

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO (PUC-SP)
COORDENADORIA GERAL DE ESPECIALIZAÇÃO, APERFEIÇOAMENTO E
EXTENSÃO – EDUCAÇÃO CONTINUADA (PÓS-GRADUAÇÃO)
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TÉCNICA KLAUSS VIANNA

CAROLINA GALVÃO DE OLIVEIRA

**CORPO E CUIDADO – APROXIMAÇÕES DA TÉCNICA KLAUSS VIANNA
NA CLÍNICA PSICANALÍTICA**

SÃO PAULO – SP

2024

CAROLINA GALVÃO DE OLIVEIRA

**CORPO E CUIDADO – APROXIMAÇÕES DA TÉCNICA KLAUSS VIANNA
NA CLÍNICA PSICANALÍTICA**

Monografia apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – SP, como exigência parcial para obtenção do título de Especialista em Técnica Klaus Vianna, sob orientação da Prof. Marinês Calori

SÃO PAULO – SP

AGOSTO / 2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Marinês Calori

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é fruto do desejo de dançar entre fronteiras e de mover estruturas. Em meio às previsíveis instabilidades, o imponderável se impôs de maneira implacável. Precisei enfrentar durante o curso e o processo de escrita, lutos pessoais e mudanças radicais. Neste caminho humano e tortuoso, agradeço às minhas colegas de turma e a todas as professoras. Obrigada pela posição sensível e compreensiva nas horas de dor sem hora para cessar.

Agradeço às professoras Neide Neves, Jussara Miller, Luzia Carion, Pin Nogueira, Fernanda Raquel e Virginia Souza, por cada aula. Obrigada pela disponibilidade em compartilhar suas experiências e ensinar numa posição de troca, abrindo diálogos enriquecedores e potentes.

Agradeço à Marinês Calori, minha orientadora, por nossos encontros sempre leves e acolhedores. Obrigada por me emprestar organização e senso de continuidade nos momentos de maior turbulência. Obrigada pelo cuidado.

Agradeço ao Bruno, meu amor, meu esposo, colega de profissão e co-participante deste trabalho. Obrigada pelo suporte no luto e na luta.

Agradeço ao meu pai, com quem partilhei um mundo sensível. Do começo ao fim.

RESUMO

Este trabalho busca investigar os modos como a Técnica Klauss Vianna pode atuar em composição com a clínica psicanalítica. Para cumprir com tal finalidade, proponho um percurso teórico conceitual acerca da polissemia dos termos corpo e cuidado, em especial na cultura ocidental, numa perspectiva crítica e num diálogo indisciplinar, conforme proposto por Greiner (2008). Aponto a importância da ampliação das abordagens clínicas no campo da saúde mental, para dar conta da complexidade do corpo. Por fim, proponho a análise de um caso clínico, atendido sob orientação psicanalítica em consultório privado, no qual a Técnica Klauss Vianna foi convidada a participar e contribuir a partir de seus recursos somáticos, produzindo efeitos de cuidado. Afirmo a importância da difusão da Técnica Klauss Vianna e da sua compreensão enquanto um campo de práticas dotado de recursos que potencializam a experiência humana, contribuindo no contexto psicoterapêutico.

Palavras chave: Técnica Klauss Vianna; Psicanálise; corpo; cuidado

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
1. CORPO E SEUS CONTORNOS	4
1.1. Corpo dividido – uma abordagem fragmentada	5
1.2. Corpo ampliado – uma abordagem indisciplinar.....	9
1.3. Corpo presente – uma abordagem do cuidado	11
2..TÉCNICA KLAUSS VIANNA E O MUNDO PSÍQUICO – DIÁLOGOS COM A PSICANÁLISE.....	16
2.1. Algumas contribuições da TKV no campo da saúde mental.....	19
3. OS MODOS DE ESCUTA PELA TKV.....	23
3.1. O caso Tom.....	24
3.2. O despertar da presença	25
3.3. O despertar do peso.....	33
3.4. O despertar articular e primeiro vetor TKV	36
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS – A TKV NA CLÍNICA CONTEMPORÂNEA... 40	
REFERÊNCIAS	43

INTRODUÇÃO

Comecei a dançar ainda criança, aos 8 anos de idade, muito antes do meu interesse na Psicologia. Iniciei nas aulas de balé clássico em uma pequena escola de dança na cidade de Suzano -SP. Naquela época, por volta de 1990 a cidade possuía poucas escolas de dança e as opções de aulas eram escassas: balé, jazz ou break dance.

Durante seis anos frequentei as aulas de balé clássico, ensinado nos moldes mais tradicionais. Naquela época e contexto (início dos anos 90), a formação em dança me foi apresentada como uma arte exclusiva, reservada a poucos que se dispusessem a sacrificar seus desejos, sua vida social, sua alimentação, sua rotina, empenhando seu esforço físico para conquistar um padrão corporal e técnico no ideal de perfeição.

Já na adolescência não me identificava com tal insistência em enquadrar-me num modelo que parecia inalcançável. Interrompi as aulas para cursar a faculdade de Psicologia na cidade de Campinas e acreditei que não deveria mais dançar.

Durante a graduação me interessei por estudos orientados pela abordagem psicanalítica, à qual sigo inclinada até os dias de hoje. Me formei Psicóloga e atuei no Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira, importante instituição de referência no atendimento em saúde mental no município de Campinas, em parceria com o SUS, que conta com uma rede de serviços de Atenção Psicossocial. Lá, trabalhei em dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II, CAPS III) e em unidades de internação psiquiátrica, atendendo pacientes com transtornos mentais graves e problemáticas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas.¹

Neste intervalo de tempo eu parei de dançar, mas nunca parei de me mover: pratiquei corrida, musculação, ciclismo, yoga e acrobacias aéreas. E durante a noite, em meus sonhos, girava duas, três, duzentas piruetas com

¹ Mais informações sobre o Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira em www.candido.org.br

facilidade, saltava como nos velhos tempos, a minha dança se expressava numa paisagem onírica. O meu desejo de dançar nunca cessou e após um hiato de 15 anos, estava de volta a uma sala de dança, de onde nunca mais saí.

Naquele novo momento, já vivendo e trabalhando em São Paulo, passei a frequentar aulas de dança contemporânea na WA Danças (escola que oferece aulas livres) e comecei a frequentar as aulas do professor João Pirahy, um professor querido por todos e que contava vez ou outra de suas experiências fazendo aulas com Klauss Vianna nos anos 1980 e início dos anos 1990. Suas aulas se diferenciavam de todas as outras que eu já havia conhecido: ele tinha uma maneira própria de ensinar, era aberto às experimentações, estimulava as expressões únicas de cada aluno, usava bastante a improvisação e incluía a todos, independentemente de seu conhecimento de dança ou nível técnico. Todos dançavam juntos. O foco da aula eram as pessoas que ali estavam: seus corpos únicos, potentes e expressivos. Além disso, em todas as aulas havia um momento dedicado a sentarmos em roda para conversar.

Nessa época, ingressei no Mestrado no Departamento de Psicologia Social da PUC-SP, e concomitantemente passei a me dedicar cada vez mais à dança. Decidi me profissionalizar, conquistei meu registro como dançarina e comecei a dar aulas na mesma escola de João Pirahy, que acabou se tornando uma inspiração.

Quando me tornei professora, passei a perceber e a me interessar pela dimensão do cuidado que permeia as práticas corporais e refletir acerca das responsabilidades de um professor, além da importância de uma escuta sensível para a expressividade de cada ser movente. Havia uma preocupação maior com os modos de falar, de fazer correções, em ter conhecimento de anatomia e biomecânica e a pensar nas relações que se dão em uma sala de aula. Passei a me interessar por esse modelo mais humanizado de aprender e ensinar dança, uma abordagem que em muitos aspectos dialogava com a minha prática na psicologia: o respeito pelas diferenças individuais, o olhar para os modos singulares de existência e a compreensão do corpo como via de expressão.

O presente trabalho é fruto de um grande interesse em duas áreas principais: a clínica psicanalítica e as artes do corpo, aqui representada pela

Técnica Klauss Vianna (TKV), técnica brasileira de dança e educação somática. Na minha prática profissional, ambas atuam em composição a partir de pressupostos em comum: o foco no indivíduo, o entendimento do corpo como unidade, a escuta dos modos de comunicação verbal e não verbal, o exercício de experimentar-se para se conhecer, a importância do movimento para a vida humana, entre outros tantos a serem mencionados.

Trago ainda contribuições advindas do meu percurso na pesquisa de Mestrado em Psicologia Social, defendida pela PUC-SP em 2016, na qual trabalhei o tema das práticas de cuidado em saúde mental e suas diversas expressões no cotidiano do trabalho. Trago o interesse em investigar e discutir a Técnica Klauss Vianna e seus efeitos terapêuticos numa abordagem do cuidado em saúde mental, pela via da clínica psicanalítica.

Para desenvolver essa investigação discutirei o tema do corpo numa perspectiva ampliada, com aportes referenciais dos campos da Comunicação, da Educação Somática, da Filosofia, da Saúde Coletiva, das Artes e da Psicanálise, propondo a discussão do corpo numa abordagem do cuidado.

Por fim apresentarei o caso de Tom, nome fictício de um garoto de 14 anos que chegou para atendimento comigo em 2023, no consultório particular, através de um convite para atendê-lo em parceria com outro profissional psicanalista. Fui convidada a entrar no caso devido à apresentação de seus sintomas, com fortes componentes motores e emocionais. Me dispus a atendê-lo em conjunto a outro profissional, levando propostas somáticas da TKV, observando seus efeitos e acompanhando-o semanalmente. Trarei um recorte do período que compreende setembro de 2023 a maio de 2024 e usarei trechos de transcrições dos atendimentos realizados, para um diálogo ampliado acerca das possibilidades da TKV como recurso terapêutico numa perspectiva do cuidado.

1. CORPO E SEUS CONTORNOS

É interessante observarmos os diferentes entendimentos do tema *corpo* a partir de um senso comum. De acordo com o dicionário Priberam², a palavra *corpo* designa primeiramente tudo o que ocupa espaço, orgânico ou inorgânico, ou seja, um volume. No Michaelis³, *corpo* aparece primeiro como o conjunto de elementos físicos que constitui o organismo do homem ou do animal, formado por cabeça, tronco e membros. Como aponta Mehry (2013), usamos diversas palavras como modo de expressar uma categoria de pensamento, no entanto o modo como cada pessoa ou grupo as interpreta pode variar bastante e produzir distorções que refletem em nossa vida prática.

Talvez uma das piores coisas que podem nos acontecer é fetichizarmos as palavras como se elas pudessem em si ser portadoras de sentidos e significados sem os sujeitos que lhes dão recheio. Nós é que engravidamos as palavras. (MEHRY, 2013)

Essa discussão aparece também em *Metáforas da vida cotidiana*, em que Lakoff e Johnson (2002) elucidam acerca das diferentes significações possíveis das palavras a depender de quem as enuncia e de quem as escuta. As palavras por si só não comunicam o suficiente, é preciso que alguém as interprete.

Greiner (2008), num esforço notável, propôs um estudo crítico bastante aprofundado acerca das diferentes definições e entendimentos do corpo, especialmente nas culturas ocidentais, nas quais observa características dicotômicas e uma “necessidade de estabilizar algo em torno de um objeto, para que este represente o que resiste ao que poderia ser desfeito” (GREINER, pg 17)

O presente estudo tem a Técnica Klauss Vianna como condutora de uma investigação crítica acerca dos diferentes entendimentos do corpo e das possibilidades e alcances dos seus recursos somáticos para além da sala de

² Disponível em: dicionario.priberam.org. Acesso em 30 set. 2024.

³ Disponível em: michaelis.uol.com.br. Acesso em 30 set. 2024.

aula, propondo aproximações teóricas e práticas no contexto da clínica psicanalítica.

Klauss Vianna foi um bailarino, coreógrafo e diretor brasileiro que desenvolveu, entre a década de 1940 até seu falecimento em 1992, um trabalho corporal singular baseado na percepção e na consciência do corpo em movimento (NEVES, 2003). Junto com Angel Vianna, rompeu paradigmas no mundo da dança e das artes ao deslocar o foco do trabalho mecânico e repetitivo do dançarino para a criação, a improvisação e o corpo do cotidiano. Vianna (2005) discordava da maneira como a técnica clássica era transmitida na realidade brasileira e percebia a importância de se trabalhar as relações em sala de aula, especialmente entre professor e aluno. Sua técnica foi sistematizada com a ajuda de seu filho Rainer Vianna, falecido em 1995, e Neide Neves, bailarina e educadora (CALORI E SOUZA, 2020, p. 6) e hoje é mais amplamente reconhecida como TKV – Técnica Klauss Vianna. Atualmente, a TKV é difundida em escolas de dança e teatro e em universidades pelo Brasil, através do compartilhamento das experiências vivenciadas por quem trabalhou junto à família Vianna e bebeu da fonte de seus ensinamentos.

Um desses espaços de difusão é o Curso de Especialização em Técnica Klauss Vianna (CETKV) oferecido na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP, onde foi desenvolvido este trabalho.

Para discutirmos o entendimento de corpo neste trabalho proponho uma *abordagem indisciplinar*, uma das bases da *teoria corpomídia*, cuja principal característica é consolidar uma epistemologia, que possibilita e conecta vários campos do saber, para lidar com o corpo (GREINER E KATZ, 2015, p. 7). Esse exercício envolve tratar o tema do corpo em sua complexidade e questionar categorias que se pretendem definitivas e universais, para poder reconhecer a diversidade de estados corporais e seus fluxos dinâmicos.

1.1. Corpo dividido – uma abordagem fragmentada

Um dos paradigmas que permeiam as sociedades ocidentais diz respeito à polissemia do conceito de corpo. Para Bolsanello (2009), o tema corpo nos convoca a considerarmos aspectos culturais, políticos e econômicos que estão

em jogo, num modelo de sociedade que tem suas próprias considerações do que é bonito ou feio, saudável ou doente, hábil ou inábil. A autora discute como as concepções de corpo numa sociedade globalizada e capitalista podem produzir intervenções padronizadas nas mais diversas práticas institucionais, inclusive no campo da saúde.

As concepções de corporeidade, constituem o eixo em torno do qual se articulam as intervenções sobre o corpo, sejam elas terapêuticas, educacionais, científicas, etc. O momento histórico que vivemos é de globalização, onde a tendência é uma economia “pasteurizante” que insiste em uniformizar os valores dos povos cujas culturas são naturalmente distintas. (BOLSANELLO, 2009, p.19)

De um modo geral, no ocidente, até a Idade Média o homem era submisso aos poderes da instituição religiosa, predominantemente a Igreja Católica. Tratava-se de um corpo pecaminoso e sujeito às determinações e punições divinas. Com o avanço de descobertas científicas, a partir da Renascença, os limites do corpo medieval começam a se expandir e se separar da religião. A prática da dissecação de cadáveres e a pesquisa anatômica torna o corpo objeto de estudo para a medicina, que passa a ser tomada como uma área que detém o saber oficial sobre o corpo (BOLSANELLO, 2009, p. 21).

Herdeira do Iluminismo (que acentuou a separação entre ciência e religião), a medicina que se estruturou na idade moderna buscou a racionalidade e a objetividade. Os pacientes que sofriam de um sintoma ou enfermidade eram apartados de suas experiências subjetivas e sociais de adoecimento, sendo considerados apenas como corpos carregando órgãos, viscosidades, manchas, e outras marcas de um mau funcionamento. Com olhar positivista, esse modelo clínico cindiu o sujeito de modo que para se melhor analisar e compreender um conjunto de sintomas era necessário se afastar ao máximo da experiência subjetiva do paciente, para assim dividir e classificar seu corpo. Este paciente por sua vez, foi colocado em posição apassivada e submissa, não estava autorizado a dizer de seu próprio mal-estar, lhe cabendo apenas apontar ao médico onde lhe doía. Essa clínica que nasce a partir do século XIX constituiu-se como um discurso ancorado na patologia, na análise objetiva das informações e nos modos de tratar através de procedimentos com vistas à supressão de sintomas (FOUCAULT, 1977; ONOCKO CAMPOS, 2001).

Uma contribuição importante para a área da saúde se deu através de Sigmund Freud, médico neurologista do início do século XX que deu origem à Psicanálise, trazendo a experiência subjetiva do paciente para o centro de seu tratamento. A escuta clínica psicanalítica trouxe um novo modelo de relação médico e paciente ao propor uma técnica de escuta que dá importância a tudo o que o paciente deseja falar, para além de suas dores e sintomas. Além disso também deu importância às manifestações expressivas não-verbais, que passaram a ser consideradas como parte fundamental do tratamento analítico, bem como as sensações e percepções do terapeuta. Esse modo de escuta ampliada foi chamada de atenção flutuante ou *atenção clínica*, segundo Roussillon:

A atenção clínica, como utilizarei no texto, define a relação do clínico com seu objeto. Ela é ao mesmo tempo e em alternância, conforme o momento, uma maneira de escutar o sujeito humano; um tipo de olhar dirigido a ele; um percurso de abordagem da relação mantida, construída com ele; uma maneira de encará-lo, de pensar e construir o encontro. (ROUSSILLON, 2019, p. 23)

A Psicanálise revolucionou a clínica moderna ao construir novos pressupostos a partir da relação médico e paciente e ao propor uma prática clínica que é ao mesmo tempo um método de investigação e pesquisa. A Psicanálise abriu caminhos para o desenvolvimento e a difusão de conceitos fundamentais e conhecidos já pelo senso comum, como inconsciente, eu, pulsão, ato falho, mecanismos de defesa, entre outros. Mas, como herdeira da medicina, a psicanálise também corre o risco de reproduzir o paradigma médico clássico. Caso não seja exercida de maneira crítica, ela não cumprirá com seus pressupostos e simplesmente atuará para a adequação dos corpos ao meio social produtivo, cindindo a experiência humana em corpo e mente, saúde e doença, normal e patológico.

Mesmo dentro do campo psicanalítico podem haver divisões e modos de pensamento reducionistas, que produzem uma prática clínica pouco aberta ao diálogo com outros campos do conhecimento. Figueiredo (2020) cita a “era das escolas” para caracterizar um modelo de divisão entre grupos de profissionais psicanalistas. O autor utiliza termos como *segregação* e *dogmáticas*, termos próximos à compreensão das religiões para discutir um modelo de clínica que

opera de modo a separar e “autorizar” aqueles clínicos que podem e aqueles que não podem ou que podem menos, com base em seus autores de escolha. O autor reconhece que tal era entrou em crise e arrefeceu, mesmo ainda havendo alguns exemplos. Entretanto já podemos considerar que adentramos no final do século XX em uma era *transescolar*, que leva a considerar o trânsito entre diferentes perspectivas em uma mesma teoria, e que também irá legitimar aqueles profissionais que desejam não se filiar a nenhuma escola que se posicione de modo dogmático. São profissionais que dialogam não apenas com diversos autores do campo psicanalítico, mas que também se interessam e incluem outras disciplinas na sua formação.

“É diante destes novos desafios e destas novas demandas que se manifestam as exigências teóricas para as quais os psicanalistas pós-escolares – inter ou transescolares tiveram de prestar atenção, sentindo-se então obrigados a se libertarem das amarras escolásticas e dogmáticas de forma a recuperarem a dimensão de *liberdade e pesquisa* que Freud sempre atribuiu à sua criação”. (FIGUEIREDO, 2020, p. 20, grifo do autor)

Freitas et al. (2015), realizaram um estudo com o intuito de mapear a noção de corpo em diferentes abordagens da psicologia a partir de publicações científicas. Tal pesquisa surge a partir da percepção dos autores, de que os temas relativos ao corpo e à corporeidade têm sido pouco discutidos neste campo, havendo a necessidade de uma ampliação na abordagem destes temas. Os autores apresentam em sua pesquisa que a psicanálise e a fenomenologia aparecem como campos de problematização e que trazem contribuições importantes acerca de um entendimento ampliado e crítico acerca do corpo, com um maior número de publicações e discussões qualificadas (p. 72).⁴

Já em outras abordagens, como a Psicologia Analítica e a Psicologia Cognitiva, a produção científica em torno do tema corpo ou corporeidade é mais

⁴ A psicanálise é uma disciplina presente na grade curricular dos cursos de graduação em Psicologia. Em 2022 o Conselho Federal de Psicologia (CFP) lançou consulta pública acerca das principais abordagens no campo da Psicologia, de modo a orientar a prática profissional da psicoterapia, sendo estas: Psicanálise, Terapia Cognitivo-Comportamental, Gestalt Terapia, Sistêmica Familiar, Junguiana, Humanista, Psicodrama, Fenomenológica, Reichiana e Análise Centrada na Pessoa. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/psicoterapia-resultados-de-consulta-publica-orientam-acoes-do-cfp/>. Acesso em: 13 out. 2024.

escassa e não propõe problematizações (FREITAS et al., 2015). Tais dados ajudam a reconhecer como a noção de corpo na Psicologia nem sempre é tratada em sua complexidade, justificando a importância de ampliar tal conceito nesse campo e em diálogo com outros saberes.

1.2. Corpo ampliado – uma abordagem indisciplinar

Para discutirmos uma prática psicanalítica apoiada na noção de escuta do corpo, se faz necessário dizer de qual corpo estamos falando. Como já discutido anteriormente, tal conceito apresenta-se de modo muito diverso na sociedade ocidental moderna, que separa corpo e mente da mesma maneira como fragmenta a produção de saberes. Por isso, essa definição pode ser tomada por várias perspectivas distintas.

A reflexão clínica do presente trabalho está apoiada em abordagens diferentes para o pensamento crítico sobre o corpo. São autores da Comunicação, Saúde, Sociologia, Arte, Educação e que aqui nos servem como pontes teóricas para fomentar as discussões acerca do tema *corpo*, rompendo barreiras disciplinares (GREINER, 2008).

Uma abordagem indisciplinar é apropriada, uma vez que o processo formativo tradicional segue uma configuração hierárquica e que valoriza a especialização máxima em um único tema e a partir de um campo teórico muito bem delimitado. Especialmente na área da saúde, os esforços para a categorização e classificação do corpo em partes e conceitos trata de objetificá-lo e fragmentá-lo para mais facilmente explicar e apreendê-lo. Entretanto, tal modelo tende ao mesmo tempo a reduzir suas complexidades e características que estão em constante movimento. Uma formação indisciplinar abala as fronteiras disciplinares abrindo diálogo com autores de outros campos do conhecimento sendo, portanto, mais flexível e articulada.

Dessa maneira é compreensível e desejável que, nesta especialização da Técnica Klauss Vianna, possamos ampliar nossos repertórios de reflexão. Pensar o corpo de modo crítico envolve desnaturalizar o binarismo corpo-mente,

produzir deslocamentos metodológicos, interrogando práticas dicotômicas e padronizadas relacionadas ao corpo.

(...) há questões que precisam ser trabalhadas com mais cuidado. Uma delas é a relação entre corpo biológico e corpo cultural, que é um aspecto fundamental para começarmos a mapear o corpo como um sistema e não mais como um instrumento ou produto. (GREINER, 2008, p. 36)

Nesta abordagem, compõe-se um novo entendimento para o corpo do cotidiano: dormir e acordar, gestos simples, intenções mais ou menos conscientes, sensações miúdas, trocas que se apresentam a cada instante e que nos modificam de alguma maneira e o modo como nos relacionamos e nos comunicamos. Trata-se de uma proposta para um treino da atenção, de percepção e de significação do que se passa em nós enquanto corpos da experiência.

A experiência, a possibilidade de que algo nos aconteça ou nos toque, requer um gesto de interrupção, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar; parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar os outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço. (LARROSA, 2014)

A noção de escuta, também presente e fundamental na psicanálise, me levou a investigar as relações entre a TKV e a clínica psicanalítica, a partir da curiosidade despertada em mim pelo livro “A Escuta do Corpo”, de Jussara Miller (2007). Foi quando percebi as possibilidades de ampliar a ideia de escuta, pautada pelo entendimento do corpo como unidade e como experiência, num esforço contínuo de observação e investigação de si.

A TKV, assim como a Psicanálise, tem como foco o indivíduo e suas relações, com suas estruturas visíveis e invisíveis, suas sensações, percepções, seus padrões, memórias corporais e suas questões íntimas, as relações com os outros e com o entorno. Podemos identificar ainda outras aproximações entre a

TKV e a Psicanálise: a atitude investigativa que não persegue verdades absolutas pois está sempre em posição crítica e de pesquisa, além do trabalho voltado para a percepção de si. Em ambas as práticas, é esperado que este indivíduo possa se expressar e se perceber tanto pela atividade verbal como pela não verbal, podendo desse modo acessar outros caminhos para compreender a si mesmo enquanto corpo da experiência.

A TKV propõe trilhar caminhos de experimentação e de investigação do próprio corpo, do reconhecimento de suas partes até a construção de um eixo global, de suas diferentes qualidades motoras como velocidade, tónus, amplitudes de movimento. Articular, empurrar e deslocar nos levam ao estudo dos movimentos mais básicos e fundamentais, como caminhar, alcançar, pegar e segurar um objeto, sentar, levantar, sendo uma característica muito própria da TKV trazer o estudo técnico para os movimentos cotidianos. Nessa perspectiva, trabalhar o corpo é ocupar-se de si, dos modos como o corpo funciona, dos seus movimentos mais simples aos mais virtuosos. Ao que tem de emocional e afetivo no mover, às memórias corporais que escrevem nossas histórias de vida.

Tais princípios norteadores da TKV destacam o indivíduo que se move, considera sua história com o corpo em movimento e favorece a produção de novas formas de mover, sem julgamentos e sem prescrições de um modelo fixo a ser seguido.

Adentramos, portanto, em um território no qual o campo da saúde passa a dialogar com outros saberes que também lidam com o corpo. Partimos do entendimento de que há uma necessidade de ampliar a compreensão de *corpo*, esta organização complexa que nenhuma área do saber dará conta de reduzir em um significado universal e definitivo. O campo da saúde mental, devido à alta complexidade dos casos que aborda, busca a educação, a filosofia, as artes e a política para compor um entendimento que possa tratar a experiência humana em suas dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais.

1.3. Corpo presente – uma abordagem do cuidado

O tema do cuidado pode apresentar diversas versões para a compreensão deste conceito. Podemos observar, assim como no caso da palavra *corpo*, que o *cuidado* também carrega em si mais de um significado, é um termo polissêmico e por isso, utilizado de modos diversos por diferentes grupos e contextos.

Para o presente estudo, não pretendemos esgotar seus diferentes e variados sentidos, mas percorrer alguns caminhos possíveis para a sua compreensão no âmbito da clínica psicanalítica num diálogo com a TKV e como ambas as técnicas em composição podem traduzir ações de cuidado.

Em outro trabalho, investigando os diferentes repertórios do cuidado no campo da saúde, debrucei-me na polissemia e etimologia do termo *cuidado* (OLIVEIRA, 2016). Se partirmos do latim, de onde se deriva a língua portuguesa, a palavra cuidado significa cura, utilizada no contexto das relações humanas como o amor e a amizade com um sentido de preocupação por outra pessoa ou objeto, ou como atitude de inquietação com relação ao outro.

Boff (2005), trabalha com a ideia de cuidado essencial, ou seja, de que existe uma experiência de cuidado natural a todos os seres humanos. Já na etimologia anglo saxã, cuidado também traz em seu significado a preocupação com o outro, porém no sentido de se tomar providência ou responsabilizar-se (*care*)⁵.

Ayres (2004) discute a noção de cuidado apoiado na ontologia existencial de Heidegger com a Fábula de Higinio em *Ser e Tempo*. No mito, o personagem chamado Cuidado, ao atravessar um rio, depara-se com um pedaço de argila e começa a lhe dar forma, quando Júpiter intervém pedindo que lhe dê também um espírito, culminando em uma disputa de ambos para nomear o tal projeto, uma vez que ambos haviam participado de sua construção. Saturno, ao arbitrar na decisão, designa que Cuidado se torne responsável pelo projeto até a sua morte, por ter sido o primeiro a lhe dar forma.

⁵ *Care*, segundo a *Cambridge Dictionaries Online*: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/care>. Acesso em 22 ago. 2024.

A fábula nos convoca a pensar os modos de ser como contínuas concepções e realizações de projetos, trazendo a ideia do cuidado como um projeto existencial:

Tal projeto é influenciado pelo contexto e está aberto a reconstruções, por nunca ser inteiramente consciente, controlável ou previsível, tratando-se de um exercício acerca da própria existência e a de seu mundo. (OLIVEIRA, 2016, p. 12)

Para Ayres (2004), o cuidado apresenta algumas características ou princípios norteadores: *o movimento*, já que o ser humano não se constitui de modo inexorável, definitivo; *interação*, pois colocar-se em movimento implica em construir uma série de relações; *plasticidade*, como capacidade para transformar-se e manifestar-se em múltiplas formas e encontros; *desejo*, entendido como expressões da vontade de existência e que nos dota de possibilidades de escolha.

Uma outra abordagem acerca do tema do cuidado foi elaborada por Foucault (1977) em que discute o *cuidado de si*, que constituiu no mundo greco-romano o modo pelo qual a liberdade individual foi pensada como prática.

O *cuidado de si* estava no escopo das *práticas de si*, e constituíam um exercício de autoformação dos sujeitos, uma prática de si sobre si mesmo através do qual procura se elaborar, se transformar e se atingir um certo modo de ser pela via da liberdade. O *cuidado de si* seria, portanto, o conhecimento de si, que implica também o conhecimento de um certo número de regras de conduta, de princípios de verdade com os quais se tem afinidade para assim produzir modos próprios de se conduzir (FOUCAULT, 1977). Nesta concepção, o cuidado de si seria também o cuidado do outro, uma vez que implica as relações, seja para aprender novas experiências de vida, seja para compartilhá-las.

Figueiredo (2020) argumenta que todas as profissões envolvidas com saúde e educação estão envolvidas com o ato de cuidar e que a Psicanálise pode contribuir na construção de uma teoria do cuidado que faça sentido a todos os profissionais e agentes cuidadores.

Para o autor, nos espaços não dominados pelos rituais ou prescrições e interdições muito codificadas, é que estão presentes as práticas de cuidado. Embora nos planos mencionados ainda exista uma dimensão do cuidado, existem outros tipos de ações que não visam “à salvação das almas, nem ao bem-estar da unidade somatopsíquica do indivíduo” (p. 133). Trata-se de uma disposição ética para estar com o outro no mundo, propiciando possibilidades de *fazer sentido*, estabelecendo ligações, dando forma, sequência e inteligibilidade aos acontecimentos da vida, que muitas vezes são experiências turbulentas, angustiantes e enlouquecedoras.

Nesses casos, o agente de cuidados, que pode ser um médico, um terapeuta, um professor ou os pais, deve exercer sua função enquanto *presença implicada* (FIGUEIREDO, 2020), ou seja, uma presença interessada, comprometida e atuante. O autor sugere então algumas modalidades de presença implicada do cuidador, que corresponde a um modo de se apresentar enquanto agente de cuidado, sendo estas: *sustentar e conter; reconhecer; interpelar e reclamar*.

Sustentar e conter, diz respeito às funções de *acolher, hospedar, agasalhar, sustentar* o outro. Nesse sentido o agente cuidador tem a função de propiciar um ambiente que garanta a sensação de segurança, de continuidade e de previsibilidade. Trata-se de reconhecer que a experiência de continuidade em nossa existência, não está assegurada e precisa ser construída passo a passo. O agente de cuidados aqui tem a função de *segurar a barra*, dando sustentação aos percalços que se apresentarão para o ser que está sendo cuidado.

Segurar a barra é uma expressão metafórica, mas numa aula de balé pode ter um sentido literal, já que de fato existem os exercícios praticados com o auxílio da barra em muitas aulas de dança. Geralmente tais exercícios são executados de modo repetitivo e em progressão, como parte do processo pedagógico numa aula de balé. Klauss Vianna observava como uso da barra era naturalizado, como as crianças não tinham espaço para deixar as dúvidas brotarem durante as aulas, ou como simples perguntas dirigidas a um professor, como: “*por que começar uma aula segurando uma barra?*” (VIANNA, 2005, p. 60) era um comportamento digno de uma resposta opressora.

Klauss reforçava que todas as crianças mereciam ter suas perguntas respondidas e apostava que tais respostas deveriam ter tom de respeito, dando dignidade a elas. Podemos argumentar, que numa aula permeada pelos pressupostos sugeridos por Klauss, respondemos a tal pergunta propondo que o uso da barra deve servir como um apoio ou agente de sustentação, que irá fazer parte da construção de uma técnica corporal. Outra resposta possível seria considerar a barra como um modo de cuidar, para que o praticante se sinta seguro no aprendizado de novos movimentos e possa transformar sua dança a ponto de não precisar mais dela. Seriam respostas possíveis, numa sala de aula mediada pela ética do cuidado – ou como Klauss já respondeu à própria pergunta: “*Por que começar uma aula segurando uma barra? Porque quando começo a andar eu seguro a mão de minha mãe, do meu pai*” (VIANNA, 2005, p. 60).

A seguinte modalidade cabe à função de *reconhecer*. Para Figueiredo (2020) esta é uma função muito discreta, porém fundamental. Diz respeito à disponibilidade para prestar atenção e reconhecer naquele que está sendo cuidado, o que ele tem de próprio e singular, sendo testemunha e revelando ao outro que ele está sendo olhado como um indivíduo único.

A terceira modalidade seria a de *interpelar e reclamar*, na qual o cuidador deve questionar aquele que está sendo cuidado, introduzindo assim uma exigência de resposta. Esse movimento produz no outro uma necessidade de responder em nome próprio e assim, ascender à própria existência: “tal qual um professor que chama um aluno para resolver um problema” (FIGUEIREDO, 2020, p. 139), o indivíduo será confrontado com os limites da própria existência, como a finitude, a alteridade e a lei. Para o autor, convocar o outro a falar em nome próprio – seja em palavras ou gestos e outros movimentos – corresponde a uma dimensão importante da nossa constituição psíquica.

A partir das diferentes abordagens trazidas a essa discussão, proponho um movimento de aproximação entre os campos da TKV e da clínica psicanalítica, reconhecendo a escuta e a ética do cuidado como territórios em comum.

2. TÉCNICA KLAUSS VIANNA E O MUNDO PSÍQUICO – DIÁLOGOS COM A PSICANÁLISE

O termo *cuidado*, assim como no campo da saúde, também é frequentemente utilizado no campo das práticas somáticas – aqui representado pela TKV – que propõem modos cuidadosos de auto-observação, de estímulos para sensorialidade, percepções de si, além de um minucioso conjunto de procedimentos que exigem tempo, dedicação e disponibilidade para serem ativados.

Klauss Vianna (2005) mencionou a importância do mundo psíquico para o movimento e a expressão, mas enfatizava que seu trabalho não fora criado com pretensões terapêuticas para resolução de problemas ou conflitos. Reconheceu, entretanto, que o trabalho corporal pode ter efeitos terapêuticos, quando “toma o corpo como referência direta de nossa existência mais profunda” (p. 130) e apontou que suas formulações e a própria Técnica não são estanques, prontas e acabadas.

Meu trabalho, portanto, busca dar espaço para a manifestação do corpo, com os conteúdos da vida psíquica, das expressões, dos sentidos, da vida afetiva. Não é possível negligenciar ou esquecer tais coisas, nem fazer que o corpo permaneça mudo e não transmita nada: as informações que ele dá são incontroláveis. Temos é que conhecer esses processos internos poderosos e dar espaço para que eles se manifestem, criando assim, a coreografia, a dança de cada um. (VIANNA, 2005, p. 150)

É nesse território que se apresentam as possibilidades para uma atuação indisciplinar. É nesse lugar que abordagens do campo somático adentram, contribuindo com suas compreensões e técnicas do corpo em movimento, com o reconhecimento das expressões verbais e não-verbais em sua potência criadora e do corpo enquanto experiência. É nesse escopo de atuação que a TKV pode ser convidada a participar de processos terapêuticos, quando estes estão implicados com a ética do cuidado, da escuta das diferenças e da produção de autonomia. Um território comum no qual práticas de movimento e clínica podem atuar juntas na produção de modos de existência.

Klauss inaugura o primeiro capítulo de seu único livro *A Dança* (VIANNA, 2005) com um relato detalhado de suas memórias e de suas primeiras observações do corpo do outro e do seu próprio, envergonhado:

“Horas observando os pés. Os meus e os dos outros. As marcas que deixavam na areia ou no cimento, quando saíam da piscina. Joelho foi o mais difícil: quase sempre o lado escondido das pessoas. As costas, comprimento dos braços, o jeito da cabeça. E expressão, olhos, boca nariz. As mãos. Abrir a mão para apanhar. Lembrança da dor”. (VIANNA, 2005, p. 23)

O menino olha primeiro para os pés, seus variados tamanhos, formas e marcas que deixam por onde passam. Ele se diverte com as habilidades motoras do jardineiro, saltar, girar, ele percebe os desenhos dos músculos sob a pele. A textura dos pêlos lhe atrai, pede para tocar, para sentir. No corpo de sua avó, descobre o interdito ao tentar lhe tocar os pelos pubianos: toma um tapa na mão (VIANNA, 2005).

Tais memórias descritas com tamanha riqueza de detalhes, descrições cheias de cor e afeto nos contam da importância da atitude observação para Klauss Vianna. Uma investigação que não se propõe somente a reconhecer as partes do corpo, mas a observar, tocar, sentir, perceber, conhecer e abrir possibilidades de compreensão do corpo todo em movimento.

O trecho destacado também menciona um *lado escondido das pessoas*, reconhecendo assim, a existência de dimensões invisíveis presentes em nós e que também nos fazem mover. Na clínica psicanalítica, as atenções também estão voltadas ao lado escondido das pessoas, uma dimensão *inconsciente*:

Na prática, no encontro clínico, na relação da prática o inconsciente vai, ao contrário, ser encontrado como uma negatividade em ação, como um não dito, um não visto, um não sentido, um não pensado, um não representado, um não simbolizado, um desconhecido, até mesmo um não advindo. (ROUSSILLON, 2019, p. 25)

Trata-se da compreensão de um corpo que se comunica das mais variadas maneiras e que leva em consideração o que não é visível e sequer possível de ser representado: um inconsciente que é dinâmico, que se move

entre os corpos, nas relações, possuindo características não visíveis ou representáveis (como o silêncio, os afetos e as defesas) e outras que se manifestam de modo mais aparente na vida cotidiana e no encontro analítico (como gestos, falas, esquecimentos, trocas de nomes e relatos de sonhos).

Dor e sofrimento fazem parte da experiência humana. Todos nós experimentamos a dor com alguma frequência e muitas vezes precisamos descrever e apontar a localização de nossa dor para um especialista, com o intuito de buscar uma localização para identificar a causa e um alívio ou solução.

Entretanto, alguns, tipos de mal-estar são mais difusos e difíceis de descrever ou localizar, como a angústia. Esta, não pode ser descrita ou identificada, como se localiza um órgão do corpo humano e não aparece em exames de nenhum tipo, mas provoca enorme sofrimento. Ela muitas vezes dói em alguma parte, mas não necessariamente é esta parte que está doente.

Segundo Figueiredo (2020), a existência humana transcorre longe da perfeição, da estabilidade e da previsibilidade e nem sempre há garantias ou correspondências lógicas entre nossos impulsos e desejos de um lado e as condições de satisfação de outro. Numa compreensão psicanalítica, a realidade psíquica se ancora no corpo biológico (ROUSSILLON, 2019). O corpo é uma unidade psicossomática que pode adoecer a partir de sua própria experiência existencial.

Por isso, na prática clínica, o olhar objetivo e a escuta são dimensões que, quando exercidas de maneira cindida, reduzem o entendimento das experiências de saúde ou adoecimento. A ampliação de um exercício clínico depende de um reposicionamento dessas duas posições a entrarem em contato (ONOCKO CAMPOS, 2001).

A escuta, na psicanálise, envolve uma atitude de observação e atenção aos diferentes modos de um paciente se expressar, se perceber e se comunicar. Esposito (2022) argumenta acerca de uma clínica psicanalítica na qual o terapeuta deve estar atento ao paciente e ao mesmo tempo a si próprio nesta relação, considerando aspectos expressivos verbais e não verbais, uma vez que cada indivíduo irá se expressar e se comunicar de modo único.

De um modo mais específico, é importante voltar a atenção para além do que se diz em palavras: a disposição dos corpos no espaço, a relação que se

estabelece com os elementos ao redor (luminosidade, dimensões da sala, barulhos externos), ritmos de fala, tom de voz e gestos. Esses e outros aspectos poderão surgir no encontro clínico e irão interferir no processo terapêutico, sendo bem-vindos quando podem se tornar material de trabalho.

A psicanálise rompeu com um modelo da clínica normativa e prescritiva, criando um modo de tratar que privilegia a escuta das histórias singulares, sem julgamentos morais, abrindo caminhos para uma nova ética no campo da saúde e um novo entendimento de corpo no mundo ocidental, incluindo especialmente as dimensões psíquicas e os processos inconscientes.

A TKV por sua vez, também rompeu com paradigmas vigentes para aprendizagem e ensino da dança na sua época e nasce como proposta técnica voltada para o indivíduo e suas experiências únicas com o movimento, com vistas ao exercício de maior liberdade, criatividade e expressão de si. Proponho aqui destacar pontos de aproximação entre a clínica psicanalítica e a TKV, que enquanto técnica de dança e educação somática pode disponibilizar seus recursos e produzir efeitos de cuidado.

2.1. Algumas contribuições da TKV no campo da saúde mental

As interfaces entre a dança e as técnicas de movimento com o campo da saúde não são novidade e o campo da Educação Somática e vêm há décadas consolidando saberes transversais com relação ao corpo, educação, arte, saúde e espiritualidade.

A Educação Somática⁶, segundo Miller (2020),

consiste em técnicas corporais nas quais o praticante tem uma relação ativa e consciente com o próprio corpo no processo de investigação somática e faz um trabalho perceptivo que o direciona para autorregulação em seus aspectos físico, psíquico e emocional (p. 13).

⁶ Termo definido pela primeira vez em 1983 por Thomas Hanna, em artigo publicado na revista *Somatics* (MILLER, 2020).

Patzdorf (2021) partiu desse interesse para pensar o corpo que se produz na sociedade neoliberal e pergunta o motivo de tantas pessoas buscarem profissionais da arte-educação com uma justificativa terapêutica. Sua aposta vai em direção às lógicas que estruturam modos de vida pautados pela desigualdade social e pela captura dos corpos pelo meio digital.

O autor traz uma perspectiva contemporânea para pensar as abordagens do corpo atravessado pela política nas sociedades neoliberais e aponta a importância e a necessidade de novas estratégias terapêuticas para lidar com a existência humana:

Por isso, não só a arte, mas também a sociologia e a psicologia estão fracassando na 'tentativa de suprir a ausência de políticas sociais'. Não por falta de esforço, mas porque, enquanto estamos desenvolvendo proposições estéticas, diagnósticos sociológicos ou programas psicoterapêuticos para tentar intervir nas fraturas sociais/relacionais da nossa época, enquanto as estratégias de sujeição social, corporal e psíquica já se instalaram em dimensões ainda mais íntimas da nossa existência. (PATZDORF, 2021, p. 6)

Em sua pesquisa de mestrado, Félix (2021), discute sua experiência na clínica psicanalítica com crianças a partir de alguns recursos da TKV. Para a autora, em ambos os campos, a improvisação e o aspecto lúdico se apresentam como meios de dar vazão às expressões singulares de cada pessoa e enfatiza que, embora a TKV não tenha finalidades de tratamento, possui efeitos terapêuticos e por isso possui uma intersecção multidisciplinar com a área da saúde.

Para a autora, a regra da associação livre, parte fundamental da técnica psicanalítica, pede que o paciente diga o que lhe vier à mente, sem preocupar-se com a lógica ou julgamentos morais e seria um modo de improvisação que dá corpo às palavras. Tal exercício envolve o fato de que nenhuma cena é repetida exatamente da mesma maneira e mesmo quando há uma aparente repetição, o merece ser destacado e escutado é a marca da diferença (FÉLIX, 2021, p.77).

A psicóloga, esquizoanalista e especialista pelo CETKV, Mirella Mochiutti, também pesquisou os recursos propostos pela Técnica Klauss Vianna num

contexto da psicoterapia em consultório particular. A partir de um caso clínico, a autora trabalha a escuta analítica em composição com a escuta do corpo e durante os atendimentos levava propostas da TKV. Sua pesquisa cartográfica (MICHIUTTI, 2022, p.16) permitiu um exercício de investigação capaz de acompanhar processos de vida em transformação, num esforço de recusa da atividade de pesquisa como modo de apreensão de um objeto com fins de um uniformizá-lo. Tal postura exigiu o reconhecimento de si própria na própria, considerando suas implicações, sua história e sua singularidade.

Ao longo de seu estudo, Mochiutti (2022) percorre junto com seu paciente, pelos tópicos da TKV: atenção e presença, articulações, peso, apoios, resistência, oposições e eixo global, articulando cada um deles com vinhetas clínicas que narram movimentos subjetivos.

Outro exemplo da TKV como recurso terapêutico está no trabalho da terapeuta ocupacional e pesquisadora Juliana Aleixo (2021) e sua experiência com mulheres que frequentam um Centro de Convivência⁷ na cidade de Campinas. Aleixo coordenou por mais de uma década um grupo de dança do ventre composto somente por mulheres, de várias idades e diferentes contextos sociais. A oficina de dança oferecida pela terapeuta-pesquisadora-dançarina teve a TKV como norte, onde foi possível trabalhar com um perfil de alunas muito diversificado em torno de uma linguagem de dança em comum: a dança do ventre. Em sua pesquisa, Aleixo descreve como a TKV pôde contribuir para que uma oficina de dança aconteça para além de passos codificados, promovendo interações sensíveis entre as participantes, fomentando vínculos afetivos, movimentando subjetividades e abrindo espaços para novas aprendizagens.

E enfim, a pesquisa da psicóloga, artista da dança e pesquisadora Bruna Reis (2020) que concebeu junto a usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) um trabalho de pesquisa numa perspectiva dos processos de saúde mental e subjetividade com algumas premissas da Técnica Klauss

⁷ Os Centros de Convivência e Cooperativa (CECCO) são serviços de saúde que trabalham em articulação com os demais equipamentos da rede intra e intersetorial considerando os desafios e potências dos territórios no qual estão inseridos. Realizam ações de promoção à saúde mediadas pela tecnologia da convivência com intuito de propiciar o encontro das diferenças, a desconstrução de estigmas e a produção da autonomia. Ver mais em: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/saude_mental_ad/303568. Acesso em: 13 ago. 2024.

Vianna como procedimentos disparadores de movimentos corporais e subjetivos. Considera que tais movimentos podem ser compreendidos como modos de criação de outros registros sensíveis, atuando como meio para, através da expressão de novos sentidos do mover-se, criar também outras realidades físicas, psíquicas, afetivas e relacionais.

A partir das referências que orientam essas qualidades de alcance, ou de toque sensível, busquei apreender outras experiências de presença possíveis. Nas coisas simples como perceber o apoio dos pés ao tocar o chão no caminhar, descobrir os apoios ativos que empurram o corpo ao levantar-se do solo até o nível alto, perceber o apoio do olhar no espaço, sentir o peso do corpo no chão, mover as articulações e descobrir espaços que dão ao corpo outras projeções. Escolher um trajeto ao cruzar a sala, criar oposições com o outro que caminha ao lado, perceber que o peso do corpo pode ser usado para gerar deslocamentos, lembrar-se que a coluna é articulada e tem movimento, enfim, descobrir que o corpo pode muito mais que o hábito. (REIS, 2020, p. 37)

A escolha da pesquisadora pelo processo lúdico foi uma âncora na condução das oficinas com os usuários, pois sempre havia recursos prontos a disponibilizar a depender do contexto do dia: o toque nos pés, o exercício de caminhar pelo espaço, a presença do olhar, o movimento das articulações, entre outros. A autora ainda destaca o fator de imprevisibilidade que ocorre com frequência num serviço público de saúde mental, onde podem ocorrer eventos críticos, como brigas, episódios delirantes ou alucinatórios. Como a TKV enfatiza a diversidade de estímulos e o enfoque na experiência pelo movimento, permite uma plasticidade na aplicação de seus procedimentos. Não existe uma ordem padronizada ou um caminho único a partir do processo lúdico, o que torna favorável seu trabalho nesse contexto grupal tão diferenciado e com finalidades terapêuticas.

As experiências clínicas supracitadas mostram a TKV como uma via de acesso ao corpo, suas expressões e seus modos de falar e se relacionar consigo mesmo e com o entorno.

3. OS MODOS DE ESCUTA PELA TKV

A TKV pressupõe um modo de investigação de si pela via da percepção do corpo e do reconhecimento de suas estruturas, seu funcionamento e suas possibilidades através de um despertar corporal, que conduz a um estado de disponibilidade para o movimento. Trata-se de um trabalho técnico que não se pauta em passos codificados a serem copiados, mas pela escuta do corpo sensível.

A sistematização da TKV abarca três principais tópicos: O processo lúdico, o processo dos vetores e o processo criativo e didático (MILLER, 2007).

O processo lúdico é a introdução à TKV, caracterizada por um trabalho de despertar do corpo pelo estudo da presença e da investigação das articulações, do peso, do uso dos apoios, da resistência, das relações de oposição e da experiência de um eixo global. Trata-se um caminho de movimento que busca ativar a atenção para as sensações que podem ser despertadas, para a percepção de si no tempo e no espaço e para o reconhecimento de padrões que podem estar limitando certas ações.

Ao final do processo lúdico é esperado um corpo que se move com mais liberdade, com uma percepção mais aguçada e com uma capacidade cinestésica mais desenvolvida (MILLER, 2007).

O processo dos vetores diz respeito às direções ósseas que podem ser trabalhadas, uma de cada vez ou combinando-as entre si em um jogo de interrelações que reverberam pelo corpo inteiro. Na TKV tais direcionamentos foram mapeados em oito vetores de força distribuídos ao longo do corpo, iniciando pelos pés e finalizando no crânio (MILLER, 2007).

O estudo dos vetores envolve o reconhecimento de musculaturas específicas que funcionam como alavancas para gerar movimentos de modo mais consciente, desde os mais elaborados como saltos e rolamentos, aos mais cotidianos, como a marcha, sentar, levantar, pegar um objeto ou olhar em uma direção. Tais alavancas biomecânicas operam a partir de vetores de força

específicos e somam ao todo oito, atualmente nomeados como Vetores TKV (MARTINELLI E CALORI, 2022).

Embora seja reconhecida como técnica de dança e educação somática, a aplicação da TKV não se restringe ao corpo do artista cênico, uma vez que tem como um de seus princípios mais fundamentais o reconhecimento do corpo no cotidiano. Por isso se trata de um trabalho acessível a um público diverso.

Por fim, o processo criativo seria uma resultante das etapas anteriores, podendo conduzir o aluno movente a uma pesquisa coreográfica, cênica, ou simplesmente levando a uma investigação mais aprofundada dos modos singulares de se mover.

É importante destacar que a sistematização da TKV foi dividida em tópicos apenas para fins didáticos, já que todos os processos citados se interrelacionam e estão presentes no movimento com mais ou menos intensidade.

Para o presente trabalho, discutirei um caso clínico a partir da escuta psicanalítica e da escuta do corpo proposta pela TKV, com destaque para alguns tópicos do processo lúdico e para o primeiro vetor TKV.

3.1. O caso Tom

Tom é um garoto esguio de 14 anos, reside em um município vizinho à capital de São Paulo com a mãe. Seu pai são separados mas o pai o vê com certa frequência.

Aos 12 anos de idade, Tom mudou-se para uma escola pública estadual onde não se adaptou bem. Certo dia, durante uma gincana escolar com brincadeiras de bexigas amarradas nos pés onde as crianças deveriam estourar as bexigas umas das outras, Tom foi empurrado por um garoto mais velho, caiu e bateu a cabeça na parte posterior do crânio. Dias depois começou a sentir “falta de fôlego, dificuldade para respirar” e parou de ir para a escola. Com o passar de alguns dias, começou a sentir muitas dores em ambas as pernas e foi perdendo a mobilidade. Já foram realizados vários exames neurológicos, ortopédicos, ressonâncias e nada foi encontrado.

O garoto foi encaminhado para acompanhamento psicológico com uma primeira profissional, que frequentou na modalidade on-line. Entretanto, Tom teve com sua terapeuta uma vinculação frágil e o tratamento foi interrompido após poucos meses.

Tom chegou em setembro de 2023, dois anos depois de sua primeira crise, para uma nova tentativa de acompanhamento psicológico trazido pela mãe, através de indicação de uma pessoa conhecida de Bruno, psicólogo e psicanalista que atende em consultório particular na cidade de São Paulo. Devido às características do caso, Bruno me convidou como psicóloga, para atendê-lo em parceria, devido a minha formação como psicóloga de orientação psicanalítica e minha experiência com técnicas somáticas.

Nossa proposta terapêutica desde o início consiste em atendimentos em conjunto, sempre na presença de Tom, de sua mãe e de ambos os terapeutas, uma vez por semana e com a duração de 1 hora. Bruno conduz as sessões enquanto eu proponho estímulos de movimento a partir da Técnica Klaus Vianna e de acordo com as demandas e necessidades que surgem a cada encontro. Nossa proposta não seguiu um modelo *standard* da psicanálise tradicional, mas como nos lembra Roussillon (2019) a psicanálise também “se pratica no ‘face a face’, no ‘lado a lado’, no encontro individual ou em grupo, até mesmo de maneira mais informal, ao sabor das necessidades dos encontros” (p. 13).

Tom ainda está em acompanhamento conosco, no entanto para o presente estudo, farei um recorte dos atendimentos realizados entre o período que compreende setembro de 2023 a maio de 2024 e usarei trechos de transcrições dos atendimentos realizados, para um diálogo ampliado acerca das possibilidades da TKV como recurso terapêutico na prática clínica psicanalítica.

3.2. O despertar da presença

O estudo da presença é o primeiro tópico do processo lúdico da TKV (Miller, 2007) e sua investigação se dá através de um despertar das sensações

através do movimento e de diferentes estímulos referentes ao corpo e seu entorno. O despertar das sensações pelo movimento podem conduzir a novas percepções de si, do espaço e dos outros, produzindo um estado de disponibilidade e de atenção ao que se passa no momento presente.

No consultório de Bruno, onde os atendimentos de Tom que serão relatados aconteceram, existe um divã, uma mesa de trabalho, duas poltronas, duas cadeiras e duas luminárias. Não existe uma premissa na qual o paciente deve necessariamente deitar-se ao divã, sendo esta ação opcional. Em alguns casos o analista sugere o uso do divã ou da poltrona, mas no caso de Tom, nada lhe foi sugerido. Entretanto, logo nas primeiras sessões, ao entrar na sala, Tom deitou-se espontaneamente. Ele ainda usava muletas para se locomover e ao deitar-se, deixou-as no chão, ao seu lado.

Na primeira sessão, Tom ainda usava duas muletas. A disposição dos corpos na sala me chamou a atenção desde o início. Estávamos em quatro pessoas, sendo que três estavam sentadas e uma deitada. Comecei então a observar os efeitos dessa disposição dos corpos na sala:

Tom começa a sessão deitado, porém com a cabeça desencostada do divã, a sua coluna curvada para a frente. Permanece em silêncio, numa postura passiva enquanto sua mãe fala pelos dois. Num determinado momento Tom começa a se movimentar no divã, aparentemente procurando uma melhor posição para fazer contato visual conosco, até que finalmente ele se senta (trecho retirado da segunda sessão).

Percebo que nossa organização espacial afetava nossa comunicação. Também comecei a perceber e prestar atenção nas sensações de desconforto que eram despertadas em mim. Percebia que Tom oscilava entre dois tipos de atitude: uma mais passiva, onde ele permanecia estático no divã, entregando todo o seu peso na posição deitada. Não falava nada, sua mãe respondia às nossas perguntas em seu lugar e ele apenas escutava. Começamos então a dirigir nossas perguntas mais diretamente a Tom, dizendo a ele que gostaríamos de ouvir o que pensava. Nesses momentos, Tom se contorcia para responder e ao mesmo tempo fazer contato visual, até que ele espontaneamente decide por se sentar.

Mesmo na posição sentada, Tom mantinha uma atitude passiva, respondendo à nossas perguntas de maneira monossilábica. Sua mãe continuava falando em seu lugar e, quando convocado mais diretamente, Tom tinha muitas dificuldades para verbalizar o que estava pensando ou formular uma frase simples. Percebi então que apenas a mudança da posição horizontal para a posição vertical não fora suficiente para produzir efeitos para nossa interação com Tom.

No entanto, ao conduzir minha escuta para os modos como Tom estava sentado, percebo que havia algo em sua organização corporal que lhe era muito desfavorável:

Comecei a me sentir incomodada com a postura do tronco de Tom. O divã não possui um encosto, seu tronco fica fletido à frente, mantendo baixo o seu campo de visão. Eu pergunto se ele prefere sentar-se na poltrona, para ter onde encostar e ele prontamente diz que sim. Então senta-se na poltrona. Observo que seu tronco busca a verticalidade, que altera seu alinhamento cervical e seu campo de visão se amplia, olhando a todos nós enquanto fala. (Trecho retirado da segunda sessão).

A partir desse momento, Tom passa a fazer um contato visual mais direto conosco e então começamos a observar quais seriam os efeitos disso em sua relação conosco e no seu modo de se comunicar. Na posição sentada e com o auxílio de um encosto, Tom pode nos olhar e modifica discretamente seu padrão de comunicação verbal. Consegue agora responder perguntas simples de forma mais direta e formar pequenas frases. Nos momentos em que surgiam questões mais sensíveis, notávamos que Tom abaixava a cabeça e interrompia seu contato visual conosco. Seu fluxo de pensamento se abalava, apresentava gagueira e dizia não se lembrar das palavras. Tom parecia perder-se em si, quando não nos olhava.

A exploração espacial é uma característica do trabalho pela TKV. Ana Francisca Ponzio, em seu relato na parte final do livro *A Dança* (VIANNA, 2005), traz descrições valiosas de seu percurso em aulas de Klaus Vianna, nas quais as propostas iam desde a exploração dos espaços articulares através do toque com as mãos, até os deslocamentos pelo espaço, movimentando-se em diversas direções e usando os níveis alto, médio e baixo.

Na TKV, trabalhar com a dimensão espacial envolve as mudanças entre os níveis alto, médio e baixo. No nível baixo, partimos do plano horizontal, do corpo deitado, e gradualmente vamos explorar as possibilidades de movimento através de propostas dirigidas no processo lúdico. Quando percebemos que já investigamos o suficiente, iniciamos uma transição para o nível médio, que se refere ao corpo sentado, ou uma transição do tronco para a posição vertical. Nesse nível já podemos notar uma ampliação no uso de nossos apoios para produzir maiores deslocamentos, além da necessidade de um maior engajamento muscular. E finalmente no nível alto é experimentada uma diminuição das bases de apoio, o corpo se alinha totalmente na vertical e nossa relação com o espaço se modifica mais uma vez.

Nos três níveis de movimento existem os deslocamentos, os movimentos articulares, o trabalho com o peso, oposições e resistências. O uso dos apoios também apresenta mudanças, bem como o apoio do olhar no espaço também se modifica a depender do nível que estamos trabalhando.

As mudanças de direções também fazem parte da investigação espacial. Desse modo podemos pesquisar nossa relação com o espaço sem maiores deslocamentos e apenas mudando a direção de nosso tronco. Nessa perspectiva começamos a nos dar conta de que há um mundo de acontecimentos que estão fora do nosso campo de visão, e que inclui partes de nós mesmos, como nossa nuca, nossa coluna e nossas escápulas, que existem, sentem e se movem independente de nosso próprio olhar.

Em cada passo dessa investigação, o indivíduo movente poderá atentar para os diferentes estados corporais que atravessa: sensações, percepções e padrões de movimento com os quais está mais ou menos habituado ou que lhe provocam mais ou menos desconforto.

O despertar espacial é um modo de percebermos nossos diversos modos de ocupar o mundo, de nos deslocarmos e assim, podermos acessar outras informações disponíveis em nosso entorno. A exploração espacial no caso de Tom, se deu a partir de sua transferência para a poltrona e o conduziu a outros desejos de movimento – ficar em pé sem a ajuda das muletas:

Nesse momento Tom se levanta e se espreguiça espontaneamente com bastante intenção e escutamos alguns estalos. Nós três observamos, enquanto Tom começa a fazer movimentos de flexão dos joelhos, da coxa e escutamos mais estalos. Ele me olha com satisfação, diz que estava precisando alongar. Dá pequenos passos para a frente, com alguma instabilidade. Parece satisfeito, coloca as mãos na região lombar e se vira para trás, inclinando-se em direção aos livros da estante. Olha os livros, parece interessado. A mãe chama sua atenção, pede que ele preste atenção na nossa conversa. (trecho retirado da terceira sessão)

Observamos como a exploração espacial levou Tom a ampliar seu campo visual e, conseqüentemente, seus interesses. Mesmo que sua mãe tenha interpretado tal atitude como inadequada, numa análise a partir da escuta do corpo iremos atentar para uma ampliação do repertório de movimentos de Tom, com uma conseqüente abertura para a curiosidade e novas possibilidades de interação.

Klauss Vianna (2005) tinha uma preocupação com a questão espacial nas aulas de dança. Observava que o espelho instalado na sala convocava a uma organização dos corpos de modo que estes nunca mudavam de posição no espaço. Passou então a propor mudanças de direções da posição de cada bailarino na sala e percebeu que, desse modo, diferentes musculaturas entravam em ação. Observar o entorno de diferentes modos provoca o exercício da observação e aguça os outros sentidos, fazendo com que tenhamos novas e diferentes informações sobre o próprio corpo.

Desde então, Tom não se deitou mais no divã e tem preferido realizar os atendimentos sentado na poltrona, mantendo contato visual conosco. Em alguns momentos pontuais, Tom retornou ao divã, porém com o intuito de experimentar-se em movimento pelo deslocamento espacial. Em uma determinada sessão, Tom revelou que não se espreguiçava ao acordar. Eu lhe pedi que me mostrasse como está habituado a despertar todos os dias e Tom deitou-se no divã, representando-o como sua cama:

Tom então mostra como se levanta. Ele rola para a beirada da cama e se joga no chão. E então do chão ele se escora pelas paredes para ficar em pé. Pontuo que obviamente essa é uma maneira difícil demais de se

levantar e então proponho um pequeno exercício. Refizemos (“fazer de novo”, TKV) a cena com minhas orientações: primeiro Tom deu uma boa e grande espreguiçada, esticou braços e pernas. Em seguida pedi que apenas se sentasse na cama. Em seguida, que rolasse um pouco os pés na bolinha macia e no bastão grande. E então finalmente, nesse momento pode pegar as muletas e com esse auxílio ficar em pé. Assim que fica em pé eu lhe retiro as muletas e Tom estabiliza-se dessa forma. Sua postura é firme e ele olha para B que lhe diz: “Olha como está boa a sua postura! Você prefere acordar todos os dias se jogando no chão, se arrastando, ou assim, de cabeça erguida!” (Trecho retirado da quarta sessão).

O espreguiçar, este movimento tão cotidiano e que muitas vezes deixamos de realizar ou o realizamos sem a devida atenção, foi aqui material para trabalharmos um importante aspecto da vida de Tom: sua limitação de mobilidade. Tom nos mostrou como, sozinho, adaptou-se para levantar-se da cama. Entretanto, trabalhamos juntos que tal maneira não lhe era vantajosa, pois dependia de um esforço além do necessário, e que mesmo com limitações poderia ser feito de outros modos. Naquele momento, o ato de levantar-se todos os dias pôde ser ressignificado a partir do espreguiçar, seguido de um modo mais cuidadoso para começar o dia.

Os atendimentos se seguiram e Tom aos poucos deixou de usar as muletas, por volta da sexta sessão. O desejo de manter-se na exploração espacial é presente nas sessões e gradualmente pudemos complexificar as propostas, como pequenos deslocamentos, mudanças de direções e propostas com objetos auxiliares. Aos poucos houve uma conquista expressiva de estabilidade motora e uma notável ampliação de seu repertório de movimentos.

É necessário compartilhar os desafios que envolvem pensar a TKV num ambiente com características tão diferentes de uma sala de aula, onde há mais espaço livre para a exploração. O consultório tem dimensões de uma sala pequena e também está ocupado por móveis. Atentar a estas diferenças foi fundamental para pensar numa prática da TKV num contexto distinto da sala de aula. Esse exercício me convocava constantemente a revisitar os princípios da

TKV, de modo que eles pudessem estar presentes em minhas proposições com Tom.

Miller (2007) enfatiza que o sentido pelo qual recebemos as sensações de contato e de pressão não se reduzem às mãos, mas sim ao corpo todo, despertando a pele, que ganha vida como nosso maior órgão sensorial. A pele é nossa maior superfície de trocas com o mundo exterior. Para a autora, o despertar sensível conduz o indivíduo para um estado de atenção para o momento presente, para que ele perceba o que se passa com seu corpo e à sua volta num estado de prontidão (MILLER, 2012).

Nas primeiras sessões, Tom ainda dependia do uso de muletas e permanecia na posição sentada o tempo inteiro. Falava pouco ou quase nada. Quando lhe fazíamos perguntas, ficava em silêncio e sua mãe respondia por ele. Em outros momentos tentava responder, mas gaguejava ou interrompia a própria fala, dizendo ter se esquecido das palavras.

Percebi uma dificuldade de Tom comunicar-se verbalmente. Comecei a lhe oferecer propostas de movimentos como estímulos sensoriais com objetos de diferentes características e texturas para que pudesse tocar com os pés, como: bolinhas, bastões, espumas e balões de ar. Tom se interessou bastante com a proposta e notei que começou a vir aos atendimentos de chinelos, que logo tirava dos pés ao se sentar. Essa ação era um modo de me comunicar que estava disponível para tocar com os pés o que eu iria lhe oferecer. Passo a escutar com mais atenção o que Tom podia me dizer através de seus gestos e atitudes:

Eu começo oferecendo as bolinhas que trouxe hoje e digo que ele pode massagear os pés enquanto conversa com Bruno. Ele rola os pés nas bolinhas e brinca de pegar uma com os pés e jogar para o outro pé. Isso é feito de modo espontâneo, sem nenhuma outra instrução dada por mim e não parece interferir no seu fluxo de conversa (trecho retirado da quinta sessão).

A associação livre, parte fundamental da técnica psicanalítica, corresponde à ideia de que nós organizamos a nossa comunicação em função de uma narratividade e “a escuta da associatividade permite um mergulho no

funcionamento íntimo de um sujeito” (ROUSSILLON, 2019, p. 66). Esse exercício clínico envolve a escuta dos modos pelos quais um indivíduo pode se comunicar com o outro, seja pela via das palavras ou de outras manifestações corporais, sendo, portanto, polifônica (ROUSSILLON, 2019). Os movimentos que realizamos a todo o tempo, intencionais ou não, são modos de comunicação e podem revelar algo sobre nós.

Roussillon (2019), ao discutir os trabalhos da húngara E. Picler, chama a atenção para o que ela nomeia como *atividade livre espontânea* como uma primeira forma do jogo simbolizante e, por isso, também a primeira forma da “associação livre”. Ao observar bebês naqueles momentos em que não estão absorvidos nem pela fome, cansaço ou sono, ela observa que eles se entregam ao que chama de “atividade livre espontânea”. Nela, os bebês pegam desajeitadamente pequenos objetos ao seu alcance, levam até a boca num movimento que imita a relação com o seio, depois largam; daí pegam novamente um pouco mais tarde, “livremente”. Pegar e largar se sucedem conforme um ritmo próprio à criança.

Percebíamos a dificuldade de Tom para se expressar de modo verbal e a introdução das propostas sensoriais com objetos auxiliares produziram uma ampliação de seu repertório narrativo não verbal, nos convocando como terapeutas a sustentar uma escuta polifônica e atenta. Dessa maneira, experimentamos os efeitos de presença também em nossos próprios corpos.

Passamos a trabalhar principalmente no nível médio, na posição sentada. Em alguns momentos, eu levava propostas mais desafiadoras, para que Tom pudesse experimentar seu corpo no nível alto. Nem sempre esse trabalho era totalmente bem-sucedido, devido a suas limitações motoras ainda presentes. Nestes casos, voltávamos a trabalhar no nível médio e com os estímulos sensoriais, que tinham um importante efeito para Tom:

Eu recolho as bolinhas e pego um grande bastão que levei também para o trabalho com os pés. Mas primeiramente quis testar sua capacidade de sustentação, então coloquei o bastão em suas mãos na vertical, apoiado no chão e pedi que tentasse se levantar. Tom tentou três vezes e não conseguiu, notei suas pernas tremerem. Então eu apoio o grande bastão na horizontal, no chão e peço que ele se sente e role os pés por cima,

ainda numa proposta de sensibilização e de movimentos articulares livres (trecho retirado da quinta sessão).

Passamos assim a iniciar cada atendimento com um despertar sensorial, que conduzia Tom a um estado de atenção e de presença com efeitos em seus modos de se expressar. Percebemos que, conforme os atendimentos avançavam, o trabalho sensorial provocava um enriquecimento da comunicação verbal, levando Tom a começar a falar de assuntos que não apareciam com frequência, como sua relação com seu pai. Além disso, Tom passou a realizar algumas propostas em casa, com bons resultados.

Explico que continuaremos esse trabalho dos pés para que ele se sinta melhor ao caminhar, correr e até andar de bicicleta. Ele conta que sua bicicleta está agora com o pai, pois é proibido andar no condomínio e o pai não tem carro, por isso está usando como meio de transporte (trecho retirado da 13ª sessão).

No caso de Tom, o primeiro tópico da TKV o conduziu para uma atitude mais disponível para o trabalho terapêutico, produzindo a transição de uma postura passiva para uma posição mais presente e ativa, interessado em falar mais de si e compartilhar de suas questões conosco.

3.3 O despertar do peso

Ele conta que quando se viu sem conseguir andar, antes de ter a cadeira de rodas, seu pai o carregava nas costas. A mãe diz que sim e era pesado e então finalmente conseguiram a cadeira e compraram um par de muletas. Tom conta que na escola alguns colegas o ajudavam a empurrar a cadeira, outros ficavam mais indiferentes (trecho retirado da terceira sessão).

Tom utilizou a cadeira de rodas por alguns meses e agora as muletas. Sente que os dispositivos que lhe ajudaram na locomoção também contribuíram para enfraquecer suas musculaturas de pernas e tronco. Os braços, no entanto, ficaram “fortes” segundo a mãe, pois ele se adaptou rapidamente a cadeira de rodas, inclusive a subir ladeiras.

Na TKV, o peso é trabalhado enquanto um dos tópicos do processo lúdico, num diálogo com a gravidade. Miller destaca que a percepção do peso evidencia as variações de tónus e como isso reflete nos movimentos (Miller, 2007). É possível investigarmos as relações com o peso começando por exemplo a sentir o peso de cada parte do corpo. Também podemos explorar os contrastes, ou as diferenças entre uma sensação de peso e outra de leveza. Outro modo interessante na pesquisa com o peso e a gravidade, é o trabalho em duplas, que permite experimentar e manipular o peso do outro, percebendo como diferentes gradações de tensão e relaxamento podem nos afetar, numa relação entre peso x tensão e peso x leveza.

Observo Tom na posição deitada e como ele parece entregar todo o seu peso e, junto, a carga de ter de falar sobre si. Nesse momento, entrega a carga toda à mãe, que a segura sem questionar, falando e respondendo em nome do filho. Na posição sentada percebo que Tom é capaz de se sustentar. A proposta com o tecido surgiu no sentido de Tom sentir e perceber o peso que tem carregado:

Tom então diz que tem sentido dores. A mãe o interrompe e diz que é verdade e que acha que são dores de crescimento. Eu indago se ele sente que está crescendo. Pego um pedaço de tecido elástico e proponho que Tom pese suas duas pernas, passando o tecido por trás da articulação dos joelhos. Uma perna e depois a outra, fazendo uma comparação e por último as duas juntas. Ele tentou primeiro fazer a proposta em pé, com o tecido passado pela planta do pé. Eu oriento que faça sentado, como descrevi. Ele carrega sua perna esquerda e sente o seu peso, segurando o tecido com as duas mãos. “Nossa, que peso!”, ele diz. Eu então me aproximo e a carrego também. Reafirmo que está bem pesada. Ele repete o procedimento na perna direita, com o mesmo resultado e quando faz com as duas pernas, mais peso ainda ele percebe.

Conforme os atendimentos avançam, o aspecto motor de Tom tem boa evolução. Entretanto tais avanços não refletem na questão escolar e Tom continua sem conseguir frequentar as aulas. O motivo principal são as chamadas “crises” que Tom a apresenta com frequência e somente quando se arruma para sair de casa e ir à escola.

Tais crises variam de forma e intensidade: em alguns momentos se apresentam como contrações musculares fortes, falta de ar e dificuldade para respirar. Em outras vezes aparece na forma de enjoos, dor de cabeça, diarreia, fraqueza. Percebemos durante as sessões que Tom se vale em alguns momentos de seu adoecimento para permanecer fora da escola, ambiente onde viveu a cena traumática que lhe ocasionou todo o quadro atual. Sua mãe, no entanto, está preocupada e sobrecarregada. Novamente trabalhamos a questão do peso:

Ao final Bruno propôs que Tom se levantasse. Bruno então se posicionou à sua frente de costas e pediu que Tom colocasse as duas mãos apoiadas na parte superior posterior de seu tronco. Bruno então descarregou todo o seu peso em Tom que sentiu dificuldade para sustentá-lo. Bruno disse então que para ele, foi uma sensação gostosa de soltar o peso e sentir suas mãos “quentinhas” lhe segurando. Todos riram e Bruno reforçou que essa posição é confortável, mas confortável demais. Já Tom percebe que para ele ficou muito pesado de carregar (registro da 13ª sessão).

Neste outro modo interessante na pesquisa com o peso e a gravidade, experimentamos o trabalho em dupla, que permitiu experimentar e manipular o peso do outro, percebendo como diferentes gradações de tensão e relaxamento podem nos afetar, numa relação entre peso x tensão e peso x leveza (Miller, 2007, pg 66)

Para Tom, o tópico do peso teve uma importante relação com os modos de lidar com suas responsabilidades. Suas crises sempre surgem quando precisa enfrentar o retorno às aulas e vêm acompanhadas de sintomas nos quais Tom precisa se deitar ou se sente fraco, sem forças. Geralmente nesses momentos, sua mãe o ampara e lhe dá o suporte que precisa, entretanto se sente constantemente sobrecarregada. Pudemos trabalhar tais aspectos durante os atendimentos e observamos mudança nesses padrões. Hoje Tom já se posiciona diante de suas escolhas e com maior capacidade para se responsabilizar por si próprio, deixando mais espaço para que sua mãe faça outros planos de vida além de se dedicar exclusivamente aos seus cuidados.

3.3. O despertar articular e primeiro vetor TKV

Era inevitável notar os pés de Tom. Após dois anos vivendo com crises de dor e imobilidade dos membros inferiores, seus pés tinham um formato plano, sem a formação do arco plantar. Além disso, havia uma rigidez articular para o movimento de marcha, que reverberava em seus joelhos.

Numa perspectiva evolutiva, os arcos dos pés têm o papel de proporcionar uma dinâmica de mola que auxiliam na absorção de cargas na posição vertical. Pés fortes e com boa mobilidade articular amortecem impactos e realizam os impulsos necessários para que um movimento tão cotidiano como caminhar possa acontecer com qualidade (CALORI E SOUZA, 2020).

A questão da imobilidade dos membros inferiores era uma problemática a ser trabalhada nos encontros com Tom, que não queria voltar a usar cadeira de rodas e estava interessado em reconquistar seus movimentos. Atentei a esse aspecto motor e durante as sessões me dediquei a levar propostas que pudessem produzir, além do despertar sensorial, a sua mobilidade articular.

Após a quinta sessão, Tom apresentava disponibilidade para trabalhar no nível alto, mesmo com instabilidade. Comecei a introduzir propostas simples, como caminhar pelo espaço antes e depois de massagear os pés com as bolinhas, entre outras propostas – sempre solicitando a Tom que me dissesse as diferenças que sentia e percebia no antes e depois:

Como Tom está mostrando maior estabilidade de membros inferiores estou propondo agora atividades de movimento no nível alto. Tom apresenta pouca mobilidade das articulações de dedos dos pés e tornozelo, o que torna sua marcha rígida e seu pé se movimenta de modo plano. Depois de massagear com a bolinha os dois pés, disponho no chão uma série de pequenos blocos de madeira, espalhados aleatoriamente e peço que “pesque” com os dedos dos pés, assim como fizemos na semana passada (Trecho retirado da sexta sessão).

O despertar articular gradualmente trouxe a Tom novas possibilidades de mover os seus pés, num momento em que ainda não se sentia seguro para caminhar com estabilidade, pois além da rigidez, os simples movimentos de

flexão e extensão plantar lhe causavam dores e câimbras. Desse modo, trazia as propostas para Tom de modo que ele pudesse realizá-las na posição sentada. Era preciso escutar o que Tom estava disposto a experimentar e ao mesmo tempo trazer novos estímulos sem conduzi-lo a um lugar de impotência, respeitando seu ritmo e convocando-o a se perceber durante as atividades.

Durante as propostas, Tom se interessava em saber mais. Mostrava-se curioso e queria entender o funcionamento de seu corpo. Nos fazia perguntas e o fato de ter dúvidas era uma pista de que Tom queria saber mais de si próprio, numa postura ativa. Começamos então a perceber que o trabalho corporal estava mostrando seus efeitos fora do consultório, no dia a dia de Tom e em outros aspectos relacionados a sua vida subjetiva:

Hoje fiquei surpresa ao vê-lo caminhando com mais firmeza e pela primeira vez sem o auxílio das muletas. Ele e sua mãe contam que no dia 31 de outubro ele foi a uma Festa de Halloween do seu antigo condomínio, sem as muletas, novamente numa iniciativa de caminhar “com as próprias pernas”. Ele contou inclusive que jogou futebol, algo que não estava conseguindo fazer. Ele conta que após o jogo foi buscar as suas coisas e viu que tinham roubado todos os seus doces do Halloween e haviam quebrado seu celular. Ele contou tal história de modo mais maduro, sem se vitimizar, apenas lamentando o prejuízo que teve. A mãe de Tom comenta que tem o percebido mais maduro, que tem conseguido se posicionar melhor diante de algumas situações. Bruno aponta que isso tem a ver com uma mudança em sua “postura”, que talvez ele esteja se sentindo mais “forte” (trecho retirado do sexto encontro).

Embora Tom já estivesse caminhando sem uso das muletas, com boa funcionalidade dos membros inferiores, Bruno e eu continuávamos percebendo uma grande rigidez articular nos pés de Tom. Seguimos trabalhando com a estimulação dos pés pelo toque e numa determinada sessão pedi que Tom caminhasse pelo espaço em tempo lento. Ele realiza a tarefa com bastante dificuldade e percebo um apoio muito frágil na região do metatarso.

Nesse momento introduzo o trabalho com o primeiro vetor TKV, aplicado nos ossos sesamoides, localizados nos pés e próximos à articulação com o

hálux. Calori e Souza (2020) destacam a importância do primeiro vetor TKV para o movimento humano:

Nesta técnica, o foco está voltado para os ossos, porém estes são movidos e sustentados por cadeias musculares. O direcionamento deste vetor aciona o sistema de alavancas próprio do esqueleto humano provocando reação no corpo todo. Ocorre o alinhamento entre os ossos tíbia e fêmur, favorecendo o espaço articular do joelho e o alinhamento do eixo mecânico dos membros inferiores (p. 11).

No caso da marcha, a aplicação do primeiro vetor TKV conduz a um movimento mais organizado e estável. É importante destacar que, assim como ocorre no processo lúdico, a introdução ao estudo dos vetores TKV sempre se dá pela via da investigação e reconhecimento do próprio corpo.

Proponho a Tom tocar a região dos sesamoides com os dedos das mãos e, em pé, experimentar pressionar o chão com esses ossos. Em seguida, caminhar em tempo lento novamente. Tom diz: “parece que estou andando de chinelo” e aponta para suas havaianas.

O reconhecimento e uso do primeiro vetor TKV transformou a marcha de Tom, a tornando mais estável e articulada. Mesmo assim, é possível notar que a rigidez articular permanece, exigindo um trabalho contínuo.

No final da sessão, Tom já havia massageado os pés com as bolinhas e eu pedi para que ele caminhasse um pouco pela sala. Eu percebo que seus pés ainda estão com retificação do arco plantar e observo certa instabilidade na marcha. Proponho um andamento de tempo marcado pelo estralar dos meus dedos para Tom acompanhar com cada pisada. Ele tem dificuldade, se adianta, se apressa, mostrando realmente que há uma instabilidade e pontuo isso a ele. Proponho então que ele faça o exercício de agarrar uma faixa de tecido elástico com os dedos dos pés, puxando-o para si, um exercício simples de fortalecimento e mobilidade articular para o uso do primeiro vetor TKV. Após algumas repetições pedi que caminhasse novamente para perceber a diferença.

O despertar articular, somado ao trabalho pelo primeiro vetor TKV se somaram e aos poucos as propostas se complexificaram. A cada atendimento, propunha um primeiro momento de sentir e perceber o apoio dos pés no chão

com os olhos fechados. Perceber onde estava sentindo mais peso, sentir a temperatura do chão, sentir os espaços entre os dedos. Em seguida, pedia para que caminhasse e então propunha variações: mudanças de velocidade, de direção e de ritmo. Em alguns dias Tom sentia dores, em outros estava mais disponível.

Atualmente a marcha não se apresenta mais como um problema na vida de Tom. Sem as muletas, ele caminha, corre e anda de bicicleta.

Durante as nossas sessões, trabalhamos com esses tópicos principais: a presença (atenção, espaço e sensorialidade), o peso e o primeiro vetor TKV. Tais tópicos foram introduzidos aos poucos, de acordo com as necessidades de Tom e conforme ele respondia de modo interessado e proveitoso. É fundamental observar que, embora exista um foco durante as propostas, outros tópicos da TKV estiveram envolvidos e apareceram durante os trabalhos realizados: o uso de apoios, a resistência, as oposições, além dos outros vetores TKV.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS – A TKV NA CLÍNICA CONTEMPORÂNEA

A presença da TKV no contexto da saúde mental não é algo inédito e o próprio curso de especialização em Técnica Klaus Vianna (CETKV) recebe todos os anos profissionais da área da Psicologia interessados nas suas contribuições.

O presente trabalho se soma a outros da área da Psicologia e da Psicanálise, que reconhecem os recursos da TKV no contexto clínico, numa perspectiva da escuta e do cuidado, com ênfase no indivíduo e sua história singular com o seu corpo em movimento. Trago a aposta de que a TKV tem o potencial de compor uma proposta clínica e sustentar um manejo que amplie a escuta do corpo não somente em teoria, mas também na prática.

A TKV não apresenta em suas origens uma finalidade terapêutica, diferente da Psicanálise, que já nasce no campo da saúde. No entanto ela já está presente em diversas modalidades terapêuticas, como a Psicologia, a Terapia Ocupacional, a Psicanálise e a Quiropraxia. Os efeitos terapêuticos da TKV já têm sido praticados, estudados e fundamentados. Por isso se justifica a ampliação de sua participação no campo da saúde, em composição com outras práticas alinhadas à produção de uma escuta da singularidade dos corpos pela ética do cuidado.

Ao longo desta pesquisa nos deparamos com importantes desafios. Em primeiro lugar, a possibilidade de trabalhar em conjunto com outro profissional que não tem o conhecimento das práticas somáticas, num exercício indisciplinar que contribuiu para a construção de um trabalho em comum, onde diferentes saberes podem se relacionar.

Um outro ponto crítico foi o cuidado para construir um discernimento acerca dos nossos objetivos e da nossa realidade. Houve o tempo todo uma preocupação para não transpor o modelo de sala de aula para o consultório, ambiente bastante distinto tanto arquitetonicamente, como na sua finalidade. Atentamos para não “encaixar” o paciente e construir seu caso clínico em moldes apenas para responder aos nossos interesses de pesquisa. Esse é um aspecto ético fundamental. O uso dos registros das transcrições dos atendimentos foi uma das maneiras de garantir a fidedignidade de nossas investigações, assim

como o compartilhamento constante do caso com nossos pares (outros psicólogos, professores e orientadora).

Durante o percurso da pesquisa, também percebi, ao estudar autores da psicanálise, o quanto a noção de corpo ainda é compreendida muitas vezes de modo fragmentado, em alguns momentos para fins didáticos, em outros como modo de se referir ao corpo numa ideia de senso comum. O corpo psicanalítico corresponde a uma unidade psicossomática, ou unidade somatopsíquica, já revelando a partir desses conceitos as dicotomias vigentes de mente e corpo. É preciso reconhecer, no entanto, que existe um grande esforço teórico e prático para trabalhar numa perspectiva mais integrada. Nesse sentido, a TKV pode atuar para produzir tensionamentos, ampliando o diálogo e convocando a uma prática que corresponda a um entendimento de corpo soma.

Embora possamos reconhecer a rica produção subjetiva que se deu no caso clínico a partir da escuta psicanalítica em composição com a escuta do corpo, temos o desafio de lidar com uma sociedade cada vez menos disposta a dedicar-se para um trabalho que exige tempo e disponibilidade. O trabalho realizado dificilmente seria possível, por exemplo, no modo on-line, como tão frequentemente a clínica psicanalítica tem sido praticada e em especial após os anos de pandemia da COVID-19.

No caso de Tom, pudemos colher efeitos na ampliação de seu repertório de movimentos, uma vez que chegou usando muletas e hoje já caminha e realiza suas tarefas cotidianas com autonomia motora. Embora ainda apresente episódios de crise, estas se modificaram e hoje são menos intensas e com menos prejuízos para a vida de Tom.

Observamos ainda que o trabalho somático pela via dos princípios da TKV estimulou a associatividade de Tom, ou seja, sua capacidade de se comunicar, tanto pela via verbal como não verbal. Foi necessário me colocar em um exercício contínuo de atenção e presença, para não hierarquizar as palavras em detrimento dos gestos, expressões e outras manifestações que Tom trazia, tão cheias de significado.

Por fim, deixo minhas expectativas para uma cada vez maior difusão da TKV, seja para finalidades pedagógicas, artísticas ou de cuidado. Klauss Vianna

deixou um legado de inovação que se mantém, mesmo tantos anos após sua morte. E nós temos a responsabilidade de levar adiante seus princípios éticos, sua humanidade e seu amor pelo corpo em movimento.

REFERÊNCIAS

- ALEIXO, J.M.P. **Dança, corpo e produção de subjetividades: Atenção Psicossocial e seus territórios de criação**. 2021. 105 f. Tese de Doutorado em Psicologia e Sociedade. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2021.
- AYRES, J. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Ver. Saúde e Sociedade**, ano XIII, n. 3, pp. 16-29, 2004.
- BOFF, L. O cuidado essencial: princípio de um novo ethos. **Rev. Inclusão Social**, ano 1, n. 1, pp. 28-35, 2005.
- BOLSANELLO, D. Nosso corpo não é somente nosso. In: BOLSANELLO, D. (org.). **Em pleno corpo: educação somática, movimento e saúde**. Curitiba: Juruá, 2009.
- CALORI, M; SOUZA, L. A. Os pés na Técnica Klauss Vianna. **Revista TKV**, v. 1, n. 6, pp. 4-18, 2020.
- ESPOSITO, B. **Um meio maleável: aportes psicanalíticos para grupos terapêuticos de adolescentes com comportamento suicida ou de automutilação**. Dissertação de Mestrado (Psicologia Clínica). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP). 2022.
- FÉLIX, C.M.P. **O corpo em movimento da clínica à dança: intersecções entre a clínica psicanalítica e a técnica Klauss Vianna**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia – UnB, 2021
- FIGUEIREDO, L.C. **As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2020.
- FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977.
- FREITAS, J. et al. Corpo e psicologia: uma revisão da produção científica brasileira na primeira década dos anos 2000. **Psicologia em Revista**, v. 21, n. 1, pp. 66-86, 2015.

GREINER, C. **O corpo: pistas para estudos indisciplinados**. São Paulo: Editora Annablume, 2008.

KATZ, H.; GREINER, C. Apresentação – Em busca de uma epistemologia indisciplinar. In: KATZ, H.; GREINER, C. (orgs.). **Arte e cognição: corpomídia, comunicação, política**. São Paulo: Annablume, 2015.

MARTINELLI, I.; CALORI, M. O olhar para a anatomia e cinesiologia dentro da Técnica Klauss Vianna: conversa com Marinês Calori. **Revista TKV**, v. 2, n. 10, pp. 71-80, 2022.

PATZDORF, D. Artista-educador: A somatopolítica neoliberal e a crise da sensibilidade do corpo ocidental. **Urdimento**, v. 1, n. 40, 2021.

LAKOFF, G.; JOHNSON, M. **Metáforas da vida cotidiana**. Mercado de Letras, 2002.

LARROSA, J. **Tremores: escritos sobre experiências**. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2015.

LOURAU, R. **Análise institucional e práticas de pesquisa**. Rio de Janeiro: UERJ, 1993.

MEHRY, E. **Engravidando palavras: o caso da integralidade**. Disponível em: <https://www.circonteudo.com/colunista/engravidando-palavras-o-caso-da-integralidade/>. Acesso em 01 set. 2024.

MILLER, J. **A escuta do corpo: sistematização da Técnica Klauss Vianna**. São Paulo: Summus, 2007.

MILLER, J. **Qual é o corpo que dança? Dança e educação somática para adultos e crianças**. São Paulo: Summus, 2012.

MOCHIUTTI, M. **Cartografias do corpo: a Técnica Klauss Vianna na clínica psicoterapêutica**. Monografia do Curso de Especialização em Técnica Klauss Vianna. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), 2022.

NEVES, N. A técnica Klauss Vianna vista como sistema. In: CALAZANS, J.; CASTILHO, J.; GOMES, S. (orgs.). **Dança e Educação em Movimento**. São Paulo: Cortez, pp. 123-134, 2003.

OLIVEIRA, C. G. **Práticas de acolhimento e produção do cuidado em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas**. Dissertação de Mestrado. Pós-Graduação em Psicologia Social. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), 2016.

ONOCKO CAMPOS, R. Clínica: a palavra negada – sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de saúde mental. **Rev. Saúde em Debate** (on-line), ano XXV, n. 58, pp. 98-111, 2001.

REIS, B.M. Uma prática entre a técnica Klauss Vianna e a Saúde Mental – uma ética do cultivo e o encontro com o imprevisível. **Revista TKV**, vol. 1, n. 06, pp. 37-47, 2020.

VIANNA, K. **A Dança**. São Paulo: Summus, 2005.