes corporais, que pode apresentar-se dessensibilizado ou hipersensibilizado. Trabalhar com as fronteiras do eu como corpo, invariavelmente leva o gestalt-terapeuta a confrontar-se com as fronteiras do eu como valor, ou seja, com os introjetos subjacentes à construção da relação intra e intercorporal, e da aceitação ou não da própria imagem corporal.

Exageração - de acordo com Kepner (1987/2000), durante a sessão, pode-se perceber micro ações, quando determinados conteúdos surgem. Tais micro ações podem ser, por exemplo, desde uma mudança rápida de postura, passando por uma gestualidade curiosa, até um pé que insistentemente balança no ar. Dessa forma, a exageração dessas micro ações possibilita acessar conteúdos ricos e carregados de informações. É uma ferramenta clínica que pode ser amplamente explorada na retroflexão, por exemplo, a fim de que a expressão encontre passagem e fluidez.

Movimentos – os movimentos podem ser utilizados com variados propósitos, no aqui- agora da relação terapêutica. Possibilita, dentre outros, vivificação, descarga, expressão das resistências e contato com as polaridades. Podem ser experimentados em diferentes

interrupções do contato, como na dessensibilização, para despertar um corpo ausente; na imobilização, para construir carga de energia, a fim de auxiliar na mobilização; e na retroflexão, na medida em que possibilita a expressão do que está sendo contido ou tensionado (Kepner, 1987/2000). Ademais, é possível incluir o trabalho com a música e a dança, experimentando diferentes ritmos e movimentos, com objetivos que vão desde o acesso a determinadas emoções, passando pela mobilização de energia, podendo provocar também descargas e solturas (Domato, 2007).

Uso de toques – é possível trabalhar clinicamente com o corpo, sem que seja utilizado o recurso do toque, entretanto, Kepner (1987/2000) pontua que pode ser bastante enriquecedor incluir o contato físico no trabalho corporal, em desenvolvimento. O uso do contato físico, para o autor, possibilita chamar a atenção para determinada parte do corpo, para concentrar-se em uma expressão, para confortar, abrir espaço interno, perceber o tônus e as tensões e aflorar sensações. Além disso, Kepner (1987/2000) defende que o toque possibilita reativar a memória corporal, liberar emoções de situações que ficaram inacabadas, reorganizar a estrutura corporal e transformar o relacionamento da pessoa com a vida, na medida em que tocar é passar também por conteúdos bastante profundos. Apesar do autor não abordar, o autotoque pode ser considerado uma interessante fonte de autorregulação, trazendo possibilidades de sentir os próprios contornos e presentificar o corpo, como um todo, além de ser um cuidado maior no respeito à fronteira do corpo do cliente. Importante destacar que tocar outra pessoa, enquanto profissional, requer estudo e treinamento, além de atenção para as fronteiras do eu enquanto corpo, tanto do indivíduo quanto do gestalt-terapeuta: um cuidado ético.

É fundamental dizer que cada item mencionado, não parte de um lugar apriorístico. Eles surgem no entre, na relação terapêutica que se desenrola aqui-agora, portanto, acontecendo enquanto experimentos. Nesse sentido, pode-se confirmar um olhar gestáltico, que respeita a fenomenologia da pessoa em processo psicoterapêutico. Faz-se necessário recordar que “em qualquer intervenção física, seja por meio do toque, movimento ou respiração, o interesse do gestalt-terapeuta está na experiência que é criada, e não na forma anexada ao livro” (Kepner, 1987/2000, p. 103, tradução livre).

LIMITAÇÕES DO TRABALHO CORPORAL EM GESTALT-TERAPIA

É importante inserir na discussão do trabalho corporal em Gestalt-terapia, as limitações metodológicas e teóricas, que ignoram questões básicas e estruturais de um trabalho com o corpo na clínica. Pode-se afirmar que não é possível que aconteça uma prática aprofundada,

sem que se incluam alguns tópicos de estudos e investigação no fazer psicoterapêutico. É importante incluir na prática corporal da clínica, conhecimentos acerca da neurobiologia e do corpo em desenvolvimento, nas diferentes etapas da vida, desde a vida intrauterina.

A experiência humana é complexa. As questões biológicas compartilhadas, assim como as afetações advindas da formação e recepção do corpo nos diferentes momentos e ambientes de desenvolvimento, são muito importantes para a compreensão desse corpo no mundo e das possíveis interrupções de contato que possam se apresentar. Assim, as dimensões ontológica e da filogênese no corpo fornecem informações e possibilidades de intervenções que aprofundam e transformam. Nesse sentido, pode-se citar o trabalho com os traumas, que sem considerar os processos neurobiológicos, não caminham em direção a uma elaboração e fechamento de *Gestalten*. Para Kepner (2008, p. 53, tradução livre), esse é um caminho possível de estudo, na abordagem, quando afirma que “os terapeutas podem ser auxiliados por princípios gerais de organização corporal que se aplicam a todos os indivíduos, embora possam ter experiências diferentes em um sentido subjetivo”.

O convite a cada profissional que se interessa pelo trabalho corporal em Gestalt-terapia, é para que possa ampliar os olhares e movimentos, acolhendo as limitações da abordagem e tecendo novos caminhos gestálticos, através da construção e continuidade teórica e metodológica.

Se fui um pouco irritado em minha crítica às nossas limitações aqui, é porque desejo ardentemente ver a gestalt-terapia ocupar um lugar maior no campo da terapia corporal do que nós temos. (...) Há muito trabalho maravilhoso a ser feito e a gestalt-terapia tem muito para permitir uma síntese criativa, se os profissionais pudessem mergulhar e se inspirar nas artes e ciências corporais que estão disponíveis para nós, desde o início da gestalt-terapia. (Kepner, 2008, p. 55, tradução livre)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi discutido, uma queixa comum entre profissionais é a falta de instrumentalização para ir além, no trabalho corporal da abordagem. Provavelmente, sente-se a ausência de uma base que possa retirar terapeutas do imprevisto ou da insegurança, nesse quesito. Buscamos então, contribuir nesse sentido destacando que Kepner (1987/2000) e Domato (2007) apresentam uma visão ampliada para com o corpo em terapia, o que fornece elementos bastante elucidativos para o trabalho. Para Kepner (2000), a Gestalt-terapia tem

como um dos pontos fortes, a capacidade de ir além do próprio campo teórico e metodológico, integrando outras fontes de conhecimento. Entretanto, também considera que este é um aspecto importante a ser observado, já que pode significar que existam tantos buracos e lacunas na abordagem, que precisam ser preenchidos indo para fora (Kepner, 2000).

Embora a abordagem da Gestalt tenha sido uma das poucas escolas terapêuticas em que o corpo sempre foi incluído, os profissionais sempre tiveram que buscar fora do campo, técnicas específicas o suficiente para compreender e abordar as questões corporais. As técnicas que emergiram naturalmente da nossa abordagem, como trabalho com retroflexão, as noções ridiculamente limitadas e muitas vezes errôneas de respiração e excitação e concentração corporal (atenção à sensação), são simplesmente inadequadas para realizar qualquer trabalho profundo com a *incorporação*. É preciso entender como a estrutura corporal afeta o contato e as emoções, ter um entendimento específico da mecânica da respiração, ter um treinamento profundo no uso da intervenção de toque e entender a organização e a padronização do movimento. Não basta falar sobre o corpo e o suporte sem entender como o suporte acontece biomecanicamente e como isso está ligado ao desenvolvimento (...) e ao caráter. O trabalho de processo corporal sem essa base é inadequado (Kepner, 2000, p. 264, tradução livre).

É fundamental entender o para que se sugere um movimento, para que se toca onde toca, em quais momentos uma respiração auxilia, e em quais ritmos pode levar a uma alcalose respiratória², assim como o que fazer em seguida. Pois, caso contrário, haverá uma permanência no trabalho corporal tímido ou improvisado. Neste ponto, o improvisado é extremamente perigoso, considerando que o corpo é lugar de muitas cicatrizes e memórias. Não é possível trabalhar o corpo na clínica, sem considerar uma base teórica, assim como supervisão com profissionais experientes, que confirmem as intervenções e que façam compreender objetivos e possíveis efeitos. Cada gestalt-terapeuta tem autonomia para criar ambiências de reconexão na clínica, entretanto, é necessário que se tenha compromisso ético e responsabilidade para com a pessoa em terapia. Ultrapassar esses limites e desconsiderar a importância do estudo e da prática responsável, é ferir gravemente a ética profissional.

² Pode ser causada pela hiperventilação, em que há uma respiração muito acelerada ou expirações forçadas, levando a uma liberação excessiva de dióxido de carbono (CO₂). Com o nível baixo de CO₂ no sangue, o pH sanguíneo fica alcalino, e isto leva a um desequilíbrio de cálcio no organismo. Assim, o indivíduo pode sentir formigamentos, pânico, tontura, paralisias, dentre outros sintomas. (BOADELLA, 1992)

Finalmente, retomamos o fato de que não se pode descartar a importância dos percursos corporais dos grandes nomes da Gestalt-terapia. Como visto anteriormente, ocorreram aproximações com terapias e práticas corporais diversas, através de Alexander Lowen, através da dança e do método de Ida Rolf em Esalen (Kepner, 1987/2000; Bertherat & Bernstein, 1980/2001). A aproximação que Fritz Perls teve com Wilhelm Reich, assim como a experiência com o teatro na escola do produtor e diretor Max Reinhardt (Helou, 2015), certamente foram fatores de grande influência para que a Gestalt-Terapia tenha se tornado uma abordagem corporificada. Isso significa que o fazer clínico é holístico, em busca da integração, da autorregulação e ampliação de *awareness*, do sentir-se enquanto potência e totalidade. Com isso, a prática gestáltica envolve olhar e estar no corpo, escutando o que este conta, e sobretudo, em como conta. Um trabalho sutil e profundo, que possibilita mais uma enriquecida via de acesso a si mesmo.

Nesse sentido, acessar essa origem, pode trazer um ganho significativo de conhecimento e segurança na prática clínica gestáltica. Porém, sem esquecer que, enquanto terapeuta, é preciso habitar o corpo, experimentar a arte neste, como fez Laura Perls, colher informações acerca de si, por meio dos tantos processos corporais que nascem a partir do contato com o corpo que se é. Há um modo gestáltico possível, profundo, bonito e presente, para incluir, tocar, movimentar o corpo que encontra e se encontra. Mas, é necessário que haja abertura para sentir e ver em si, primeiramente.

REFERÊNCIAS

- Alvim, M. B. (2007). O fundo estético da Gestalt-Terapia. *Rev. abordagem gestalt. [online]*. Vol.13, n.1, pp. 13-24. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672007000100002
- Alvim, M. B. (2017). O corpo entre virtualidade e produtividade: experiência e contato na situação contemporânea. In: Frazão, L.M. (org). *Questões do humano na contemporaneidade: olhares gestálticos*. São Paulo: Summus.
- Bertherat, T. & Bernstein, C. (2001). *O correio do corpo*. São Paulo: Martins Fontes (Original publicado em 1980).
- Boadella, D. (1992). *Correntes da vida: uma introdução à Biossíntese*. Tradução de Cláudia Soares Cruz. 4 ed. São Paulo: Summus (Original publicado em 1985).
- Buber, M. (2001). *Eu e Tu*. Tradução do alemão, introdução e notas por Newton Aquiles Von Zuben. 10. ed. São Paulo: Centaur (Original publicado em 1974).

- Domato, M. (2007). *Somos cuerpo: morada de lo inconcluso* – 1ª ed. - Buenos Aires: Omeba.
- Estés, C. P. (2014). *Mulheres que correm com os lobos: mitos e histórias do arquétipo da Mulher Selvagem*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rocco (Original publicado em 1992).
- Estesia. (2022). In: DICIO, *Dicionário Online de Português*. Porto: 7 Graus. Disponível em: < <https://www.dicio.com.br/estesia/> >. Acesso em: 06/08/2022.
- Han, B.-C. (2015). *Sociedade do cansaço*. Petrópolis: Vozes (Original publicado em 2010).
- Helou, F. (2015). *Frederick Perls, vida e obra: em busca da Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Honoré, C. (2019). *Devagar: como um movimento mundial está desafiando o culto da velocidade*. 8º ed. Rio de Janeiro: Record (Original publicado em 2004).
- Joyce, P. & Sills, C. (2016). *Técnicas em Gestalt: aconselhamento e psicoterapia*. Petrópolis: Vozes (Original publicado em 2001).
- Kepner, J. (2000). *Proceso corporal: un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia*. México: El manual moderno (Original publicado em 1987).
- Kepner, J. (2000). Gestalt Approaches to Body- Oriented Theory: An Introduction. *Gestalt Review*. 4(4):262-266. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/572d003b40261d2ef97e5b0b/t/5a5e51f4419202ec8eb27865/1516130804652/Gestalt+Approaches+to+Body-Oriented+Theory+-+Jim+Kepner.pdf>
- Kepner, J. (2008). Towards a more deeply embodied approach in Gestalt therapy. *Studies In Gestalt Therapy*, 2(2), 43-56. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/572d003b40261d2ef97e5b0b/t/5a5e52140d9297a44bbaa757/1516130837565/Towards+a+More+Deeply+Embodied+Approach+in+Gestalt+Therapy+-+Jim+Kepner.pdf>
- Kepner, J. (2010). *Trabajo de la energía del sistema nervioso (NSEW) en la Terapia Gestalt y proceso corporal (GBPP)*. Ohio. Disponível em: www.jimkepner.com. Acesso em: 23/06/2021.
- Latner, J. (1994). *Fundamentos de la Gestalt*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos. (Original publicado em 1972).
- Lowen, A. (1982). *Bioenergética*. São Paulo: Summus (Original publicado em 1972).
- Merleau-Ponty, M. (1999). *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1945).
- Perls, F. S. (1969). *Ego, fome e agressão: uma revisão da teoria e do método de Freud*. São Paulo: Summus (Original publicado em 1947).

- Perls, F. S. (1976). *Gestalt-terapia explicada*. São Paulo: Summus (Original publicado em 1969).
- Polster, E. & Polster, M. (2001). *Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Summus (Original publicado em 1973).
- Portella, O. (1984). *Vocabulário etimológico básico do acadêmico de Letras*. Letras, Curitiba.
- Ribeiro, J. P. (2019). *O ciclo do contato*. São Paulo: Summus Editorial, 8º ed (Original publicado em 1997).
- Rodrigues, J. C. (1999). *O corpo na história* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. Antropologia e saúde collection, 197 p. ISBN: 978-85-7541-555-9.
- Schnake, A. (2007). *Enfermedad, sintoma y carácter*. Buenos Aires: Del Nuevo Extremo/Cuatro Vientos.
- Vianna, K. & Carvalho, M. A. de. (2005). *A dança*. São Paulo: Summus Editorial, 6ª ed. (Original publicado em 1990).
- Zinker, J. (2007). *Processo criativo em Gestalt-terapia*. Trad. Maria Silvia Mourão Netto. São Paulo: Summus (Original publicado em 1977).

Roberta Cecília Braga Cezar: é psicóloga formada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Pós-graduada em Psicologia Social pela Universidade Santo Amaro (UNISA). Gestalt-terapeuta pelo Instituto de Gestalt-Terapia da Bahia (IGTBA) (NUFEN).

E-mail: contato@robertabragapsi.com.br

Maria Alice Queiroz de Brito: Maria Alice Queiroz de Brito possui graduação em Faculdade de Psicologia PUC-SP pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e mestrado em Psicologia Social pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPSI da Universidade Federal da Bahia. Especialista em Psicologia Clínica (CFP) Docente e supervisora do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia - IPS/UFBA.

Email: likaqbrito@gmail.com

Recebido em 07.02.2023

Primeira Decisão Editorial em 28.08.2023

Aceito em 18.09.2023