



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

FLORENCE, L. Fazendo as pazes com o corpo. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: ____/____/____.

FAZENDO AS PAZES COM O CORPO

Laura Florence

De que maneira ao meio de um turbilhão de questões, perdas, medos, transformações físicas e afetivas um indivíduo com câncer pode manter o corpo pulsante e sensível?

Como transformar a idéia de um corpo traidor para um corpo aliado?

Como permanecer parteiro às avessas, “ao lado” de um paciente próximo da morte e ajudá-lo a viver este momento de maneira serena e real? Ou, como tirá-lo de um estado de letargia para um estado mais energético e potente e “devolvê-lo” a vida?

Foi a partir destas e muitas outras questões minhas e de pacientes com câncer que construí, e continuamente elaboro, revejo este meu trabalho.

Usando diferentes técnicas para cada estágio da doença, e, fazendo uma ponte entre a dança e trabalhos corporais, somando a psicoterapia e a massagem biodinâmica tenho a intenção de dar suporte aos pacientes com câncer em diferentes momentos da doença.

“A doença, quando chega, traz consigo a idéia de inevitabilidade da morte e a fantasia do próprio corpo sem vida”, de acordo com Kreinheder (1993, p. 26).

A partir do momento do diagnóstico o doente pode seguir caminhos muito diferentes.

O paciente pode negar seu estado, pode se culpar e com isso entrar em uma depressão onde acaba se afastando da doença e desanimar do tratamento, pode se vitimizar, pensar na sua morte a cada minuto, ou otimizar demais, mesmo que seu estado se agrave o que não deixa de ser também negação de seu estado.

Não acredito que caiba ao terapeuta decidir qual destes caminhos, e nem de que forma que o paciente vai trilhar sua doença ou sua morte.

Aqui cabe um “alerta”:

Penso que, ao terapeuta cabe apenas acolher o doente e sua doença e tudo que o envolve e tentar fazer com que o paciente use este momento de sua vida, seja o estágio que estiver, para melhor viver, resgatar contato com seu corpo e seus afetos de forma nova, não importando o tempo que supostamente possa ter de vida.

Mas cabe sempre ao terapeuta sim, lembrar-se a cada momento que todos nós, somos mortais, que, sim, podemos morrer antes mesmo que um de nossos pacientes.

Acreditar na própria morte ao meu ver, é uma das chaves principais para se contatar de fato um paciente doente e, desta maneira estar ao lado. Este é um processo necessário e individual de cada terapeuta e cabe a ele ser desenvolvido e revisto sempre.

Voltando...



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

FLORENCE, L. Fazendo as pazes com o corpo. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: ____/____/____.

Geralmente depois do impacto da notícia, se o paciente estiver em terapia a situação pode acabar mudando, e aos poucos a aceitação do câncer e do tratamento podem surgir junto com a vontade de se conhecer. Um aumento de prazer com seu corpo, mesmo que seja por pouco tempo, um estado mais tranquilo, que possa aprender a encontrar também, aumentam, e com isso, a chance do paciente passar pela doença de uma forma menos sofrida cresce, juntamente com a possibilidade de morrer com mais dignidade se for este caso.

Este processo não é nem um pouco linear, e, na verdade ele pode mudar de um minuto para o outro durante uma sessão ou do dia do paciente. Muitas vezes o humor ou o estado físico de uma pessoa com câncer depende de um novo resultado de algum exame, ou de um medicamento que está sendo ministrado.

Acredito que para estes pacientes a vida e morte passam a ter o mesmo tamanho e força, não que para os não enfermos possa ser diferente, mas, para os que receberam de fato resultados positivos de doenças graves a vida e a morte a partir daquele momento se tornam “verdadeiras”.

Não são raros os relatos que a vida depois do câncer se tornou mais verdadeira, os sentimentos mais intensos, as relações afetivas que ficaram, foram as mais positivas.

“Tirando a doença” a vida ficou melhor ...

“Os pacientes são autoridades máximas no que se refere às suas sensações. Eles conhecem os elementos de sua vida, sua cor e textura, melhor do que ninguém”, segundo LeShan (1992, p. 129).

Meu ponto de partida para o suporte físico e psíquico começam a partir deste momento e desta afirmação.

É também muito importante para o terapeuta ter a consciência da dificuldade do paciente de verbalizar ordenar este turbilhão de pensamentos e sentimentos de toda uma vida, somando- se ainda existe uma situação nova, a de estar muito doente; muitas vezes não é possível simplesmente conversar.

Às vezes em um primeiro momento da terapia a palavra câncer não é de maneira nenhuma inclusa no vocabulário de um paciente, nem morte, nem cura. O estado é de congelamento por medo, pela possibilidade real da morte.

Paciência e respeito ao tempo do paciente podem ser a chave para se ultrapassar as primeiras etapas de um começo de tratamento que não são muito fáceis especialmente aos que já estejam muito próximos da morte.

Alguns objetivos na terapia, a serem ressaltados, na medida do possível, com estes doentes são:



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

FLORENCE, L. Fazendo as pazes com o corpo. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: ____/____/____.

-
- Resgatar a capacidade de desejar aquilo que é mais importante, mesmo nos momentos finais da vida;
 - Favorecer o *insight*, descobertas de si até o momento da morte;
 - Trabalhar o aprofundamento de relações significativas, podendo retomar pendências, mal-entendidos; recuperando (ou desenvolvendo) a capacidade de perdoar e ser perdoado;
 - Favorecer a expressão e conclusão de assuntos inacabados;
 - Estimular a buscar os recursos internos do paciente;
 - Favorecer a ressignificação das principais experiências da vida;
 - Promover a autonomia do paciente, sua dignidade como ser humano, bem como o exercício de sua competência (KOVÁCS, 2003, p. 40).

Por tanto pode ser muito difícil falar sobre questões tão definitivas. E não posso deixar de dizer que é difícil de ouvir e acolher tanto sofrimento, tanta dor, mal estar e medo.

Às vezes não se tem mesmo o que dizer, mas ouvir e permanecer ao lado do paciente é muitas vezes um grande passo pois, estar doente e próximo da morte com certeza é um dos momentos de maior solidão do ser humano. Isto é, quando se percebe no corpo que por este momento, vai se com certeza passar sozinho e de maneira única.

Nos momentos em que se está doente podem ocorrer trocas de amigos ou perdas destes para sempre, e, mesmo com os familiares, na vida de um paciente a mudança é geralmente brusca .

Em pacientes mais novos como adolescentes os amigos geralmente “somem” especialmente se o período da doença passa de dois anos, muitos não suportam ver o amigo física e emocionalmente mudado, a doença faz amadurecer muito rapidamente também e isto pode criar ainda mais distância.

Já em adultos muitas vezes a doença de algum membro faz a família balançar, maridos ou esposas podem também “não agüentar” tudo que envolve uma longa doença, como crise financeira, ser “cuidador” por muito tempo, perder espaço dentro da casa, enfim, tudo pode radicalmente mudar.

Mas muitas vezes, como já disse, a vida muda para melhor, na qualidade afetiva de certo é imensa a mudança .

Para pacientes que se encontram fisicamente e emocionalmente degenerados terapias corporais, acredito, possam ter acesso muito maior do que as não corporais.

Quando o paciente dificulta a verbalização de afetos, podemos falar com o corpo



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

FLORENCE, L. Fazendo as pazes com o corpo. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS.** Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: ____/____/____.

diretamente e de muitas maneiras, por exemplo, através da massagem.

Parte da psicoterapia biodinâmica criada e desenvolvida por Gerda Boysen, a massagem biodinâmica tem como princípio o respeito à singularidade de cada ser humano, buscando incentivar sua potência e espontaneidade, de forma afetiva, tolerante e não evasiva.

Entendendo o toque como forma de comunicação não verbal, com a massagem “falamos” com o paciente, em um nível profundo e também inconsciente, que toca a pessoa como um todo.

Os efeitos continuam muito além da sessão, com repercussão em todos os aspectos da vida do paciente .

A observação do paciente (sua queixa ou pedido se houver) e a subsequente aplicação de alguma técnica relativa ao momento, é a condição *sine qua non* para o sucesso do tratamento, sempre específico para um determinado paciente, em um determinado momento.

Por meio do toque, busca-se abrir os caminhos de passagem de energia. Ajudando o diafragma a ficar flexível e reativo, trabalha-se a respiração que, durante a massagem, ocorre em ondas harmoniosas e espontâneas. O uso do estetoscópio ajuda o terapeuta como um guia na massagem peristáltica.

São varias as técnicas e manobras de que se lançam mão, conforme a demanda e a necessidade do paciente: Toque básico, tratamento do biocampo sutil (Light Biofield Treatment), massagem colônica, distribuição de energia, trabalho com articulações, estiramento e movimento passivo, massagem de escoamento e massagem de extremidades .

Essas técnicas e manobras compõem-se a partir da variação dos seguintes elementos:

Ritmo: pode ser vital ou oceânico (mais lento);

Pressão: leve ou profunda;

Camada trabalhada: Pele, tecido conjuntivo, fascia muscular, músculo e perióstico;

Local: Varia conforme a necessidade do paciente;

Intensidade: Pode ser focada, que atrai energia para um determinado ponto, ou dispersante, que abrange uma área maior;

Geral ou Específica: usando as palmas das mãos ou pontas dos dedos.

Podendo usar suas diferentes técnicas e manobras adequando também aos tratamentos químicos pelos quais o paciente esteja passando. Proporcionando desta maneira muitas vezes um vislumbre ainda que pequeno e distante, de um corpo que ainda possa trazer sensação de bem estar, prazer, e especialmente, de fazer com que o paciente se aproprie de seu corpo facilitando assim o aparecimento de uma nova via para sua “luta”.

Mas, se o estado psíquico do paciente permite ir a outras direções posso usar também



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

FLORENCE, L. Fazendo as pazes com o corpo. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS.** Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: ____/____/____.

outras técnicas:

Vegetoterapia biodinâmica – Na qual incentivamos os pacientes a explorar suas sensações e impulsos corporais, como meio de trazer o material inconsciente à tona.

Psicoterapia orgânica – trabalho verbal “radicado” nos processos dinâmicos do corpo.

Segundo Southwell (1986, p. 25): “A terapia biodinâmica trabalha com o prazer da existência. O prazer é uma força naturalmente expansiva, infinitamente curativa”.

Uma pessoa doente está com sua energia vital comprometida, ora para se proteger, ora para conter o desgaste físico da própria doença (dor, fadiga, mal-estar) ou pelos medicamentos. Às vezes o sentimento de impotência diante de tamanho desafio é ainda maior que tudo. Por tanto, é difícil de “entender” a energia de um paciente quando ele chega doente ao consultório, parece um ser cindido, o eu de “antes” (da doença) e o eu de “agora”, o paciente de fato vive também de uma certa “nostalgia” de um tempo com saúde .

Uma imagem sempre me vem à mente quando entro em contato pela primeira vez com um paciente: A brincadeira chamada “foguinho”, na qual, a corda bate rapidamente e temos que “entrar” e pular sem que ela pare ou diminua sua velocidade, não se pode esperar muito tempo. Assim como com os pacientes, a energia já está estabelecida, não há muito tempo a esperar e é preciso “entrar”, e, uma vez dentro, estamos “dentro”.

Lanço mão de um outro caminho, este para quando o paciente se encontra em outro estágio: O de recuperação ou controle do câncer. Neste momento posso entrar com uma outra abordagem, com o trabalho de “Reabilitação dos Movimentos”, técnica por mim desenvolvida. Estas sessões têm como objetivo principal dar ao paciente bem-estar físico, mediante alongamentos e aumento de força muscular.

Através de diferentes técnicas de dança e de ginástica, as sessões são elaboradas em função da disposição do paciente ou do grupo, assumindo a cada vez, um aspecto único. Durante este tempo o paciente sempre é convidado a lembrar da respiração, aprendendo a fazer uso mais adequado dela a cada movimento.

De modo geral, as sessões se dividem em duas partes. A primeira é destinada a um aquecimento, trabalhando-se o equilíbrio e a coordenação motora em ritmos diferentes. Utilizam- se jogos, improvisações, exercícios individuais ou em duplas. A troca de massagem entre os pacientes é muito agradável e proporciona muitos benefícios ao grupo. Na segunda parte, geralmente feita no chão, trabalham-se movimentos de alongamento, exercícios de força e movimento de articulações.

O uso da música durante as sessões garante o ritmo em cada exercício ou simplesmente “embala” os movimentos.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

FLORENCE, L. Fazendo as pazes com o corpo. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: ____/____/____.

É necessário que haja uma triagem criteriosa para usar esta técnica em pacientes debilitados. Sugiro abaixo algumas considerações e exemplos.

Critérios de inclusão:

- Pacientes em estado geral satisfatório;
- Em depressão leve;
- Que queiram (re)começar em breve alguma outra atividade física;
- Com dor leve por atrofia muscular;
- Com dor leve na coluna por má postura, imobilidade ou por músculos debilitados;
- Familiares de paciente (Cuidadores).

Critérios de exclusão:

- Pacientes com metástase óssea;
- Em depressão grave;
- Articulações comprometidas;
- Com dores musculares intensas;
- Com a coluna vertebral comprometida;
- Com a capacidade respiratória comprometida.

O corpo pode estar mutilado, inchado e pesado devido as químicas administradas durante o tratamento, ou muito magro, sem uma estrutura muscular adequada, com articulações e coluna comprometidas , por ficar um longo período em quase repouso e ao mesmo tempo sob forte tensão e desgaste .

Muitas vezes, os pacientes portadores de tumores malignos acabam desnutridos, perdem progressivamente peso, gordura e, o mais importante, debilitam suas reservas de proteína: Os músculos ficam fracos, restringindo a capacidade de realizar tarefas diárias. (YOUNES, 2001, p. 67)

Nesta parte do trabalho tenho a intenção de restaurar o corpo de um paciente “quase falido” pela doença.

Este é um outro momento de fato do trabalho. Geralmente um momento de muito prazer, e ânimo, pois o paciente volta a poder mexer e sentir o corpo de outras maneiras.

Minha experiência ao longo destes vinte anos em que trabalho com movimento, (e em movimento), vem me mostrando que quando a conexão corpo e alma é feita em qualquer momento da vida, este corpo, doente ou não, tende a responder de maneira sensível, transformadora, terna, e pulsante até ao último suspiro.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

FLORENCE, L. Fazendo as pazes com o corpo. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: ____/____/____.

REFERÊNCIAS

KOVÁCS, M.J. **Educação para a morte** - Temas e Reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo, FAPESP, 2003

KREINHEDER, A. **Conversando com a doença**. São Paulo: Summus, 1993 LESHAN, L. **O câncer como ponto de mutação**. São Paulo: Summus, 1992.

SOUTHWELL, C. **Teoria e método de Gerda Boyesen**. Material fornecido no curso de Biodinâmica do Instituto de Biodinâmica de São Paulo. São Paulo: 986.

YOUNES, R N. **O Câncer**. São Paulo: Publifolha: 2001.

Laura Florence / São Paulo / SP / Brasil

E-mail: lauraflorence51@hotmail.com; lauraflorence51@uol.com.br