



Dança e movimento como processos terapêuticos: contextualização histórica e comparação entre diferentes vertentes

Dance and movement as therapeutic processes: historical context and comparisons

Rafaella Medeiros de Mattos Britoⁱ

ⁱ Doutora em Psicologia/Universidade Federal do Ceará.
Fortaleza – CE – Brasil
orcid.org/0000-0001-6835-3767
rafaellamb@gmail.com

Idilva Maria Pires Germanoⁱⁱ

ⁱⁱ Professora, Pós-graduação em Psicologia/Universidade Federal do Ceará.
Fortaleza – CE – Brasil
orcid.org/0000-0003-0062-9899
idilvapg@gmail.com

Raimundo Severo Juniorⁱⁱⁱ

ⁱⁱⁱ Coordenador, formação em Arteterapia na abordagem Arte, Corpo e Subjetivação/Instituto Aquilae.
Fortaleza – CE – Brasil
orcid.org/0000-0001-6658-2937
rseverojunior@gmail.com

Recebido em 31 out. 2018.

Aprovado em 2 maio 2019.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702021000100008>

BRITO, Rafaella Medeiros de Mattos;
GERMANO, Idilva Maria Pires;
SEVERO JUNIOR, Raimundo. Dança e movimento como processos terapêuticos: contextualização histórica e comparação entre diferentes vertentes. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.28, n.1, jan.-mar. 2021, p.147-165.

Resumo

O artigo apresenta e discute as atuais abordagens que se utilizam do corpo em movimento com propósito terapêutico, assinalando o contexto histórico de seu desenvolvimento e destacando seus principais conceitos e práticas. Identificamos as propostas psicoterápicas mais citadas na literatura acadêmica e no contexto de atuação profissional, em especial a dança-movimento terapia, abarcando oito principais abordagens, e as danças terapêuticas, não estritamente pertencentes ao campo psicoterápico, como a biodança e os grupos que aliam dança contemporânea aos princípios da educação somática. Sistematizamos em quadro comparativo as abordagens apresentadas, discutindo suas aproximações e seus afastamentos, de modo a contribuir para a identificação mais precisa de cada abordagem e maior diálogo entre as vertentes.

Palavras-chave: dança-movimento terapia; danças terapêuticas; psicoterapias corporais; biodança; educação somática.

Abstract

This article discusses current therapeutic approaches that use the body in motion, noting the historical context and highlighting the main concepts and practices. The most frequently cited psychotherapeutic suggestions in the academic literature and in professional practice are identified, particularly dance/movement therapy (with eight main approaches) and therapeutic dance practices not strictly located within the field of psychotherapy (such as biodance and groups that link contemporary dance with the principles of somatic education). These approaches are compared and contrasted to more precisely identify each approach and augment dialog between them.

Keywords: dance/movement therapy; therapeutic dances; body psychotherapy; biodance; somatic education.



O corpo, o movimento e a dança vêm se destacando crescentemente como possibilidade terapêutica em abordagens variadas no campo da saúde física e mental, que são marcadas pela multiplicidade de linhagens, molduras teórico-metodológicas e formas de atuação. Há um número expressivo de práticas profissionais que reconhecem no corpo e nos movimentos corporais o potencial de auxiliar, tratar, transformar, curar e/ou aliviar pessoas em sofrimento psíquico. No Brasil, a partir da portaria n.849 de 27 de março de 2017, o Ministério da Saúde (Brasil, 2006) incorporou a biodança, bem como dança circular, arteterapia, *ayurveda*, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, *reiki*, *shantala*, terapia comunitária integrativa e ioga no quadro de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), enriquecendo o rol de serviços disponíveis por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

Na literatura, as práticas terapêuticas que envolvem intervenções sobre o corpo em movimento têm sido divididas entre as que integram, de um lado, o chamado campo da dança-movimento terapia (DMT) e, de outro, o campo das danças terapêuticas (ADTA, 2015). Na esfera da atuação clínica e conduzida por psicoterapeutas profissionais, a dança-movimento terapia é composta por diferentes abordagens. Fora do campo psicoterápico propriamente dito, o benefício do movimento corporal para o bem-estar tem sido explorado por grupos de danças terapêuticas, isto é, que não exigem profissionais habilitados como psicoterapeutas. Essas incluem, por exemplo, a biodança (Toro, 1991) e trabalhos que unem princípios da dança contemporânea aos da educação somática (Eddy, 2009). Em nossa política pública de saúde, estão incluídas duas práticas de dança terapêutica (biodança e dança circular), além das práticas de dança realizadas na arteterapia.

Há considerável número de publicações que apresentam a aplicação e os resultados de cada abordagem específica, como Totton (2003) no campo das psicoterapias corporais, Stanton-Jones (1992) na dança-movimento terapia e Reis (2012) na biodança. Porém, há escasso material bibliográfico que proporcione integração e diálogo entre as práticas existentes, restando uma fraca diferenciação entre as abordagens, que podem ser confundidas entre si e permanecer obscuras. Este artigo busca preencher essa lacuna por meio do mapeamento das diferentes práticas que utilizam a dança e o movimento com propósito terapêutico, contextualizando-as historicamente e discutindo suas aproximações e seus afastamentos.

Contextualização histórica do corpo em movimento como possibilidade terapêutica

Em que momento e circunstâncias históricas o movimento e a dança passam a ser tematizados como adjuvantes da saúde da mente e do corpo, convocados a desempenhar papel importante na restauração do equilíbrio emocional e do bem-estar de pacientes? Como os discursos e práticas de outros campos – como o campo artístico, nomeadamente a dança – são recrutados para compor novos entendimentos e fazeres, dessa vez, no campo científico, especialmente na saúde mental? Tais questões nos lançam a explorar a história do manejo do corpo no campo psicoterápico, compreendendo em que contextos e condições o corpo em movimento ganha destaque na clínica como caminho de intervenção curativa.

Entre o final do século XIX e as primeiras décadas do XX, as novas condições de existência humana na sociedade industrial se tornavam especialmente problemáticas,

com o reconhecimento de que, embora a modernidade anunciasse o novo e o progresso, a vida dos trabalhadores na produção em série de fato implicava um conjunto de perdas: exaustão física, embotamento criativo, servidão à máquina e afastamento dos desejos e ritmos próprios do corpo, antes possíveis com o trabalho artesanal. Nesse momento, colocava-se sob suspeição a racionalidade aplicada ao controle e rentabilidade dos corpos (Vigarelli, Holt, 2012). Condicionado para um funcionamento ótimo, o corpo-máquina rendia-se ao trabalho serializado, à alienação de si, aos rígidos enquadramentos temporais entre trabalho e repouso e aos novos regimes de vigilância no cotidiano.

Na Europa, esse cenário foi berço para a emergência de perspectivas culturais, filosóficas e médicas que argumentavam por certo retorno aos valores e ao estilo de vida pré-industrial, incluindo uma reaproximação com a natureza e uma rejeição às normas vigentes na sociedade. São ideias de liberdade sexual, alimentação vegetariana, meditação e ioga, espiritualidade desatrelada de religião, relação corpo/mente, cura natural e outras que resultam em mudanças de concepção no campo dos costumes, da saúde e, de maneira geral, dos cuidados e usos dos corpos. Esses novos entendimentos emergentes na passagem para o século XX prenunciam os movimentos contraculturais das décadas de 1960 e 1970, com sua defesa de um corpo emancipado do rígido controle social e aberto ao sensível, ao conhecimento experiencial e sensorial (Young, 2006; Eddy, 2009).

No que tange à discussão sobre o lugar do corpo no campo da psicoterapia, suas origens são anteriores ao surgimento da psicanálise, pois, como lembra Young (2006), Pierre Janet, em 1889, já falava sobre uma abordagem integrativa, focalizando o corpo e a comunicação não verbal. O psiquiatra e neurologista francês discorreu sobre a conexão entre tensão emocional e bloqueios físicos, senso cinestésico, imagem corporal, a importância de trabalhar com o corpo de pacientes traumatizados, entre outros tópicos, tendo influenciado os trabalhos de Jung, Adler e Piaget, que deram atenção à dimensão sensório-motora em suas teorias. Contudo, essa atenção ao corpo foi paulatinamente sendo reduzida na trajetória da psicanálise. A teoria e a prática freudianas emergentes privilegiaram a comunicação verbal (a cura pela fala em ambientes nos quais o paciente não vê o psicanalista) e centraram-se em como a psique poderia afetar o corpo, e não o contrário. Como argumenta Young (2006), a trajetória do corpo na psicoterapia exhibe duas tendências opostas, mas complementares: enquanto crescia o conhecimento do funcionamento da mente, repudiava-se o corpo, relegando-o a um lugar secundário e sem legitimidade nos estudos e nas práticas clínicas. Para esse autor, uma psicoterapia sem referência ao corpo mostra-se incompleta e “talvez negligencie algo fundamental à existência humana, um quebra-cabeças com várias partes bastante significativas faltando” (Young, 2006, p.20).

Contra essa tendência, Wilhelm Reich (1897-1957), na década de 1920, sublinhava os aspectos corporais no trabalho clínico. Reich (1975), considerado o pai da psicoterapia corporal, foi um dos primeiros terapeutas a colocar em questão a segregação entre corpo e mente, ao reconhecer que sintomas neuróticos se relacionavam a alguns aspectos físicos. Ele inaugurou, portanto, um novo modo de fazer terapia, focalizando o manejo do corpo como intervenção terapêutica e deslocando a atenção, na clínica, da palavra para o corpo do cliente. Foi também nessa época que Rudolf Laban (1879-1958) revolucionou no campo da dança, influenciando posteriormente a dança-movimento terapia, bem como as tradições

de educação somática (Goodrich-Dunn, Greene, 2002), que hoje amparam alguns trabalhos de dança terapêutica.

É também na passagem para o século XX que emerge a dança moderna, desafiando as concepções tradicionais sobre o corpo e seus movimentos e criticando a representação positivista do mundo com sua pretensão de captar fidedignamente a realidade. Em um período de mal-estar com os ritmos impostos pelas fábricas e outras instituições, propõe-se um corpo atento aos seus limites, critica-se a dominação do corpo biológico pelo discurso científico e defende-se um corpo autônomo e expressivo. O advento da dança moderna vem reivindicar o poder pessoal sobre o próprio corpo.

A dança moderna, sob nova concepção, passa a veicular certo retorno à sua origem na Antiguidade clássica, buscando ressurgir como expressão pessoal e visando à harmonia entre a vida e a arte. A dança moderna passa a contestar a lógica de sincronia e perfeição do ambiente industrial e sua exigência de controle e eficácia dos movimentos, que não deveriam mais ser regulados externamente por meio de técnicas e repertórios padronizados repetidos à exaustão, mas a partir da consciência corporal e da sensibilidade do próprio dançarino. É nesse ambiente que surge Isadora Duncan (1877-1927), bailarina norte-americana que, abandonando as sapatilhas de ponta, propôs que a dança deixasse de ser decorativa e submissa à sua disciplina secular, para ser expressiva e vinculada às emoções (Garaudy, 1980).

Seguindo os desdobramentos da dança moderna, mais tarde, Ruth Saint-Denis e Ted Shawn, em 1915, criaram a escola Denishawn e uma técnica sistemática de dança seguindo os princípios já assinalados por Isadora Duncan. Dessa escola, saíram três gerações de criadores da dança moderna. Em sua primeira geração temos Martha Graham (1894-1991), Doris Humphrey (1895-1958) e Charles Weidman (1901-1975). Contemporânea da norte-americana Martha Graham, Mary Wigman (1886-1973), do outro lado do mundo, foi um grande nome da escola germânica de dança moderna, tendo estudado com Rudolf von Laban (Garaudy, 1980). Tais personagens foram grandes responsáveis por instaurar um novo modo de usar o corpo e a dança, possibilitando que, mais tarde, a dança e o movimento surgissem como ferramenta de cuidado e transformação de si. Mary Whitehouse (1910-2001) e Marian Chace (1896-1970), tendo sido alunas de Martha Graham e Mary Wigman, nas décadas de 1940 e 1950, darão origem à DMT, um dos maiores campos de trabalhos psicoterapêuticos em dança.

A ideia do corpo como revelador da vida psíquica do indivíduo, podendo denunciar patologias e traumas, foi o pano de fundo para o desenvolvimento das primeiras terapias de manejo do corpo e uso da dança e movimento com propósito terapêutico. Nas décadas de 1920 e 1930, psicólogos experimentais buscaram estudar como as expressões faciais poderiam evidenciar a natureza das emoções e psicopatologias, desenvolvendo estudos sobre a possibilidade de diagnóstico em saúde mental a partir da leitura corporal de comportamentos bizarros. A psicossomática aparece, ainda, no início do século XX, tematizando as relações entre mente e corpo. Esses trabalhos têm em comum a crença de que o movimento pode expressar conteúdos e mecanismos inconscientes, de natureza física ou psíquica (Stanton-Jones, 1992; Suquet, 2011).

Na segunda metade do século XX, na esteira de uma crise paradigmática, com uma forte crítica cultural à modernidade e às suas ideias de causalidade, previsão e verdades universais,

reivindica-se novamente a “libertação do corpo” das normas sociais estabelecidas. A dança contemporânea surge na década de 1960, nos EUA, num ambiente contracultural efervescente que veiculava sua inspiração democrática e libertária. Corpo, tato e movimentos livres são meios de exercício da igualdade social. Na técnica do contato-improvisação, por exemplo, não existem hierarquias, os dançarinos tocam e são tocados, sustentam o próprio peso e são sustentados. “Se a dança-contato ressoa tão fortemente com as utopias libertárias dos anos 1960, é por induzir uma verdadeira transformação da vivência corporal” (Suquet, 2011, p.536).

Ainda na década de 1960, as escolas de educação somática começam a ser integradas aos trabalhos com dança contemporânea, e, mais tarde, na década de 1970, na América Latina, desenvolveram-se a biodança, com Rolando Toro, no Chile, e a dança-terapia, com Maria Fux, na Argentina. Emergem nesse período os trabalhos clínicos das psicoterapias corporais e da DMT e, em seguida, desenvolvem-se práticas fora do âmbito psicoterápico. Vejamos, agora, a diferença entre tais campos.

Dança-movimento terapia e danças terapêuticas: aspectos teórico-metodológicos e aplicação

Dança-movimento terapia

Rohricht (2009) e Totton (2003) enquadram o campo da DMT como sendo uma das abordagens de psicoterapia corporal. Totton (2003) divide as psicoterapias corporais em seis tipos (terapias reichianas; terapias primais; terapias focadas no trauma; terapias focadas no processo; terapias expressivas; terapias integrativas) e entende a DMT como pertencente ao eixo “expressivo” das psicoterapias corporais. Tal eixo refere-se a abordagens com foco na capacidade criativa e expressiva do corpo, movimento e voz. Um ponto controverso na contextualização da DMT como uma psicoterapia corporal, no entanto, é que suas pioneiras, Marian Chace e Mary Whitehouse, são contemporâneas de Reich, não havendo, assim, uma relação de sucessão entre os campos, em que a psicoterapia corporal teria dado origem à DMT. Na realidade, esses dois campos surgiram concomitantemente. Totton (2003) reconhece que a DMT se originou fora do campo da psicoterapia corporal, mas a coloca como uma vertente de tal campo, por uma questão didática, visto que ambas partilham concepções semelhantes. O autor observa ainda que, em vez de a psicoterapia corporal ter promovido o surgimento da DMT, muitos dançarinos influenciaram os trabalhos de Reich, Perls e Boadella.

Hartley (2004), por sua vez, acredita que a DMT é um campo híbrido que liga a área da psicoterapia corporal à somática, a ser explorada adiante. A perspectiva mais consagrada, no entanto, é a que coloca a DMT como uma área de trabalho independente, situada no campo das arteterapias, assim como as terapias que focalizam música, artes plásticas e teatro (Stanton-Jones, 1992; Payne, 1996), tendo cada uma dessas práticas se desenvolvido como uma disciplina distinta. A arte teria a potencialidade integradora (Payne, 1996), e caberia a cada pessoa reconhecer com que linguagem artística tem mais familiaridade.

No Reino Unido, a Association for Dance Movement Psychotherapy UK (ADMP UK) define a DMT como sendo o uso psicoterapêutico do movimento e da dança mediante o qual

uma pessoa pode se engajar criativamente em um processo para promover sua integração emocional, cognitiva, física e social. A associação reconhece que o campo pertence à esfera das psicoterapias, e a formação dos profissionais se dá com treinamento e supervisão clínica, diferenciando-se das danças terapêuticas. A DMT é, assim, um campo específico, com método e pressupostos próprios, não sendo simplesmente a adição de movimentos na psicoterapia convencional. No Reino Unido e nos EUA, o treinamento dos profissionais se dá no nível de pós-graduação (Meekums, 2006), sendo amplamente recomendado que a graduação seja nas áreas de psicologia ou dança. Além disso, no Reino Unido, a psicoterapia pessoal é compulsória aos formandos.

A DMT não surgiu no campo das psicoterapias. O campo nasce de desenvolvimentos da dança moderna e da psicologia, nos anos 1940 e 1950, com professoras de dança encorajadas por psiquiatras a trabalhar com pacientes que não respondiam às terapias pela fala. Somente a partir de uma segunda onda de pioneiros, na década de 1970, no Reino Unido, as aplicações psicoterapêuticas da dança passaram a ser exploradas (Meekums, 2002).

A partir daí, os princípios básicos da DMT, segundo Stanton-Jones (1992), são: a existência de uma interconexão entre corpo e mente, a crença de que o movimento reflete a personalidade, a importância da relação terapeuta/cliente, a crença de que o inconsciente se mostra no movimento e o pressuposto de que o movimento improvisado e espontâneo é terapêutico em si.

Nos EUA, a pioneira Marian Chace, que na década de 1940 começou a trabalhar com pacientes psiquiátricos no hospital St. Elizabeth, em Washington DC, foi inspirada por dança moderna, Denishawn School, Martha Graham e Doris Humphrey. O princípio fundamental de seu trabalho é que a dança é comunicação e, assim, preenche uma necessidade básica humana. Na tentativa de obter contato direto com os pacientes esquizofrênicos, Chace passou a entender seus comportamentos bizarros como uma forma de comunicação. A dançarina percebeu o movimento como exteriorização de estados internos que não podiam ser expressos pelo discurso racional, mas podiam ser partilhados no ritmo e na ação simbólica. Propõe, então, a dança como comunicação, visando trazer o conflito emocional subjetivo para uma forma física objetiva (Totton, 2003). Na década de 1960, ela fundou um programa para dança-terapeutas em Nova York, e, em 1966, fundou a American Dance Therapy Association (ADTA), da qual foi a primeira presidente.

Chace estruturou uma forma de trabalho de grupo que conta com atividades rítmicas. Ela defendia que o ritmo organiza e estrutura o grupo e as experiências emocionais, dando um senso de pertencimento a um coletivo. Em seus grupos, os pacientes dançavam juntos em círculo, e, por vezes, seguiam um líder, imitando-o. Essa experiência promovia um senso de vitalidade e autonomia no líder, que via sua experiência ser significativa para o grupo. Para quem seguia, a experiência promovia um senso de empatia, ao permitir o reconhecimento e a compreensão do movimento do outro. Chace percebeu, então, que o movimento possuía efeito integrativo nos pacientes, ajudando-os, também, a construir uma imagem corporal mais realista (Stanton-Jones, 1992).

A dançarina enfatizou a importância da relação terapêutica e do simbolismo, que se refere ao uso da ação corporal simbólica para comunicar emoções e ideias que não poderiam

ser postas em palavras. Outro princípio do trabalho de Chace é a crença de que distorções na forma e nas funções do corpo são respostas mal adaptadas ao sofrimento. Assim, uma desconexão entre partes do corpo ou uma respiração presa, por exemplo, podem ter sido constituídas como defesas, ou seja, como o que foi possível ao corpo realizar diante do sofrimento. Chace acreditava que seria, também, por intermédio do corpo que as emoções seriam reintegradas (Chaiklin, Schmais, 1979).

Para Chace, os psicoterapeutas, por sua vez, estabelecem uma relação terapêutica no nível do movimento, podendo perceber as expressões dos clientes e transmitir empatia e acolhimento por meio de seus próprios movimentos corporais. Recriando os movimentos no seu próprio corpo, Chace espelhava-os para o cliente, possibilitando que ele se visse e se sentisse compreendido. Esse espelhamento também permitia que ela, como terapeuta, apreendesse o que era possível sentir naquela posição, podendo se colocar no lugar do cliente e experimentar o que é estar curvado ou andando rápido, por exemplo.

Assim, com esses princípios construídos a partir da própria prática, Chace abre as portas da DMT. A outra corrente fundadora da DMT surge na década de 1950 com Mary Starks Whitehouse, bailarina, professora de dança e terapeuta junguiana. Para Whitehouse (2003), o movimento seria material inconsciente expressado de forma física ou, ainda, “imaginação ativa” em termos sensoriais, assim como pintura é imaginação ativa em termos de imagens. Imaginação ativa é um conceito da psicologia analítica que se refere a observar o desenvolvimento autônomo do material inconsciente, acompanhando o que está acontecendo (Frantz, 2003). Segundo Whitehouse (2003, p.83), imaginação ativa “é o termo de Jung para um processo no qual, enquanto a consciência observa, participando, mas não dirigindo, cooperando, mas não escolhendo, o inconsciente tem permissão para exprimir o que quer que seja, como queira”.¹

Inicialmente, Whitehouse denominou sua prática de “movimento em profundidade”. Essa prática, depois de sua morte, desenvolveu-se como movimento autêntico. Para nomear sua proposta, Whitehouse (2003) evitou as palavras “terapia”, de origem e conotação médicas, e “dança”, de forte significado artístico, preferindo usar a palavra “movimento”, que julgava mais adequado para representar as dinâmicas corporais próprias de cada pessoa e que resistiam a censuras e controles: “quando o movimento era simples e inevitável, incapaz de ser mudado, era autêntico” (Whitehouse, 2003, p.81).

Durante a sessão, em vez de a pessoa se movimentar habitualmente, como os outros esperam ou a partir de uma criação consciente, deve-se esperar o movimento nascer a partir da quietude. O movimento espontâneo emerge do não mover, do silêncio do corpo. O indivíduo não simplesmente se move como quer, mas responde ao impulso interno de energia vinda do inconsciente. Segundo o movimento autêntico, a prática não é uma forma codificada de dança, nem improvisação livre, mas diz respeito a estar consciente do como eu me movo e do que acontece quando me movo; diz respeito a mover e ser movido. “Movimento autêntico é uma expressão imediata de como o cliente se sente em um determinado momento” (Adler, 2003b, p.122).

Em uma sessão-padrão, temos o movedor e sua testemunha. Uma pessoa, ou grupo, irá se mover, de olhos fechados e sem estímulo de música, a partir da conexão com as sensações do corpo naquele momento. A testemunha marcará o tempo combinado e sinalizará o

momento de parar. Ela tem a função de proteger o movedor, que se movimenta de olhos fechados, dar suporte e, posteriormente, partilhar suas impressões. Ela está lá para permitir que o movedor mergulhe no inconsciente sem se preocupar. Depois do movimento, há também o estágio da resolução. “Esse estágio é geralmente mais verbal que os anteriores. É o momento de recolher, sintetizar, organizar e digerir o processo em que o material inconsciente foi vivenciado no corpo e subsequentemente tornado consciente” (Adler, 2003b, p.124). Nessa fase, movedor e testemunha conversam para tornar a experiência consciente, ancorada na palavra. Antes da partilha, no entanto, pode-se reservar um momento para pintar livremente, logo após a experiência, pois as imagens podem servir de ponte entre o movimento e a compreensão. Em seguida, o movedor, em um primeiro momento, deve partilhar o que lembra de sua sequência de movimentos. Igualmente, a testemunha deve descrever o que viu. Posteriormente, ambos partilharão impressões mais subjetivas, como sentimentos, sensações, imagens e memórias ocorridos durante o movimento.

A testemunha deve atentar nas qualidades dos movimentos, nos códigos culturais, em como tal movimento observado a faz sentir e nas próprias lembranças, prestando atenção, também, ao que acontece consigo enquanto observa o movimento do outro. “Testemunhas são convidadas a focalizar não apenas o que quem se move está fazendo, mas suas próprias experiências internas na presença de quem se move” (Adler, 2003a, p.164). A testemunha, assim, usará seu próprio corpo para ressoar o que apreendeu do movimento observado, partilhando o que foi evocado. Deve falar sobre o que viu, sem julgar ou analisar, descrevendo como o corpo se move e as imagens, afetos e emoções que evoca nessas cenas (Chodorow, 2003). Igualmente, na partilha, o movedor deve compartilhar três dimensões de sua experiência: sensação corporal, sentimento e imaginação, trazendo a experiência para o presente, no momento em que verbaliza “quando me movo eu sinto...” ou ainda “ao me mover, eu imagino...”. A disciplina do movimento autêntico, portanto, visa facilitar o processo de dar acesso ao inconsciente, deixando-o expressar-se por meio do movimento, permitindo que uma sensação interna ganhe uma forma externa.

Além das pioneiras Chace e Whitehouse, existem pelo menos outras seis abordagens de DMT citadas por Bernstein (1979), que organiza o campo em oito principais abordagens teóricas: a vertente psiquiátrica de Chace; movimento autêntico com enfoque na psicologia analítica; abordagem orientada psicanaliticamente; abordagem de orientação psicodinâmica; abordagem orientada pela Gestalt; abordagem orientada pela psicologia transpessoal; abordagem de Schoop; e abordagem adleriana.

Cada abordagem tem uma forma específica de trabalhar, sustentada em seu referencial teórico com uma visão específica de homem e do que é necessário para o crescimento pessoal. Como já apontado por Stanton-Jones (1992), no entanto, essas abordagens possuem alguns princípios e atividades comuns, que justificam a partilha de um mesmo campo denominado dança-movimento terapia. A influência do Sistema Laban de Análise do Movimento é um desses pontos de intercessão entre diferentes abordagens. Observa-se que, em muitas sessões de psicoterapia, em diversas abordagens, não há instrução de que movimento fazer. O terapeuta, no entanto, compreende o movimento espontâneo do cliente por meio de seu conteúdo simbólico e de suas qualidades, sinalizadas pelos quatro fatores básicos de Laban (1978): espaço, tempo, peso e fluxo. O sistema é um instrumento

de reconhecimento dos movimentos e seus padrões, sendo possível, por meio dele, descrever a qualidade de expressão dos movimentos. Tal qualidade, por sua vez, seria indicativa de estados emocionais.

A DMT, portanto, é um campo complexo e múltiplo, formado por diversas abordagens teóricas. Prevalcem em todas, no entanto, a exploração da capacidade criativa dos seres humanos e o manejo clínico da potencialidade terapêutica inerente à dança e ao movimento. O uso do movimento é amplo e variado, indo da dança em grupo à improvisação pessoal, do trabalho com gestos e posturas à simples contração e relaxamento, da dança à respiração. Nas sessões, podem-se trabalhar consciência e percepção sensorial, improvisação de movimentos a partir de imagens ou temas, exploração espontânea dos movimentos, dança rítmica em grupo, bem como associações verbais e reflexões partilhadas entre terapeuta e clientes sobre o que foi percebido durante o movimento. Em suma, como afirma Bernstein (1979, p.173), “Dança-movimento Terapia é um processo envolvendo o uso da dança-movimento para consciência, expressão, exploração, identificação e integração em direção à experiência da totalidade”. Reiterando, existem, porém, outros trabalhos com dança e movimento que não se inserem no campo psicoterápico, como veremos a seguir.

Danças terapêuticas

Biodança e outras danças terapêuticas

A expressão “danças terapêuticas” refere-se a todos os trabalhos que envolvem o uso de dança e movimento com propósito terapêutico e que não estão inscritos como psicoterapias. A diferença, como vimos, é delimitada pela ADTA (2015). Nesse rol, podemos citar, por exemplo, os grupos de dança contemporânea aliada aos princípios da educação somática, com finalidade terapêutica, as danças circulares sagradas e a biodança que, desde sua constituição, se posiciona como uma prática não pertencente ao campo psicoterapêutico. Mesmo não sendo uma psicoterapia, Reis (2012) observa que, para os participantes, a biodança tem um sentido e um efeito terapêuticos, e as pessoas são capazes de relatar mudanças concretas vividas ao longo do tempo no grupo. Tal prática desenvolve-se na América Latina, inicialmente com Rolando Toro, no Chile da década de 1970, no mesmo contexto histórico do desenvolvimento das escolas de educação somática na Europa e EUA. Segundo Góis (2002, p.11), a biodança constitui-se em

Uma abordagem de desenvolvimento humano baseada em uma determinada visão de vida – visão biocêntrica – e que parte da possibilidade de o ser humano vivenciar e se orientar por princípios que surgem da própria vida, que se encontram em sua estrutura somatopsíquica natural, bem antes de qualquer construção histórica, porém necessitando da cultura para manifestarem-se como realidade humana.

Rolando Toro, assim como Chace, criou sua disciplina a partir de sua experiência pessoal com trabalhos de dança em hospital psiquiátrico no Chile. Para Góis (2002, p.52), a biodança busca aproximar o homem da potente e criativa sensação de sentir-se vivo, por meio do movimento dito “primordial”, isto é, nossos gestos ancestrais que nos aproximam da vida instintiva animal: “Ao retornar ao movimento primordial, à vida instintiva, nos conectamos

a uma verdadeira conspiração pelo ato de viver, pelo despertar de nossas potencialidades”. A biodança, portanto, configura-se como uma proposta de transformação via o movimento, a vivência, o encontro e o afeto, por intermédio da integração entre nossas percepção, motricidade, afetividade e funções viscerais. Tal conexão profunda com o próprio ritmo e com o grupo é capaz de gerar uma renovação orgânica que nos leva a uma regulação das funções biológicas, propiciando uma reaprendizagem das funções originárias da vida e fortalecendo a identidade.

Góis (2002) identifica quatro vivências básicas que partem da vida instintiva e remetem às primeiras experiências do ser humano, do útero aos 2 anos, sendo vivências em torno das quais os organismos se regulam. São chamadas de protovivências: movimento, contato, expressão e harmonia. Elas estão relacionadas aos instintos de conservação, sexual, exploratório e gregário, respectivamente. São vivências fundantes que assinalam as necessidades que o adulto continuará a ter por toda a vida, mas que, muitas vezes, podem ser bloqueadas. O objetivo da biodança, assim, é “resgatar a vida instintiva como fluxo propulsor e orientador do viver” (Góis, 2002, p.24). Para isso, a progressividade e o vínculo são os grandes aliados na construção dessa caminhada de volta à nossa espontaneidade.

Com a modelação cultural e a convivência em sociedade, as protovivências de movimento, contato, expressão e harmonia tornam-se mais complexas, em vivências de vitalidade, sexualidade, criatividade e afetividade, respectivamente. Essas são as linhas de vivência dos grupos de biodança, que dão origem aos exercícios propostos, em que cada linha trabalha uma dimensão específica do humano. Observa-se que, originalmente, Rolando Toro propôs cinco linhas: vitalidade, sexualidade, criatividade, afetividade e transcendência. Góis (2002, p.88) considera, no entanto, as quatro primeiras, sendo a transcendência “uma dimensão da pulsação da identidade”. É importante notar, ainda, que a transformação das protovivências em vivências está circunscrita às contingências dos ambientes sócio-históricos e culturais em que a pessoa se encontra. A expressão demanda o processo de socialização para tornar-se criatividade, assim como o contato para tornar-se sexualidade, por exemplo.

A sessão de biodança estrutura-se mediante um momento de partilha verbal e outro em que é dada uma consigna, em que o facilitador faz um convite ao grupo, com uma demonstração e explicação sobre a dança a ser experimentada. Cada dança ou atividade obedece a uma linha de vivência específica (vitalidade, sexualidade, criatividade, afetividade e transcendência), e, assim, cada sessão de biodança vai explorando diferentes áreas da vida por meio do movimento. Um grupo de biodança, portanto, mostra-se como uma experiência terapêutica, de aprendizagem, transformação, percepção de si, olhar para o outro, afetividade e maior contato com o presente aqui e agora (Reis, 2012). Apresenta-se como uma possibilidade de expressão que privilegia a dimensão sensitiva e pré-reflexiva, em vez da dimensão racional e reflexiva.

No elenco das danças terapêuticas, faz-se necessário mencionar, ainda, Maria Fux, que, contemporânea de Rolando Toro, desenvolve na Argentina seu próprio método, denominado dança-terapia, a partir, sobretudo, de sua experiência como professora de dança de crianças com surdez e outras deficiências. Também cabe citar as danças circulares sagradas, prática

criada na década de 1970 pelo coreógrafo e pedagogo alemão-polonês Bernhard Wosien, reunindo danças de roda tradicionais e ancestrais.

A lista de práticas terapêuticas desenvolvidas a partir da dança e do movimento é extensa. Podemos citar, ainda, as danças de influência sagrada e mística, como a dança de Tara, que tem caráter meditativo e ritualístico, inspirada no budismo tibetano, e, ainda, a prática denominada cinco ritmos, criada na década de 1970 pela americana Gabrielle Roth, com influência de xamanismo, psicologia transpessoal e Gestalt-terapia. Voltemo-nos, agora, para outra modalidade de dança terapêutica que vem crescendo no Brasil: grupos que aliam os princípios da educação somática com a dança contemporânea.

Grupos terapêuticos de educação somática e dança contemporânea

O campo da educação somática foi, desde sua origem, influenciado pela dança moderna. Os pioneiros da dança moderna, Rudolf Laban e Isadora Duncan, preparam o terreno para o surgimento da educação somática ao encorajar a liberdade de expressão corporal (Eddy, 2009). A dança moderna, assim, desafiou os padrões vigentes e ajudou a redefinir a visão contemporânea de corpo.

O desenvolvimento da educação somática está alinhado às mudanças históricas de concepção acerca do corpo. É no ambiente crítico e inovador da passagem para o século XX que surgem correntes de pensamento visando transformar as práticas de educação física convencionais, a partir do movimento europeu de ginástica do final do século XIX (Fernandes, 2015). François Delsarte, Emile Jaques-Dalcroze e Bess Mensendieck desafiaram a lógica vigente, contestando os exercícios rigorosos que modelavam os corpos, e propondo exercícios que partissem da necessidade de cada corpo. Para isso, era preciso “ouvi-lo”, e não mais comandar um treinamento-padrão para todos. Nesse contexto de reformas, alguns professores de ginástica começaram a questionar os velhos moldes. Segundo Eddy (2009, p.11), a ginasta Elsa Gindler (1885-1961) é outra pioneira dessa guinada de mudança na Europa: “Gindler pedia aos alunos para focalizar, se concentrar e se tornar conscientes durante regimes de movimento. Ela queria que eles estivessem, também, conscientes da respiração”. A meta não era mais seguir os movimentos propostos pelos professores de ginástica, mas tornar os estudantes conscientes do que acontecia com seus corpos, buscando entender como se mover com o menor esforço. Essa concepção teve influência sobre as formulações de Wilhelm Reich e Fritz Perls.

A educação somática é, assim, um campo interdisciplinar entre saúde, arte e educação, que compreende diversas técnicas de trabalho corporal tendo em comum a recusa a uma visão mecanicista do corpo e o interesse em compreender como se dá o movimento no corpo, e as relações entre corpo e mente, percepção e movimento (Domenici, 2010). Tais métodos de trabalho não são psicoterapias e não foram propostos necessariamente por psicólogos, mas algumas abordagens de educação somática também são muitas vezes aliadas aos métodos de DMT, tendo alguns profissionais formação em ambas as áreas, que se fazem complementares e, algumas vezes, coexistem na própria grade curricular. Nos EUA, a educação somática é mais associada aos diplomas em psicologia, já no Reino Unido, a somática está mais vinculada aos cursos e pesquisas em dança (Fernandes, 2015).

O termo “somático” foi introduzido em 1976 por Thomas Hanna, integrando abordagens que trabalham com a conexão mente-corpo, embora sejam centenárias as raízes desse pensamento (Miller, Ethridge, Morgan, 2011). Hanna delimitou a somática, reunindo, sob esse rótulo, várias técnicas e métodos educacionais de conscientização corporal (tais como os de Moshe Feldenkrais e Mathias Alexander), que se configuram mais como um processo de aprendizado do que como um tratamento. Duas décadas depois da primeira delimitação de Thomas Hanna, com a criação do International Somatic Movement Education and Therapy Association (EUA) e do Regroupement pour l'Éducation Somatique (Québec), foi oficialmente organizado o campo da educação somática:

A Educação Somática é um campo teórico e prático que se interessa pela consciência do corpo e seu movimento. Muito embora o campo exista há mais de um século na Europa e na América do Norte, a denominação ‘educação somática’ foi criada em 1995 pelos membros do Regroupement pour l'Éducation Somatique (RES) em Montreal, no Canadá. Sob a denominação de Educação Somática reagrupam-se diferentes métodos educacionais de conscientização corporal (Bolsanello, 2005, p.2).

A maioria dos pioneiros das práticas somáticas enfrentou pessoalmente limitações e problemas físicos que serviram de estímulo para pensar novas formas de enfrentar doenças e dores. Essas condições os levaram à criação de técnicas que visavam libertar os corpos de padrões e hábitos dolorosos. Um exemplo é a técnica Alexander, criada por Frederick Matthias Alexander, que trabalha a reeducação e coordenação corporal na tentativa de evitar tensões musculares que podem ser impedidas com movimentos e posturas mais corretos.

Outros métodos e técnicas de educação somática são: antiginástica (de Thérèse Bertherat); técnica Feldenkrais (de Moshe Feldenkrais); eutonia (de Gerda Alexander); ginástica holística (Elsa Gindler e Lily Ehrenfried); método Danis Bois; método das cadeias musculares e articulares GDS (de Godelieve Denys-Struyf); *body-mindcentering*® (de Bonnie Bainbridge-Cohen); método Bartenieff (de Ingmar Bartenieff); *continuum* (de Emilie Conrad); *rolfing* (de Ida Rolf); *ideokinesis* (de Mabel Todd); *sensory awareness* (de Charlotte Selver); técnica Klauss Vianna. O movimento autêntico, além de ser considerado uma das abordagens de DMT, também é reconhecido como uma prática somática. Kestenberg *movement profile*, desenvolvida por Kestenberg, aluna de Laban, é, assim como o movimento autêntico, um método aliado às técnicas somáticas.

Cada escola de educação somática possui seus próprios princípios. Existe, porém, uma base comum entre as escolas: “privilegiar a informação que vem do próprio corpo para orientar as decisões” (Domenici, 2010, p.75). Assim, encorajam-se os conhecimentos produzidos de forma experiencial pelo corpo em interação com o mundo. A essas informações captadas e processadas pelo corpo é dada grande relevância. “O professor de Educação Somática não se interessa somente pelo corpo da pessoa, mas principalmente por sua experiência através do corpo” (Bolsanello, 2005, p.105).

Outro pilar básico da educação somática é a interdependência entre corpo e mente. Para a educação somática, o corpo é, assim, um processo, e não um objeto. Concebe-se o “corpo como um processo evolutivo capaz de auto-organizar comportamentos de alta ordem de elaboração mediante os estímulos apropriados, graças à sua complexidade e capacidade

de interação inteligente com o ambiente” (Domenici, 2010, p.76). Esse processo seria a própria consciência corporificada, rejeitando-se, assim, a dualidade entre corpo e mente.

Partindo de tal interligação, as técnicas de educação somática envolvem “escutar o corpo” e responder a ele, alterando conscientemente movimentos, hábitos, respiração, tom de voz, expressão facial, postura e tensão dos músculos. A maioria dos trabalhos exige foco e atenção às sensações e partes do corpo. A partir daí, cada indivíduo vai descobrindo um movimento natural do corpo por meio de sua auto-organização e seu autoconhecimento. A educação somática é, assim, um trabalho holístico que entende o corpo como a consciência em movimento ou consciência corporificada (Eddy, 2009).

Mais tarde, a década de 1960 trouxe o encontro entre a dança contemporânea e a educação somática, quando as técnicas somáticas, até então isoladas, foram combinadas em aulas e estúdios de dança, ensejando uma importante mudança no paradigma da dança, que agora se preocupava com os limites do corpo e novos movimentos a partir da exploração das possibilidades do bailarino (Eddy, 2009). A partir de então, a educação somática passou a ser utilizada não apenas por pessoas interessadas em se curar de dores no corpo, mas por pessoas interessadas em usar o corpo para propósitos de criação em dança.

Uma das propostas das danças terapêuticas disponíveis atualmente é representada por grupos de dança contemporânea alinhados a princípios de educação somática. Nesses grupos, a ideia central é romper com a convenção de seguir um movimento supostamente “certo”, demonstrado pelo professor de dança, e, em seu lugar, experimentar as possibilidades do corpo. Segundo Eddy (2009, p.16), esse encontro mostrou-se extremamente potente, visto que “a dança estimula as pessoas a explorar a expressão do movimento, habilidades criativas profundas, e a investigar o corpo cinesteticamente”. Um importante nome nesse contexto foi Anna Halprin, dançarina e coreógrafa, que, a partir da década de 1960, após seu encontro com Fritz Perls (criador da Gestalt-terapia), desenvolveu um trabalho de pesquisa e criação em dança voltado para a expressão da subjetividade dos participantes. Esse culminou com o desenvolvimento de um método de autoconhecimento denominado processo vida-arte. Anna Halprin, por sua vez, inspirou toda uma geração de dançarinos a respeito da relação entre dança e cura pessoal (Ross, 2007).

Por tratar-se de um campo bastante diversificado, torna-se difícil abordá-lo como um bloco homogêneo. Entretanto, considerando a experiência brasileira, observa-se nas últimas décadas o surgimento de algumas práticas nas quais se identificam alguns princípios em comum, embora resultantes de percursos distintos. Como exemplos dessas experiências, podemos citar a aplicação terapêutica do método Angel Vianna (Resende, 2008), o trabalho de dança e terapia ocupacional desenvolvido por Liberman (2008) e o trabalho na interface entre dança contemporânea, educação somática e Gestalt-terapia desenvolvido por Severo Junior (2008, 2013).

Recorrendo-se aos trabalhos citados, é possível identificar alguns aspectos compartilhados por essas práticas, tanto do ponto de vista teórico-conceitual quanto metodológico. No eixo teórico-conceitual observa-se primeiramente um alinhamento em torno de uma concepção de corpo pautada no pensamento de filósofos como José Gil, Gilles Deleuze, Friedrich Nietzsche e Baruc Espinosa. Assim, tais práticas pautam-se em um modo de conceber a relação entre o corpo e a subjetividade como um processo de constituição mútua que se dá

nos fluxos que produzem nosso mundo vivido. Operam com uma noção de subjetividade como processo contínuo de constituição de si no confronto entre diversas linhas de força, relativizando o lugar ocupado por categorias psicológicas (tais como personalidade) e médicas (tais como o binarismo normal *versus* patológico). De acordo com Costa e Fonseca (2008, p.515):

Para as perspectivas que utilizam o conceito-ferramenta subjetividade, estes binarismos são trocados por uma complexa rede constitutiva do sujeito, a qual está sempre a ultrapassar sua construção enquanto indivíduo. Trata-se de uma construção forjada em arranjos sempre cambiantes de forças, os quais não podem ser reificados em entidades ou órgãos e tampouco referidos a si mesmos em uma coerência interna.

Consequentemente, tais práticas, ao estabelecer diálogos com as vertentes do pensamento clínico-terapêutico, escapam da lógica da apropriação e submissão do conhecimento em dança e educação somática aos saberes do campo médico e psicológico.

Do ponto de vista metodológico, mesmo guardando diferenças entre si, essas práticas estruturam-se a partir de experimentações que possam favorecer a ampliação da consciência do corpo, da expressividade e da capacidade de improvisação como meios para a desconstrução de hábitos perceptivos cristalizados, criando condições de possibilidade para uma atualização na relação do sujeito consigo mesmo e com o mundo.

É interessante ressaltar que, nessas metodologias, a improvisação representa um aspecto fundamental, por trazer a possibilidade de acionar os processos de transformação das experiências que constituem o corpo a partir das histórias pessoais, modificadas pelas experiências com o corpo em movimento. A improvisação pressupõe um fluxo de informações entre o corpo e o ambiente e, portanto, na experiência de improvisar, o indivíduo é impelido a encontrar novas soluções na relação do corpo com o espaço e com os outros corpos, fazendo escolhas em tempo real em que ação, percepção e pensamento estão necessariamente integrados.

Diante desse vasto panorama, propomos um quadro comparativo entre as abordagens apresentadas, para que se observem suas semelhanças e diferenças de forma mais sistemática.

Quadro 1: Quadro comparativo entre dança-movimento terapia, biodança e grupos terapêuticos de educação somática e dança contemporânea

| | Dança-movimento terapia | Biodança | Grupos terapêuticos de educação somática e dança contemporânea |
|--|--|---|--|
| Contexto histórico (ano/década) | Décadas de 1940 e 1950 | Décadas de 1960 e 1970 | Décadas de 1960 e 1970 |
| Criadores e figuras representativas | Marian Chace; Mary Whitehouse | Rolando Toro; Cezar Wagner Góis | Elsa Gindler; Rudolf Laban; Moshe Feldenkrais; Mathias Alexander |
| Classificação | Prática psicoterápica | Dança terapêutica | Dança terapêutica |
| Principal fundamento teórico | O movimento reflete a personalidade, e o inconsciente se mostra pelo movimento (Stanton-Jones, 1992) | O movimento é a propriedade básica da vida, de onde emerge a sensação de estarmos vivos em toda sua força, potência e beleza (Góis, 2002) | Interligação entre corpo e mente; o corpo produz conhecimentos experientialmente em interação com o mundo (Domenici, 2010) |

Quadro 1: Quadro comparativo entre dança-movimento terapia, biodança e grupos terapêuticos de educação somática e dança contemporânea (cont.)

| | Dança-movimento terapia | Biodança | Grupos terapêuticos de educação somática e dança contemporânea |
|---|--|---|---|
| Como se define | Uso psicoterapêutico do movimento e da dança por meio do qual uma pessoa pode se engajar criativamente em um processo para promover sua integração emocional, cognitiva, física e social (ADMP UK, s.d.) | Uma abordagem de desenvolvimento humano baseada na visão biocêntrica, que parte da possibilidade de o ser humano vivenciar e se orientar por princípios que surgem da própria vida (Góis, 2002) | Uma prática de si que se utiliza de princípios de educação somática e de experimentações em movimento e dança como disparadores de processos de subjetivação |
| Metas terapêuticas | Processamento e resolução de conflitos emocionais e memórias traumáticas | Fortalecimento e expressão da identidade por meio do desenvolvimento das linhas de vivência | Ampliação da percepção, a experiência do corpo em movimento e a organização da experiência por meio do pensamento e da linguagem |
| A quem se destina (condições preferenciais de aplicação) | Pessoas interessadas em processo psicoterápico | Público em geral interessado em desenvolvimento pessoal, escolas, comunidades | Pessoas interessadas em autoconhecimento e expressão por meio da dança |
| Formato/setting (ex.: grupo, individual) | Individual ou em grupo | Grupo | Predominantemente em grupo |
| Principais conceitos | Simbolismo, espelhamento (Chaiklin, Schmais, 1979), movimento autêntico, testemunha, movedor (Whitehouse, 2003) | Princípio biocêntrico, protovivências, linhas de vivência, autorregulação, identidade | Consciência do corpo, percepção, experimentação, expressividade, improvisação, atualização, experiência estética, subjetivação |
| Métodos de trabalho e estrutura da sessão | Trabalha a partir do que o paciente traz para a sessão, propondo movimentos e exercícios de acordo com a necessidade de cada indivíduo ou com o processo do grupo | Propõem-se exercícios específicos para cada linha de vivência com o objetivo de deflagrar determinadas emoções e sentimentos por meio do uso da música e do movimento | Propõem-se experimentações corporais e improvisações a partir de qualidades do movimento (espaço, tempo, peso, fluxo), estimulando-se a criação na perspectiva de uma poética artística pessoal |
| Papel e ação do movimento | Expressar conteúdos inconscientes | Deflagrar emoções e vivências integradoras da identidade | Desconstruir hábitos sensório-motores enrijecidos e abertura a novas possibilidades de percepção |
| Processo de transformação (como acontece; a que se deve) | Amparado por <i>insights</i> e associações, gerando integração de conteúdos suprimidos | Devido à reconexão com as forças primordiais originárias da vida | Gerado a partir de uma percepção mais refinada do corpo em movimento como expressão da relação consigo e com o mundo |
| Quem pode facilitar | Psicoterapeuta com pós-graduação em dança-movimento terapia | Facilitador que tenha completado o curso em uma escola de formação | Artista da dança, educador somático ou terapeuta com conhecimento em dança, que se autorize a partir de sua trajetória |
| Papel do profissional na relação com o cliente | Engaja-se ativamente na relação, trabalhando transferência e contratransferência | Facilita o grupo | Facilita o grupo |

Quadro 1: Quadro comparativo entre dança-movimento terapia, biodança e grupos terapêuticos de educação somática e dança contemporânea (cont.)

| | Dança-movimento terapia | Biodança | Grupos terapêuticos de educação somática e dança contemporânea |
|--|---|---|---|
| Formas de avaliação do processo | Partilha em grupo e na relação com o psicoterapeuta | Partilha em grupo | Partilha em grupo, com possibilidade de conversa individual com o facilitador |
| Limitações e críticas | Pouco acesso; não existem cursos de pós-graduação no Brasil | Não aprofunda questões individuais, priorizando o grupo | Ainda com pouca produção teórica e divulgação dos métodos, com consequente limitação na formação de novos profissionais |

Fonte: elaborado pelos autores.

Considerações finais

A diferença entre terapia e psicoterapia delimita os campos da DMT em relação a outros trabalhos de dança terapêutica (ADTA, 2015), a exemplo da biodança e grupos que unem dança contemporânea e educação somática. A dança terapêutica é uma dança comunitária, proposta por um facilitador, que explora o potencial terapêutico da dança. Já a DMT é um campo de psicoterapia que abrange oito diferentes abordagens propostas por psicoterapeutas com formação clínica, treinados para intervir quando conteúdos emocionais emergem. A DMT acontece em *setting* clínico, enquanto a dança terapêutica pode acontecer em outros ambientes, como escolas e comunidades. A DMT trabalha diretamente a relação entre psicoterapeuta e cliente, usando intervenções com movimentos, quando o psicoterapeuta pode espelhar ou ampliar o movimento do cliente, por exemplo. Por sua vez, na dança terapêutica, prioritariamente, o facilitador promove o movimento do grupo, não trabalhando relações de transferência e contratransferência. A dança terapêutica, por mais que evite a diretividade, apresenta uma proposta estruturada para cada sessão, como um convite para se explorar determinado tema em cada encontro. O que emergirá, contudo, é sempre inusitado e construído em conjunto. A DMT, porém, usualmente trabalha a partir do repertório do paciente e do que ele traz para a sessão, não tendo uma proposta prévia. Por fim, a DMT permite o processamento dos conteúdos que aparecem na sessão, enquanto na dança terapêutica os conteúdos emergem mas não são explorados clinicamente. Durante o processo criativo, conteúdos emocionais podem surgir, sendo acolhidos tanto pelo facilitador da dança terapêutica como pelo terapeuta da DMT, porém, na DMT, tais conteúdos serão explorados mais profundamente. Muitas vezes, em um grupo de dança terapêutica, quando um indivíduo sai mobilizado do grupo, o facilitador orienta-o no sentido de explorar o conteúdo emergente em sua psicoterapia individual. No grupo de DMT, essa já é a própria psicoterapia.

A análise comparada das abordagens apresentadas neste artigo sublinha a centralidade da integração consciente de conteúdos que se exprimem por vias somáticas. Como afirma Hartley (2004, p.3), a “terapia somática sozinha pode não possibilitar ao cliente acessar o *insight* necessário para integrar sentimentos e mudanças acontecendo no nível somático”.

Assim, além do manejo corporal, a consciência precisa emergir para que os significados das experiências corporais sejam construídos e organizados. No caso da DMT, as abordagens visam integrar consciência e corpo, focalizando a relação terapêutica e a compreensão de processos mentais inconscientes. A integração do indivíduo é buscada por meio do seu movimento, combinando os aspectos expressivos e criativos da dança com os *insights* da psicoterapia.

Outro ponto de aproximação merecedor de destaque é o pano de fundo filosófico e cultural partilhado por essas abordagens que se mostram tributárias de doutrinas, crenças e práticas libertárias fortemente emergentes nas décadas de 1960 e 1970, inspiradas em movimentos originados no final do século XIX e início do XX. Embora plural e heterogêneo esse conjunto defende conceitos, valores e formas de intervenção que gravitam em torno da capacidade de a pessoa se desenvolver em direção à integração corpo/mente e, assim, à saúde e ao bem-estar. Reivindicando a escuta cuidadosa do “corpo que fala”, essas abordagens almejam promover autenticidade, criatividade, espontaneidade, afetividade e espiritualidade que foram impedidas pelas contingências da vida em sociedade. Os repertórios empregados revelam sua afinidade com as psicologias de base humanista e sua valorização do “poder pessoal” (Rogers, 1986), que podem inclusive fornecer apoio teórico para algumas abordagens (Góis, 2002).

Conclui-se, por fim, que o cenário atual, de sensibilidade crescente para as pluralidades interna e externa das ciências e para a “ecologia dos saberes” (Santos, 2006), é promissor para o desenvolvimento da DMT e das danças terapêuticas e também para maior diálogo entre as abordagens que as compõem. Essas abordagens transitam entre a ciência e a arte, entre modos de conhecimento que tradicionalmente se mantiveram separados na história das psicologias.

Num ambiente acadêmico cada vez mais favorável às questões da corporeidade, matizando uma longa ênfase na discursividade, as abordagens (psico)terapêuticas com dança e movimento disponíveis nos oferecem caminhos renovados para estudar e intervir no sofrimento humano e no desenvolvimento pessoal.

AGRADECIMENTOS

Fontes de financiamento: Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Programa de Doutorado Sanduiche no Exterior (Capes/PDSE).

NOTA

¹ Nessa e nas demais citações de textos em inglês a tradução é livre.

REFERÊNCIAS

ADLER, Janet. Body and soul. In: Pallaro, Patrizia. *Authentic movement: essays by Mary Starks Whitehouse, Janet Adler and Joan Chodorow*. London: Jessica Kingsley, 2003a. p.160-189.

ADLER, Janet. Integrity of body and psyche: some notes on work in process. In: Pallaro, Patrizia. *Authentic movement: essays by Mary Starks Whitehouse, Janet Adler and Joan Chodorow*. London: Jessica Kingsley, 2003b. p.121-131.

- ADMPUK. *Association for Dance Movement Psychotherapy UK*, s.d. Disponível em: <<http://admp.org.uk/>>. Acesso em: 1 nov. 2017.
- ADTA. American Dance Therapy Association. *The difference between 'therapeutic' dance and dance/movement therapy: an ADTA talk*, 2015. Disponível em: <<https://adta.org/2015/07/25/the-difference-between-therapeutic-dance-and-dancemovement-therapy-an-adta-talk/>>. Acesso em: 15 mar. 2018.
- BERNSTEIN, Penny Lewis. *Eight theoretical approaches in dance-movement therapy*. Iowa: Kendall Hunt,, 1979.
- BOLSANELLO, Débora. Educação somática: o corpo enquanto experiência. *Motriz*, v.11, n.2, p.99-106, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS (PNPIC-SUS): atitude de ampliação de acesso*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CHAIKLIN, Sharon; SCHMAIS, Claire. The Chace approach to dance therapy. In: Bernstein, Penny. *Eight theoretical approaches in dance-movement therapy*. Iowa: Kendall Hunt,, 1979. p.15-30.
- CHODOROW, Joan. The body as symbol: dance/movement in analysis. In: Pallaro, Patrizia. *Authentic movement: essays by Mary Starks Whitehouse, Janet Adler and Joan Chodorow*. London: Jessica Kingsley, 2003. p.279-300.
- COSTA, Luis Artur; FONSECA, Tania Mara Galli. Da diversidade: uma definição do conceito de subjetividade. *Interamerican Journal of Psychology*, v.42, n.3, p.513-519, 2008.
- DOMENICI, Eloisa. O encontro entre dança e educação somática como uma interface de questionamento epistemológico sobre as teorias do corpo. *Pro-Posições*, v.21, n.2(62), p.69-85, 2010.
- EDDY, Martha. A brief history of somatic practices and dance: historical development of the field of somatic education and its relationship to dance. *Journal of Dance and Somatic Practices*, v.1, n.1, p.5-27, 2009.
- FERNANDES, Ciane. Quando o todo é mais que a soma das partes: somática como campo epistemológico contemporâneo. *Revista Brasileira de Estudos da Presença*, v.5, n.1, p.9-38, 2015.
- FRANTZ, Gilda. An approach to the center: an interview with Mary Whitehouse. In: Pallaro, Patrizia. *Authentic movement: essays by Mary Starks Whitehouse, Janet Adler and Joan Chodorow*. London: Jessica Kingsley, 2003. p.17-28.
- GARAUDY, Roger. *Dançar a vida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.
- GÓIS, Cezar Wagner de Lima. *Biodança: identidade e vivência*. Fortaleza: Instituto Paulo Freire do Ceará, 2002.
- GOODRICH-DUNN, Barbara; GREENE, Elliot. Voices: a history of body psychotherapy. *The USA Body Psychotherapy Journal*, v.1, n.1, p.21-41, 2002.
- HARTLEY, Linda. *Somatic psychology: body, mind and meaning*. London: Whurr, 2004.
- LABAN, Rudolf. *Domínio do movimento*. Organização Lisa Ullmann; tradução Anna Maria Barros de Vecchi e Maria Sílvia Mourão Netto. São Paulo: Summus, 1978.
- LIBERMAN, Flávia. *Delicadas coreografias: instantâneos de uma terapia ocupacional*. São Paulo: Summus, 2008.
- MEEKUMS, Bonnie. Embodiment in dance movement therapy training and practice. In: Payne, Helen. *Dance movement therapy: theory, research and practice*. London: Routledge, 2006. p.167-183.
- MEEKUMS, Bonnie. *Dance movement therapy: a creative psychotherapeutic approach*. London: Sage, 2002.
- MILLER, Gill; ETHRIDGE, Pat; MORGAN, Kate. *Exploring body-mind centering*. Berkeley: North Atlantic Books, 2011.
- PAYNE, Helen. *Handbook of inquiry in the arts therapies: one river, many currents*. London: Jessica Kingsley, 1996.
- REICH, Wilhelm. *A função do orgasmo*. São Paulo: Brasiliense, 1975.
- REIS, Alice Casanova dos. A dança do eu: sentidos da experiência da biodança nos movimentos da subjetividade. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v.7, n.1, p.23-33, 2012.
- RESENDE, Catarina. O que pode um corpo: o método Angel Vianna de conscientização do movimento como um instrumento terapêutico. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v.18, n.3, p.563-574, 2008.
- ROGERS, Carl. *Sobre o poder pessoal*. São Paulo: Martins Fontes, 1986.
- ROHRICHT, Frank. Body oriented psychotherapy: the state of the art in empirical research and evidence-based practice: a clinical perspective. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, v.4, n.2, p.135-156, 2009.
- ROSS, Janice. *Anna Halprin: experience as dance*. Los Angeles: University of California Press, 2007.

SANTOS, Boaventura de Sousa. *A gramática do tempo*. Porto: Afrontamento, 2006.

SEVERO JUNIOR, Raimundo. Dança e psicomotricidade: a poética do movimento na relação entre corpo, cognição e subjetividade. In: Congresso Brasileiro de Psicomotricidade, 12., 2013, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Psicomotricidade, 2013. p.65-68.

SEVERO JUNIOR, Raimundo. Dança, educação somática e terapia: aproximações entre experiência estética e vida cotidiana. *Olharce*, ano 1, n.1, p.63, 2008.

STANTON-JONES, Kristina. *An introduction to dance movement therapy in psychiatry*. London: Routledge, 1992.

SUQUET, Annie. Cenas: o corpo dançante: um laboratório da percepção. In: Corbin, Alain; Courtine, Jean-Jacques; Vigarello, Georges (Org.). *História do corpo*, v.3. Petrópolis: Vozes, 2011. p.509-540.

TORO, Rolando. *Teoria da biodança: coletânea de textos*. Fortaleza: Editora da Alac, 1991.

TOTTON, Nick. *Body psychotherapy: an introduction*. Maidenhead: Open University Press, 2003.

VIGARELLO, Georges; HOLT, Richard. O corpo trabalhado: ginastas e esportistas do século XIX. In: Corbin, Alain; Courtine, Jean-Jacques; Vigarello, Georges (org.). *História do corpo*, v.2. Petrópolis: Vozes, 2012. p.393-478.

WHITEHOUSE, Mary Starks. C.G. Jung and dance therapy: two major principles. In: Pallaro, Patrizia. *Authentic movement: essays by Mary Starks Whitehouse, Janet Adler and Joan Chodorow*. London: Jessica Kingsley, 2003. p.73-106.

YOUNG, Courtenay. One hundred and fifty years on: the history, significance and scope of body psychotherapy today. In: Corrigall, Jenny; Payne, Helen; Wilkinson, Heward (ed.). *About a body: working with the embodied mind in psychotherapy*. London: Routledge, 2006. p.83-94.

