

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

A TERAPIA CORPORAL E A RESILIÊNCIA: UM ESTUDO COM ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO

Raquel Maria Rossi Wosiack e outros

RESUMO

Esta investigação busca verificar se atividades expressivas corporais, plásticas e verbais trabalhadas com adolescentes em situação de risco participantes de um projeto social podem propiciar a compreensão e a superação de estados conflitivos e estimular o desenvolvimento da resiliência. Foram elaboradas atividades específicas para cada uma das couraças musculares descritas por Reich. Buscou-se examinar de que maneira estas atividades poderiam refletir no desenvolvimento de cada uma das participantes, melhorando sua auto-estima através do reconhecimento e do fortalecimento de suas características e capacidades individuais. Foram investigadas nove adolescentes do sexo feminino, participantes de um projeto social. A presente investigação é uma pesquisa intervenção. Os resultados mostram que a utilização de atividades expressivas corporais, plásticas e verbais, como instrumentos de intervenção, podem ser um poderoso agente de investigação, no sentido de propiciar uma compreensão dos aspectos subjetivos de cada participante.

Palavras-chave: Adolescente. Atividade Expressiva. Couraça. Resiliência.

Muitas crianças e adolescentes que vivem na região do Vale dos Sinos (RS) estão imersos em um contexto de extrema exclusão social em que os direitos do Estatuto da Criança e do Adolescente (1998) não são respeitados. Estas crianças integram um coletivo social que não é considerado necessário economicamente, que é incômodo politicamente e perigoso socialmente; formam parte de uma população de risco, já que eles e suas famílias estão expostos a condições precárias que tornam vulnerável a saúde do indivíduo.

Nesse sentido o conceito de resiliência tem despertado interesse científico através de resultados de investigações sobre como os indivíduos se expõem a situações de risco pessoal e social, já que a resiliência reflete a capacidade individual de enfrentar de maneira positiva as dificuldades, apesar de impactos adversos.

Para estes adolescentes os contextos da escola e da família não constituem um referencial positivo para suas vidas e desenvolvimento pessoal

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

e intelectual. É por isto que a rua se transforma em um espaço alternativo, no qual se sentem bem, se relacionam e vivem.

Portanto a inserção de novas atividades no espaço diário destes adolescentes pode oferecer as mudanças necessárias para um futuro mais solidário e de mais igualdade. Este estudo pretende descrever como o desenvolvimento da resiliência pode ocorrer e de que forma atividades que utilizem propostas da terapia corporal desenvolvidas com adolescentes participantes de um projeto social podem atuar como elementos protetores psicologicamente e assim melhorem a sua qualidade de vida.

O que tentamos descobrir é se a terapia corporal pode se converter em um instrumento preventivo, educativo e também terapêutico se vier unida à utilização de diferentes formas de expressão. Acredita - se que a terapia corporal possa romper barreiras, bloqueios e fixações no que se refere às tensões musculares assim como nos desordenamentos neurovegetativos e inibições psíquicas e, ainda, permitir aos meninos e meninas em situação de risco que obtenham em suas estruturas psíquicas a percepção e o sentimento de uma circulação de energia suficientemente boa.(NAVARRO, 1988)

Além disso, acreditamos que o desenvolvimento destas atividades pode possibilitar à pessoa uma relação consigo mesma, com seu corpo e com o meio ambiente baseada na confiança.

Esta pesquisa se justifica pois há poucos estudos desenvolvidos sobre adolescentes em situação de risco. Também há pouquíssimos casos em que se objetiva desenvolver um trabalho com o intuito de melhorar suas condições de vida.

Neste trabalho utilizamos, de maneira conjunta, atividades expressivas verbais e não-verbais, plásticas e corporais, para que se possa proporcionar a população com a qual trabalhamos a oportunidade de vivências integrativas.

Acreditamos que esse trabalho pode constituir-se em um contexto de desenvolvimento da resiliência justamente por propor uma nova abordagem terapêutica.

A metodologia

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

Este trabalho caracterizou-se como uma pesquisa intervenção já que buscamos juntos observador e observados a construção de nossa subjetividade, onde também a transdisciplinaridade e a busca da autonomia, ou seja, da individuação estavam presentes.

1. *Participantes* - A população, com a qual trabalhamos, já era caracteristicamente de conveniência, escolhemos, portanto os participantes que tivessem idade compatível com o que é considerado adolescente dentro da literatura e que fossem do sexo feminino (opção da pesquisadora). Foram nove as adolescentes que participaram.

2. *Contexto* - São Leopoldo é uma cidade próxima a capital do Rio Grande do Sul e conta com 189.258 habitantes. As adolescentes participantes deste projeto social provêm de várias vilas da cidade. A família da maioria das crianças é numerosa. Grande número de pais não mora mais em casa, são falecidos ou foram substituídos por padrastos. Há muitos pais/mães desempregados ou que trabalham no mutirão (limpeza da cidade e recebem uma cesta básica por mês como pagamento), outros são catadores (catam papel para vender).

Resultados

No desenvolvimento do trabalho foram aplicadas quinze atividades; algumas atividades como a 1, 3, 4, 11, 12, 13 e 15 foram repetidas depois do término de toda a seqüência inicial como forma de averiguar se ocorreram modificações. Estas atividades foram selecionadas por haverem sido consideradas mais significativas tanto para os participantes como para a investigadora. Desta forma, ao comentarmos estas atividades estaremos nos referindo à parte A (que foi aplicada anteriormente) e à parte B (aplicada depois de terminada a seqüência inicial).

Neste artigo estaremos comentando uma das atividades, especificamente a atividade 11, que foi repetida duas vezes e cujo resultado demonstra modificações sentidas e expressas pelas participantes.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

Ao analisar-se a **atividade 11**, estaremos comentando o tempo 4 (desenho do contorno do corpo sobre papel pardo). As participantes deveriam escrever ao lado de sua figura desenhada no papel pardo em que parte do seu corpo achavam que as emoções estavam localizadas. Depois foi realizado um levantamento das emoções colocadas em cada um dos segmentos corporais e comparadas a parte A(inicial) e a parte B(final), como pode ser visto na figura 1 abaixo. Assim, teremos para cada um dos segmentos um quadro, sendo que a coluna um se refere à primeira aplicação da atividade e a dois à segunda aplicação.

No segmento ocular, tivemos 33 sentimentos relacionados. Os mais citados foram alegria, raiva, amor, medo e tristeza como se pode observar na figura 1.

Ocular Inicial	Nb. cit.	Freq.	OCULAR Final	Nb. cit.	Freq.
Alegria	7	21,2%	Alegria	4	28,6%
Raiva	5	15,2%	Raiva	3	21,4%
Amor	5	15,2%	Amor	0	0,0%
Medo	6	18,2%	Medo	2	14,3%
Tristeza	4	12,1%	Tristeza	1	7,1%
Dor	0	0,0%	Dor	0	0,0%
Tremor	2	6,1%	Terror	0	0,0%
Frio	0	0,0%	Frio	0	0,0%
Enfermidade	1	3,0%	Enfermidade	0	0,0%
Agitação	0	0,0%	Agitação	0	0,0%
Corpo Pesado	0	0,0%	Corpo Pesado	1	7,1%
Choro	1	3,0%	Choro	0	0,0%
Sorriso	1	3,0%	Sorriso	0	0,0%
Suspiro	0	0,0%	Suspiro	0	0,0%
Palpitações	0	0,0%	Palpitações	0	0,0%
Ansiedade	0	0,0%	Ansiedade	0	0,0%
Tranquilidade	0	0,0%	Tranquilidade	0	0,0%
Enfurecer-se	1	3,0%	Enfurecer-se	0	0,0%
Nenhuma Manifestação	0	0,0%	Nenhuma Manifestação	1	7,1%
Susto	0	0,0%	Susto	2	14,3%
TOTAL CIT.	33	100%	TOTAL CIT.	14	100%

Figura 1 – Segmento ocular

Na segunda avaliação, o número de sentimentos evidenciados foi de 14 e os mais citados foram alegria, raiva, medo e susto.

No segmento ocular, segundo as adolescentes, os sentimentos mais expressados foram alegria, e raiva. Totlon e Edmonson (1988) argumentam

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

que este segmento é um canal vital para a informação e o contato, porém também pode ser uma fonte de ameaça em nossas vidas. Energias de medo e ameaça à vida nos invadem pelos nossos olhos e ouvidos: o olhar frio de um adulto que cuida das crianças, o medo ou a dor em suas vozes. Normalmente, segundo estes autores, olhos e ouvidos estão em permanente estado de bloqueio, dizendo não quero ver, não quero ouvir, não quero entender. Parece-nos que conseguimos, através dos exercícios, que as meninas percebessem e identificassem os sentimentos transmitidos por esse segmento.

No segmento oral (Figura 2) considerado também bastante bloqueado de acordo com a vivência de dificuldades experimentada por estas adolescentes desde o início de suas vidas, encontramos sentimentos como medo, tristeza e raiva entre os mais citados. Porém na segunda observação, a raiva caiu de 20,7% para 9,1%; o medo de 17,2% para 9,1%; a tristeza de 13,8% para 0%. A alegria aumentou de 17,2% para 36,4%. Neste segmento, na opinião de Totlon e Edmonson (1988) há muito de amor frustrado, de querer, cada vez que uma criança não pode dizer o que pensa, o que quer, cada vez que uma criança é obrigada a comer, cada vez que não é atendida em suas necessidades, a raiva cresce. Através dos exercícios respiratórios e dos exercícios expressivos (corporais e plásticos) parece que conseguimos descarregar a tensão que estava situada neste segmento. As adolescentes também tiveram oportunidade e tempo de falar e de expressar o que sentiam.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

Oral Inicial	Nb. cit.	Fréq.	ORAL Final	Nb. cit.	Fréq.
Alegria	5	17,2%	Alegria	4	36,4%
Raiva	6	20,7%	Raiva	1	9,1%
Amor	3	10,3%	Amor	1	9,1%
Medo	5	17,2%	Medo	1	9,1%
Tristeza	4	13,8%	Tristeza	0	0,0%
Dor	1	3,4%	Dor	0	0,0%
Tremor	0	0,0%	Tremor	0	0,0%
Frio	0	0,0%	Frio	0	0,0%
Enfermidade	1	3,4%	Enfermidade	0	0,0%
Agitação	0	0,0%	Agitação	0	0,0%
Corpo Pesado	0	0,0%	Corpo Pesado	1	9,1%
Choro	0	0,0%	Choro	0	0,0%
Sorriso	1	3,4%	Sorriso	0	0,0%
Suspiro	1	3,4%	Suspiro	0	0,0%
Palpitações	0	0,0%	Palpitação	0	0,0%
Ansiedade	0	0,0%	Ansiedade	0	0,0%
Tranquilidade	0	0,0%	Tranquilidade	0	0,0%
Enfurecer-se	1	3,4%	Enfurecer-se	0	0,0%
Nenhuma Manifestação	1	3,4%	Nenhuma Manifestação	1	9,1%
Susto	0	0,0%	Susto	2	18,2%
TOTAL CIT.	29	100%	TOTAL CIT.	11	100%

Figura 2 – Segmento oral

Ao analisarmos a figura 3, constatamos que parece não haver ocorrido grande modificação com relação a este segmento. Talvez o que tenha acontecido é que os sentimentos foram sendo colocados em outros segmentos. O segmento cervical está bastante conectado ao segmento oral. É possível que as dificuldades e tensões deste segmento tenham sido expressadas no segmento anterior. Entretanto, se observarmos o total inicial de 20 sentimentos expressos, logo nos damos conta de que diminuíram para 9, podemos concluir que houve uma melhoria. Os sentimentos não precisam mais ficarem presos aos corpos das adolescentes, porque agora elas expressam o que sentem ao realizarem as atividades propostas.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

Cervical Inicial	Nb. cit.	Freq.	CERVICAL Final	Nb. cit.	Freq.
Alegria	3	15,0%	Alegria	0	0,0%
Raiva	4	20,0%	Raiva	2	22,2%
Amor	2	10,0%	Amor	0	0,0%
Medo	3	15,0%	Medo	1	11,1%
Tristeza	2	10,0%	Tristeza	1	11,1%
Dor	0	0,0%	Dor	0	0,0%
Tremor	3	15,0%	Tremor	0	0,0%
Frio	0	0,0%	Frio	0	0,0%
Enfermidade	0	0,0%	Enfermidade	0	0,0%
Agitação	2	10,0%	Agitação	0	0,0%
Corpo Pesado	0	0,0%	Corpo Pesado	1	11,1%
Choro	0	0,0%	Choro	0	0,0%
Sorriso	0	0,0%	Sorriso	0	0,0%
Suspiro	0	0,0%	Suspiro	0	0,0%
Palpitações	0	0,0%	Palpitações	0	0,0%
Ansiedade	0	0,0%	Ansiedade	0	0,0%
Tranquilidade	0	0,0%	Tranquilidade	1	11,1%
Enfurecer-se	0	0,0%	Enfurecer-se	0	0,0%
Nenhuma Manifestação	1	5,0%	Nenhuma Manifestação	0	0,0%
Susto	0	0,0%	Susto	3	33,3%
TOTAL CIT.	20	100%	TOTAL CIT.	9	100%

Figura 3 – Segmento cervical

No segmento torácico (Figura 4), inicialmente tínhamos 25 sentimentos reconhecidos e depois evidenciamos somente 16. Na primeira avaliação, tínhamos o sentimento medo com 24% e o sentimento amor com 16%, deixando o sentimento alegria com 12%. Medo, tristeza e alegria diminuíram, enquanto a raiva e o amor aumentaram. É possível que as meninas estejam percebendo e situando melhor seus sentimentos. Para os autores Totlon e Edmonson (1988) este segmento é o que necessita estar aberto para sentimentos mais intensos como o amor e a raiva. Os exercícios respiratórios realizados, inspirando e expirando, feitos sempre ao iniciar as atividades nas meditações, podem estar auxiliando no desbloqueio deste segmento e causando menos fixação de energia estagnada (Figura 4):

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

Torácico Inicial	Nb. cit.	Freq.	TORÁXICO Final	Nb. cit.	Freq.
Alegria	3	12,0%	Alegria	1	6,3%
Raiva	2	8,0%	Raiva	2	12,5%
Amor	4	16,0%	Amor	5	31,3%
Medo	6	24,0%	Medo	1	6,3%
Tristeza	5	20,0%	Tristeza	3	18,8%
Dor	0	0,0%	Dor	2	12,5%
Tremor	2	8,0%	Tremor	0	0,0%
Frio	0	0,0%	Frio	0	0,0%
Enfermidade	0	0,0%	Enfermidade	0	0,0%
Agitação	1	4,0%	Agitação	0	0,0%
Corpo Pesado	0	0,0%	Corpo Pesado	1	6,3%
Choro	0	0,0%	Choro	0	0,0%
Sorriso	0	0,0%	Sorriso	0	0,0%
Suspiro	0	0,0%	Suspiro	0	0,0%
Palpitação	1	4,0%	Palpitações	0	0,0%
Ansiedade	1	4,0%	Ansiedade	0	0,0%
Tranquilidade	0	0,0%	Tranquilidade	0	0,0%
Enfurecer-se	0	0,0%	Enfurecer-se	0	0,0%
Nenhuma Manifestação	0	0,0%	Nenhuma Manifestação	0	0,0%
Susto	0	0,0%	Susto	1	6,3%
TOTAL CIT.	25	100%	TOTAL CIT.	16	100%

Figura 4 – Segmento torácico

No segmento diafragmático, obtivemos pouca manifestação de todos os sentimentos. Houve uma ocorrência de 20% de alegria, amor, medo e tristeza,

No que se refere ao segmento abdominal, pode-se constatar que havia 31,3% de medo entre os sentimentos apresentados na primeira avaliação, o que passou para 0% na segunda avaliação (Figura 5). O índice de *nenhuma manifestação* passou de 6,3% na primeira avaliação para 33,3% na segunda. Totlon e Edmonson (1988) argumentam que na medida que vamos engolindo mais do que não podemos falar e não devemos sentir, esta região se torna mais bloqueada. O segmento abdominal é um depósito de sentimentos, idéias, imagens, desejos e intenções não expressados e não reconhecidos. É o inconsciente de nossa mente expresso em nosso corpo. À medida que as meninas foram adquirindo outras formas de expressar o que sentiam, de dizer o que não podiam, de trazer para o consciente o que estava guardado no inconsciente, aconteceu que este segmento ficou menos bloqueado.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

Abdominal Inicial	Nb. cit.	Freq.	ABDOMINAL Final	Nb. cit.	Freq.
Alegria	2	12,5%	Alegria	0	0,0%
Raiva	1	6,3%	Raiva	0	0,0%
Amor	2	12,5%	Amor	0	0,0%
Medo	5	31,3%	Medo	0	0,0%
Tristeza	2	12,5%	Tristeza	1	16,7%
Dor	0	0,0%	Dor	0	0,0%
Tremor	1	6,3%	Tremor	0	0,0%
Frio	2	12,5%	Frio	0	0,0%
Enfermidade	0	0,0%	Enfermidade	0	0,0%
Agitação	0	0,0%	Agitação	0	0,0%
Corpo Pesado	0	0,0%	Corpo Pesado	1	16,7%
Choro	0	0,0%	Choro	0	0,0%
Sorriso	0	0,0%	Sorriso	0	0,0%
Suspiro	0	0,0%	Suspiro	0	0,0%
Palpitações	0	0,0%	Palpitação	0	0,0%
Ansiedade	0	0,0%	Ansiedade	0	0,0%
Tranquilidade	0	0,0%	Tranquilidade	0	0,0%
Enfurecer-se	0	0,0%	Enfurecer-se	0	0,0%
Nenhuma Manifestação	1	6,3%	Nenhuma Manifestação	2	33,3%
Susto	0	0,0%	Susto	2	33,3%
TOTAL CIT.	16	100%	TOTAL CIT.	6	100%

Figura 5 – Segmento abdominal

No último segmento, o pélvico, o total de emoções manifestadas foi de 16 antes e 7 depois. Estes três últimos segmentos, de acordo com Totlon e Edmonson (1988) estão muito relacionados entre si. Fazendo exercícios respiratórios, como fizemos, os músculos vão se contraindo e relaxando no diafragma e na pélvis à medida que o estômago se expande.

Depois de realizada e analisada esta atividade, podemos assegurar que aquilo que pensamos e sentimos afeta o corpo e se passa o mesmo ao contrário, o estado do corpo influencia a forma como sentimos e pensamos. Psique (mente) e soma (corpo) estão irremediavelmente amarrados.

Para Jung *apud* Farah (1995, p.50):

[...] Não devemos fugir nem devemos deixar de tomar consciência dos fatos corporais. Pois estes nos mantêm na vida real e nos ajudam a não perder a direção o mundo das possibilidades, onde estamos simplesmente de olhos vendados.

Como podemos observar na figura 6, os primeiros quatro segmentos são os que tiveram maior expressão dos sentimentos, enquanto os três últimos tiveram sentimentos em número menor.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

Nº de sentimentos	Inicial	Final
Segmento ocular	33	14
Segmento oral	29	11
Segmento cervical	20	9
Segmento torácico	25	16
Segmento diafragmático	10	6
Segmento abdominal	16	6
Segmento pélvico	16	7

Figura 6 – Quadro comparativo – segmentos

Depois da realização das atividades e através das avaliações pode-se notar uma diminuição dos sentimentos retidos nos corpos destas adolescentes. Apesar desta constatação, sabemos que ainda temos muito trabalho que fazer. O que observamos é que elas estão um pouco mais conscientes do que sentem e do porquê sentem determinada coisa. Totlon e Edmonson (1988) sustentam que só vamos viver completamente para a realidade e para o prazer quando nos livrarmos de nossa velha história e refizermos nossa própria existência, nossa nutrição (emocional), auto-regulação, validação, afirmação e amor.

Jung (1991) afirma que todo o pensamento que flui da libido desencadeia sintomas, sejam eles físicos ou psíquicos. A libido em sua polivalência sexual, epistemológica, lúdica, espiritual, etc..., necessita encontrar espaços de representação e de integração no psiquismo. É necessário, portanto, que conteúdos do inconsciente que estavam na mente e no corpo sejam trazidos ao campo da consciência e sejam elaborados (DINIZ, 2002). Quanto mais se amplia o campo da consciência, mais saudável nos tornamos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos que estas técnicas que utilizamos possibilitem essa mobilização de energia através de uma forma simbólica e à medida que ela vai tomando forma (desenhos, dança, trabalho em argila, relaxamentos,

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

dramatizações, etc.) vai também propiciando a visualização de símbolos e facilitando sua elaboração.

Nestas atividades a terapeuta trabalhou a cada instante com a unidade corpo-psiquê das participantes, como um sistema integrado, onde o corpo psíquico, as sensações, as emoções, a expressão corporal, energética e verbal constituíam uma só e única realidade do ser (SARKISOFF, 1966). Portanto, foram integrados em uma mesma atuação a estrutura corporal, o reconhecimento dos conteúdos emocionais das tensões e o desenvolvimento da consciência proprioceptiva,

Ao analisar-se os desenhos realizados no papel pardo, notamos que todas as meninas se representaram com calças, exceto uma que colocou uma saia sobre as calças. Todas as meninas apresentaram as partes de seus corpos, sendo que em algumas delas pode-se notar aspectos interessantes para comentar, o que poderia resultar em outro artigo.

Podemos destacar que a descoberta da sensibilidade com o trabalho vivencial expressivo correspondeu à necessidade sentida pelas adolescentes de reconectar o ser com a verdadeira linguagem do corpo em sua expressão e em seu significado.

As atividades corporais e as técnicas expressivas trabalharam tanto para oferecer ao corpo alguns estímulos como para desbloquear e permitir que este se expressasse livremente. Não duvidamos da representatividade de cada gesto, de cada trabalho expressivo plástico, verbal ou dramático realizado e do simbolismo de cada ato e, mais do que isto, cremos em uma educação que possa estabelecer-se através de uma relação terapêutica carregada de afeto e calor humano.

Somos o resultado vivo de nossas experiências, de toda forma de vida que ocorre de forma única e individual através de um processo elaborador e metabólico que une o ser ao corpo, suas vivências e sua continuidade na vida. Sem nosso corpo não podemos expressar-nos. Sabemos da necessidade de estudos inovadores para responder a uma série de questionamentos sobre os efeitos mente / corpo e que os maiores desafios são os de encontrar técnicas adequadas que tenham como resultado mudanças de comportamento.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

Concluindo podemos dizer que as meninas que participaram deste estudo puderam prestar atenção a seus corpos, à sua linguagem, expressão e sentido, ou seja, puderam viver, sentir e falar de si mesmas, melhorando desta forma sua auto – estima e reconhecendo seu próprio corpo como instrumento de comunicação; a atenção corporal e compreensiva da expressão, dos sintomas, dos sofrimentos, dos sentimentos, favoreceram o entendimento na busca da unidade, vivência e identidade destas adolescentes, fortalecendo assim suas capacidades individuais e favorecendo novas formas de atuar e solucionar problemas; ocorreu uma melhoria em sua autoconsciência e assim elas puderam expor-se melhor, estando mais bem equipadas para enfrentar as diversas dificuldades que se apresentem em suas vidas auxiliando no desenvolvimento da resiliência.

Constatou-se, portanto, que a saúde só é possível se o corpo, o pensamento e o sentimento estiverem em harmonia.

Reforça-se a necessidade da inclusão de projetos onde se possa utilizar recursos expressivos, como forma de transformar social e culturalmente o nosso mundo.

REFERÊNCIAS

DINIZ, Lígia. Arte terapia na psicossomática. **Arte terapia**. Coleção imagens da transformação. N. 9, Volume 9, 2002.

ECA, 1990. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm, acesso em 17/01/2008.

FARAH, R. M. **Integração psicofísica**. São Paulo: Robe Editorial, 1995.

JUNG, C. **O espírito na arte e na ciência**. Rio de Janeiro: Vozes, 1991.

NAVARRO, Frederico. **Terapia Reichiana I**. São Paulo: Summus, 1987.

SARKISOFF, Jean. **Cuerpo y Psicoanálisis**. Bilbao: Descleé de Brauer, 1996.

TOTLON, Nick e EDMONSON, Em. **Reichian growth work**. London: Prim Press, 1988.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WOSIACK, Raquel Maria Rossi e outros. A terapia corporal e a resiliência: um estudo com adolescentes em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

AUTORES

Raquel Maria Rossi Wosiack/RS - Doutoranda em *Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, pela *Universidad de Córdoba, España*, Coordenadora e Professora de Arteterapia na Pós-graduação e Graduação do Centro Universitário Feevale (Novo Hamburgo-RS) e Professora de pós-graduação em Arteterapia na Universidade de Caxias do Sul-UCS (RS) e na Universidade de Passo Fundo-UPF (RS).

E-mail: raquelrossi@feevale.br

Silvia Helena Koller - co-autora

Benno Becker Junior - co-autor

Jose Luis Lancho Alonso - co-autor

