

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA
DOUTORADO EM CIÊNCIAS DO MOVIMENTO HUMANO

**A ESCOLA POSTURAL SOB A
PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO SOMÁTICA:
A REFORMULAÇÃO DE UM PROGRAMA DE
EXTENSÃO NA ESEF/UFRGS**

ADRIANE VIEIRA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA
DOUTORADO EM CIÊNCIAS DO MOVIMENTO HUMANO

**A ESCOLA POSTURAL SOB A
PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO SOMÁTICA:
A REFORMULAÇÃO DE UM PROGRAMA DE
EXTENSÃO NA ESEF/UFRGS**

Tese apresentada como exigência parcial para obtenção de Título de Doutora em Ciências do Movimento Humano à Comissão Avaliadora da Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação do Prof. Dr. Jorge Luiz de Souza.

ADRIANE VIEIRA

Porto Alegre, outubro de 2004.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas as pessoas que estiveram ao meu lado nesta longa jornada, contribuindo de diferentes maneiras para que eu tivesse coragem, confiança e motivação para concluir o doutorado:

Aos meus familiares, por estarem sempre presentes e dispostos a me ajudar nas horas difíceis: ao meu pai, Ponciano, e à Edi, pelo amor, pela atenção e pelo estímulo para que concretizasse esta empreitada; às minhas irmãs, Renata e Cláudia, pelo eterno companheirismo e pelos conselhos; ao meu cunhado, Edélson, aos meus sobrinhos Gabriel, Mariana e Camila, que preencheram de carinho as horas de lazer; à minha mãe, Jane ('in memoriam'), que, com muito amor e dedicação, foi incentivo primeiro de minha formação.

Ao meu querido orientador, Professor Jorge Luiz de Souza, pelo apoio, confiança, sensibilidade e dedicação com que me orientou em todos os momentos.

Aos graduandos engajados no programa de Escola Postural, que estiveram sempre dispostos a me ajudar e a trocar idéias; em especial à Poliana e ao Davi, que se tornaram grandes amigos e com os quais compartilhei muitos momentos felizes.

Aos meus caros amigos, pela força e pelos momentos de descontração, em especial à Carla, à Anelise e à Vera.

Ao Marcos, pelas horas passadas diante do computador, por toda a paciência, atenção e carinho.

Aos meus amigos do Terceiro Milênio, pela troca de experiências e pelo estímulo para a finalização do meu trabalho, em especial à Evânia, ao Sérgio e à Maria Helena.

À Irene, por cuidar de mim e sempre me apoiar.

Aos funcionários e professores da ESEF, pelas oportunidades e pela ajuda, em especial aos funcionários Rosane, André e Ana e à Professora Silvana e ao Professor Molina.

À Professora Sylvie, pela forma carinhosa que me recebeu em Montreal.

A todos os participantes da pesquisa, pela troca de idéias e pela colaboração no desenvolvimento deste estudo.

À CAPES, por ter financiado meu doutoramento e meu estágio na UQÀM, Montreal.

RESUMO

Esta tese apresenta uma reflexão sobre pedagogias da postura que questiona a valorização de “corpos retos e corretos” presentes nas abordagens tradicionais da postura e propõe uma abordagem alternativa que, evitando modelos ideais de corpo e pretendendo proporcionar soluções viáveis às dificuldades posturais, valoriza o desenvolvimento da percepção cinestésica e o repensar dos contextos vivenciados. Essa reflexão foi formulada a partir de um diálogo com a Antropologia do corpo e da saúde e possibilitou que a autora argumentasse e justificasse a reformulação da Escola Postural da EsEF/UFRGS — de uma perspectiva biomecânica e cinesiológica sobre o corpo, para uma perspectiva da Educação Somática — e que analisasse o processo de implementação dessa reformulação. O estudo foi dividido em três partes: a primeira discute diferentes propostas pedagógicas sobre a postura, apresentando argumentos que justificam o interesse em desenvolver uma abordagem alternativa; a segunda apresenta o programa original de Escola Postural da EsEF/UFRGS e a sua reformulação com base na perspectiva da Educação Somática; a terceira, uma análise das falas dos alunos que participaram desse processo de reformulação e implementação. Foram realizadas, durante os 3 semestres (2002-2003) que durou o referido processo de reformulação e implementação da nova proposta, entrevistas semi-estruturadas (com 50 alunos) e observações-participantes (de 65 alunos), as quais compuseram o material empírico deste estudo. As reflexões tecidas nesta tese explicitam a viabilidade de uma educação alternativa da postura e o interesse de muitos sujeitos por uma abordagem que, deixando de lado a produção/construção de “corpos retos e corretos”, ensina a perceber e a repensar a postura.

ABSTRACT

This thesis presents a discussion about posture pedagogies, challenging the vision of “correct and straight bodies” presented by traditional posture approaches. We propose an alternative view that avoids ideal models of the body and present ways to deal with the difficulties with the posture through the development of kinesthetic perception and an evaluation of the contexts of the body experiences. This discussion is based on the Anthropology of the body and health and leads the author to argue for a reformulation of the Back School of EsEF/UFRGS - from a biomechanical and kinesthetic perspective of the body to a Somatic Education view. This study also analyses the implementation of this reformulation. The study was divided in three parts: the first one discusses different pedagogical approaches about the posture, presenting arguments to justify the interest in developing an alternative approach; the second one presents the original program of the Postural Schools of EsEF/UFRGS and its reformulation based on the Somatic Education perspective; the third part presents the analysis of the speeches of the participants of this reformulation process and implementation. Semi-structured interviews were realized during the 3 semesters (2002-2003) of the reformulation and implementation process of the new approach with 50 participants. Participant observations (65 students) were also collected. This material served as the empirical basis of this study. The discussion brought about in this thesis make explicit the viability of an alternative education and the interest of many subjects in an approach that, leaving behind the production/construction of “straight and correct bodies”, teaches to perceive and rethink their body posture.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
PARTE 1: A EDUCAÇÃO DA POSTURA	18
1. O discurso biomédico e a perspectiva biomecânica	21
1.1. A forma do corpo como garantia: a valorização da retitude na postura ortostática e os exercícios corretivos	22
1.2. A postura dinâmica: a valorização dos hábitos corretos e a Escola Postural	35
2. O discurso perceptivo e a perspectiva da Educação Somática	50
1.3. A postura percebida: a valorização das sensações cinestésicas	56
1.3.1. As propostas de Alexander e as de Feldenkrais	69
PARTE 2: A REFORMULAÇÃO DO PROGRAMA DE ESCOLA POSTURAL DA ESEF/UFRGS	85
1. A Escola Postural da EsEF/UFRGS	87
1.1. Um olhar sobre o programa	90
3. Os primeiros passos	95
1.2. Os conteúdos teórico-vivenciais sobre o corpo humano	96
1.3. Os temas: a organização em blocos temáticos	103
1.3.1. A estrutura corporal e os fatores que influenciam a postura	106
1.3.2. As atividades básicas da vida diária e as atividades específicas	109
1.4. A parte prática: atenção à percepção corporal	115
1.5. A estrutura das aulas	117
4. A proposta final	120
PARTE 3: A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA	125
1. Escolhas metodológicas	125
1.1. A Coleta de Informações	129
1.2. Os Participantes	129
1.3. O espaço das aulas	131
1.4. Os instrumentos e os caminhos trilhados	131
2. Procurando melhorar: um investimento pessoal	135
2.1. A identificação de problemas	136
2.1.1. Uma falha no “cartão de visita”	138
2.1.2. Uma preocupação com o futuro	151
2.1.3. As dores e suas causas múltiplas	155
2.1.4. A necessidade de fazer exercícios	160
2.2. Das expectativas dos participantes às propostas do programa	162
2.2.1. Ser reto e direito	163
2.2.2. Correção: aprender a fazer e a manter o que é certo	174
2.2.3. Percepção: aprender a solucionar problemas	183
CONSIDERAÇÕES FINAIS	195
REFERÊNCIAS DAS FIGURAS	203
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	204
ANEXOS	213

INTRODUÇÃO

O interesse pelo corpo humano, o gosto pelo movimento e pelo toque foram os motivos que me levaram a optar pela Fisioterapia como profissão. Na graduação, aprendi a pensar o corpo como um organismo que podemos estudar independentemente na Anatomia, na Fisiologia, na Biomecânica e na Cinesiologia; um objeto que podemos facilmente decompor e fragmentar em diferentes partes. Apesar de me interessar por todas essas disciplinas e nelas aprender muitas coisas sobre o corpo humano, algo me faltava: uma dimensão mais ampla e humana, um entendimento de que, antes de qualquer coisa, estamos falando de um ser humano em movimento e não de uma máquina constituída de alavancas ósseas colocadas em ação por forças musculares geradas por estímulos nervosos. Uma falta que se manifestava na percepção do corpo delicado, sensível e sensitivo que eu vivenciava cotidianamente e que não cabia no discurso biomédico do corpo mecânico e universal. Além disso, identificava em mim uma sensibilidade corporal e uma propensão a somatizações que acredito estarem acima da média e que me incitavam a procurar explicações e formas de lidar com “sintomatologias” difusas e confusas que interferiam no meu bem-estar.

Talvez seja por isso que, em virtude de certas brechas existentes no currículo e na vida, tenha conhecido e me identificado com práticas corporais que ainda são pouco difundidas no Brasil e que são chamadas de práticas corporais “alternativas”: a Antiginástica, a Eutonia, a Técnica de Alexander, a Consciência pelo Movimento, dentre outras. Elas ajudaram-me a observar, sentir e pensar o movimento como uma ação no mundo e não somente como um desempenho físico, encontrando nelas mais respostas às minhas inquietações pessoais do que nos discursos que caracterizaram minha formação acadêmica.

Essa identificação teve continuidade após minha graduação, levando-me a buscar maior conhecimento sobre essas práticas corporais alternativas. Participei de um curso de formação no Método de Cadeias Musculares e Articulares de

Godelieve Denys-Struyf e participei de cursos de introdução à Técnica de Alexander, à Psicomotricidade, ao Método Feldenkrais e à Antiginástica, dentre outros, e li vários livros sobre o assunto. Essas vivências e leituras me conduziram a uma prática profissional direcionada à educação do movimento e da postura que difere das práticas tradicionais encontradas na Fisioterapia e na Educação Física.

A vontade de aprofundar e de difundir meus conhecimentos e meu interesse pela discussão acadêmica fez com que ingressasse no Mestrado em Ciências do Movimento Humano da Universidade Federal do Rio Grande do Sul em 1996. Nesse período, conheci a Escola Postural, a qual foi tema da tese de doutorado do meu orientador, o Professor Doutor Jorge Luiz de Souza. Esse programa despertou em mim muito interesse porque, objetivando fornecer aos alunos explicações teóricas e orientações práticas sobre como executar atividades de vida diária sem sobrecarregar a coluna vertebral, apresentava uma proposta pedagógica que abordava os hábitos posturais. Entretanto, nesse programa, a maneira como o corpo era contextualizado reproduzia o discurso biomédico, o qual não abarcava meu entendimento sobre a postura. Por coincidências da vida, nesse mesmo período, a Professora Doutora Linai De Negri, ministrou duas disciplinas no Mestrado da EsEF/UFRGS sobre uma linha de pesquisa americana denominada Educação Somática (a qual contemplava, justamente, as práticas corporais alternativas que eu vinha estudando e praticando) e apresentou vários estudos que estavam sendo desenvolvidos com base nos pressupostos trazidos por essas práticas corporais, tais como: solicitar a fala e a ação na primeira pessoa do singular, promover a percepção corporal, reeducar os padrões habituais de movimento, promover a saúde e o bem-estar e abordar o ser humano como unidade (De Negri, 1995). Essa linha de pesquisa demonstrava que outros pesquisadores também estavam interessados em discutir e desenvolver, no meio acadêmico, essas práticas corporais “alternativas” e me motivou a propor um programa de educação da postura que contemplasse os objetivos da Escola Postural e os pressupostos da Educação Somática.

A educação da postura a partir do referencial teórico advindo da Educação Somática pressupõe um discurso do corpo perceptivo que é diferente daquele proposto nas abordagens tradicionais de educação da postura, que tomam por referência o discurso biomédico a partir de uma perspectiva biomecânica e

cinesiológica. Nesse discurso, o corpo é concebido como objeto, e a ênfase é dada à prescrição e à automatização de “movimentos corretos”. No discurso “alternativo”, o corpo é concebido como sendo o próprio sujeito, e a ênfase é dada a capacidade de explorar o conhecimento a respeito de si mesmo e de repensar e reorganizar suas possibilidades de movimento a partir da atenção dada à percepção na execução de movimentos.

Assim, meu interesse pela postura corporal levou-me a traçar uma reflexão de cunho fenomenológico e hermenêutico, a qual priorizou o entendimento e a experiência do corpo vivido. Essa abordagem fez com que minha pesquisa fosse diferente daquelas que normalmente envolvem a Escola Postural, nas quais o objetivo é verificar, através de dados quantitativos, se a Escola Postural interfere na queixa de dor dos alunos ou nos custos decorrentes do tratamento dessas dores. Outra diferença é que a ênfase dada, em um programa de Escola Postural tradicional, a padrões de posturas e movimentos considerados adequados para evitar a doença¹ deveria ser substituída, em um programa de Escola Postural que toma por referência a Educação Somática, pelo desenvolvimento e pela exploração da percepção cinestésica², capacidade humana ainda pouco difundida e pouco ensinada na nossa cultura.

No desenvolvimento da pesquisa intitulada *A Corporeidade na Escola Postural* (Vieira, 1998), tive, então, a oportunidade de aprofundar minha compreensão sobre a postura corporal, a Educação Somática e a Escola Postural, associando os conhecimentos advindos de minha prática profissional àqueles adquiridos durante o Mestrado. O planejamento e a execução de um programa de Escola Postural com base na Educação Somática, realizado junto ao meu orientador, possibilitou-me atingir os objetivos dessa investigação, quais sejam: refletir sobre o que é a postura corporal e sobre formas alternativas de educá-la por uma análise qualitativa tanto das concepções sobre postura dos participantes (alunos) da pesquisa como das suas

¹ Refiro-me aqui às pedagogias que, sem explorar em nenhum sentido o entendimento do movimento, apenas indicam a forma correta e incorreta de executar um movimento que vise evitar problemas e patologias (a hérnia de disco, p.ex.). Desse modo, elas enfatizam a doença ao invés da saúde e restringem as possibilidades de movimento.

² A percepção cinestésica é a interpretação decorrente das sensações geradas nos músculos, articulações e sistema vestibular, que nos permitem perceber o nosso corpo no espaço, a posição e o movimento dos segmentos corporais uns em relação aos outros e o estado de tensão dos nossos músculos. Assunto que será abordado detalhadamente no transcorrer deste estudo.

percepções acerca da própria postura e acerca das atividades propostas nesse programa.

O ingresso como professora no meio acadêmico, a gratificante experiência adquirida no Mestrado, a continuidade dada aos estudos desenvolvidos junto ao meu orientador e o interesse em aprofundar ainda mais meus conhecimentos sobre as pedagogias da postura, e mais especificamente sobre a Escola Postural com base na Educação Somática, motivaram-me a ingressar no Doutorado com um projeto que tinha por objetivo dar continuidade às reflexões iniciadas na minha dissertação de Mestrado.

Ao iniciar meu projeto de doutorado, após 9 anos de trabalho com práticas tradicionais e alternativas de educação da postura, meu interesse era desenvolver uma reflexão que me auxiliasse a questionar e a entender a educação da postura e, ao mesmo tempo, argumentar a respeito do porquê da minha preferência pelo discurso do corpo perceptivo e pela perspectiva da Educação Somática. Para traçar essa reflexão, apoiiei-me em autores da Antropologia do Corpo e da Saúde, que me possibilitaram ensaiar um olhar “antropológico” da educação da postura. Com essas lentes comecei a entender que as experiências, as ações e os comportamentos corporais são contingentes e, portanto, formulados em ressonância com certas práticas e com certos discursos que variam tanto em diferentes momentos históricos de uma dada cultura quanto entre diferentes culturas ou entre grupos sociais de uma cultura. Isso pressupõe que nossos saberes são relativos, pois são constituídos e construídos a partir de uma trama de enunciados e conceitos que formam discursos específicos de acordo com o tempo e com espaço onde estão contextualizados. Portanto, os discursos do corpo biomédico e do corpo perceptivo — assim como as práticas corporais que os acompanham — mais do que explicar o que é natural/normal ao corpo, produzem o que é natural/normal. E assim passei a questionar não somente os diferentes pressupostos que embasam esses diferentes discursos, mas a maneira como eles enfatizam uma “postura retilínea”.

Situações cotidianas em que me deparava com concepções de postura começaram a requisitar-me uma reflexão. Ao conversar informalmente com uma

convidada em uma festa, ela perguntou-me³ com o que eu trabalhava — “com educação postural”; a sua reação foi tão habitual quanto minha resposta: ela respirou fundo, endireitou-se na cadeira, sentou-se reta, tensionando os músculos do tronco, deu um sorriso um pouco constrangido e disse “é, eu estou precisando melhorar minha postura”. Bem, é fato que muitas pessoas têm certas dificuldades posturais (dores, tensões, desconforto em certos momentos do dia ou da vida), ou se sentem convidadas (para não dizer pressionadas) a cuidar da postura, dentre tantos outros cuidados que devem ter com o corpo: alimentação, horas de sono, embelezamento, condicionamento físico, etc. Mas o que chama a atenção é essa imagem dominante “da postura” como um corpo reto e rígido, um corpo que se endireita, que pára, que mal respira. Por que o simples fato de citar a “educação da postura” remete a essa atitude com o próprio corpo? De onde surge essa imagem da postura? O que ela nos comunica? Postura é uma determinada posição dos segmentos corporais? É um determinado estado de tensão dos músculos? É uma reação reflexa a diferentes estímulos? É uma norma sociocultural? Por que, ao falarmos em postura, remetemo-nos quase que direta e exclusivamente à imagem de retitude e imobilidade? “A postura” deve ser algo fixo, rígido e o mais retificado possível? São esses os parâmetros que devemos utilizar quando, por algum motivo, pensamos nela? O que ou quem determina o que é normal/anormal, certo/errado, bom/ruim em uma postura?

Em outra situação, ao participar de uma aula de dança contemporânea, em uma prática advinda de uma proposta da Educação Somática, quando eu tranqüilamente me mantinha em pé prazerosamente observando as linhas do meu corpo, segundo orientação da professora, fui por ela interpelada. Colocando a mão na minha pélvis e dando-me a indicação de uma retroversão, sussurrou no meu ouvido: “tu não tens vergonha da tua postura?”. Trata-se de uma postura que provavelmente não corresponde à imagem idealizada em sua formação, que abarca a tradição de como deve ser o corpo de um bailarino e que oferece parâmetros para avaliar “a postura”. Mas o que o sentimento de vergonha tem a ver com “postura”? Em que sentido se associam e se vinculam contornos corporais e conceitos morais?

³ Essa situação e a seguinte foram por mim vivenciadas e são apenas dois dos muitos exemplos do que é recorrente quando se aborda o tema “postura corporal”.

Por que curvas acentuadas da coluna são vistas como motivo de vergonha e constrangimento? Será o aluno culpado por não corresponder ao modelo de boa postura? A professora espera que o sentimento de vergonha sirva de motivação para que o aluno modifique algo em si mesmo? De que maneira esse tipo de colocação interfere na imagem corporal do indivíduo? Quais sentimentos em relação ao próprio corpo serão reforçados? Que diferença há entre aquilo que é percebido de fora pelo professor e aquilo que é percebido de dentro pelo aluno? Que conhecimento o professor tem daquilo que o aluno percebe em si mesmo e que consideração ele tem por esse conhecimento? Quais processos pedagógicos perpassam a educação da postura?

Essas situações, recorrentes no convívio social, na vivência de práticas corporais e no trabalho profissional e acadêmico, demonstram como a idéia de uma “normalidade” da postura está sempre repleta de significados culturais. No processo de ensinar e aprender a lidar com dificuldades classificadas como posturais, tenho me deparado com essas questões, as quais não estão presentes na maioria dos livros e pesquisas, nos quais as discussões estão direcionadas somente à definição de uma normalidade. Avalia-se o comprimento muscular, a força muscular, a posição dos segmentos corporais no espaço e suas possíveis relações com os quadros álgicos e lesões teciduais. São questões validadas pela mecânica corporal, mas que permanecem muito distantes da complexidade que envolve uma educação da postura corporal. Não podemos iludir-nos de que, ao educarmos a postura, estamos lidando apenas com a avaliação e regulação de ações musculares — estamos interferindo na maneira de pensar, de perceber, de agir e de posicionar-se diante de solicitações da vida cotidiana, ou seja, estamos produzindo determinados tipos de corpos-sujeitos. Tais questões se abstêm de uma reflexão em relação aos valores socioculturais presentes nos discursos, acreditando ser suficiente pensar a postura corporal a partir de saberes advindos das Ciências Biológicas e da Física. Elas pressupõem que a materialidade corporal pode ser destacada do sujeito e da cultura para ser pensada e abordada como a um objeto universal. Perpetuam, assim, uma visão cartesiana e dualista do ser humano, na qual ele é formado por duas substâncias distintas e independentes.

Como profissional que trabalha com a educação da postura, considero que, além da reflexão sobre a diferença entre utilizar o discurso biomédico e o discurso perceptivo em programas de educação postural, também é necessário repensar as questões socioculturais que estão embutidas nesses discursos, pois são ainda pouco desenvolvidas e são de relevância para o domínio da Educação Física e da Fisioterapia. Ao fazer um estágio de doutorado na Universidade do Quebec em Montreal, junto à Professora Doutora Sylvie Fortin⁴ — pesquisadora na área de saúde em dança, de pedagogia e pesquisa feminista, de Educação Somática e práticas corporais tradicionais e alternativas — pude perceber que ela também estava interessada em como as questões socioculturais influenciam na construção e na produção de corpos e que também considerava esse tema ainda pouco desenvolvido e de relevância para o domínio da Dança (Fortin, 1998; Fortin, 2002).

O pressuposto de que os discursos e as práticas contribuem diferentemente para a construção/produção de corpos-sujeitos foi, então, o ponto de partida para questionar a educação da postura e para investir em uma reformulação do projeto de extensão “Escola Postural” da EsEF/UFRGS a partir do discurso perceptivo da perspectiva da Educação Somática. Essa reformulação se deu no transcorrer de uma longa jornada (iniciada durante a minha dissertação de mestrado e finalizada durante o doutorado) e contou com a participação dos alunos inscritos no projeto que foram convidados a colaborar com a pesquisa através entrevistas e observações realizadas no transcorrer do programa.

As informações coletadas tinham por objetivo conhecer quais eram as concepções de postura, as motivações e as expectativas daqueles que procuram uma intervenção sobre a postura e, assim, compreender qual a relação entre as falas dos

⁴ Esse estágio de doutorado foi realizado no Departamento de Dança da Universidade de Quebec em Montreal (UQÀM) de setembro a dezembro de 2003 e financiado pela CAPES. A possibilidade de realizá-lo surgiu a partir de um curso sobre o Método Feldenkrais ministrado na UFRGS pela professora doutora Sylvie Fortin da UQÀM em 2002 a convite de sua doutoranda Mônica Dantas, professora da EsEF/UFRGS. Na América do Norte, desde a década de 90 a perspectiva da Educação Somática vem sendo utilizada e pesquisada no domínio da dança — campo de atuação e pesquisa da professora Sylvie. O interesse em desenvolver meus conhecimentos sobre a Educação Somática motivou-me a fazer esse estágio, idéia que foi prontamente aceita por Sylvie. Assim, tive a oportunidade de aprofundar meus conhecimentos sobre a Educação Somática, de conhecer pesquisas que estão sendo desenvolvidas nessa área e de apresentar a proposta de Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática à professora Sylvie e ao Professor Yvan Joly (mestre em psicologia, professor do curso de especialização em Educação Somática da UQÀM e do curso de formação no Método Feldenkrais), os quais demonstraram interesse pela proposta e a consideraram bem contextualizada dentro da perspectiva da Educação Somática.

participantes, decorrentes de suas percepções corporais e experiências de vida, e os discursos sobre a postura corporal. Tendo em vista que o discurso presente em uma proposta de Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática difere do dominante, considere também necessário compreender como a proposta apresentada seria recebida pelos participantes, até que ponto esse discurso seria incorporado ou rejeitado por eles e como esse discurso poderia influenciar a percepção/experiência que os alunos tinham do próprio corpo.

Nesse sentido, pode-se afirmar que as reflexões presentes neste estudo foram influenciadas:

- em um nível mais abrangente, pelas reflexões decorrentes das leituras realizadas durante a elaboração desta tese, as quais envolvem, principalmente, a Antropologia do Corpo e da Saúde;
- em um nível específico da área de conhecimento da postura, pelos discursos que justificam a correção postural, a Escola Postural e a Educação Somática;
- em um nível prático, pelas reflexões decorrentes da própria implementação e reformulação do programa, as quais têm por referência a fala dos participantes e a interação junto a eles durante a implementação do programa.

É relevante salientar que a educação da postura é, aqui, entendida como um processo que não tem um início e um fim determinado e que, portanto, a proposta de Escola Postural defendida nesta tese não tem a pretensão de encontrar “a solução” para os problemas relacionados à postura corporal. Considero que o tema é complexo e que não existe uma “verdade” sobre a postura nem, conseqüentemente, “uma única solução” para os problemas relacionados à postura corporal. O que existe são estratégias pedagógicas embasadas em teorias e em técnicas corporais que podem facilitar o bem-estar corporal e que contribuem de diferentes maneiras para a constituição de saberes sobre postura e para a produção e valorização de certos tipos de corpos-sujeitos.

Estudos desenvolvidos anteriormente pelo nosso grupo de pesquisa (Souza, 1996; Vieira, 1998; Constanza & Souza, 2001; Ritter, 2003; Souza & Vieira, 2003),

demonstraram que os participantes, tanto do programa de Escola Postural sob a perspectiva Biomecânica quanto daquele sob a perspectiva da Educação Somática apresentavam, ao final do programa, melhoras em relação a suas dores, a sua mobilidade e a sua postura nas atividades de vida diária. Mas esses estudos não apresentavam uma discussão elaborada em relação aos valores socioculturais presentes nas imagens, nas práticas e nos discursos dessas diferentes perspectivas, tampouco em como elas contribuem para a produção de diferentes significados à postura corporal.

Assim, o interesse em desenvolver esta tese e em defender um programa de Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática não estava relacionado a uma insatisfação com os “resultados” do programa original de Escola Postural da EsEF/UFRGS, mas principalmente a uma insatisfação com as concepções de postura que eram reproduzidas nesse programa.

Para possibilitar uma reflexão sobre a educação da postura corporal, os objetivos traçados nesta investigação foram:

- [1] identificar as concepções de postura nos discursos teóricos sobre a postura e na fala dos alunos da Escola Postural;
- [2] apresentar uma proposta de Escola Postural que toma por referência a perspectiva da Educação Somática;
- [3] apresentar as possibilidades dessa proposta de “Escola Postural sob a Perspectiva da Educação Somática” através de reflexões decorrentes das entrevistas e da interação com os alunos durante a implementação da proposta.

Para contemplar tais objetivos, formulei três questões consideradas principais para o desenvolvimento desta pesquisa:

- Quais são os saberes que justificam e sustentam uma intervenção sobre a postura corporal?
- Como formular uma proposta de Escola Postural que, mantendo seus objetivos, modifique os pressupostos e estratégias pedagógicas da perspectiva Biomecânica para os da perspectiva da Educação Somática?

- Como a Escola Postural com base na Educação Somática influencia as concepções e as percepções dos alunos sobre suas próprias posturas?

Compreendo que, ao propor um programa de educação da postura, estou lidando com a complexidade de interferir sobre corpos-sujeitos que se movem motivados por vontades, idéias, imagens e crenças constituídas a partir de sua experiência dentro de uma cultura; ou seja, estou apresentando um discurso a alguém que já possui, a partir de sua imersão e de sua experiência em determinada cultura e momento histórico, seu próprio discurso.

É também importante salientar que sou uma profissional posicionada na área da saúde, graduada em Fisioterapia e doutoranda de um programa de pós-graduação na área da Educação Física, uma profissional que busca compreender as concepções de postura presentes nos discursos dominante e alternativo através de um diálogo com autores da Antropologia do Corpo e da Saúde. Essa opção decorre do entendimento de que, para abordar esse tema, é preciso olhá-lo de diferentes ângulos. Como sugere Larrosa (1999), certos textos que juntos aparentemente não têm relação entre si, “permitem ‘pensar de outro modo’, explorar novos sentidos, ensaiar novas metáforas” (p.35). Sei que lidar com conhecimentos específicos da área de educação postural e com conhecimentos advindos da Antropologia cria certas dificuldades e exige negociações delicadas entre diferentes saberes, mas historicamente esse é o momento da transdisciplinaridade e considero o meio acadêmico um espaço adequado para refletir e me lançar em busca de transformações possíveis na compreensão que temos da educação da postura.

Também compreendo que traçar uma reflexão consistente sobre a educação da postura e, ao mesmo tempo, defender uma proposta de educação da postura gera limitações na amplitude e profundidade dessas diferentes dimensões do conhecimento. Todavia, essa é a minha realidade cotidiana, pois, na prática profissional, negocio permanentemente com as tensões e as contradições existentes entre o que pode ser formalizado em uma perspectiva teórica e o que é vivenciado na relação com aqueles que buscam uma educação postural. Não poderia ver concretizado meu desejo de “pesquisar sobre a postura corporal” se, ao questionar

os conhecimentos que dão suporte à educação da postura, não apresentasse uma alternativa e não vislumbrasse suas possibilidades de aplicação prática. Pois, meu maior interesse é demonstrar que é necessário estar mais atento ao que se está valorizando nas pedagogias e nas concepções da postura e que é possível abordar de forma delicada, sensível e sensitiva, o que chamamos corpo humano.

PARTE 1: A EDUCAÇÃO DA POSTURA

Se compreendermos a cultura⁵ como “o conjunto de regras que orienta e dá significado às práticas e à visão de mundo de determinada sociedade ou grupo social” (Víctora, Knauth e Hassen, 2000, p.13) ou como “um mapa, um receituário, um código através do qual as pessoas de um dado grupo pensam, classificam, estudam e modificam o mundo e a si mesmas” (DaMatta, 1986, p.123), podemos considerar que a maneira de concebermos o corpo, os cuidados que dispensamos com ele, os limites que estabelecemos entre o externo e o interno, entre o normal e o anormal, bem como as maneiras e as regras estabelecidas para a sua utilização, são contingentes e variáveis de acordo com a sociedade ou o momento histórico em que são formulados. Assim, a premissa de que é preciso cuidar da postura para evitar dores, problemas degenerativos e patologias no sistema musculoesquelético e a idéia de sistematizar uma educação da postura não são necessariamente universais nem concebidas da mesma maneira em diferentes momentos históricos e por diferentes grupos sociais.

Foi pela Medicina que surgiu, na cultura ocidental, um olhar atento e clínico sobre a postura corporal. Embasada em saberes advindos da Biologia, da Anatomia, da Fisiologia e da mecânica newtoniana, a Ortopedia do século XVIII definiu uma normalidade de postura corporal, relacionando-a ao bem-estar e à saúde física, e passou a propor intervenções específicas para tratar as anormalidades. O discurso biomédico que justificou uma intervenção sobre a postura sofreu reformulações no transcorrer dos séculos, abandonando alguns saberes e incorporando outros, como bem demonstra Vigarello no livro *Le Corps Redressé* (1978). Da mesma maneira, as propostas pedagógicas, assumidas pelos profissionais da Educação Física e da Fisioterapia, foram transformando-se ao incorporar, no século XX, discursos

⁵ Geertz (1978), acreditando que “o homem é um animal amarrado a teias de significados que ele mesmo teceu”, assume “a cultura como sendo essas teias e sua análise; portanto, não como uma ciência experimental em buscas de leis, mas como uma ciência interpretativa, à procura do significado.” (p.15)

advindos de outras áreas do conhecimento, principalmente da Psicologia e da Neurologia.

Uma análise dos discursos presentes na contemporaneidade, os quais embasam a necessidade de uma educação da postura e as estratégias utilizadas nessa educação, é relevante para contextualizar e justificar o porquê das escolhas defendidas nesta tese ao formularmos uma proposta de educação da postura que toma por referência os pressupostos advindos da Escola Postural e da Educação Somática. O desenvolvimento dessa análise, que assume serem as verdades sobre a normalidade e a anormalidade da postura uma construção cultural, pretende entender quais conceitos e critérios justificam as intervenções sobre a postura, quais corpos-sujeitos elas ajudam a produzir e quais são as possíveis conseqüências dessa produção.

No pensamento antropológico, os saberes sobre fatos e comportamentos humanos e as suas classificações — em certo ou errado, em bom ou ruim, em normal ou anormal — não podem ser pensados independentemente das crenças, dos valores e das práticas que lhes contextualizam histórica e culturalmente. No que se refere à educação da postura, assume-se hoje como verdadeira a crença de que certos “problemas” como (dores musculares e articulares, desvios/anormalidades e patologias do sistema locomotor, perda da capacidade para executar certas ações do cotidiano, etc.) podem ser resolvidos, amenizados ou evitados através de um treinamento muscular, de uma correção postural e/ou de um conhecimento do próprio corpo. Assim, a educação da postura visa a prevenção ou a diminuição de problemas ou patologias, sendo um recurso utilizado com o objetivo de contribuir para a melhora do bem-estar corporal e para evitar ou amenizar patologias do sistema musculoesquelético.

Nesta parte do estudo, meu objetivo, como pesquisadora imersa em uma prática de educação da postura, é apresentar uma reflexão acerca dos diferentes saberes presentes nos discursos sobre a postura, demonstrando a necessidade de conhecer conceitos e critérios subjacentes às propostas pedagógicas que visam, através da educação, prevenir ou amenizar problemas relacionados à postura corporal.

A premissa central utilizada para justificar uma sistematização da educação da postura tem sido a de que a melhor postura é aquela de menor sobrecarga osteoarticular e de menor esforço muscular⁶, pois se supõe que, quanto menor o estresse mecânico, menor a probabilidade de desgaste e de patologias do sistema locomotor. Entretanto, existem controvérsias sobre qual é a postura que corresponde a esse menor estresse mecânico e sobre quais são as técnicas corporais que devem ser utilizadas para adquiri-la em processos educativos (ou terapêuticos), fazendo com que, nos diferentes discursos que embasam a educação da postura, essa premissa seja utilizada distintamente na definição de critérios de avaliação e na definição de propostas de intervenção.

Dentre esses discursos, é possível identificar que o predominante nas abordagens tradicionais da postura corporal, encontrado nos meios de comunicação, nos prospectos de consultórios médicos, nas academias de ginástica, nas escolas, nos sistemas e programas de saúde, tem sido o biomédico⁷, o qual, segundo Helman (2003), enfatiza a mensuração objetiva e numérica dos corpos humanos, tendo por pressuposto a racionalidade científica, o dualismo corpo-mente e o reducionismo.

Nas abordagens alternativas da postura tem predominado o discurso perceptivo, o qual apresenta similitudes com aquele que deu origem ao que vem sendo denominado *Medicina alternativa e complementar* (abrangendo a acupuntura, a meditação, a massagem, a homeopatia, etc.). Essa nova nomenclatura serve para pontuar que os pressupostos da Medicina alternativa e complementar diferem daqueles utilizados na Medicina tradicional (Helman, 2003). Essas intervenções corporais que tomam por referência discursos alternativos sobre o corpo têm, nas últimas décadas, ganhado uma crescente divulgação⁸ e uma crescente procura tanto

⁶ Essa premissa está embasada em saberes advindos da Biomecânica e da Cinesiologia, áreas de conhecimento que tiveram origem a partir das Ciências Biológicas. Como essa premissa é utilizada tanto na perspectiva da biomecânica como na da Educação Somática, ela já nos sugere que o discurso biomédico está na base dos saberes sobre a postura corporal, mesmo nas perspectivas que negam ou procuram reformular seus pressupostos.

⁷ No âmbito deste estudo, tratarei o discurso biomédico na sua forma mais genérica, apesar de concordar com Helman (2003) que há diferenças significativas nos diferentes sistemas médicos ocidentais.

⁸ Reportagens em revistas e em jornais, ainda que restritas se comparadas às reportagens que tomam por referência as terapias tradicionais, têm divulgado a importância e a validade de “terapias alternativas”. Apenas para citar algumas, no encarte *Folha Equilíbrio* da Folha de São Paulo, em 2000, foi publicada uma matéria que tinha como título “Hospitais se rendem às terapias alternativas”, e, em 2001, uma que tinha o título “O máximo de saúde com o mínimo de esforço”.

dos profissionais quanto daqueles que almejam uma solução para seus problemas⁹. Países como o Canadá e os Estados Unidos, desde a década de 80, têm discutido e procurado definir os pressupostos que embasam essas abordagens. A validação das experiências subjetivas, a ênfase dada à relação entre mente, corpo e espírito e a utilização de sistemas holísticos para abordar a saúde são alguns dos pressupostos que têm caracterizado essas abordagens (Achilles, 2001).

Cabe então questionar: como, a partir de uma mesma premissa, as perspectivas teóricas sobre a postura tomam diferentes rumos ao vincular-se aos discursos biomédico e perceptivo sobre o corpo? Que corpos estão sendo enfatizados e produzidos nessas perspectivas teóricas e através de que técnicas corporais? Como os saberes sobre o corpo humano são utilizados, modificados, reformulados ou mantidos nessas perspectivas? Quais são os argumentos utilizados para justificar a necessidade de desenvolver certas capacidades corporais através das técnicas corporais?

As capacidades corporais são múltiplas e possibilitam a produção de diversos corpos: alongados, fortes, flexíveis, retilíneos, resistentes, conscientes, rápidos — enfim, habilidades e formas que são neles exaltadas. Para produzi-los, emprega-se técnicas corporais variadas que estão sempre revestidas de um discurso que justifica sua necessidade. É relevante recorrer aos discursos que constituem as perspectivas teóricas presentes nas propostas de educação da postura para saber quais qualidades estão sendo valorizadas e quais tipos de corpos-sujeitos estão sendo produzidos.

1. O discurso biomédico e a perspectiva biomecânica

O discurso biomédico que determinou os critérios de normalidade e de saúde do corpo humano e justificou uma intervenção sobre a postura corporal ainda é o pano de fundo que predomina nas propostas pedagógicas à postura. Os critérios para avaliação das sobrecargas osteoarticulares e dos esforços musculares

⁹ Helman (2003) cita pesquisas que demonstram uma grande procura por formas de medicina não-convencional nas últimas décadas, principalmente, para tratar problemas crônicos de saúde como, por exemplo, as dores nas costas.

fundamentam-se em conhecimentos da física newtoniana aplicados às Ciências Biológicas, os quais deram origem à Biomecânica e à Cinesiologia. A retitude e a simetria corporal são assumidas como parâmetros centrais de normalidade para a postura por acreditar-se que elas garantem a menor sobrecarga e o menor esforço. Cabe ao especialista avaliar o posicionamento dos segmentos corporais, medir e examinar suas relações, identificar os sinais de anormalidade e prescrever práticas corporais que ajudem a manter ou a reconstruir a normalidade, assim procurando evitar ou eliminar as dores e as patologias do sistema locomotor.

Esse discurso é facilmente encontrado na Medicina, na Educação Física e na Fisioterapia e, a partir dele, duas maneiras de avaliar a retitude e a simetria corporal são apresentadas: uma que toma por referência a posição ortostática; outra, a postura dinâmica. Na primeira, o especialista, a partir de uma postura-padrão, verifica os desalinhamentos gerados por desequilíbrios musculares e responsáveis pelas sobrecargas articulares e prescreve exercícios para grupos musculares específicos, visando corrigir os “defeitos” ou “desvios” encontrados. Na segunda, o especialista verifica os movimentos e as posições do cotidiano que geram desequilíbrios musculares e sobrecargas articulares e prescreve a repetição de certos movimentos e posturas recorrentes nas atividades de vida diária, visando automatizar padrões de movimento considerados “corretos”.

Assim, tendo por referência o discurso biomédico, encontramos a formulação de duas propostas de educação da postura que se fundamentam sob a perspectiva teórica da Biomecânica e da Cinesiologia e que são relevantes para repensarmos a educação da postura na atualidade.

1.1. A forma do corpo como garantia: a valorização da retitude na postura ortostática e os exercícios corretivos

Na abordagem biomecânica e cinesiológica da postura, a boa forma do corpo na posição ortostática, ou seja, em pé e parada, é tida como uma garantia de saúde física. Portanto, o fio de prumo — uma linha vertical que serve de referência à observação do alinhamento dos segmentos corporais nos planos frontal e sagital —

tem sido um dos principais métodos utilizados na avaliação da postura corporal. O indivíduo que está sendo avaliado coloca-se atrás desse fio na posição ortostática, e o observador/especialista visualiza o quanto a postura está “desviada” da “normalidade” comparando os lados direito e esquerdo, bem como a parte anterior e a posterior, procurando todos os sinais de assimetria e de desalinhamento.

Como exemplo, poderíamos citar Bowen (1953), que definiu o ideal de postura (do ponto de vista mecânico) como:

“aquela em que os diferentes segmentos do corpo — cabeça, pescoço, peito e abdômen — estão balançados verticalmente uns sobre os outros, onde o peso é colocado principalmente sobre a estrutura óssea, com um mínimo de esforço e tensão dos músculos e ligamentos. [...] a linha da gravidade deve passar na frente do maléolo externo, no centro da articulação do joelho e quadril, no ombro e na orelha.” (p.326-28)

Ele também disse que:

“O corpo é uma máquina muito adaptável que pode, em um certo limite, funcionar bem, ainda que nem sempre uma postura ideal possa ser obtida.” (*idem*, p.328)

Kendall, McCreary & Provance (1995), referência ainda muito citada em estudos sobre a postura corporal, também definiram uma postura-padrão para avaliar o alinhamento postural no teste do fio de prumo (porque todo teste exige padronização):

“[Na postura padrão] a coluna apresenta as curvaturas normais, e os ossos dos membros inferiores ficam em alinhamento ideal para sustentação de peso. A posição ‘neutra’ da pélvis conduz ao bom alinhamento do abdômen, do tronco e dos membros inferiores. O tórax e a coluna superior ficam em uma posição que favorece a função ideal dos órgãos respiratórios. A cabeça fica ereta em uma posição bem equilibrada que minimiza a sobrecarga sobre a musculatura cervical.” (*idem*, p.71)

Os autores afirmam que a postura-padrão (Fig. 1), sendo análoga à linha de gravidade, possibilita distribuição equilibrada do peso e posição estável de cada articulação. Os desvios desses pontos de referência em relação ao fio de prumo “revelam a extensão na qual o alinhamento dessa pessoa é defeituoso” (*ibidem*, p.71). Mas, na mesma página, os autores colocam: “Não se espera que alguém consiga

combinar o padrão em cada aspecto, nem os autores jamais viram alguém que o fizesse.” (*ibidem*, p.71).

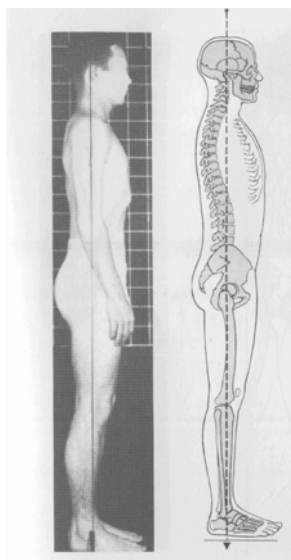


Fig. 1

É relevante observar a contrariedade presente nessas considerações sobre o parâmetro que serve de referência para avaliação da normalidade da postura corporal. Os autores defendem o perfeito alinhamento dos segmentos corporais, porque essa é a posição que propicia a melhor estabilidade articular e o menor gasto energético dos músculos, evitando, assim, problemas osteoarticulares e musculares; no entanto, também afirmam que muitos podem viver bem sem esse alinhamento e que talvez ele nem exista. Ou seja, é como se os próprios autores assumissem que o parâmetro utilizado para avaliar a normalidade da postura não passasse de uma idealização impossível de ser adquirida. O fato de os próprios autores reconhecerem que o perfeito alinhamento corporal não é encontrado e que as pessoas podem viver bem sem ele reforça a idéia de que esse modelo não corresponde à realidade/natureza humana, mas ao desejo humano de perfeição.

Nessa perspectiva, considera-se que a causa dos problemas posturais (desvios/defeitos) é o desequilíbrio das forças musculares que podem ser avaliados no teste do fio de prumo; entretanto, não há uma explicação das causas desse desequilíbrio muscular: como ou de onde ele surgiu. É também interessante observar que, entre a literatura do início e do final do século XX, apesar dos pontos de referência no fio de prumo serem os mesmos, as imagens de retitude corporal são diferentes. Nas primeiras décadas, as imagens que representavam o ideal de postura corporal demonstravam não uma retificação da região dorsal da coluna vertebral como na atualidade, mas sua extensão, ou seja, a inversão do que era (e ainda é) mais temido: a cifose dorsal (Figs. 2 e 3). Nas imagens do final do século, visualizamos, na maioria das vezes, uma coluna toda retilínea ou com leves curvaturas — conforme demonstrado anteriormente na Figura. 1 — que já aceitam como normal/natural, mesmo que sutilmente, uma pequena cifose dorsal.

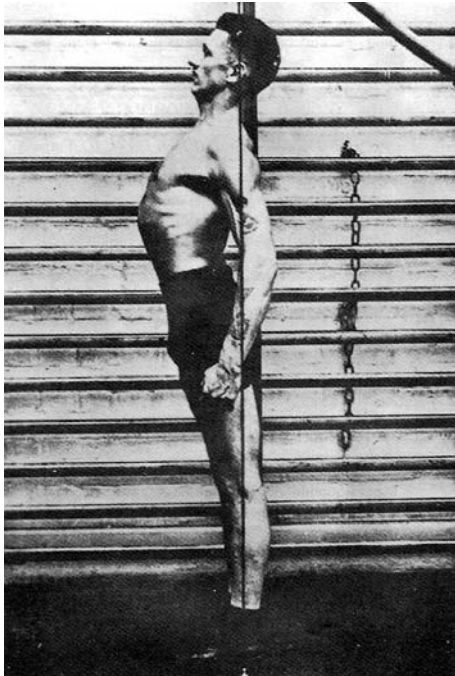


Fig. 2



Fig. 3

A posição ereta é uma imagem que fortemente representa o ser humano, e o alinhamento dos segmentos corporais nessa posição é o que o diferencia de seus antepassados. Assim, a retitude pode ser pensada como um símbolo de evolução e de superioridade dos seres humanos que justificaria a relevância dada à retitude corporal na definição da boa postura ou da normalidade humana e a sua utilização, pelos especialistas no assunto, como parâmetro de avaliação.

Outro detalhe que merece atenção é a utilização de termos como “ideal”, “correta”, “boa”, “defeituosa”, “desviante” e “má” para se referir à normalidade ou à anormalidade da postura corporal, sugerindo que, de alguma maneira, julgamentos morais estejam implícitos em um discurso que tem a pretensão de embasar-se apenas em critérios científicos e neutros, ou seja, em fatos, para avaliar a postura.

Considerações explícitas sobre as vantagens sociais da boa postura, apesar de pouco recorrentes nas últimas décadas do século XX, são também encontradas em meio ao discurso técnico, associando a postura corporal a valores sociais e comportamento moral. No livro *Gimnasia Correctiva* (Sousa, 1972), direcionado a profissionais, o autor afirma que o indivíduo com boa postura

“verá a vida de um ponto de vista otimista, ganhará o respeito de seus concidadãos e será um membro útil à sociedade” (p.50).

Nessa afirmação, o autor sugere que ter boa postura — ou obtê-la — é uma vantagem ou uma estratégia social que facilita o convívio e representa a índole e o caráter do indivíduo.

No livro *Viva Bem com a Coluna que Você Tem* (Knoplich, 1996), redigido por um reumatologista brasileiro para orientar e auxiliar as pessoas que possuem problemas de coluna, encontramos a seguinte indicação quanto à maneira correta de caminhar:

“O método correto de andar é olhando sempre para a linha do horizonte, olhando as pessoas nos olhos e até mesmo com um certo ar de arrogância. Isso significa que a cabeça está erguida e não apenas os ombros. O caminhar de cabeça baixa dá um certo ar de timidez, insegurança. Ao caminhar, contraia a musculatura abdominal e as nádegas.” (p.139)

Podemos observar que, nessa afirmação, a posição da cabeça é associada à arrogância, atitude que retrata idéia de superioridade ou poder em relação ao outro. O seu oposto — a timidez e a insegurança — são apresentados como traços de caráter socialmente indesejáveis ou mesmo repreensíveis. Essas imagens lembram e reproduzem a conhecida representação social de arrogância, superioridade e retitude dos nobres, em contraste com a de submissão, retraimento e encurvamento dos serviçais. O comentário sobre o uso de contrações musculares voluntárias durante o caminhar também merece questionamentos: como manter a mobilidade flexo-extensora da articulação do quadril, se a contração dos glúteos mantém a extensão? para que serve erguer os ombros? será que a contração ininterrupta das nádegas, do abdômen e dos ombros não fadiga desnecessariamente a musculatura e limita a mobilidade necessária ao ato de caminhar? que corpo se pretende construir com instruções que limitam a mobilidade articular? Possivelmente, a intenção subjacente a essas instruções seja justamente a construção de um corpo firme e vigoroso condizente com a representação social de uma atitude arrogante que corresponde aos ditames de uma sociedade competitiva.

Essas colocações também me levam a questionar se foram os conhecimentos sobre a mecânica corporal que conduziram os estudiosos do movimento humano a crerem nos benefícios de uma postura retificada, ou se foi a necessidade de justificar cientificamente um modelo moralmente construído, e há muito internalizado pela cultura ocidental, que motivou a concepção dos estudiosos¹⁰.

Os referidos autores defendem a atenção à postura ortostática como uma das medidas necessárias à saúde física, mas, apesar de embasados em uma perspectiva biomecânica, não deixam de explicitar que a postura do corpo demonstra o caráter do indivíduo. Aqueles que não se enquadram nesse modelo são, por conseguinte, estigmatizados. As classificações simplistas das relações entre postura e caráter reforçam a padronização de posturas socialmente vantajosas — não só levando as pessoas a almejá-las com fins de serem bem-vistas e aceitas na sociedade, mas

¹⁰ Citações feitas por Schmitt (1995) demonstram que, no século XIII, o posicionamento da cabeça já era valorizado e significado de forma semelhante à retratada por Knoplich (1996):

“(…) não baixando humildemente a cabeça, dava a seu rosto uma aparência alongada: a nuca aprumada, ela fixava os olhos nas realidades superiores” (Alain de Lille *apud* Schmitt, 1995, p.154)

“(…) ela delimita o gesto da cabeça, equilibra com justeza o rosto que ergue suavemente” (Alain de Lille *apud* Schmitt, 1995, p.155).

também gerando incômodo e cobranças a quem não consegue corresponder ao modelo. Dentre os desvios de postura, os mais estigmatizados são os mesmos de séculos passados: o aumento da cifose dorsal e os ombros caídos, que evidenciam a perda da verticalidade da cabeça em relação ao tronco, os quais lembram o “corcunda” (ou, quem sabe, o “macaco”) e são associados culturalmente à insegurança, à timidez, à tristeza e à derrota moral e social¹¹.

O teste do fio de prumo como parâmetro de normalidade da postura corporal, apesar de ser ainda utilizado, foi muito questionado a partir da década de 40 e 50. Vigarello (1978) e Rasch & Burke (1977) citam pesquisas que, a partir da avaliação de um grande número de indivíduos, concluíam ser inviável determinar qualquer padrão de normalidade à postura humana e que afirmavam não haver nenhuma prova de que a boa postura traria benefícios, nem mesmo haver uma relação direta entre a postura e o estado geral do indivíduo.

No mesmo período, teorias no campo da Psicologia, como a *Análise do Caráter* de Reich (1989) e a *Somatotipologia* de Sheldon (1950) retomaram a idéia, já presente na teoria dos *humores* da Grécia Antiga, de que existe uma relação entre as características fisiológicas e morfológicas e o temperamento/caráter do indivíduo. Nessas perspectivas, as formas corporais — também na posição ortostática — foram utilizadas como parâmetro não mais para uma análise biomecânica, mas anatomopsicológica¹². O temperamento/caráter era entendido como inscrito nas formas corporais, e sua análise visava a identificação de traços psicológicos classificados em normais e patológicos, ou seja, elas pretenderam desenvolver uma classificação corporal que permitisse objetivar a subjetividade humana. Em outras palavras, podemos sugerir que, diferentemente das análises biomecânicas (que apenas estabeleceram um parâmetro para medir a normalidade da mecânica

¹¹ Helman (2003), faz uma relação semelhante entre a obesidade e o estigma social, considerando as descrições médicas das causas da obesidade — comer em excesso e exercitar-se pouco — uma versão moderna e medicalizada da desaprovação moral da gula, da preguiça e da falta de controle.

¹² Torna-se relevante salientar que Reich propôs uma análise segmentar das couraças musculares, e não uma análise dos contornos corporais ou da postura corporal. São alguns dos seus seguidores, como Kurtz & Prestera (1989), que propuseram uma “leitura do caráter” do indivíduo a partir de uma “leitura corporal”, tomando por referência a postura ortostática.

corporal), essas teorias tentaram demonstrar que a causa das diferenças morfológicas era o temperamento/caráter do indivíduo ou vice-versa¹³.

Apesar de essas perspectivas teóricas serem formuladas no campo da Psicologia, ou seja, a partir de um discurso distinto daquele que caracteriza a educação postural, alguns dos seus conceitos e argumentos foram incorporados em propostas da área de educação do movimento e da postura. A utilização de tais conceitos e argumentos nos discursos que justificam a educação da postura serviu, por um lado, para questionar o critério de normalidade da retitude corporal¹⁴, premissa dominante na perspectiva mecanicista, e, por outro, para reforçar a crença de que as formas do corpo estão associadas ao caráter do indivíduo, tal qual a presente nos livros de Knoplich (1996) e Sousa (1972), citados acima. Como bem demonstra Vigarello (1978), essa crença sempre esteve presente nos discursos biomecânicos da postura corporal, mas antes ela se apoiava em um critério de cunho moral e, agora, ela também adquire um *status* de critério científico e objetivo¹⁵.

Assim, essas novas discussões sobre a normalidade da postura corporal dividiram as opiniões dos especialistas: uns as utilizaram para desqualificar a idealização da retitude corporal, reconhecendo a diversidade de contornos corporais como normais/naturais; outros as tomaram para formular argumentos que reforçaram analogias estereotipadas que identificam o forte, o reto e o belo às boas qualidades morais e psíquicas, perpetuando interpretações antigas e possíveis, mas não inequívocas entre o que é considerado visível ou invisível no ser humano.

Podemos, assim, argumentar que o corpo retilíneo é um valor na cultura ocidental que incita as teorias científicas a encontrar explicações para justificar a sua

¹³ É relevante salientar que essas teorias, apesar de apresentarem esse aspecto em comum, são muito distintas. A teoria de Sheldon (1950) propõe, por exemplo, um sistema de classificação e identificação, o qual considera as relações entre traços físicos e psicológicos como estruturais e naturais e, portanto, pouco mutáveis. Na teoria de Reich (1989), essas relações entre traços físicos e psicológicos são consideradas adquiridas pelas vivências, sendo, portanto, mutáveis.

¹⁴ Esse questionamento surge da teoria de Sheldon (1950), que considera as diferenças morfológicas inatas e estruturais, mas não na teoria de Reich (1989), na qual os traços físicos que modificam o corpo natural e perfeito são adquiridos por problemas psicológicos que podem ser tratados para restabelecer a naturalidade do corpo. Assim, esse pressuposto é condizente com a presente na visão tradicional da postura corporal. A diferença é que, na educação postural, o reequilíbrio das ações musculares depende de exercícios físicos e, na terapia reichiana, depende de um tratamento psicológico.

¹⁵ A relevância de um critério adquirir um reconhecimento científico está relacionada ao maior valor sociocultural dado à ciência do que ao senso comum. Como afirma Costa (2002): “A verdade ou ‘as verdades’ são deste mundo, produzidas em um jogo de correlação de forças. A ciência é apenas uma das formas de saber, um dos mais poderosos regimes que instituem verdades” (p.100)

normalidade — seja através da justificativa de que alterações na mecânica corporal causam patologias na estrutura biológica, seja de que alterações nas formas do corpo indicam dificuldades ou patologias psíquicas.

É sempre delicado, controverso e mesmo perigoso falar das possíveis relações entre físico e psíquico, usufruindo-se da estrutura orgânica para estabelecer parâmetros de valoração humana. Associar características físicas (aparentes e perceptíveis), à personalidade, à capacidade ou ao estado de ânimo de um indivíduo pode reforçar preconceitos e estigmas culturais. Alguns autores têm demonstrado o quanto a tentativa de uma classificação científica das diferenças na estrutura do corpo pode ser transformada, por exemplo, em argumentos políticos.

A procura de explicações científicas para concepções culturalmente reconhecidas, a fim de dar-lhes maior credibilidade, pode ser encontrada nos comentários de Schiebinger (1987) a respeito das interpretações de ilustrações do esqueleto feminino no século XVIII. Segundo a autora, os anatomistas utilizavam as peculiaridades que diferenciavam o esqueleto feminino do masculino para justificar a pré-noção de superioridade intelectual do homem sobre a mulher.

Na Antropologia Física do final do século XIX, vários estudos foram realizados visando identificar diferenças na estrutura do crânio que justificassem e demonstrassem a superioridade evolutiva da “raça” branca, contribuindo para perpetuar discriminações raciais (Silva, Reis, Silva & Meneses, 1997).

Enfim, essas são situações que nos sugerem a necessidade de estarmos atentos ao uso que se faz de classificações morfológicas e das conclusões a que se pode chegar a partir delas. Podemos considerar que é um fato os corpos humanos possuírem diferenças em seus contornos corporais e essas diferenças gerarem sobrecargas osteoarticulares distintas e estarem relacionadas a estados emocionais diversos, mas a valorização de um modelo único de normalidade e a classificação minuciosa dos desvios parecem estar muito mais relacionadas a questões culturais do que a um saber científico (i.e. neutro e objetivo). A valorização atribuída à retitude postural pode estar contribuindo para transformar em “desvios” o que poderia ser pensado como diferenças anatômicas e para fomentar uma desigualdade moral e estética ao que poderia ser pensado apenas como diferentes formas de ser e de habitar o mundo. Como afirma Meyer (2000):

“Atribuir sentidos ao mundo não é um processo neutro e passivo através do qual se nomeiam e descrevem coisas que teriam uma existência anterior e externa à própria linguagem. Pelo contrário, esse é um processo ativo, conflituoso, instável e recheado de disputas, e é no seu interior que se constrói aquilo que reconhecemos como certo/errado, normalidade/desvio, saudável/doente, nós/eles, homens/mulheres. Ou seja, é na linguagem que se produzem e se colocam em ação os mecanismos e as estratégias de identificação/diferenciação que estão na base das hierarquizações e desigualdades sociais. É na linguagem que se constroem os ‘lugares’ nos quais indivíduos/grupos se posicionam ou são posicionados por outros, é nela que se operam os sistemas simbólicos que nos permitem entender nossas experiências e definir aquilo que nós somos ou pensamos ser.” (p.80)

Em síntese, podemos afirmar que o uso que se faz dos fatos humanos não são neutros nas suas conseqüências culturais e políticas, fazendo que a diferença nos contornos corporais possa ser utilizada tanto para justificar a classificação dos indivíduos em normais e defeituosos como para relativizar a validade do critério de avaliação da postura e do movimento utilizados pela biomecânica, na qual a valorização de um corpo reto e simétrico leva à produção e valorização de um tipo específico de corpo-sujeito.

Segundo Vigarello (1978), as teorias difundidas pela Psicologia constitucional na metade do século XX na França e nos Estados Unidos, ao proferir que as diferentes formas corporais eram devidas a diferenças nas estruturas corporais dos indivíduos e, portanto, normais, foram importantes para desestabilizar a credibilidade das teorias que embasavam seu discurso na necessidade de um perfeito alinhamento corporal idêntico para todos.

Na teoria de Sheldon (1950), diferenças nas formas e nos ângulos da coluna vertebral eram consideradas estruturais e relacionadas ao formato das vísceras, dos ossos e dos músculos, os quais acreditava-se serem fundados sobre a verificação biológica e, portanto, imutáveis. Assim, elas serviram para que as intervenções pedagógicas que visavam conformar o corpo a uma postura-padrão perdessem sua credibilidade e justificação, devendo as diferenças constitucionais ser respeitadas e consideradas normais, e criaram espaço para que novas teorias fossem formuladas ou ganhassem reconhecimento.

Segundo Dychtwald (1984), a teoria de Reich e de seus seguidores impulsionou o reconhecimento de propostas de intervenção sobre o movimento e a postura que, não se restringindo à melhora das aptidões físicas e às concepções biomecânicas, procuravam promover o autoconhecimento e o crescimento pessoal, pois Reich (1989) afirmava que as tensões musculares crônicas, denominadas pelo autor *courças musculares*, estavam associadas a repressões e traumas psíquicos e impediam o fluxo de energia no corpo, sendo importante intervir sobre elas para haver restituição da saúde psicossomática.

A relativização da retitude como parâmetro de normalidade pode justificar a presença de outros parâmetros ou a crítica ao teste do fio de prumo entre os próprios autores da perspectiva biomecânica e cinesiológica.

Anderson (1951), por exemplo, define boa postura como:

“uma ação balanceada dos músculos para manter todas as partes do corpo em posições que não envolvam força indevida e da qual a coordenação imediata de qualquer parte do corpo é possível.”
(p.109)

Nessa definição, também é enfatizada a utilização de forças adequadas ao organismo, concordando com a idéia de mínimo esforço de Bowen (1953) e Kendall, McCreary & Provance (1995); mas, em vez de salientar o alinhamento corporal como pré-requisito à boa postura, salienta a disponibilidade dos segmentos corporais para prontamente coordenar qualquer movimento. Essa disponibilidade chama a atenção para um estado de mobilidade articular que está mais relacionado ao estado de tensão/relaxamento dos músculos do que ao posicionamento dos segmentos corporais.

Smith, Weiss & Lehmkuhl (1997) igualmente negam o teste do fio de prumo por considerar a postura uma maneira característica de sustentar o corpo. Eles consideram que a postura idealmente vertical, a qual denominam perpendicular, não é natural (sendo necessário solicitá-la), exigindo, em comparação com a postura ereta relaxada, esforço consciente e aumento marcado da atividade muscular. Defendem, assim, que o parâmetro de postura ereta normal deve ser o relaxamento e o conforto corporal, em vez de um modelo ideal e pré-determinado de

alinhamento corporal. Para eles, esse referencial surge de um engano na leitura do artigo de Braune & Fischer publicado em 1889, sobre o qual fazem o seguinte comentário:

“Infelizmente, postura perpendicular foi tida como equivalente à postura boa ou desejável. Isso aconteceu em virtude de erros de tradução e de interpretação do trabalho de Braune e Fischer (1889). Essa posição foi usada pelos autores para local pontos do corpo no sistema de coordenadas. A posição foi chamada *Normalstellung*, significando referência ereta, não postura normal. A postura em pé relaxada e confortável foi chamada *bequeme Haltung*, significando reter-se em conforto.” (p.462)

Rasch & Burke (1977) comentam que a boa postura está associada freqüentemente a “uma postura em pé que satisfaça certas especificações estéticas e mecânicas.” (p.428). Ou seja, assumem que, na avaliação da boa postura, também transitam conceitos culturais do que é aceito como belo ou adequado:

“Quaisquer que sejam os valores de uma postura prescrita, esperar que todos satisfaçam um dado padrão é ignorar o fato de que a postura é, principalmente, uma questão individual. Somente o tipo muscular determina a postura, geralmente tida como ideal. Aparentemente, outros tipos não podem adotar esta postura e não se deve esperar que o façam.” (p.429)

Entretanto, podemos notar que, apesar da controvérsia quanto à validade do teste do fio de prumo para avaliação da normalidade da postura corporal, os autores citados ainda concordam que a melhor postura ortostática seria aquela de menor esforço muscular e de menor sobrecarga às estruturas osteoarticulares. Também, podemos constatar que, com exceção de Smith, Weiss & Lehmkuhl (1997), todos concordam, ao fazerem uma análise segmentar do corpo, que o pé plano, os ombros caídos, o dorso plano, a hiperlordose, a hipercifose, a escoliose, dentre outras configurações, são “defeitos” que devem ser corrigidos. Tais afirmações nos levam a considerar que, em verdade, seus critérios de normalidade não diferem muito entre si, pois são justamente esses “defeitos” nos segmentos corporais que caracterizam o desalinhamento dos segmentos corporais no teste do fio de prumo. Ou seja, questiona-se a validade de avaliar a postura em uma posição-padrão que mede os desalinhamentos corporais, mas se continua considerando que os desalinhamentos

são defeitos que devem ser corrigidos. O modelo ideal do corpo, simétrico e retilíneo, continua sendo um sinônimo de normal/natural. As argumentações, embasadas em dados empíricos, de que as diferenças morfológicas entre os indivíduos são naturais não foram suficientes para influenciar os autores engajados na perspectiva biomecânica e cinesiológica ou foram simplesmente negligenciadas. Eles mantiveram sua crença de que tais diferenças são defeitos que devem ser tratados ou evitados através de uma educação da postura que “construa” corpos retos; não determinam qual é a causa dos defeitos, mas não aceitam a sua existência como normal/natural e defendem a necessidade de se intervir sobre eles para solucioná-los.

As estratégias utilizadas, nessa perspectiva, para construção desse corpo reto são técnicas corporais de alongamento e de fortalecimento muscular. O corpo é analisado objetivamente: o especialista identifica quais grupos musculares podem ser os responsáveis pelos desvios e prescreve exercícios que devem alongar os grupos musculares encurtados e fortalecer os grupos enfraquecidos. Acredita-se que a execução sistemática desses exercícios vai resolver os problemas (defeitos), sejam eles sintomáticos — relacionados a um quadro algíco — ou não. Por exemplo, se o indivíduo apresenta uma hiperlordose lombar (o que se acredita gerar sobrecarga às articulações), o músculo psoas deve estar encurtado; se alongássemos o psoas e fortalecêssemos os músculos abdominais e glúteos, a lordose lombar retomaria seu posicionamento funcional e resolveria ou mesmo evitaria problemas degenerativos e algícos. O problema dessa perspectiva, como salienta Lapierre (1982), é saber até que ponto essa correção é salutar, em que momento se deve findá-la, quando se restabelece a normalidade. Além disso, ela não considera, por exemplo, a hipótese de uma curvatura lombar acentuada ser compatível com a estrutura óssea do indivíduo e que a correção, através de uma modificação das ações musculares de sustentação desse segmento corporal, poderia trazer malefícios ao conjunto de sua estrutura; dito de outro modo: em muitos casos, a construção da retitude é tida como inequivocamente salutar, independentemente da estrutura, etnia, sexo, idade e percepções do indivíduo.

Os exercícios corretivos e analíticos consagrados na construção de um corpo “reto e saudável” também são utilizados, muitas vezes e em muitos lugares (p.ex.,

nas academias e nas escolas), para todo e qualquer corpo que ali se apresente, sem mesmo se considerar se há ou não desvios a serem “corrigidos”. Esses exercícios geralmente não trabalham de forma idêntica todos os grupos musculares, mas dão preferência ao fortalecimento dos músculos que retrovertem a pélvis, estendem a dorsal, aduzem as escápulas, retificam a cervical, ou seja, que contribuem para a construção das costas retas. Esses grupos musculares são os mesmos que eram enfatizados dos livros de Ginástica Sueca (Coelho, 1907), Corretiva (Sambucy, 1946) e Calistênica (Staley, 1926) publicados no início do XX. Isso significa que, muitas vezes, a norma é seguida de forma padronizada, independentemente de o corpo dela precisar ou nela estar. Algumas perguntas se fazem, então, necessárias: se o grupo muscular selecionado para o fortalecimento já é bastante forte ou tenso, os próprios exercícios não poderiam gerar um problema? se o desvio justifica o fortalecimento, qual sua necessidade quando não há um desvio? se a retitude e a simetria são asseguradas por uma tensão muscular permanente, como ser coerente com a premissa de que a melhor postura é a de menor esforço muscular? São questões que não são colocadas e que não estão presentes no discurso daqueles que prescrevem exercícios para a construção do corpo reto e saudável.

1.2. A postura dinâmica: a valorização dos hábitos corretos e a Escola Postural

Na abordagem da postura dinâmica, a postura não é mais pensada em relação ao alinhamento dos segmentos corporais na posição ortostática, mas na posição e no movimento da coluna vertebral em atividades de vida diária ou na manutenção de determinadas posturas. Argumenta-se que a causa de desvios e problemas posturais é o hábito de manter um mau posicionamento ou o movimento inadequado da coluna durante a execução de atividades. O parâmetro de normalidade é a manutenção das curvaturas da coluna ou simplesmente a manutenção da coluna reta nas diversas situações do cotidiano, partindo da premissa de que esse alinhamento da coluna permite a manutenção de uma mecânica vantajosa e evita o surgimento de patologias como, por exemplo, a hérnia de disco.

A relativização da importância da retitude na posição ortostática, comentada anteriormente, coincide com o surgimento dessa abordagem, a qual passa a valorizar apenas a retitude da coluna vertebral. As pesquisas que indicam que 80% da população é acometida, em algum momento da vida, por dores nas costas (Hall & Icton, 1983; Lapsley, 1990) servem como forte justificativa à necessidade de promover programas educativos e terapêuticos voltados à postura corporal¹⁶. Atividades de vida diária — tais como trabalhar sentado, levantar pesos do chão, lavar louça — caso realizadas de forma incorreta, passam a ser consideradas a causa de fadiga e tensão muscular e de sobrecarga osteoarticular e, por conseqüência, de dores nas costas. Na atualidade, é possível perceber a crescente aceitação dessa perspectiva quando olhamos as matérias sobre cuidados com a postura¹⁷ presentes em consultórios médicos (*Guia prático de postura da Sociedade Brasileira de Reumatologia* — Figs. 4 e 5), jornais (*Zero Hora*, *Caderno Vida* — Fig. 6) e revistas (*Globo Ciência* — Fig. 7), em que as ilustrações divulgam quais são as posturas corretas e quais as erradas em atividades de vida diária.

¹⁶ Vigarello (1978) chama a atenção ao fato de que, na primeira metade do século XX, a dor não era utilizada como um argumento para tratar/educar a postura. Esse argumento surgiu somente na segunda metade do século XX, depois que certos estudos passam a relativizar a necessidade de um bom alinhamento corporal para garantir a saúde física.

¹⁷ Recentemente, as idéias apresentadas neste item, junto com uma imagem do teste do fio de prumo, foram de novo o tema central do encarte *Vida* do jornal *Zero Hora* (14 de agosto de 2004). Moacyr Scliar introduz o assunto comentando: “Dizemos de uma pessoa que se comporta de maneira moralmente correta que tem uma postura digna, ou simplesmente que tem postura. No caso de pessoas curvadas, inclinadas, o que o corpo está querendo dizer?”. Então responde a essa pergunta falando em carga emocional excessiva, resignação e submissão. Mais adiante, a reportagem, que toma por referência o depoimento de médicos, fisioterapeutas e educadores físicos, sugere sutilmente que os vícios posturais são uma doença e descreve as “causas da má postura”, indica algumas técnicas para “corrigir desvios” e utiliza imagens que demonstram o “jeito certo” de executar atividades de vida diária.

Melhor postura

Fig. 5



Fig. 4

Melhor postura para subir

Escadas



Fig 7

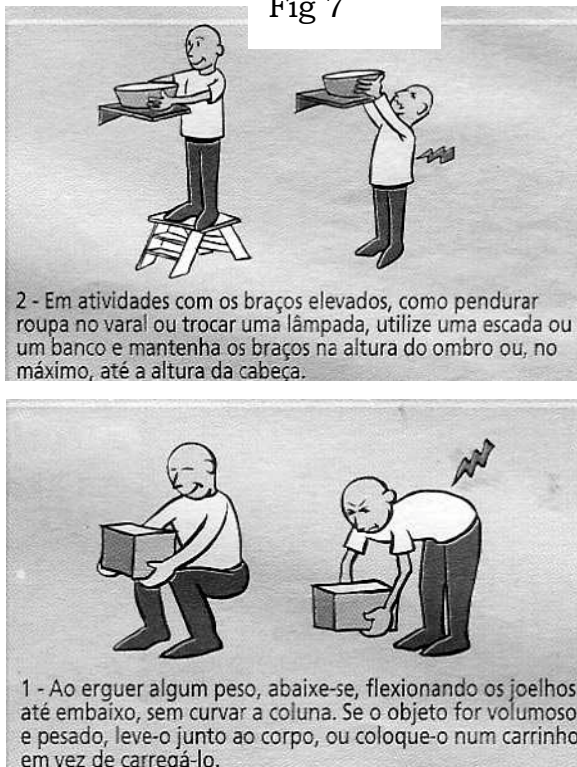
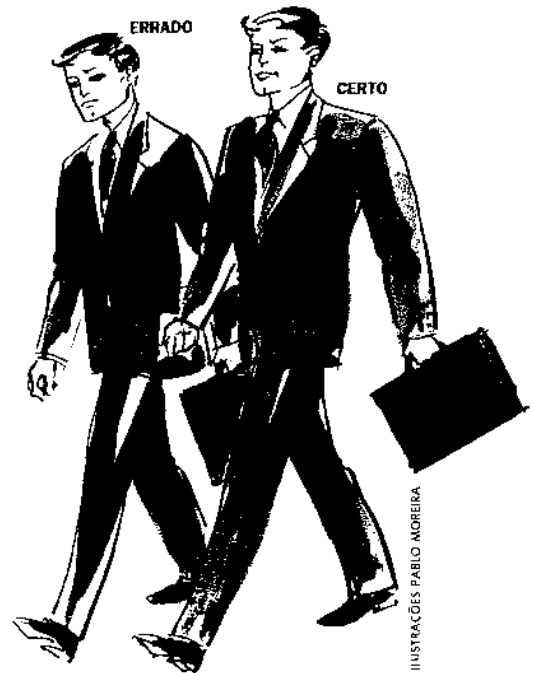


Fig. 6



Essas imagens, que normalmente comparam o “certo” e o “errado”, passam uma idéia bastante simplista da postura, como se trocar o posicionamento “errado” do corpo pelo “correto” fosse tão fácil quanto retificar a grafia de “caza” — basta querer. As implicações psicológicas e culturais envolvidas na aquisição de um hábito postural são normalmente desconsideradas, ou apenas brevemente citadas, e as imagens utilizadas transmitem a idéia de que há apenas uma maneira correta de posicionar a coluna: aquela que a mantém simétrica e reta. Mas, se assim fosse, por que temos tantas articulações na coluna? Não seria, então, melhor que a coluna fosse uma estrutura rígida formada por um único osso como o fêmur, por exemplo? Quais são as conseqüências de divulgar imagens de que uma coluna saudável está sempre em uma mesma posição? Quais são as conseqüências de divulgar imagens de uma coluna saudável como sendo aquela que nunca se curva ou se torce? Como se constrói essa retitude: pela tensão muscular, pelo posicionamento da pélvis, pela retificação das curvaturas da coluna, pela diminuição de certas tensões musculares? Essas relevantes questões não são contextualizadas em imagens que mostram e divulgam o que é certo ou errado nas atitudes corporais e deixam à mercê de cada um a compreensão e a incorporação dessas informações.

A Escola Postural é uma proposta que pode ser inclusa nessa perspectiva teórica, pois ela parte justamente do pressuposto de que os problemas posturais estão relacionados à forma de executar as atividades de vida diária, propondo-se a facilitar a mudança de hábitos posturais para prevenir ou amenizar as dores nas costas. Ela foi idealizada na década de 70 do século XX, primeiramente na Escandinávia, no Canadá e nos Estados Unidos, e difundiu-se por outros países europeus nos anos 80, encontrando grande aceitação na Alemanha (Souza, 1995).

A Escola Postural apresenta duas características que a particularizam: [1] é um programa teórico-prático de tempo pré-estabelecido; [2] tem como foco de educação o conhecimento teórico da anatomia, da biomecânica e das patologias da coluna vertebral e o treinamento de posturas assumidas em atividades de vida diária. Portanto, ela difere da abordagem que enfatiza a posição ortostática, ou seja, que considera tal educação ser dependente apenas da prescrição de exercícios para grupos musculares específicos.

Cohen *et al.* (1994) afirmam que a intenção da Escola Postural é propiciar ao aluno conhecimentos e experiências de aprendizagem bem-projetadas, que predisponham, possibilitem e reforcem mudanças nos seus comportamentos, atitudes e crenças, pressupondo que essas mudanças conduzirão à melhora da saúde do indivíduo. Os programas variam em tempo de duração das aulas (de 45 min. a 1 h e 45 min) e do programa (de 4 a 16 aulas). Alguns são apenas informativos, nos quais se ministram palestras sobre a anatomia e a fisiologia da coluna, bem como sobre cuidados que devem ser tomados nas atividades de vida diária; outros incluem atividades práticas que complementam o conteúdo teórico: treino de atividades de vida diária, exercícios, técnicas de relaxamento e jogos. Outros incentivam a prática de atividades físicas adequadas à coluna e prescrevem exercícios a serem realizados em casa. Quanto ao número de participantes por aula, varia de quatro a vinte. Os programas são ministrados por diversos profissionais da área da saúde — alguns por equipes multidisciplinares, e outros por um único professor. Os estudos variam entre experimentais e quase-experimentais, e os instrumentos para análise dos resultados são quantitativos. As variáveis, comparadas antes e após o programa para verificar sua efetividade, modificam-se de acordo com a ênfase dada no estudo; podem, por exemplo, [1] avaliar a dor — questionários e escalas de dor — [2] avaliar as amplitudes articulares e/ou a força muscular — testes — [3] fazer análise de movimento das atividades de vida diária — filmagens — e [4] fazer um levantamento dos custos médicos — consultas, internações, exames, etc. — ou empresariais — número de faltas ao trabalho, dispensas médicas (Attix & Nichols, 1981; Hurri, 1989a; Hurri, 1989b; Berwick, Budman & Feldstein, 1989; Black, 1993; Casarotto & Murakami, 1995; Di Fabio, 1995; Chung, 1996; Souza, 1995; Bonaiuti & Fontanella, 1996; Cedraschi *et al.*, 1996; Vanderthommen *et al.*, 1999; Henrotin, 2001).

O custo gerado pelo problema das dores nas costas, considerado o segundo motivo de consultas médicas e faltas ao trabalho, é justificativa predominante nas publicações que propõem programas de Escola Postural e que avaliam a sua efetividade (Versloot *et al.*, 1992; Brown, Sirles, Hilyer & Thomas, 1992; Schenk, Doran & Stachura, 1996). Isso revela uma alteração importante encontrada entre os autores que se baseiam nessa perspectiva e aqueles que se baseiam no alinhamento

dos segmentos corporais. Naqueles, a justificava para uma intervenção preventiva ou terapêutica é o bem-estar e a saúde dos indivíduos, e nestes, a justificativa é que os problemas de coluna geram para a sociedade um grande custo socioeconômico. Esse argumento possibilita que os problemas posturais sejam considerados epidemiológicos e que as intervenções sejam oferecidas e aplicadas em postos de trabalho, hospitais, escolas, dentre outras instituições, como uma medida preventiva ou de promoção da saúde que objetiva reduzir faltas ao trabalho, licenças por problema de dores nas costas, custos médicos, etc. A ênfase sobre o prejuízo para o indivíduo é substituída pela ênfase sobre o prejuízo para a sociedade, o que era visto como uma necessidade de interesse pessoal passa a ser visto como uma necessidade de intervenção social.

Diferentemente da perspectiva anterior, nesta encontramos uma explicação para a causa dos desequilíbrios musculares que geram desvios e patologias do sistema locomotor: a execução inadequada de atividades de vida diária. Assim, ela justifica de forma mais convincente a necessidade de uma intervenção educativa ou terapêutica. A Escola Postural propõe que os indivíduos conheçam a estrutura da coluna vertebral e suas patologias e aprendam a forma correta de executar os movimentos repetitivos do dia-a-dia. Isso indica uma modificação em relação ao papel do indivíduo perante a intervenção. Se naquela a responsabilidade de identificar o problema e de definir exercícios para resolvê-lo dependiam unicamente da observação e do conhecimento do especialista, nesta o sujeito se torna responsável pela sua saúde; pois, tendo conhecimento para identificar a causa do problema e sabendo como agir para evitá-lo, seu bem-estar e sua saúde vão depender de uma intervenção sobre o próprio corpo, ou seja, sobre os próprios hábitos.

Essa perspectiva está de acordo com o que Ceccim (1998) chamou de perspectiva paradigmática da medicalização, na qual a saúde é concebida como o bom funcionamento da “máquina corporal”, em oposição à doença, que seria a sua falha. Nega-se a determinação social do processo de saúde-doença-cura, assim como os mecanismos neuroquímicos e hormonais e os estados do corpo, fatores que apenas integralmente poderiam explicar a defesa e a proteção da saúde corporal. A educação em saúde restringe-se à prescrição de regras e à transmissão de

conhecimentos que, salientando a necessidade de conscientização individual, levam o indivíduo a culpar-se pelo adoecimento. A prevenção instituída como especialidade médica detém-se na difusão de conhecimentos anatomoclínicos ou fisiopatológicos e amplia o número de regras da boa saúde que valem para todos e que são de repercussão irrestrita, negando a globalidade entre objetividade orgânica e subjetividade corporal e eliminando os significados da doença, as repercussões sociais e psicológicas do problema de saúde, a cultura, as crenças, o *status* socioeconômico e a subjetividade.

É também relevante salientar que artigos que revisam publicações de Escola Postural em língua inglesa, francesa e alemã reconhecem as limitações dessas publicações (Cohen *et al.*, 1994; Di Fabio, 1995; Nentwig, 1999). Eles alegam que a dificuldade em avaliar a efetividade dos programas de Escola Postural e a sua validade como um programa de educação e promoção da saúde se deve à grande variedade de propostas pedagógicas e de instrumentos utilizados para análise dos resultados.

No meu entender, o maior problema em relação às publicações sobre as Escolas Posturais está na premissa de que se possam medir os resultados de um programa — que, em poucos encontros, visa resolver os problemas de postura, os quais, muitas vezes, estão presentes há anos — através da quantificação de queixas álgicas, consultas médicas e dispensas no trabalho, desequilíbrios musculares e/ou avaliações da forma de executar atividades de vida diária, como se existisse uma correlação objetiva e direta entre dor e postura. Na maioria dos artigos, os programas propriamente ditos não são apresentados e nem discutidos, sugerindo que pouco valor se dá a como se aborda o assunto ou que se pressupõe ser um consenso os conhecimentos biomédicos e a execução correta de movimentos a serem transmitidos. A forma como os conteúdos e as práticas são apresentados aos participantes, assim como a forma que esses ensinamentos estão sendo percebidos e incorporados, é considerada, portanto, irrelevante.

Para conhecer como os autores vêm apresentando e desenvolvendo a perspectiva da Escola Postural — e perspectivas afins — e quais são as práticas corporais que valorizam, foi necessário recorrer a livros que apresentam e desenvolvem o assunto.

No Brasil, o único livro publicado que trata especificamente da Escola Postural é o de Black (1993), *Escola Postural: uma Alternativa para a Saúde da Coluna Vertebral*, direcionado a profissionais e leigos. Nesse livro, encontramos uma apresentação e breve histórico das Escolas Posturais canadenses, californianas e alemãs e, mais especificamente, dos conteúdos curriculares e da estrutura da Escola Postural na Universidade de Karlsruhe, Alemanha. Os conhecimentos teóricos utilizados para ajudar o leitor a entender os problemas posturais advêm da Anatomia, da Fisiologia, da Biomecânica e das alterações patológicas da coluna vertebral, em especial a hérnia de disco lombar. As técnicas corporais são direcionadas a posturas de descanso e de relaxamento e a como evitar dores nas costas ao realizar atividades de vida diária (ilustrações que demonstram o sentar com as costas retas, o flexionar os membros inferiores quando se abaixa, o evitar as rotações de tronco, dentre outras, que são semelhantes às apresentadas nas Figs. 4 a 7 deste estudo)¹⁸. Apesar de o autor citar a influência de fatores psicológicos e sociais nos problemas de dores nas costas, e apesar de o modelo de Escola Postural por ele apresentado falar da importância do descobrimento e identificação do corpo próprio, da modificação da própria consciência, da importância de ações corporais repletas de sentido para motivar os participantes, a proposta apresentada distinguiu-se da perspectiva do fio de prumo apenas por utilizar ilustrações de como posicionar corretamente os segmentos corporais nas atividades de vida diária e por apresentar argumentos que justificam a necessidade de cuidados com a coluna. A proposta apresentada mantém-se embasada em um discurso biomédico e em saberes advindos da Biomecânica e da Cinesiologia, como podemos notar na sua definição de Escola Postural:

“A escola postural é um programa que tem por objetivo *prevenir e reabilitar* pessoas com problemas degenerativos ou não da coluna vertebral, através de *cursos* com informações teórico-práticas sobre a estrutura e o funcionamento dos diversos órgãos e segmentos corporais que sustentam e locomovem o ser humano, bem como o seu treinamento e tratamento através de exercícios de atitudes de vida diária.” (Black, 1993, p.22)

¹⁸ A estrutura e os conteúdos do livro de Black (1993) são bastante similares aos presentes no livro sobre a Escola Postural alemã chamada VITA (Hauser-Bischof, Dvorák & Ruef, 1990), publicado na língua francesa

O livro também salienta a importância de trabalhar a força e o alongamento de grupos musculares específicos para obter-se o “perfeito” equilíbrio biomecânico, propondo, em adição às técnicas já citadas, exercícios corretivos que reproduzem a lógica presente na perspectiva do fio de prumo. Ou seja, nessa perspectiva há um acréscimo de justificativas, de questões a serem avaliadas, de explicações teóricas e de técnicas corporais, de envolvimento do indivíduo, mas ela continua enfatizando as práticas corporais utilizadas na outra perspectiva, concordando com a necessidade do treinamento analítico e sistemático de grupos musculares específicos.

De autoria brasileira, há livros que, embora não se refiram diretamente à Escola Postural ou apenas a citem, trazem orientações sobre hábitos posturais direcionadas tanto ao público em geral quanto a profissionais. O livro *Viva Bem com a Coluna que Você Tem*, do reumatologista Knoplich (1996) é provavelmente o mais popular no mercado nacional — está na 25ª edição, o que demonstra grande interesse do público pelo assunto. Nesse livro, o autor salienta que o problema de dores nas costas é uma doença crônica que — assim como a diabetes, a asma, a obesidade e a hipertensão — requer tratamento e orientação, mas faz a ressalva de que a melhora só é obtida se o paciente conscientizar-se que tem de cuidar-se. O autor afirma ainda que os médicos não estão preparados para orientar de forma ampla os pacientes e propõe, para “portadores” de dores nas costas, aulas com uma estrutura muito semelhante à das Escolas Posturais. Como Black (1993), o autor detém-se principalmente nas questões anatômicas, fisiológicas, biomecânicas e patológicas da coluna vertebral, nas posturas corretas para realizar atividades de vida diária e nos exercícios que podem evitar ou aliviar a dor. Entretanto, o autor recorre muito mais a questões psicológicas para explicar a causa da dor, e sua escrita é mais direcionada ao público leigo, citando exemplos de pacientes que tratou e abordando os assuntos informalmente, com um linguajar mais coloquial do que técnico. Esse autor, mais que os outros autores consultados, salienta que a dor pode estar associada a problemas de ordem afetiva, sexual e nervosa¹⁹ — sem se deter em explicações teóricas sobre o assunto — e que, nesses casos, ela não pode ser resolvida apenas pelo cuidado com a postura nas atividades de vida diária. Outra

em 1991.

diferença na proposta de Knoplich em relação às demais é que ele não recomenda exercícios corretivos; sugerindo que são principalmente as tensões musculares a causa das dores nas costas, recomenda, como o recurso mais adequado para a cura, o relaxamento muscular ao invés de exercícios de força, que podem inclusive sobrecarregar e fadigar desnecessariamente os músculos. Entretanto, se compararmos essas colocações com a citação sobre a forma correta de caminhar proposta por Knoplich no mesmo livro, podemos notar nitidamente uma contradição: o autor considera o relaxamento muscular necessário ao bem-estar corporal, mas prescreve contrações musculares contínuas para a manutenção da boa postura corporal.

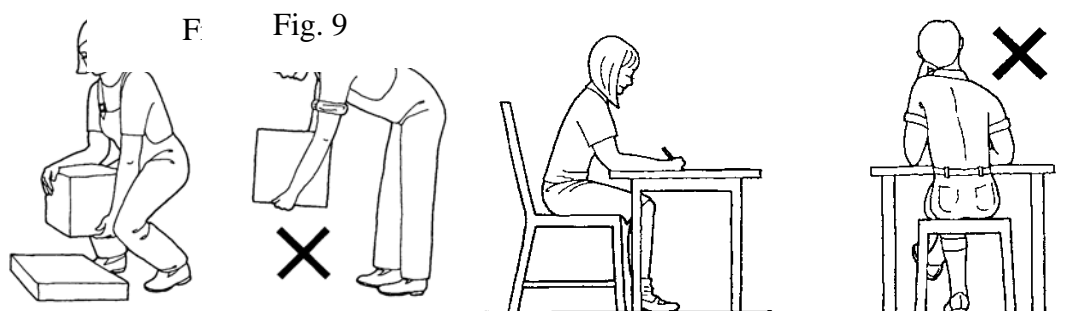
Essa contradição nos leva a considerar uma tensão quase sempre presente nas intervenções da perspectiva biomecânica que tomam por premissa básica a idéia de que a melhor postura é aquela de menor estresse mecânico. A dificuldade decorrente dessa premissa é que ela visa conciliar uma diminuição das sobrecargas osteoarticulares, as quais são relacionadas ao alinhamento dos segmentos corporais, com uma diminuição dos esforços musculares, os quais dependem do estado de ativação muscular. Entretanto, uma leitura das propostas defendidas pelos autores demonstra que, apesar de considerarem relevante manter um estado de ativação muscular pequeno, eles normalmente propõem, como principal estratégia para garantir o alinhamento dos segmentos corporais, a contração voluntária (ou o fortalecimento) de determinados grupos musculares.

Nas ilustrações da boa postura no teste de fio de prumo (Figs. 1, 2 e 3) também é possível perceber que a ênfase no alinhamento corporal se sobrepõe à preocupação com o aumento da ativação muscular, já que é visível a contração de certos grupos musculares para manutenção da postura “ideal” nos indivíduos utilizados de modelo. A tarefa de conciliar relaxamento e conforto muscular com alinhamento dos segmentos corporais para melhorar a postura corporal é um objetivo estabelecido, mas mal resolvido na perspectiva biomecânica. Na maioria das intervenções terapêuticas e pedagógicas sobre a postura corporal, observamos uma ênfase no posicionamento dos segmentos corporais, possivelmente por

¹⁹ Apesar de esse autor ter por referência principal o saber médico e biomecânico, ele mescla em seus argumentos conceitos advindos da teoria reichiana.

considerar que o bom alinhamento, ao diminuir o torque muscular, é suficiente para diminuir o estado de ativação muscular. O problema do esforço muscular voluntário utilizado para a manutenção do alinhamento corporal definido como correto é relegado ao segundo plano ou desconsiderado. É provável que a ênfase dada ao posicionamento corporal esteja também relacionada ao fato de ser muito mais fácil visualizar e, portanto, medir e interferir no posicionamento dos segmentos corporais do que fazê-lo em relação ao estado de ativação dos músculos.

Outro livro presente no mercado, porém mais direcionado a terapeutas, é o *Cuidado com as Costas: Um Guia para terapeutas*, do americano Oliver (1999), o qual apresenta patologias e posturas que podem desencadear quadros álgicos na coluna vertebral e as formas de evitá-las nas atividades de vida diária. Apesar de situar-se em uma perspectiva teórica bastante tradicional da postura, é interessante observar que as ilustrações são menos retificadas e rígidas do que as encontradas na maioria dos livros que abordam a postura, além de apresentar maior variedade de possibilidades posturais e de posturas de descanso que supostamente evitam ou aliviam problemas na coluna, não se restringindo apenas a uma forma correta, ao contrário do que ocorre na maioria dos livros que abordam as atividades de vida diária (Fig. 8 e 9).



Nesse livro há também referência a Frederick Matthias Alexander, um dos importantes representantes da Abordagem Somática, que será comentado posteriormente, sugerindo abertura do meio acadêmico a outras fontes que não as tradicionais. Oliver (1999), assim como Knoplich (1996), também difere da visão tradicional pela ênfase dada à flexibilidade e ao relaxamento muscular em detrimento da força muscular. Além disso, valoriza e enfatiza a mobilidade articular e questiona a validade do fio de prumo como uma referência para avaliação da postura e para prescrição de metas a serem atingidas em um tratamento ou em uma educação postural. Podemos portanto afirmar que, ao contrário das propostas anteriores, nessa a questão do esforço muscular se sobrepõe ao problema do alinhamento corporal. Não que o alinhamento corporal não seja relevante nessa proposta, mas a preocupação e as considerações a respeito do esforço muscular, além de estarem mais presentes, são consideradas mais importantes.

A maior ênfase dada à flexibilidade e ao relaxamento muscular e à execução de atividades de vida diária já se mostra presente em livros da década de 50, sendo o *Body Dynamics*, de Metheny, publicado em 1951, um bom exemplo dessa forma de pensar e educar a postura corporal. Direcionado ao público em geral, o livro apresenta e discute os princípios básicos de movimento que tornam a graça e a eficiência possíveis e apresenta aplicações específicas que exemplificam ao leitor essas idéias nas atividades de vida diária (Figs. 10 e 11). O livro aborda formas mais balanceadas de caminhar, agachar-se, pegar pesos, sentar e trabalhar sentado, formas que conservam a verticalidade do tronco e utilizam mais a ação dos membros inferiores do que da coluna.

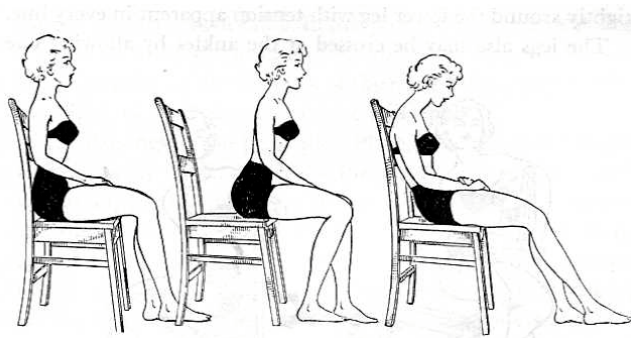


Fig. 10

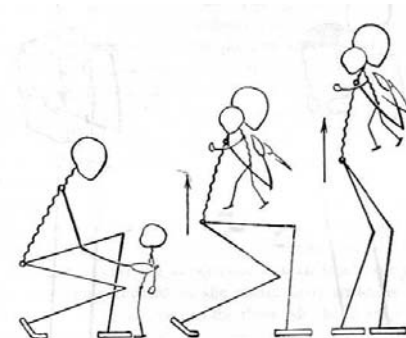


Fig. 11

A referida autora considera que princípios básicos de como usar os músculos e as articulações e de como realizar o máximo de trabalho com o mínimo de esforço devem ser completamente entendidos e aplicados em qualquer *performance* envolvendo movimento corporal. A postura é apresentada como um hábito que pode ser modificado não por exercícios de grupos musculares isolados, mas principalmente pela observação e treinamento das próprias ações cotidianas. Ela propõe que, se os movimentos forem analisados, formas mais fáceis de realizá-los podem tornar-se conhecidas e, com a prática, aprendidas até se tornar habituais.

É importante salientar que Metheny, apesar de ser anterior aos autores citados acima, já apresenta em seu livro alguns pressupostos que diferem dos encontrados na abordagem biomecânica e cinesiologia tradicional dos hábitos posturais, na qual a ênfase é dada somente à orientação verbal (ou visual), ao treinamento e à repetição das posturas corretas. Ela valoriza, por exemplo, a educação da postura pelo entendimento do movimento através da observação e do aprimoramento das percepções cinestésicas. A habilidade de descansar ou estar calmo enquanto trabalha e de relaxar enquanto não trabalha é enfatizada como a melhor maneira de evitar a fadiga e está associada a conhecimentos e práticas advindos da filosofia oriental. A autora salienta que, como há muitos tipos de indivíduos, a necessidade de um pode não existir para outro. Essas questões demonstram que a autora recorreu a pressupostos que a aproximam muito mais do discurso do corpo perceptivo e da perspectiva da Educação Somática — que serão abordados a seguir — do que da biomecânica tradicional.

Mas também pude observar que, apesar da tentativa de Metheny de abandonar o ideal de retitude corporal como um referencial para qualificar a boa postura, ela acaba, como Knoplich (1996), contradizendo-se em diversos trechos do livro, repetindo a tensão quanto aos critérios a serem considerados na educação da postura. Ao falar da postura ortostática, no primeiro capítulo do livro, ela afirma que a mesma tem pouca significância, pois estamos sempre em movimento; entretanto, no capítulo que aborda a conservação de energia, o primeiro item abordado é o ficar em pé, e a retitude na posição ortostática é tomada como referência (Fig. 12), tal qual o faz o discurso tradicional sobre a postura corporal.

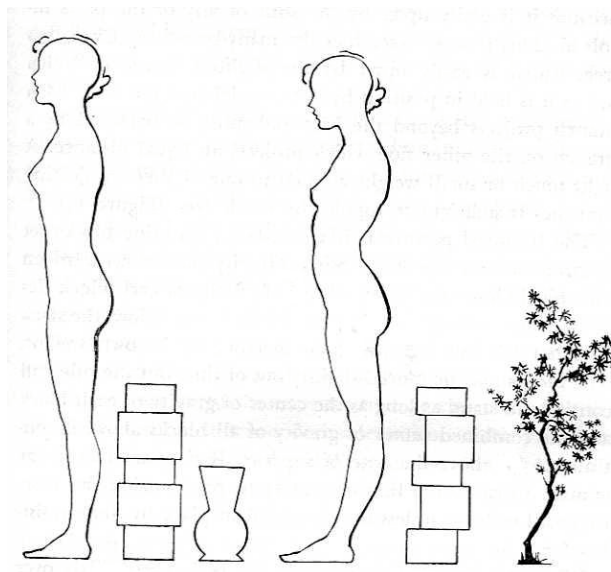


Fig. 12

No final do livro, ao abordar a avaliação postural, ela repete tal contradição ao escrever que:

“Não existe uma só postura melhor para todos os indivíduos. Cada pessoa deve pegar o corpo que possui e tirar o melhor possível dele. Para cada pessoa, a melhor postura é aquela em que os segmentos corporais estão equilibrados na posição de menor esforço e máxima sustentação. Esta é uma questão individual.”
(Metheny, p.193)

Assim, ao mesmo tempo em que afirma ser a postura uma questão individual, afirma que a melhor postura é aquela em que os segmentos corporais

estão equilibrados na posição de menor esforço e máxima sustentação, ou seja, que a melhor postura é a que corresponde à proposta por Kendall, McCreary & Provance (1995) — a autora inclusive utiliza a ilustração do fio de prumo para caracterizá-la (Fig. 13). Nas ilustrações que apresentam a boa postura ao sentar, também é possível observar a importância dada pela autora à retitude corporal (Fig. 10).

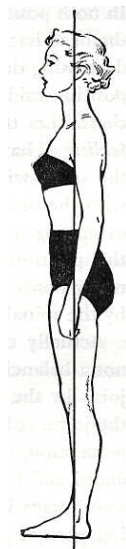


Figura 13

Resumindo, nas propostas advindas da perspectiva biomecânica e cinesiológica, apesar das tensões em relação a dar mais ênfase ao posicionamento corporal ou aos esforços musculares indevidos, a retitude prevalece como parâmetro principal de normalidade. Os autores que propõem inovações, acrescentando conceito ou argumento advindos de discursos de outras áreas do conhecimento, têm indicado certa insatisfação com o discurso tradicional, mas também demonstram dificuldades para abandonar parâmetros muito enraizados na forma de pensar e entender a postura. Assim, as inovações, ao mesmo tempo em que possibilitam novos entendimentos acerca da postura — por exemplo, apresentar, em uma mesma obra, a idéia de que não existe uma postura melhor para todos e utilizar o fio de prumo como parâmetro para avaliação da boa postura, ou considerar o

relaxamento muito mais importante que o fortalecimento muscular, mas sugerir a manutenção de contrações musculares voluntárias durante ações do cotidiano — produzem incoerências perceptíveis no discurso e na abordagem da postura corporal.

2. O discurso perceptivo e a perspectiva da Educação Somática

No transcorrer do século XX, as teorias formuladas no campo da Psicologia e da Neurologia possibilitaram novas vias de compreensão à educação da postura e do movimento e à formulação de propostas que se distinguiam daquelas reconhecidas no meio acadêmico-científico a partir do discurso biomédico. Duas noções foram particularmente importantes para a aceitação pública dessas novas propostas corporais: a de cenestesia, introduzida por Freud ao abordar a influência de sensações e de sintomas corporais no conteúdo dos sonhos, na formação do ego e nos estados histéricos, e a de sentido cinestésico, introduzida por Head ao estudar a inervação periférica, salientando a importância da sensibilidade profunda e do esquema corporal na localização acurada do corpo no espaço (Gorman, 1969).

As análises freudianas (Freud, 1967) de perturbações funcionais (astasia e abasia histérica) provocadas não por lesões orgânicas ou desvios posturais, mas por traumas psíquicos, mostrou como partes do corpo podem ser imobilizados até a paralisia ou sensibilizadas pela dor em consequência das representações recalçadas de eventos traumáticos ligados a quaisquer partes do corpo (epiderme, músculos ou vísceras) e como esses complexos inconscientes inviabilizam qualquer tratamento orgânico/físico, a não ser que este se combine com uma investigação mais ampla dos processos psíquicos que levaram ao recalque (esquecimento ativo do trauma, que torna as representações — e partes do corpo envolvidas — inacessíveis à memorização consciente).

Os estudos de Head sobre o sistema nervoso levaram-no a formular a noção de imagem corporal, a qual ele também nomeou de modelo postural de nós mesmos ou esquema postural. Ele argumenta, com base nas mudanças sensoriais e comportamentais de pacientes com lesão cerebral, que deve existir um

reconhecimento de vários impulsos sensoriais no indivíduo normal, cuja coordenação e integração não pode ser totalmente consciente nem puramente neurológica. Para entender a imagem corporal, é preciso recorrer tanto a explicações neurológicas como a psicológicas (Grosz, 1994; Schilder, 1994).

A teoria de imagem corporal de Schilder (1994) e a fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty (1994), dando continuidade às noções e às reflexões introduzidas por Freud e Head, salientaram a importância da ideia de corpo perceptivo para o entendimento do movimento, da postura e principalmente da constituição do sujeito, rejeitando, portanto, as propostas que se detivessem apenas em uma intervenção sobre a mecânica do corpo humano.

Nesse mesmo período, na tese *O Normal e o Patológico* (2002), Canguilhem, a partir de uma perspectiva epistemológica, questionou a intenção da Medicina em estabelecer fronteiras objetivas entre o que é normal e o que é patológico; para tanto, discute a importância da cultura e da percepção do indivíduo na determinação do estado patológico e a da presença de valores, e não somente de fatos, na distinção entre saúde e doença.

O interesse da Antropologia pelas questões do corpo e da saúde²⁰, principalmente a partir da década de 70, também possibilitou a aplicação de teorias e metodologias antropológicas para questões de corpo, saúde, doença, medicina e cura (Brown, Barrett & Padilla, 1998). Segundo Csordas (1999), os precursores de uma abordagem do corpo a partir de suas dimensões culturais e sociais foram o estudo de Hertz (1980) sobre a preeminência simbólica da mão direita e o famoso artigo de

²⁰ As abordagens do corpo e da saúde na Antropologia são bastante amplas e podem estar associadas a diferentes correntes teóricas. E, apesar de existirem abordagens distintas sobre o corpo e sobre a saúde, elas se vinculam em muitos aspectos, pois é no corpo que os problemas de saúde são percebidos e vivenciados. Segundo Brown, Barrett & Padilla (1998), nas diferentes abordagens da Antropologia da saúde é possível identificar quatro premissas essenciais: [1] a perturbação e a cura são experiências humanas básicas, que são entendidas melhor holisticamente na interação complexa e variada entre cultura e biologia humana; [2] a doença é um aspecto do ambiente humano influenciado por comportamentos culturalmente específicos e circunstâncias sociopolíticas, [3] o corpo humano e os sintomas são interpretados através de filtros culturais de crenças e suposições epistemológicas; [4] o aspecto cultural do sistema de cura tem importantes conseqüências pragmáticas para a aceitabilidade, eficácia e proveito do cuidado com a saúde em sociedades humanas. Na Antropologia do corpo, Blacking (1977) também esboça 4 premissas para a antropologia do corpo, afirmando que: [1] a sociedade é um sistema de forças ativas que é não meramente como um único organismo: isto é um fenômeno biológico, um produto do processo evolucionário; [2] os seres humanos possuem um repertório comum de estados somáticos, estados alterados de consciência e qualidades inerentes de função cognitiva; [3] a comunicação não verbal é fundamental e deve ser compreendida como o ponto de encontro de uma micro-análise do movimento humano e da macro-análise de processos de adaptação do grupo pela demografia e genética da população; [4] a mente não pode ser separada do corpo e a Antropologia pode contribuir para diminuir a alienação e para aumentar domínio dos nossos sentidos.

Mauss (1974) sobre técnicas corporais, sendo as primeiras formulações explícitas de uma “Antropologia do corpo” encontradas em Douglas (1966; 1973) e Blacking (1977).

Nesse mesmo período, Foucault, sob uma perspectiva histórica, abordou as relações entre saber e poder que possibilitaram o surgimento e as transformações nos discursos da Medicina e da Psiquiatria (Foucault, 2001) e demonstrou como os dispositivos e os mecanismos da sociedade moderna produziram corpos disciplinados e dóceis — como, por exemplo, na construção do corpo endireitado defendida a partir do século XVIII nas pedagogias militares²¹ (Foucault, 1987). Na *História da Sexualidade*, Foucault (1980) também demonstrou como a cultura ocidental produziu nos indivíduos uma “experiência de si mesmos” através de dispositivos como o *exame*, tecnologia utilizada pelas disciplinas científicas para objetivar a produção da sexualidade, e a *confissão*, tecnologia orientada ao trabalho do sujeito sobre si mesmo e que lhe prometia mostrar a “verdade sobre si mesmo” e o “caminho para sua libertação”.

Essas diferentes perspectivas teóricas propõem, segundo Scheper-Hughes & Lock, (1998), três abordagens e epistemologias sobre o corpo humano: a fenomenologia tratando do corpo individual, o estruturalismo e o simbolismo tratando do corpo social e o pós-estruturalismo tratando do corpo político. Alguns autores têm optado por dialogar com apenas uma dessas formulações teóricas. Todavia, outros procuram uma forma de articulação entre essas diferentes abordagens e epistemologias sobre o corpo humano, tratando-as como diferentes dimensões de um mesmo fenômeno (Scheper-Hughes & Lock, 1998) ou como tensões que requisitam uma articulação (Grosz, 1994; Lupton, 2000).

Csordas (1990, 1994, 1999), ao defender a corporificação (*embodiment*) como um paradigma para a Antropologia, é um dos autores que tem-se dedicado a demonstrar as tensões e as diferenças existentes entre as teorias culturais que tomam por referência a Lingüística, nas quais o corpo é visto como um texto da cultura, e

²¹ “Os recrutas são habituados a manter a cabeça ereta e alta, a se manter direito sem curvar as costas, a fazer avançar o ventre, a salientar o peito, a encolher o dorso; e, a fim de que se habituem, essa posição lhes será dada apoiando-os contra um muro de maneira que os calcanhares, a batata da perna, os ombros e a cintura encostem nele, assim como as costas das mãos, virando os braços para fora, sem afastá-los do corpo (...) ser-lhes-á igualmente ensinado a nunca fixar os olhos na terra, mas a olhar com ousadia aqueles diante de quem

aquelas que tomam por referência a Fenomenologia, nas quais o corpo é o sujeito da cultura, um modo de presença e de engajamento no mundo²².

Grosz (1994,1996), ao abordar a questão de gênero, discute as tensões existentes entre as teorias que abordam o corpo a partir de uma perspectiva mais psicológica e fenomenológica daquelas que se detêm em uma perspectiva de inscrição social e discorre, através de uma inversão²³, sobre uma articulação entre as duas abordagens teóricas do corpo²⁴.

Lupton (2000), ao abordar as resistências em relação aos discursos da saúde pública e da promoção de saúde, também reconhece a tensão existente entre visões de corpo e de subjetividade presentes nesses diferentes modos de pensar o poder, a subjetividade e as práticas corporais e, sugerindo que essa dialética não pode ser completamente superada, afirma que “os sujeitos não são nem integralmente governados pelo discurso, nem inteiramente capazes de sair fora dele” (p.22).

Para o meu estudo, um dos pontos-chave nas discussões apresentadas por esses autores é a forma de lidar com as categorias binárias natureza/cultura, interno/externo e mente/corpo, as quais terão conseqüências distintas na questão do corpo quanto à formação da percepção e da experiência de si. Os autores citados acima discordam da visão essencialista das Ciências Biológicas — a qual se detém em uma concepção que toma a natureza e o corpo como algo distinto da cultura e da mente — mas o fazem de diferentes maneiras. Assim, Csordas (1999) diverge das abordagens do corpo social que, vinculando-se à teoria lingüística e contextualizando o corpo como um dado indeterminado ou contingente, o qual se constitui diferentemente de acordo com a cultura e o momento histórico,

eles passam (...) a ficar imóveis esperando o comando (...)” (Ordenação francesa de 20 de março de 1764 *apud* Foucault, 1987, p.125)

²² “Minha sugestão é que essa tradição fenomenológica [de Merleau-Ponty] nos oferece o ser-no-mundo como um parceiro dialógico para a representação. Em resumo, a equação é que a semiótica nos dá textualidade para entender a representação, a fenomenologia nos dá a corporificação para entender o ser-no-mundo”. (Csordas, 1999, p.184)

²³ Essa inversão é representada por Grosz (1994, 1996) através da *Banda de Moebius*: “uma superfície com duas dimensões que cria, pela sua torção no espaço, um direito e um inverso que não estão verdadeiramente no interior ou no exterior. Seguindo o plano exterior, chega-se diretamente no plano interior sem deixar a superfície em um único ponto” (Grosz, 1996, p.55)

²⁴ A autora escreve: “Eu não tenho certeza de que essas duas abordagens sejam compatíveis ou de que se possa fazer delas uma síntese. Contudo, elas podem nos fornecer certos elementos teóricos necessários para interrogar as grandes categorias binárias que definem o corpo: interior/exterior, sujeito/objeto, ativo/passivo, fantasia/realidade, superfície/profundidade, etc.” (Grosz, 1996, p.54)

continuam tratando-o como a um objeto e não como sujeito da cultura²⁵. Nessa concepção, as sensações corporais — inclusive aquelas que acompanham os estados emocionais — são desconsideradas como uma potencialidade do ser encarnado para a produção de uma intencionalidade individual ou coletiva, limitando a idéia de corpo à de um artefato de inscrição social.


O corpo individual visto como local neutro à inscrição dos múltiplos discursos é um dado passivo ou uma *tabula rasa* que difere do corpo individual visto como local de elaboração ativa e sensível desses discursos. Como argumenta Scheper-Hughes e Look (1998), apesar da impossibilidade de uma fusão entre as diferentes dimensões do corpo humano, a emoção assinala uma mediação entre o corpo individual, social e político, pois ela afeta os caminhos em que o corpo, a doença e a dor são experienciados e projetados em imagens do bom e do mau funcionamento do corpo social e político:

“O corpo individual deve ser visto como o mais imediato, o terreno próximo, onde as verdades sociais e as contradições sociais são despejadas, assim como um local de resistência pessoal e social, de criatividade e de luta.” (p.221)

Esses novos textos ou essas novas intertextualidades²⁶ vigentes nas Ciências Humanas e Sociais iniciam uma reflexão multidimensional do corpo e dão suporte para que os discursos e as práticas de intervenção sobre o movimento e a postura corporal sejam questionados e tomem rumos distintos daquele proposto pelo discurso biomédico. Todavia, é possível perceber que a dimensão do corpo individual — que se detém em uma análise psicológica e fenomenológica do corpo perceptivo — foi incorporada de forma muito mais significativa do que as dimensões do corpo social e do corpo político. As razões para essa adesão estão possivelmente relacionadas a três fatos. Primeiro, porque as práticas de intervenção sobre o movimento e a postura lidam diretamente com corpos individuais. Segundo, por haver, no discurso do corpo perceptivo, um diálogo muito mais próximo com

²⁵ Csordas (1990) afirma que a “abordagem da corporificação começa no postulado metodológico de que o corpo não é um objeto para ser estudado em relação à cultura, mas para ser considerado como o sujeito da cultura ou, em outras palavras, como a base existencial da cultura.” (p.5).

²⁶ Intertextualidade é entendida aqui como a dinâmica relacional de pressupostos e conceitos advindos de diferentes formações discursivas que passam a interagir dentro de um mesmo discurso. (Fischer, 1995).



as Ciências Biológicas, as quais são inquestionavelmente dominantes nos saberes sobre o corpo e, portanto, nas práticas corporais. Terceiro, pelo fato de a dimensão do corpo individual mular, fundamentar e procurar respostas a certas questões psicofísicas, as quais não eram cabíveis no discurso biomédico. Duas práticas de intervenção sobre o movimento e a postura corporal, que claramente tomaram por referência o discurso do corpo perceptivo, foram a Psicomotricidade e a Educação Somática.

A Psicomotricidade, partindo da premissa de interdependência das questões classificadas como motoras e psíquicas, obteve grande reconhecimento acadêmico nos países de língua francesa e espanhola a partir das décadas de 60, em especial nas práticas pedagógicas e terapêuticas com crianças. Lapierre, psicomotricista reconhecido na França, comenta, no prólogo do livro *A Reeducação Física* (1982), a influência das novas idéias filosóficas, psicológicas, sociológicas e psicanalíticas sobre as pedagogias do movimento, afirmando que “o ‘corpo biomecânico’ se apaga atrás do ‘corpo vivido’” (p.14). A postura é chamada *atitude* pelos psicomotricistas, salientando o fato de não ser possível restringi-la à questão mecânica, pois a atitude corporal repousa sobre precisas montagens sensoriomotoras presentes em todas as atividades e está intrinsecamente relacionada à expressão da personalidade, da afetividade e dos valores socioculturais. Lapierre (1982) então sugere que a intervenção sobre os problemas posturais deveria abordar a reeducação das sensações, e não das contrações musculares, indicando o início de uma nova perspectiva teórica e pedagógica sobre a postura corporal.


A Educação Somática é outra linha de pesquisa que, embasando-se nessa perspectiva que afirma uma reversibilidade entre questões motoras e psíquicas, começa a obter reconhecimento acadêmico na década de 80 nos Estados Unidos, mas com propostas direcionadas a práticas pedagógicas para adultos. Apesar de a Educação Somática e de a Psicomotricidade se enquadrarem em uma mesma perspectiva teórica — visando o entendimento menos dualista do ser humano, a valorização do corpo vivido e a importância do uso da percepção nas intervenções sobre o corpo humano — essas duas perspectivas teórico-pedagógicas não interagem. Ambas têm, no corpo e na postura, seu foco de intervenção, entretanto com um enfoque diferente: a Psicomotricidade educa a postura pensando

principalmente no desenvolvimento motor e afetivo da criança, enquanto que a Educação Somática o faz pensando principalmente no desenvolvimento da acuidade perceptiva do adulto. Essa distinção está relacionada à origem de tais propostas de intervenção sobre o corpo humano. A Psicomotricidade tomou a perspectiva do corpo perceptivo para aplicá-la no campo de desenvolvimento infantil; a Educação Somática, para aplicá-la no campo das práticas corporais direcionadas ao aperfeiçoamento do movimento em adultos — portanto, está nesta abordagem o meu foco de atenção.

1.3. A postura percebida: a valorização das sensações cinestésicas

A Educação Somática é uma linha de pesquisa americana, proposta por Thomas Hanna (1988), que reuniu diferentes práticas corporais desenvolvidas fora do meio acadêmico. Essas práticas foram formuladas independentemente e em diferentes partes do mundo, mas apresentam algumas características em comum: valorizam as sensações corporais, abordam o movimento e a postura como ações sensoriomotoras e consideram o indivíduo como unidade psicofísica, o qual tem de ser entendido na interação/simultaneidade/reversibilidade de aspectos físicos e psíquicos. Elas enfatizam o domínio e a experimentação do movimento, a melhora da apreciação sensorial e o autoconhecimento (Fortin, 1996). Na sua maioria, originaram-se a partir de pessoas que, não encontrando soluções para seus problemas na Medicina e áreas afins, desenvolveram técnicas corporais próprias para lidar com seus problemas e passaram a utilizá-las para ajudar outras pessoas. Dentre as propostas que podem ser contextualizadas na Educação Somática, podemos citar a Técnica de Alexander, do australiano Frederick Matthias Alexander (1869-1955), a Consciência Sensorial, da alemã Elsa Gindler (1885-1961), a Ginástica Holística, da alemã Lili Ehrenfried (1896-1994), a Eutonia, da alemã Gerda Alexander (1908-1994), a Consciência pelo Movimento, do israelita Moshe Feldenkrais (1904-1984), a Antiginástica, da francesa Thérèse Bertherat  Método de Cadeias Musculares e Articulares, da belga Godelieve Denys-Struyf  Essas abordagens não se restringem a uma intervenção sobre a postura corporal;

entretanto, nelas há uma forma peculiar de abordar o movimento e a postura que é relevante a este estudo.

Hanna (1986), em um dos artigos que dá início à idéia de Educação Somática, faz uma distinção entre a forma de compreender o corpo na visão tradicional da Fisiologia, da Medicina e da Psicologia e a forma de compreendê-lo na Educação Somática. O autor propõe a utilização do termo *soma* para referir-se ao organismo percebido de dentro — pela percepção da primeira pessoa (ou seja, pelo so proprioceptivo) — e a utilização do termo *corpo* para referir-se ao organismo observado de fora — pela percepção da terceira pessoa — considerando fundamental reconhecer que o mesmo indivíduo é categoricamente diferente quando visto a partir da percepção da primeira pessoa do que quando visto da percepção da terceira pessoa.

Na Antropologia do corpo e da saúde, também encontramos uma distinção entre os modelos explanatórios utilizados pelos profissionais da saúde e pelos “doentes” (Helman, 2003; Hahn, 1980; Eisenberg, 1977) que se aproxima das considerações feitas por Hanna (1988) ao salientar a não-simetria entre as percepções de uma terceira pessoa e as da própria pessoa²⁷. Na Antropologia anglo-americana, a palavra *disease* — traduzida para o português como *doença* — tem sido utilizada para caracterizar o saber da Medicina, e a palavra *illness* — traduzida para o português como *perturbação* — para caracterizar as percepções do doente (Helman, 2003).

Assim, a *doença* refere-se às percepções da terceira pessoa que, embasada em um discurso advindo do conhecimento científico, observa de fora as anormalidades de sistemas e de órgãos corporais identificadas e descritas através da biologia, da química ou de outras evidências. Essas anormalidades são assumidas como universais em sua forma, progresso e conteúdo e são, portanto, similares em diferentes indivíduos. A *perturbação* refere-se à percepção subjetiva da primeira pessoa que, embasada em um discurso advindo do meio cultural onde se desenvolveu, interpreta o próprio sentir para qualificá-lo como anormal. Essa

²⁷ A distinção entre *soma* e *corpo*, proposta por Hanna (1988), pode ser comparada também à definição dada por Csordas (1994) ao *corpo* “como entidade biológica ou material” e à *corporificação* “como um campo metodológico indeterminado definido pela experiência perceptual e por modos de presença e engajamento no mundo”. (p.12)

interpretação inclui várias questões, dentre elas: como ele percebe a origem desse evento, qual o significado que dá para tal experiência, como isso afeta seu comportamento e relacionamentos com outras pessoas e quais são os passos que toma para remediar a situação. Segundo sugere Helman (2003), a experiência de *perturbação* não é somente um dado físico: é influenciada tanto pelo seu *background* quanto pelos traços de personalidade, indicando que não somente a dimensão psicológica está em jogo, mas também a moral e a social.

Apesar de as colocações de Hanna (1988) sobre o *soma* se aproximarem das considerações sobre *perturbação* presentes na Antropologia, o foco de interesse é diferente nessas perspectivas teóricas.

Na Antropologia, procura-se compreender quais são as representações sociais que acompanham os estados emocionais e a natureza da resposta afetiva do indivíduo aos seus estados e sintomas, isto é, qual é a lógica presente na explicação que o indivíduo dá aos seus estados e sintomas.

Na Educação Somática, procura-se ajudar o indivíduo a perceber — isto é, a interpretar — suas sensações, seus estados e seus sintomas, acreditando que, a partir dessa percepção, ele poderá compreender o que está acontecendo e interferir conscientemente na sua regulação interna. Demonstra, assim, uma preocupação maior com as *perturbações* trazidas pelos indivíduos — uma preocupação e uma escuta às sensações e à lógica do indivíduo que não está contextualizada na Biomedicina. Mas, nessa perspectiva, a regulação interna é pensada principalmente como uma questão psicofísica — a qual passa por uma auto-interpretação de sensações corporais — não levando em consideração de que maneira ela está vinculada e sujeita aos significados que a cultura (inclusive o professor ou o terapeuta) dá a essas sensações.

Víctora, Knauth e Hassen (2000) salientam que a concepção de corpo como espécie de máquina não é universal e só é possível em uma sociedade que privilegia os aspectos físicos, em detrimento daqueles de ordem social, moral e espiritual. Em sociedades que, por exemplo, tomam por referência uma representação holística do ser humano (como as orientais), acredita-se que o desequilíbrio de um desses domínios leva a implicações no outro (Scheper-Hughes & Lock, 1998). Nesse

sentido, podemos afirmar que a forma de entender o funcionamento corporal determina os tipos de recursos e de práticas de cura aceitos em uma sociedade. Podemos, então, considerar que a Educação Somática — como uma área de estudo que pretende tratar o corpo considerando “o ser humano como experiência para si mesmo a partir de dentro” (p.5) — propõe-se a “abandonar” o discurso biomédico e as práticas corporais tradicionais que concebem o corpo como máquina, para vincular-se ao discurso do corpo perceptivo, que, dentre outras coisas, concebe o corpo como uma unidade sensoriomotora. O ser humano não é entendido apenas como ser pensante que observa passivamente as suas ações (como um cientista fazendo uma observação); nessa perspectiva, considera-se que o ser humano está constantemente agindo sobre si mesmo, isto é, quando observa suas ações, já está interferindo sobre o seu processo de regulação sensoriomotora:

“O sistema sensoriomotor funciona como um sistema de *feedback* circularmente fechado dentro do soma. Nós não podemos sentir sem agir e nós não podemos agir sem sentir. A unidade indissolúvel é essencial para o processo somático de auto-regulação; a toda hora, isso nos permite conhecer o que nós estamos fazendo. E também isso está no âmago do nosso único caminho de aprendizagem e de esquecimento” (p.6)

Tais colocações estão em diálogo com o pressuposto, utilizado na teorização do corpo perceptivo, principalmente no conceito de imagem corporal formulado por Schilder (1994), de uma capacidade biológica de auto-regulação sensoriomotora, a qual, apesar de ser independente de uma ação volitiva ou consciente, pode ser conscientizada e desenvolvida em um processo educativo que remete a atenção do aluno para suas sensações e percepções. Nesse processo, valoriza-se um saber sobre o próprio corpo através da percepção cinestésica ou proprioceptiva²⁸, tornando consciente processos biológicos que passavam despercebidos.

Essa nova maneira de educar o corpo humano também pode ser relacionada ao que Larrosa (1999), tendo por referência Foucault, chama de práticas pedagógicas

²⁸ A percepção cinestésica ou propriocepção refere-se a percepção que temos da nossa posição no espaço, da posição de nossos segmentos um em relação aos outros, dos movimentos corporais e do estado de tensão muscular. Os mecanismos que permitem essa percepção são as sensações geradas nas articulações, nos músculos, nos tendões e no sistema vestibular. As sensações cinestésicas estão sempre guiando nosso movimento mesmo que não estejamos prestando atenção a elas, utilizando-as, nesse caso, em um nível

que produzem a experiência de si ou a transformam através da elaboração ou da reelaboração de uma relação reflexiva do educando consigo mesmo e que, portanto, criam dispositivos pedagógicos capazes de construir e mediar a relação do sujeito consigo mesmo. Essa valorização inexistente nas práticas pedagógicas decorrentes do discurso biomédico que consideram o corpo como objeto de estudo e análise do especialista, não do sujeito, e que portanto se detêm em um conhecimento genérico sobre corpos humanos e na prescrição de exercícios para grupos musculares que independem de auto-regulação consciente através de uma auto-reflexão e de um autojulgamento das percepções decorrentes das próprias ações corporais.

Hanna (1988) acredita que é o processo interno de auto-regulação do soma que garante a existência da estrutura corporal externa. Portanto, a premissa válida na Educação Somática é a de que a função mantém a estrutura. A auto-regulação dos acontecimentos internos (o modo como o indivíduo se sente e se move) vai determinar sua forma corporal exterior. Na perspectiva da Escola Postural, também podemos identificar a crença na premissa de que a função mantém a forma, quando os autores afirmam que os problemas posturais são decorrentes da utilização de movimentos e posturas inadequadas nas atividades de vida diária. Mas não há valorização da percepção corporal como ferramenta primeira para mudança de hábito. No processo pedagógico, as técnicas utilizadas para reformular a maneira de executar atividades de vida diária não conduzem o indivíduo, a fim de identificar “como” ele executa o movimento, a pensar o movimento e a prestar atenção nas suas sensações durante o movimento. As técnicas reforçam apenas o uso de determinadas articulações e/ou a forma resultante que o corpo deve adquirir no espaço. Por exemplo: em uma Escola Postural tradicional, o aluno seria orientado a flexionar os joelhos de determinada maneira enquanto se abaixa, e repetiria isso várias vezes com o objetivo de automatização; em uma abordagem somática, o aluno seria orientado a questionar-se sobre suas ações — perguntado-lhe como se abaixa para pegar um objeto no chão, se ele observa alguma diferença quando flexiona ou não os joelhos para se abaixar, qual é a percepção de esforço muscular em uma e outra situação, qual a diferença entre executar esse movimento


subconsciente ou inconsciente. Mas também podemos fazer um uso consciente dessas sensações, quando direcionamos nossa atenção a elas, observando-as e interpretando-as (Tood, 1937; Juhan, 2003).

inspirando, expirando ou bloqueando a respiração, quais seriam as diferentes maneiras de aproximar-se do chão através da utilização dos membros inferiores, etc.

Seguindo as considerações de Larrosa (1999) sobre a produção e a transformação da experiência de si, podemos sugerir que a mudança nas práticas pedagógicas está relacionada a mudanças na definição da natureza do ser humano. Na perspectiva biomecânica, o corpo, sendo reconhecido como entidade biológica universal e distinta do sujeito, faz com que o *eu* seja pensado em distinção ao próprio corpo, um elemento quase “estranho” a si mesmo, que deve ser entendido e analisado por outro, ou como um outro, e seguir as normas e as regras estabelecidas como saudáveis pelo conhecimento científico. A capacidade de auto-regulação não é considerada como instrumento de aprendizagem. Isso justifica a utilização de dispositivos pedagógicos que valorizem técnicas corporais a serem executadas sem questionamento por serem reconhecidas como corretas e saudáveis ao produzir os corpos retos considerados a forma normal/natural do corpo humano. Na perspectiva do corpo percebido, o sujeito, definido como sendo o próprio corpo, é capaz de interpretar as sensações advindas de si mesmo — do próprio corpo — entendendo e analisando o que não está internamente bem e quais são as suas necessidades, a fim de estabelecer o que deve fazer para manter-se ou tornar-se saudável. Isso justifica a utilização de dispositivos pedagógicos que valorizem o autoconhecimento, pois consideram que conhecer o próprio corpo é conhecer a si mesmo e tornar-se capaz de autogovernar-se. O poder de decidir o que é bom ou ruim para a saúde deixa de estar ancorado apenas em um saber científico, para tomar por referência um saber interior, isto é, um saber proprioceptivo. De certa maneira, na Escola Postural também é salientado o autogoverno, mas a partir do cumprimento das regras estabelecidas como “saudáveis” por um saber vindo do exterior e não do interior. Espera-se do sujeito que ele “imponha” ao próprio corpo o que foi prescrito como saudável, independentemente das sensações que acompanham o cumprimento das regras prescritas, ou seja, não há uma idéia de “escutar o corpo” como parâmetro para se identificar o que ele sente ou necessita. Visto dessa maneira, a valorização de uma atenção à experiência do próprio corpo nas práticas corporais é histórica e culturalmente constituída, e sua produção adota formas singulares. A questão é analisar, na Educação Somática, o que é valorizado

nesse saber interior, o que deve ser aprendido para a produção de um “corpo saudável”.

Segundo Hanna (1986), a Educação Somática não está apenas interessada na percepção do corpo vivo da primeira pessoa, mas principalmente em como o sujeito pode utilizar essa percepção para auto-regular-se. A aprendizagem somática visa uma expansão ativa dessa consciência volitiva, algo muito diferente do condicionamento, que é um procedimento corporal imposto sobre um sujeito por manipulação externa:

“Os modelos de aprendizagem de Pavlov e Skinner  templam técnicas manipulativas que forçam uma resposta adaptativa dos mecanismos reflexos involuntários do corpo. Condicionamento é um procedimento de engenharia que se opõe à função da aprendizagem somática por tentar reduzir o repertório de consciência voluntária. Condicionamento não requer foco de atenção e não resulta na aprendizagem de ações somáticas conscientes. O objetivo é criar uma resposta automática que está fora da variedade de volição e consciência.” (p.7)

Hanna (1986) afirma que a resposta automática, como qualquer evento orgânico, é sensoriomotora; mas, por tornar-se habitual e involuntária, não é acessível à consciência. Ele chama isso de um estado de amnésia sensoriomotora, que é “um estado que ocorre universalmente na espécie humana como a condição resultante previsível de condições de estresse por longo tempo” (p.7). Uma vez que a amnésia sensoriomotora ocorre, essa região corporal não pode ser voluntariamente sentida nem controlada; o músculo permanece rígido e imóvel, como se pertencesse a outra pessoa. Entretanto, o autor sugere que, se focarmos a atenção sobre essa região esquecida do soma, podemos começar a perceber uma sensação mínima que é suficiente para dirigir um movimento mínimo e, assim, a perceber novas sensações na área que possibilitam um movimento mais claro. Esse ir-e-vir do procedimento motor vai gradualmente acessando a área amnésica, fazendo-a retornar ao controle voluntário: o desconhecido torna-se conhecido, e o esquecido é lembrado. Como consequência, a principal aprendizagem é a consciência voluntária para adaptações constantes com o meio:

“O soma que é maximamente livre é o soma que obteve um grau máximo de controle voluntário e um grau mínimo de condicionamento involuntário. Esse estado de autonomia é um estado ótimo de individualização, i.e., é ter um repertório altamente diferenciado de respostas possíveis para os estímulos do meio.” (p.8)

Para Hanna (1988), o estado de liberdade somática é, em muitos sentidos, um estado humano ótimo. Esse estado pode ser observado tanto pela terceira pessoa, que observa um estado de eficiência máxima e de mínima entropia, quanto percebido pela primeira pessoa, que observa um estado “claro”. O estado claro do soma humano é um estado de sinergia ótimo, no qual qualquer ação intencional evoca uma coordenação espontânea do processo somático inteiro, sem qualquer inibição involuntária inconsciente. Esse estado pode ser observado pela terceira pessoa, que vê uma condição de saúde mental e física ótima.

Hanna (1988), ao chamar atenção para essa capacidade humana de perceber suas próprias funções individuais — por meio da percepção pela primeira pessoa — e suas estruturas externas e situações objetivas — por meio da percepção pela terceira pessoa — argumenta que essa capacidade também possibilita que o próprio indivíduo tenha dois modelos de percepção de si mesmo: em um, ele se percebe como estrutura objetiva, quando olha seu corpo em ação através de um espelho; no outro, ele se percebe como estrutura subjetiva, quando “olha” seu corpo em ação a partir das suas sensações cinestésicas.

Algumas reflexões são necessárias, neste momento, para entendermos que tipo de corpo está sendo idealizado e produzido a partir desses pressupostos.

Em primeiro lugar, devemos considerar que o corpo, como estrutura subjetiva nas ações cotidianas, não é consciente da maioria dos seus atos, os quais ocorrem automaticamente, sem uma reflexão consciente. Poderíamos nomear essas ações, tomando por referência Merleau-Ponty (1994), de pré-objetivas. O corpo, “olhado” a partir de dentro, tendo por referência as sensações decorrentes do movimento, deixa de agir como estrutura subjetiva para tornar-se um objeto de análise pelo próprio indivíduo, tal qual ocorre ao olhar-se em um espelho. A diferença é o recurso sensorial utilizado para percepção, e não o tipo de percepção (objetiva ou subjetiva), pois a percepção visual e a cinestésica são percepções do

próprio sujeito; portanto, ambas são formas de objetivar o corpo e ambas são subjetivas — se considerarmos percepção como uma interpretação de dados sensoriais, sejam eles visuais ou cinestésicos. O que poderíamos alegar é que existe maior acuidade da percepção visual — muito utilizada e desenvolvida na cultura ocidental — em relação à acuidade cinestésica — subdesenvolvida e pouco conhecida na cultura ocidental²⁹.

Em segundo lugar, é preciso considerar que, se biologicamente possuímos órgãos que nos possibilitam olhar o mundo e sentir o nosso corpo, é na aprendizagem dentro de uma cultura que aprendemos o que e como olhar e o que ou como sentir. Essas percepções que vêm de dentro ou (expressão mais comum) esse “escutar o corpo” só é possível através de um processo de aprendizagem que indica o que deve ser observado e o que significa o que é sentido, como por exemplo: sentir a respiração ofegante é ruim, ter sensação de leveza no movimento é bom, sentir que o corpo está simétrico é bom, sentir o corpo flácido é ruim. Assim, o saber interior, gerado pela reflexão sobre si mesmo ou pelo autoconhecimento e que visa um reconhecimento do que não está internamente bem e de quais são as necessidades do indivíduo, é, desde o início, também permeado por saberes exteriores ao indivíduo e que estão presentes na cultura ou no grupo social onde ele nasceu e se desenvolveu. As ações corporais geram sensações biológicas, mas essas sensações são percebidas pelo indivíduo como boas ou más, adequadas ou inadequadas, saudáveis ou patológicas a partir de saberes que são incorporados do exterior — quer sejam científicos, quer não — e que estão vinculados às representações sociais do corpo.

Por outro lado, poderíamos considerar que os parâmetros do que é bom, saudável e adequado a partir da percepção visual — a retitude corporal, a massa muscular delineada, um ventre sem volume — não são necessariamente os mesmos a partir da percepção cinestésica — a leveza no movimento, a sensação de relaxamento muscular, a facilidade para respirar, fazendo com que as expectativas em relação ao corpo sejam distintas se elas têm por referência parâmetros

²⁹ Gardner (1994), ao falar das inteligências múltiplas, considera a acuidade cinestésica uma das habilidades que compõem a inteligência corporal-cinestésica e comenta que ela não se encontra amplamente desenvolvida na cultura ocidental, sendo restrita a pessoas que se dedicam a algum tipo de arte que tem, no corpo, um instrumento de expressão — por exemplo, mímico ou *performer*.

“externos” ou “internos”. Shusterman (2000) comenta essa distinção, nomeando de representacionais as práticas corporais que focalizam a aparência externa do corpo e de experienciais as que focalizam as sensações internas. O autor evita uma dicotomia entre representação/experiência e entre interno/externo³⁰, afirmando que representação e experiência estão intimamente conectadas e que cada uma constitui e contém a outra; entretanto, considera útil essas distinções³¹. Shusterman (2000) alega que, nas práticas corporais representacionais, existe uma preocupação maior com o embelezamento dos contornos corporais, enquanto nas experienciais há uma preocupação maior com o “sentir-se melhor”, ou seja, com uma referência proprioceptiva³².

As considerações de Helman (2003) sobre os modelos de *perturbação* e as de Hanna sobre o *soma* ressaltam a existência de um entendimento do indivíduo acerca do próprio corpo, o qual se configurou a partir de uma lógica e de uma coerência interna e que deve ser considerado seriamente pelos clínicos/educadores quando buscam entender como o paciente/aluno enfrenta a situação a partir de sua própria visão e percepção de realidade. Pois a decisão de cumprir com uma prescrição ou de incorporar determinado modelo de compreensão do próprio corpo depende do indivíduo, isto é, ela será seguida somente se tiver sentido para o indivíduo.

Como demonstra Canguilhem (2002), apesar de a discussão sobre normal e patológico ultrapassar os fatos concretos, ela teve origem na percepção, pelos indivíduos, de um mal-estar interno e pessoal que, em algum momento, requisitou significação. A doença e a saúde, a dor e o prazer, a morte e a vida são alguns dos fatos humanos que adquirem valores e significados múltiplos ao serem explicados e teorizados.

³⁰ Uma prática corporal que focaliza a experiência interna pode ter significados representacionais — por exemplo, a construção de um corpo reto — e uma prática que primariamente focaliza a forma externa pode ter significado experiencial — por exemplo, a sensação de relaxamento gerada por exercícios aeróbicos.

³¹ Markula (1995) demonstra essa diversidade de interesses em práticas que poderíamos classificar como representacionais ao abordar os significados que as mulheres dão a prática de ginástica aeróbica. A autora apresenta, a partir da fala das praticantes, que há outros interesses envolvidos na adesão a esse tipo de atividade corporal, os quais envolvem uma experiência de “sentir-se melhor” que não pode ser limitada a uma preocupação com o embelezamento dos contornos corporais.

³² O “sentir-se melhor” indica aqui uma percepção interna e subjetiva de conforto e de bem-estar corporal que é diferente da sensação de bem-estar gerada pelo “sentir-se belo”. Na primeira, o parâmetro é a sensação corporal e, na segunda, o parâmetro é a visualização corporal. Os dois parâmetros estão relacionados a uma “sensação de bem-estar”, mas a partir de referenciais distintos.

Por outro lado, não podemos esquecer que esse entendimento de si mesmo e das próprias necessidades faz parte de uma construção cultural ou é contextualizado culturalmente (Larrosa, 1999). Nesse sentido, a lógica e coerência interna são, elas mesmas, formuladas em uma negociação constante com discursos e práticas disponíveis e conhecidos.

Se pensarmos em termos de educação da postura, talvez haja uma diferença se o indivíduo relaciona a “*perturbação*” a uma insatisfação com seus contornos corporais, com suas sensações internas (cansaço, tensão, desconforto, dor, perda de agilidade no movimento, etc.) ou com ambos³³. E talvez seja impossível determinar qual é o melhor procedimento para solucionar tais “*perturbações*”. Mas é necessário entendermos, quando educamos a postura, por que assumimos como verdadeiros ou valorizamos determinadas qualidades corporais em vez de outras e quais serão as possíveis repercussões desses discursos para os indivíduos ou para a produção de corpos sociais.

É, por exemplo, relevante observar que o argumento biomecânico e cinesiológico de que a melhor postura é a de menor sobrecarga osteoarticular e de menor esforço muscular, encontrado no discurso biomédico, é também central em muitas das abordagens da Educação Somática, pois, como sugere Hanna (1988), a liberdade somática é um estado de eficiência máxima e de mínima entropia que pode ser percebido tanto pela primeira quanto pela terceira pessoa. Isso significa que, nas práticas somáticas, assume-se um discurso do corpo perceptivo sem realmente abandonar os critérios de normalidade apresentados na perspectiva biomecânica. No entanto, como considera o corpo uma entidade meramente física, a perspectiva biomecânica se detém em definir exercícios para grupos musculares específicos e formas corretas de o corpo posicionar-se no espaço; ao passo que a somática, considerando o corpo como unidade sensoriomotora, busca definir exercícios que propiciem aprimoramento da percepção do soma e indiquem caminhos para desenvolver a leveza e a facilidade no movimento a partir de uma auto-regulação consciente. Em outras palavras: na perspectiva tradicional, as percepções do próprio indivíduo não são consideradas nem repensadas como eixo central para obter-se a

melhora desejada; detém-se na forma corporal e na execução, na norma a ser automatizada pela repetição ou pelo treinamento de grupos musculares específicos; o indivíduo não é convidado a explorar suas sensações e idéias a respeito do movimento desejado, nem a compreender as condições necessárias para obtê-lo.

Assim, a retitude, na posição ortostática ou nas atividades do dia-a-dia, continua sendo o modelo de normalidade em muitas das propostas de Educação Somática. Ela é utilizada para avaliar, identificar desvios, educar e prescrever tratamento, como bem demonstra Vigarello (1978) ao abordar as transformações nas práticas pedagógicas em meados do século XX. Os recursos pedagógicos para construção dessa retitude são outros; as técnicas podem ser mais favoráveis por fornecer formas mais elaboradas de adquirir essa retitude, assim como podem tornar-se mais perigosas por exigir que os sujeitos tenham autocontrole permanente de suas ações e maior responsabilidade por seus estados de saúde e doença. A idealização de um grau máximo de controle voluntário, como sugerido por Hanna (1986), para aquisição de autonomia é um processo que pode levar à compulsão pela busca do “estado perfeito”, portanto inatingível, de domínio sobre si mesmo.

Pode-se, a partir dessas colocações, pressupor que os critérios morais, estéticos e sociais implícitos no ideal de boa postura continuam vigentes nessas novas propostas pedagógicas e ainda reproduzem as associações culturais entre o bom caráter e a boa postura corporal. Johnson (1980), em artigo publicado na revista *Somatics*, aborda essa questão ao perguntar quais são as conseqüências — humanas, éticas e terapêuticas — da crença em um tipo ideal de corpo humano e comenta a presença de um idealismo platônico em muitas das propostas reconhecidas pela Educação Somática. O autor argumenta que as abordagens cuja meta é construir um tipo ideal de corpo — o qual é um modelo teórico que serve de parâmetro para avaliar, classificar e educar todos os indivíduos — se tornam problemáticas porque: [1] criam insatisfação permanente pela inviabilidade de corresponder-se plenamente ao modelo; [2] dificultam a percepção a partir da própria realidade corporal; [3] contribuem para a rigidez na abordagem educativa ou terapêutica e no comportamento do aluno; [4] podem tornar-se a própria fonte de

³³ Utilizo aqui o termo *perturbação* para referir-me aos problemas posturais, no sentido proposto por Helman (2003) de um interpretar o próprio sentir para qualificá-lo como *anormal*, mas não no sentido de classificar

dores pelo conflito que geram entre a forma “real” do indivíduo e a idealizada; [5] são ferramentas do poder político e pessoal. O autor então se mostra favorável às propostas que estão mais envolvidas em desenvolver possibilidades gerais e úteis a todos indivíduos³⁴ e que respeitam as diferenças individuais, do que àquelas preocupadas com a construção de determinada forma corporal pré-estabelecida.

Entretanto, é interessante notar que Johnson (1980) considera não-idealista a proposta de Ehrenfried, denominada Ginástica Holística, o que não condiz com a leitura que fiz de seu livro *Da Educação do Corpo ao Equilíbrio do Espírito* (1991). É fato que, nesse livro, a autora enfatiza que as diferenças morfológicas são naturais e que cada um deve “encontrar por si próprio a melhor atitude possível” (6) — portanto, em aula não demonstra a atitude correta ao aluno, nem dá explicações antes que o aluno as solicite. Por outro lado, pude notar que as indicações verbais dadas durante a aula para orientar os exercícios propostos, dentre elas o comando “tente crescer” (p.31), e a descrição detalhada da forma que cada segmento corporal assumirá com a reeducação do posicionamento corporal proposto em seu método constroem um corpo reto. Identifica-se facilmente que a retitude corporal é o parâmetro de normalidade utilizado pela autora, a qual inclusive cita o uso do fio de prumo na avaliação de seus alunos, pois esse instrumento mostra “claramente que tipo de desvio temos pela frente” (p.31). Afirmar que a postura natural difere de indivíduo para indivíduo, como o faz Metheny (1951), e propor comandos verbais para orientá-los, deixando o aluno encontrar o melhor caminho para si mesmo, em vez de exercitar certos músculos para esculpir o corpo idealizado, não põe termo, no meu entender, à construção de uma normalidade que tem por parâmetro o corpo idealmente retificado. Ela pode ser mais intelectual, menos impositiva — já que apenas se sugere a postura esperada pelo professor — mas não deixa de querer instituir corpos retificados e dar-lhes o rótulo de equilibrados, saudáveis, bonitos, perfeitos, os quais inclusive, segundo a autora, propiciam o equilíbrio do espírito. Em certo sentido, ela sugere que, em um corpo torto, não é possível habitar um espírito equilibrado. Muitos dos métodos de Educação Somática acreditam que, dando indicações favoráveis, o indivíduo reencontrará sua “natureza perfeita”, sem

problemas posturais como *patológicos*.

admitir que é a maneira mesma de interpretar e exercitar as sensações corporais que estabelece qual é a “natureza perfeita”.

A Educação Somática, como citado anteriormente, não se caracteriza por um pensamento único e homogêneo, mas por uma diversidade de propostas que apresentam algumas semelhanças, tanto na perspectiva teórica quanto na prática. Tendo em vista essa diversidade, detenho-me na análise de duas propostas como referência central às reflexões que compõem este estudo: a Técnica de Alexander, de Frederick Mathias Alexander, e a Consciência pelo Movimento, de Moshe Feldenkrais. Essa escolha se deve ao fato de esses autores serem precursores e importantes representantes da Educação Somática e por serem fonte primária ao desenvolvimento de muitas das abordagens mais recentes (Fortin, 1996). Além disso, o contato com professores estrangeiros formados nessas propostas permitiu-me vivenciá-las, e os livros publicados por Alexander, Feldenkrais e seus seguidores (Gelb, 1987; Alon, 2000) permitiram-me o contato com as idéias norteadoras de suas respectivas propostas³⁵.

1.3.1. As propostas de Alexander e as de Feldenkrais

A Técnica de Alexander foi desenvolvida nas primeiras décadas do século XX pelo ator Frederick Matthias Alexander (1869-1955), o qual procurou uma solução para seu problema de voz através de uma auto-observação que confrontava suas sensações cinestésicas à sua imagem projetada em um espelho. Uma descrição detalhada dos passos percorridos na elaboração de sua técnica está descrita no livro *O Uso de Si Mesmo* (1992)³⁶.

³⁴ Por exemplo: que exploram os movimentos articulares, que facilitam a mobilidade articular, que ajudam a identificar o estado de ativação muscular.

³⁵ Uma limitação encontrada nesses autores é o fato de não citarem as fontes bibliográficas que embasam suas propostas. Ambos citam alguns autores no transcorrer dos textos, mas sem esclarecer muito qual influência deles tiveram. Em Feldenkrais (1977), encontramos passagens que reproduzem, de forma bastante explícita, algumas idéias de Alexander, sem fazer a devida referência a ele.

³⁶ *The Use of the Self* (1939); em português, não há tradução adequada do termo *self*, o qual se refere ao *eu* ou a *si mesmo*. O autor fala no *uso* do eu, ou de si, sem separar o ser humano em duas entidades distintas; caso contrário, ficaria mais adequado o título *The Use of the Body*.

Dedicado a declamar textos de Shakespeare, Alexander começou a ter problemas de rouquidão que o impediam de dar continuidade à carreira. Não encontrando soluções para seu problema nos tratamentos médicos e acreditando que ele advinha do mau uso de si mesmo ao declamar, propôs-se a investigá-lo por conta própria. Começou com observações em frente ao espelho, descobrindo várias tensões musculares que, além de desnecessárias, deveriam ser a causa da sua irritação na garganta. A princípio, verificou que, ao declamar, tendia a inclinar a cabeça para trás (reduzindo sua estatura), comprimir a laringe e sorver de tal modo o ar pela boca, que inevitavelmente produzia um som ofegante. Procurou então mudar essa atitude alongando a cabeça, dirigindo-a para a frente e para cima³⁷. Posteriormente, observou que também tendia a elevar o tórax e a contrair seus pés na tentativa de agarrar o chão, tensionando assim as pernas e apoiando o peso na borda externa dos pés, com o que lhe advinha certa falta de equilíbrio. Concluiu que o problema não se restringia à garganta, e sim a um conjunto de tensões musculares. Após alguns meses, sentiu-se melhor, e os exames médicos demonstraram melhora significativa no quadro geral de sua garganta; no entanto, a rouquidão ainda se manifestava, levando-o a observar-se de novo no espelho. Para sua surpresa, viu que continuava a inclinar a cabeça para trás no momento em que iniciava a declamação, apesar de suas sensações lhe informarem que havia modificado a maneira de posicioná-la. Daí pressupôs que suas sensações eram enganosas e que, para mudar a direção do uso³⁸ de si mesmo³⁹, seria necessário desconsiderá-las como parâmetro de orientação até torná-las fidedignas outra vez. Foi quando Alexander optou por estabelecer certas orientações racionais com o objetivo de inibir as suas reações habituais, ou seja, procurou deter-se nos meios pelos quais⁴⁰ chegava à declamação, e não na execução

³⁷ Esse posicionamento da cabeça é, para Alexander, um dos pontos-chave para reorganizar a direção do uso de si; denominou-o *controle primordial*.

³⁸ Alexander (1992), referindo-se à utilização do termo *uso*, fez as seguintes colocações: “Quero deixar claro que, quando emprego a palavra ‘uso’, não o faço no sentido limitado do uso de qualquer órgão específico, como, por exemplo, quando falo no uso de um braço ou de uma perna, mas em sentido muito mais amplo e abrangente, que se aplica ao funcionamento do organismo em geral. Pois entendo que o uso de qualquer órgão específico, como o braço ou a perna, implica necessariamente o acionamento dos diferentes mecanismos psicofísicos do organismo, cuja atividade conjunta ocasiona o uso do órgão específico” (p.24)

³⁹ Alexander (1992) utiliza a expressão “direção do uso de si mesmo” quando quer se referir “ao processo de projeção das mensagens do cérebro para os mecanismos e de condução da energia necessária ao uso desses mecanismos.” (p.39)

⁴⁰ Alexander (1992) fala que os *meios pelos quais* “compreendem a inibição do uso habitual dos mecanismos do organismo e a projeção consciente das novas orientações necessárias à realização dos diferentes atos envolvidos em um uso novo e mais satisfatório desses mecanismos.” (p.45)

propriamente dita; seguiu passo a passo os caminhos que o levavam à declamação; porém, no momento crucial, optava entre: [1] não executá-la, [2] realizar outra tarefa qualquer (como elevar o braço), [3] declamar. Dessa maneira, foi aprendendo a inibir suas direções instintivas (respostas habituais aos estímulos) no uso de si mesmo. Após algum tempo, internalizou novas direções, substituindo as anteriores, e sua voz durante as declamações se restabeleceu. Enfim, passou a utilizar sua técnica no auxílio de outras pessoas.

Um dos pontos importantes no desenrolar das experiências de Alexander (1992) foi a observação detalhada do que acontecia consigo enquanto realizava o movimento desejado. Isso lhe possibilitou compreender que os problemas a serem resolvidos não se localizavam somente na região afetada; ou seja, para resolver uma alteração específica, era necessário observar e atuar sobre o corpo como a um todo, e mais ainda: sobre todo o seu ser. Nas primeiras páginas de *O Uso de Si Mesmo*, cuja edição príncipe data de 1939, Alexander (1992) salienta que:

“ao iniciar minhas investigações, assim como a maioria das pessoas, eu concebia ‘corpo’ e ‘mente’ como partes separadas do mesmo organismo e, conseqüentemente, acreditava que os males, as dificuldades e as deficiências do ser humano poderiam ser classificados como ‘mentais’ ou ‘físicos’ e tratados segundo critérios especificamente ‘físicos’. Minha experiência prática, contudo, levou-me a abandonar esse ponto de vista, e os leitores de meus livros perceberão que a técnica nele descrita se baseia na concepção oposta, ou seja, na de que é impossível separar processos ‘mentais’ e ‘físicos’ em qualquer forma de atividade humana.” (p.23-4)

A concepção de unidade psicofísica como referência primordial para atuar sobre o movimento humano distingue a proposta de Alexander da maioria das abordagens presentes em sua época e dá início a um novo olhar sobre a educação do movimento.

O fato de ele ser o próprio sujeito de sua pesquisa é outro fator relevante, pois lhe permitiu confrontar suas sensações cinestésicas com as imagens visuais de seus movimentos e, através disso, reconhecer que há uma diferença entre o que sentimos (observado através da propriocepção) e o que visualizamos (observado através da visão). Posteriormente, ele confirmou essa diferença ao tratar seus alunos,

os quais demonstravam a mesma dificuldade — por exemplo: ao estender a cabeça, acreditavam estar flexionando-a.

Alexander pressupõe que a falibilidade na autopercepção do movimento (que poderíamos chamar de percepções cinestésicas) é decorrente do uso habitual de si. Há uma forma instintiva (ou automática) de movimentar-se que, por ser habitual, comporta movimentos que são imperceptíveis, isto é, que não estão acessíveis à consciência. Além disso, ele observou que o indivíduo acredita que a forma habitual de mover-se é sempre adequada por ser a única que conhece; quando se movimenta de forma diferente — mesmo sendo mais correta, segundo a avaliação de Alexander — as sensações cinestésicas lhe parecem estranhas e inadequadas. Por exemplo, se temos o hábito de olhar para a frente com a cervical em extensão (queixo elevado), a sensação que teremos quando colocarmos o queixo em uma posição “neutra” é que estamos olhando para a frente fazendo uma flexão da cervical (queixo para baixo), pois, conforme nossa postura habitual, a percepção que temos de posição “neutra” é, na verdade, uma extensão da cervical⁴¹.

Assim, para mudar um hábito, é provável que se tenha de vivenciar posições que, muitas vezes, parecem estranhas (ou inadequadas). Entretanto, se prestarmos atenção às nossas sensações de esforço muscular nessas posições, provavelmente teremos a impressão de menos esforço e maior bem-estar tanto na posição quanto nos movimentamos a partir dela. Em alguns casos, pode acontecer que nem se consiga fazer diferente, pois, quando a direção instintiva é muito forte, pode-se não conseguir fazer diferente ou pode-se acreditar equivocadamente que a direção é outra, como ocorreu com Alexander após voltar a observar-se no espelho. A partir disso, ele relata:

“Na realidade eu estava sendo vítima de uma ilusão praticamente universal, a ilusão de que, uma vez que somos capazes de fazer o que ‘queremos fazer’ em atos habituais e que implicam vivências sensoriais conhecidas, seremos igualmente bem-sucedidos ao fazermos o que ‘queremos fazer’ em atos contrários aos nossos hábitos e que, portanto, implicam vivências sensoriais desconhecidas.” (*idem*, p.35)

Alexander alega, a partir de suas experiências, que não é fácil mudar um hábito postural e que isso não depende só de uma vontade ou de uma indicação verbal ou visual das posições que o corpo deve assumir no espaço. É necessário vivenciar a si mesmo de forma diferente, entrar em contato com o desconhecido e reelaborar a própria percepção do movimento, tanto em relação às tensões musculares como aos deslocamentos articulares nas mais variadas situações de vida diária. Trata-se de uma mudança interna e individual, que possibilite repensar o entendimento do próprio movimento, consoante propõe Merleau-Ponty (1994):

“A aquisição de hábito é sim a apreensão de uma significação, mas é a apreensão motora de uma significação motora. [...] na aquisição do hábito, é o corpo que ‘compreende’. Essa fórmula parecerá absurda se compreender for subsumir um dado sensível a uma idéia e se o corpo for um objeto. Mas justamente o fenômeno do hábito convida-nos a remanejar nossa noção de ‘compreender’ e nossa noção de corpo. Compreender é experimentar o acordo entre aquilo que é dado, entre a intenção e a efetuação — e o corpo é nosso ancoradouro em um mundo.” (p.198-200)

A representação mental de um movimento não garante sua execução; o indivíduo pode supor o que é necessário para mudar determinada atitude postural e gestual, mas ser incapaz de assimilar com facilidade uma nova coordenação motora. Alexander (1993) refere-se a isso utilizando o exemplo de um jogador de golfe que não consegue dar boas tacadas. A princípio, supõe-se que o problema está em não olhar para a bola durante a tacada. Mas, por mais que o jogador se esforce nesse sentido, não consegue acertá-la. Isso ocorre porque continua utilizando os mesmos movimentos ao dar a tacada. O jogador deteve-se no objetivo, e não em estabelecer um novo acordo entre a intenção e a efetuação do gesto. Quanto mais se esforça nesse objetivo, sem se aperceber de como seus movimentos se organizam em um único gesto, mais se afasta dele, tendo em vista que acaba reforçando suas tensões habituais. É difícil resolver a dificuldade “evidente” sem a percepção das várias tensões musculares que antecedem e acompanham a dificuldade “evidente”.

⁴¹ A posição neutra da cabeça é uma posição intermediária entre a flexão e a extensão da cervical. Porém, se nos acostumarmos a olhar em extensão, esta será nossa posição de referência, percebida como a posição neutra da cabeça.

Para adquirir um novo hábito, internalizando novas direções de movimento, há de reelaborar-se o gesto como a um todo e não como a um simples detalhe. Alexander considera relevante para facilitar essa reelaboração do gesto: [1] conhecer as idéias, concepções e crenças do aluno a fim de poder fazê-lo repensá-las nas ações que pretende executar; [2] orientar diretamente o movimento do aluno através de uma manipulação realizada pelo professor antes ou durante o movimento ou ação desejados.

É relevante salientar que essas estratégias pedagógicas propostas por Alexander diferem das habitualmente conhecidas e utilizadas na educação da postura. Dificilmente, na educação da postura, considera-se que as idéias, concepções e crenças do aluno podem influenciar a forma que o indivíduo se movimenta — portanto, dá-se pouca atenção à relação que existe entre a forma de pensar o movimento e o próprio movimento. Além disso, nas práticas corporais ocidentais, as indicações que visam auxiliar o aluno raramente se dão através do toque; elas costumam ser orientações visuais e, em alguns casos, verbais, demonstrando ou descrevendo o que deve ser feito. Mas há culturas, como cita Gardner (1994) ao falar de um estudo antropológico realizado em Bali, onde as crianças aprendem suas atividades muito mais através da condução manual realizada por um adulto do que por palavras — técnicas que são ainda desconhecidas na cultura ocidental.

Segundo Alexander, a reelaboração de um gesto é um processo lento e um tanto difícil. A preocupação do aluno em “estar certo” é um dos motivos que dificultam esse processo, porque experimentar algo diferente dará primeiro a sensação de “estar errado”. Para Alexander, o aluno tem medo de errar, tem receio de expor-se e de ser julgado. Pelo fato de o erro ser culturalmente visto como fracasso, formam-se reações em cadeia: a sensação, muitas vezes antecipada, de que será incapaz de executar o que é proposto ou solicitado gera sentimentos de vergonha e inibe a espontaneidade, interferindo na disponibilidade do aluno para lidar com o desconhecido. Conhecer as idéias do aluno sobre o que ele considera “certo” na realização de suas ações e movimentos é fundamental para poder entendê-lo e ajudá-lo a encontrar novos caminhos, já que suas idéias servem de guia para sua ação. Outro aspecto salientado por Alexander que dificulta a reelaboração

do gesto é a mania de velocidade e imediatismo do ser humano — dominados pela atitude e pela ótica do “não-parar”, inveterados buscadores de fins a despeito da natureza dos meios pelos quais tentam obter esses fins, mesmo quando conhecem novos meios que poderiam ajudá-los a modificar hábitos de pensamento e ação.

“durante toda a sua existência, o homem tem se contentado em obter progressos no controle da natureza no mundo exterior, sem fazer igual progresso na aquisição do controle essencial que é a extensão do primeiro, ou seja, saber *como controlar a natureza no interior de si mesmo*; em outras palavras, como controlar suas próprias reações ao mundo exterior [...]. Assim, é difícil para ele pensar nas suas atividades em termos de conseqüências a longo-prazo, uma atitude que é inseparável da capacidade para PARAR quando diante da necessidade de modificar hábitos de pensamento e ação. [...] Ele pode alegar ser um defensor da liberdade *de* pensamento e ação, e pode até mesmo ser uma pessoa que no seu cotidiano age segundo essa teoria. Mas não pode, por conseqüência, alegar que é capaz de pôr em prática a maior de todas as realizações — a liberdade *no* pensamento e *na* ação — antes de adquirir o conhecimento dos meios pelos quais ele pode dominar o melhor uso e o melhor funcionamento de si mesmo durante a atividade, elementos essenciais para a mudança e o controle da reação no sentido fundamental.” (Alexander, 1993, p.96-98)

Podemos notar que Alexander propõe uma nova forma de atuar-se sobre a postura e sobre os hábitos posturais. Em alguns aspectos, podemos relacioná-la às propostas tradicionais — como, por exemplo, a Escola Postural — pelo fato de Alexander estar interessado na educação de ações do cotidiano em vez de deter-se na postura ereta estática e por ele também ter como um dos parâmetros a biomecânica do movimento; todavia a forma como Alexander aborda o tema e os pressupostos teóricos que utiliza para justificar sua proposta são distintos das abordagens tradicionais. A atenção sobre as concepções, crenças e idéias que interferem no movimento, sobre a percepção do movimento, sobre a inibição da maneira habitual de reagir aos estímulos e sobre os meios pelos quais o aluno atinge seus objetivos são categorias distintas das propostas tradicionais, as quais enfatizam apenas o treino do posicionamento do corpo no espaço — ou seja, o que deve ser feito, e não o como pode ser feito ou como isso se relaciona a outras dimensões do indivíduo. Ademais, apesar de tradicionalmente haver uma preocupação com o esforço muscular envolvido no movimento, muitos acreditam que o posicionamento adequado do corpo é suficiente para garantir a diminuição do esforço, não dando a

devida atenção aos esforços supérfluos que são mantidos mesmo quando o posicionamento é adequado. Na perspectiva tradicional, parte-se da premissa de que a forma de mover-se independe das idéias, crenças e concepções que a pessoa tem de si e do mundo, ou seja, acredita-se que uma nova forma de “fazer” pode ser incorporada independentemente de uma mudança na forma de “sentir-pensar”. Entretanto, podemos considerar que, mesmo se detendo no treino e na automatização, um novo “fazer” será incorporando somente se uma nova forma de ser e de agir for incorporada.

A Consciência pelo Movimento e a Integração Funcional foram as propostas desenvolvidas na década de 50 do século XX pelo físico e professor de judô Moshe Feldenkrais (1904-1984). Assim como Alexander, o interesse inicial de Feldenkrais foi encontrar a solução para um problema pessoal. Após lesionar seu joelho em um jogo de futebol, obteve um prognóstico desfavorável quanto à possibilidade de vir a andar com facilidade e praticar esportes novamente; contudo, contrariando tal prognóstico, recuperou a agilidade através de uma prática de observação e de organização do movimento; com o passar dos anos, isso o levou a abandonar a Física para dedicar-se ao ensino do movimento (Feldenkrais, 1988). Entretanto, Feldenkrais não apresentou em seus livros a descrição da sua experiência pessoal, como o fez Alexander.

A proposta mais conhecida de Feldenkrais (1977) é a de Consciência pelo Movimento, a qual é utilizada em práticas de grupo, diferentemente da Integração Funcional, que é uma prática individualizada (1979). Sua proposta está embasada em uma argumentação que utiliza referenciais advindos principalmente da Neurologia, da Psicologia e da Biomecânica, mas encontramos também argumentos de ordem sociocultural.

No livro mais conhecido de Feldenkrais, *Consciência pelo Movimento* (1977), o autor inicia sua argumentação salientando a importância da auto-imagem para o desenvolvimento da autonomia do indivíduo. Ele considera que a auto-imagem é formada por fatores hereditários (que são menos mutáveis), educacionais (que determinam a língua e estabelecem um padrão de conceitos e reações comuns a uma sociedade específica) e auto-educacionais (que, direcionados pela educação, influenciam o modo pelo qual a educação externa é adquirida, bem como a seleção

do material a ser aprendido e a rejeição daquilo que não podemos assimilar). O autor critica a tendência às generalizações e à uniformidade biológica, as medidas educacionais que impedem a auto-educação e a valorização do indivíduo pela sua posição e papel social, pois a pessoa, quando julgada pelo seu valor à sociedade, tem dificuldade de manifestar seus desejos espontâneos e tende a desenvolver máscaras para corresponder às expectativas sociais. As limitações decorrentes de imposições culturais e educacionais limitam a auto-imagem, levando Feldenkrais (1977) a afirmar que “a pessoa média está satisfeita com suas realizações e pensa que não necessita nada, exceto alguma ginástica para corrigir uns poucos defeitos conhecidos” (p.26). Mas, para o autor, a capacidade de desenvolvimento da auto-imagem é ilimitada, e há muito a ser aprendido, pois o homem ainda conhece pouco de si mesmo e de seu potencial. O objetivo primeiro no desenvolvimento da auto-imagem é, como em Alexander (1992), encontrar a leveza e a facilidade de movimento por meio do aprimoramento da distinção entre o que é necessário e o que é supérfluo na sua realização. Entretanto, ambos acreditam que essa aprendizagem não vai restringir-se a uma melhora da funcionalidade e da habilidade motora, mas que contribuirá para a melhora de todo o *self*, e, para defender essa premissa, Feldenkrais utiliza os seguintes argumentos: [1] o sistema nervoso ocupa-se principalmente com o movimento⁴²; [2] a habilidade de movimento é importante para a autovalorização; [3] toda ação muscular (mesmo o relaxamento ou a tensão permanente) traduz estados da mente e está associada às motivações para a ação⁴³; [4] o movimento é a base da consciência⁴⁴; [5] a melhor maneira de modificar um comportamento é atuando sobre os músculos, pois é mais fácil mudar padrões (hábitos) musculares do que padrões de pensamentos e de sentimentos⁴⁵.

⁴² Morin (1999), ao citar o trabalho de W. Nauta & M. Feitag (1979), fala que 99,98% dos neurônios constituem as redes neurais intermediárias entre neurônios sensoriais (percepção) e neurônios motores (ação). “Assim, um gigantesco centro de computação, nosso cérebro, trata o conhecimento, a ação e as interações conhecimento/ação.” (Morin, 1999, p.70)

⁴³ As idéias de Feldenkrais (1977) — de que o padrão muscular da posição vertical, a expressão facial e a voz refletem o trabalho do sistema nervoso — são compartilhadas por Damásio (2000). Segundo Feldenkrais, para mudar essas características, é preciso mudar o sistema nervoso, responsável pelas mudanças visíveis na aparência externa.

⁴⁴ “A maior parte do que está dentro de nós permanece embotado ou escondido até que atinja os músculos” (Feldenkrais, 1977, p.56).

⁴⁵ Segundo Feldenkrais (1977), quando o hábito perde seu maior suporte — o dos músculos — torna-se mais acessível à mudança.

Assim, Feldenkrais (1977) propõe, como melhor caminho para a mudança de comportamentos habituais, a prática de exercícios que enfatizem a percepção por meio de uma maior observação das sensações geradas durante e após certas experiências de movimento. A auto-observação, facilitando a tomada de consciência daquilo que está acontecendo fora ou dentro de nós mesmos enquanto estamos em ação, viabiliza um aprimoramento da percepção e de si mesmo. Feldenkrais afirma que a consciência do movimento não é essencial à vida, mas um novo estágio da evolução, tendo o ser humano a capacidade de mover-se e de realizar seus objetivos por meio dos movimentos sem ter de pensar em como faz isso, justificando, assim, a grande diferença entre os indivíduos no que se refere à consciência de seus movimentos.

Em nossa cultura, deparemo-nos com a falta de clareza em relação aos nossos próprios movimentos somente quando, por algum motivo, somos obrigados a parar para pensar neles. A aprendizagem de uma nova habilidade motora, a limitação de movimentos e a dor são as causas mais freqüentes do distanciamento na ação automática; em geral, a partir da dificuldade é que passamos a observar o movimento e a pensá-lo, pois sem isso ele nos é dado diretamente. As considerações feitas por Merleau-Ponty (1975) sobre a doença, em *A Estrutura do Comportamento*, são concordantes com o argumento de Feldenkrais (1977) e ajudam-nos a compreender como a dificuldade pode interferir na ação direta que o corpo próprio nos propicia:

“a consciência descobre [...] em particular na doença, uma resistência do corpo próprio [...] Uma vez que a doença é suficiente para modificar o mundo fenomenal, é então que o corpo estabelece uma barreira entre nós e as coisas. Para compreender esse estranho poder que ele tem, de perturbar o espetáculo inteiro do mundo, somos obrigados a renunciar à imagem que a experiência direta dele nos dá. O corpo fenomenal, com as determinações humanas que nos permitiam à consciência não se distinguir dele, passará à condição de aparência; o ‘corpo real’ será aquele que a anatomia ou mais comumente os métodos isolados nos fazem conhecer: um conjunto de órgãos dos quais não temos nenhuma noção na experiência imediata e que interpõe, entre as coisas e nós, seus mecanismos, seus poderes desconhecidos.” (p.223)

Enquanto o corpo fenomênico permite acesso direto ao mundo, ficamos atentos somente aos resultados, mas quando se torna uma barreira, limitando e perturbando não só nossos desejos como também toda a existência, passamos a ter de prestar atenção em nós mesmos. Nesse momento, a falta de clareza e entendimento do uso de si mesmo, nas palavras de Alexander (1992), ou a distorção da auto-imagem, nas palavras de Feldenkrais (1977), impede que possamos entender ou resolver a dificuldade, ou mesmo que tenhamos a mínima noção de por que ela começou. Deparar-se com uma dificuldade e não ter a mínima noção de como lidar com ela gera mal-estar e medo, priva-nos, às vezes, de vivenciar uma atividade simples com facilidade, de movimentarmos-nos e agirmos livremente.

Na proposta de Feldenkrais (1977), a ênfase é dada justamente ao processo em que a pessoa se encontra (uma doença, uma dor, uma vontade de adquirir novas habilidades motoras, etc.) e não à sua estrutura — essa focalização da estrutura acontece na perspectiva biomecânica tradicional, que se detém no alinhamento corporal. O enfoque dado à correção do desvio é substituído pela exploração das possibilidades presentes e dos caminhos possíveis para desenvolver a facilidade de realizar a ação desejada. Investe-se no desenvolvimento da capacidade sensoriomotora, na exploração de um sistema complexo que envolve pensamento, sentimento, sensação e ação.

No livro *Caso Nora* (1979), ao relatar a abordagem feita com uma senhora que apresentava seqüelas de uma lesão cerebral, Feldenkrais argumenta que as pessoas que passam a apresentar alguma dificuldade para desempenhar atividades que antes eram corriqueiras:

“[...] não se sentem curadas, a menos que consigam executar novamente a ação sem ter de pensar nela. Desejam simplesmente ter a intenção e executar o gesto, sem saber o quê, nem como o fizeram. Em resumo: as pessoas são tão ignorantes quanto ao modo como aprendem a fazer as coisas, que acreditam ser uma indicação de sua anormalidade qualquer necessidade de concentração ou qualquer esforço voluntário. Para a maioria das pessoas, a vida é algo que funciona automaticamente e, caso não aconteça assim, elas têm que ser curadas.” (p.66)

Mas Feldenkrais considera que, se pensarmos em termos de “cura”, utilizaremos como parâmetro o retorno ao estado de atividade antes gozado, que

não era necessariamente excelente ou mesmo bom, ao passo que, se pensarmos em termos de “melhora”, poderemos observar o aperfeiçoamento gradual e ilimitado, o qual deve ser pensado a partir do estado no qual a pessoa está ao iniciar sua aprendizagem, e não com base em um estado anterior ao desenvolvimento do problema que se pretende abordar.

A fim de atingir seus objetivos, Feldenkrais (1977) propõe, na sua dinâmica de aula, os seguintes aspectos: [1] o professor deve utilizar orientações verbais que auxiliem o aluno a observar e repensar seus movimentos e percepções (normalmente sem tocar o aluno); [2] os exercícios não são demonstrados, os alunos permanecem em silêncio, e não se utiliza nenhum estímulo sonoro (música); [3] realiza-se toda uma série de movimentos de um único lado, começando por um movimento bem simples e tornando-o cada vez mais complexo; [4] trabalha-se com a imaginação do movimento, realizando-o apenas depois de imaginá-lo várias vezes ou não os realizando; [5] propõe-se movimentos que geram torção e dissociação dos movimentos do tronco, cabeça e olhos; [6] enfatiza-se a função de sustentação da pélvis e de direcionamento do movimento pelo olhar; [7] propõe-se aos alunos que respeitem os limites e evitem movimentos que desencadeiam sensações álgicas.

Apesar de as propostas de Alexander (1992, 1993) e as de Feldenkrais (1977) trazerem novas e interessantes possibilidades para a abordagem da postura corporal, como demonstrado acima, também apresentam algumas idéias que devem ser questionadas e sobre as quais devemos ter certos cuidados.

A leitura de textos de Alexander presentes no *Uso de Si Mesmo* (1992) e na *Ressurreição do Corpo* (1993) permite identificar idéias, bastante fortes no período histórico em que foram escritos, de exaltação da razão e de ideais eugênicos e higiênicos. Alexander pretende, com sua Técnica, contribuir para evitar a degeneração do corpo humano e considera que a perfeição do uso de si mesmo é imprescindível para a recuperação da “saúde perfeita”, afirmando que “algum dia, coisas como essas — refiro-me à anormalidade do pai — serão consideradas vergonhosas” (Alexander, 1993, p.103) e que “a grande maioria dos pais tem uma percepção tão pequena da verdade dessa questão⁴⁶, que não conseguem escolher

⁴⁶ A “questão”, citada por Alexander nessa frase, é a de que as crianças aprendem e adquirem hábitos por imitação dos adultos.

uma moça que seja um bom espécime de ser humano ou mesmo ter consciência de seus próprios defeitos” (*idem*, p.102). Essas frases indicam a crença na possibilidade de atingirmos o perfeito funcionamento do corpo humano pela educação e pela razão, o que subentende a negação da influência e da complexidade de processos culturais, sociais e psicológicos que determinam o comportamento. Alexander acredita saber qual é o funcionamento perfeito do organismo e ser capaz de ensiná-lo aos seus alunos. Segundo ele, essa perfeição será possível quando o ser humano utilizar-se de seus processos racionais para orientar o uso de si mesmo. Mas é necessário questionar tanto o seu ideal de perfeição, quanto sua exaltação da razão, questões essas que parecem sugerir que o ser humano faça um “uso de si” neutro e racional.

Teorias presentes na época de Alexander, como a Psicanálise, e posteriores, como a filosofia de Merleau-Ponty (1994) e os estudos recentes sobre a mente humana realizados por Damásio (1998), vêm demonstrando a complexidade existente na determinação de nossas ações, comportamentos e hábitos, que não podem ser reduzidos à decisão voluntária de comandar-se por processos racionais. Em verdade, isso não invalida que uma proposta pedagógica utilize tal prerrogativa para conduzir certas dinâmicas de aprendizagem e reflexão; o que pretendo aqui salientar, de acordo com o que discorri antes sobre outras abordagens, é esse excesso, essa intenção de estabelecer a “verdade” da normalidade, esse ideal de perfeição. Nessas perspectivas, nega-se a possibilidade de o erro, o defeito, a incerteza, o caos, o ruim, a doença fazerem parte da vida, que sejam inseparáveis dos seus opostos ou que seja possível viver bem com e apesar deles. Nega-se também que tanto as classificações de normalidade/anormalidade quanto os comportamentos e hábitos sejam estabelecidos e dependentes dos valores socioculturais e históricos presentes na época de sua formulação.

A proposta de Feldenkrais parece menos preocupada em relação às condições em que se encontram os mecanismos psicofísicos de seus alunos — valoriza a melhora como um processo variável de indivíduo para indivíduo e dá maior espaço para que cada um encontre, ao seu tempo e a partir da própria experiência, formas de se movimentar com maior facilidade. Mas podemos questionar em Feldenkrais a exaltação da auto-imagem como sendo um processo

totalmente individual, não indicando, em sua proposta de grupo, nenhuma atividade de interação entre os alunos e mantendo-os inteiramente “interiorizados”, visto que a auto-observação é atividade contínua em suas aulas.

Vigarello (1978), ao abordar essas novas propostas pedagógicas, chama a atenção para a substituição do foco dado à retitude pelo da precisão cinestésica do movimento, sugerindo que a substituição não elimina o idealismo de perfeição e tampouco de autocontrole presente nas práticas corporais direcionadas à postura. Os ideais de um grau máximo de controle voluntário, sugerido por Hanna (1988), de um domínio de si mesmo, sugerido por Alexander (1993), e de um desenvolvimento da autonomia e da auto-imagem, sugeridas por Feldenkrais (1977), tendem a reproduzir, de diferentes maneiras, ideais de perfeição dos contornos corporais ou do controle sensoriomotor como representantes da verdadeira “natureza” do ser humano. Essa “natureza” — que foi “perdida”, mas que pode ser reencontrada⁴⁷ — implica um sujeito que é autônomo, harmonioso em sua beleza, retitude e delicadeza de movimentos.

Entretanto há, dentro da perspectiva da Educação Somática, autores que contextualizam as estratégias pedagógicas de tais práticas corporais, embasados em uma dimensão política do corpo e a partir de um entendimento que rejeita os ideais e as concepções de sujeito que as acompanhavam (Behnke, 1991; Johnson, 1992; Green, 1996; Green, 2000). Eles continuam defendendo as práticas que focalizam as percepções internas dos indivíduos, pois acreditam na potencialidade delas para criar um tipo de “autoridade interna” que possa resistir às normas corporais e aos modelos de corpo propostos pelo discurso dominante. Assim, não pretendem reencontrar a “natureza perdida”, mas sensibilizar os sujeitos e oferecer formas criativas de lidar com questões corporais, diminuindo o poder dos saberes dominantes que privilegiam tipos específicos de corpos e que normalizam e corrigem os comportamentos corporais⁴⁸.

⁴⁷ Essa concepção se coaduna com noção iluminista de sujeito, apontada por Hall (2002), segundo a qual o sujeito é “centrado, unificado, dotado das capacidades de razão, de consciência e de ação, cujo ‘centro’ consistia em um núcleo interior” (p.10).

⁴⁸ Esses autores trabalham com uma concepção de sujeito que se aproxima da visão de sujeito pós-moderno proposta por Hall (2002), na qual o sujeito não tem “uma identidade fixa, essencial ou permanente. A identidade torna-se uma celebração móvel: formada e transformada continuamente em relação às formas pelas quais somos representados ou interpelados nos sistemas culturais que nos rodeiam. É definida historicamente, e não biologicamente.” (pp.12-3).

A fim de propor algumas “transformações possíveis” no espaço sociocultural e histórico em que estamos inseridos, torna-se importante, como sugere Meyer (1996, 2000) ao abordar o tema de educação em saúde⁴⁹, problematizar “o que pensamos, fazemos ou somos, para compreender o que fazemos e o que nos é feito no interior dos processos sociais em que nos envolvemos” (p.84) como propõe a autora:

“Não se trata de perseguir a grande e definitiva transformação social, mas de introduzir e valorizar, nas nossas práticas, as idéias de movimento, de fluidez, de provisoriedade, para operar pequenas, mas importantes, mudanças nas nossas ações cotidianas. Esse é o grande desafio que está posto pela contemporaneidade: o desafio de articular a consciência de nossos limites e a busca de outras linguagens de possibilidade.” (Meyer, 2000, p.84)

A partir da contextualização dos discursos e das práticas que dão suporte à educação da postura, reconhecendo suas possibilidades e suas limitações e criticando suas idealizações, o desafio é formular uma proposta de educação da

⁴⁹ Considero válidas para este estudo as colocações de Meyer (1996, 2000) sobre “transformações possíveis” por salientarem que novas propostas estão sempre contextualizadas no tempo e no espaço — elas têm de negociar tanto com as perspectivas e os espaços institucionais existentes, como com as pessoas que vão participar de tais propostas. Também me motiva, no texto, que Meyer cite as emoções, a afetividade e o toque nas ações terapêuticas como “reflexos produtivos” gerados pela crise dos pressupostos básicos na área de educação em saúde e afirme esses reflexos estarem relacionados à incorporação de novas formas de “ver, pensar e sentir o mundo em que vivemos” (Meyer, 2000, p.83). É relevante salientar que a educação postural pode ser contextualizada como uma forma de educação em saúde e que seria interessante discutir essa temática mais detalhadamente; entretanto, como essa discussão foge ao escopo deste trabalho, optei por não me deter nela. Também é importante esclarecer que Meyer fundamenta seus argumentos a partir dos estudos feministas e dos estudos culturais que, abordando a dimensão do corpo político, têm um enfoque diferente daquele da Antropologia do corpo e da saúde, que está mais vinculado à dimensão do corpo social. Outros autores que se contextualizam na dimensão do corpo político também são citados, pois, apesar de apresentarem um enfoque diferente sobre questões corporais, influenciaram as minhas reflexões.

postura que auxilie os indivíduos a lidar com suas dificuldades sem reproduzir as limitações e as idealizações apresentadas e criticadas neste estudo.

PARTE 2: A REFORMULAÇÃO DO PROGRAMA DE ESCOLA POSTURAL DA ESEF/UFRGS

O programa de Escola Postural proposto por Souza (1995) em sua tese de doutorado deu origem ao projeto de extensão “Escola Postural da EsEF/UFRGS” em 1997 e à redação de um material didático de mesmo nome em 1998. Esse material didático foi utilizado até o primeiro semestre de 2002 pelos graduandos que participavam do projeto e que ministravam as aulas do programa sob coordenação de Professor Doutor Jorge Luiz de Souza.

Ao ingressar no Mestrado, meu interesse pela estrutura e pelos objetivos da Escola Postural, mas também pelas prerrogativas da Educação Somática, as quais vinha estudando e trabalhando há 5 anos, levou-me a propor uma adaptação do programa de Souza na dissertação *A Corporeidade na Escola Postural* (Vieira, 1998). Duas turmas da Escola Postural da EsEF/UFRGS participaram do programa adaptado à perspectiva da Educação Somática. Tanto meu interesse como o de meu orientador por essa proposta motivou-nos a dar continuidade ao estudo, com fins de conhecer melhor as possibilidades de utilização dos pressupostos da Educação Somática em um programa de Escola Postural e reformular o programa de Escola Postural da EsEF/UFRGS.

O diálogo com a Antropologia do corpo e da saúde serviu de pano de fundo para nos determos, durante a reformulação do programa, em uma discussão sobre qual tipo de corpo estava sendo produzido em um programa de Escola Postural que toma a idéia de correção postural do discurso biomédico, bem como sobre qual tipo de corpo seria produzido em um programa que toma a idéia de percepção corporal do discurso do corpo perceptivo.

Como citado na introdução, estudos anteriores (Souza, 1996; Vieira, 1998; Constanza & Souza, 2001; Ritter, 2003; Souza e Vieira, 2003) indicavam-nos que tanto em uma perspectiva como na outra os participantes apresentam, ao final do programa, melhora em relação a suas dores, a sua mobilidade e a sua postura nas

atividades de vida diária. Ou seja, as duas propostas apresentavam “resultados”, mas a partir da valorização e divulgação de diferentes discursos e imagens, o que, segundo uma visão antropológica, contribui para produzir diferentes significados à postura corporal e, conseqüentemente, indica diferentes formas de pensá-la e de percebê-la.

O discurso biomédico tem-se mostrado dominante na abordagem da postura corporal tanto na literatura como entre as pessoas interessadas em uma educação postural. Ao propormos um discurso alternativo sobre o que é postura e sobre como podemos solucionar problemas relacionados à postura cuja referência advém do discurso do corpo perceptivo, apresentamos outras concepções de corpo humano e valorizamos outros aspectos da postura.

Assim, a reformulação do programa de Escola Postural da EsEF/UFRGS tinha por objetivo investir na reflexão e na construção de uma proposta alternativa à educação da postura, a qual troca a ênfase dada à correção postural pela dada à percepção do próprio corpo.

Nesta parte do estudo, descrevo, então, o processo de reformulação do programa, apresentando:

[1] a estrutura do programa de Escola Postural da EsEF/UFRGS e comentários sobre a fase de observação do programa, realizada no primeiro semestre de 2002 com o objetivo de conhecer, antes de dar início à reformulação do programa, como ele estava sendo desenvolvido e quais percepções suscitava nos alunos;

[2] as fases de reformulação e de implementação do programa realizadas no segundo semestre de 2002 e no primeiro de 2003, a partir de reflexões sobre como a Escola Postural tradicional poderia ser reconfigurada tendo-se por base os pressupostos da Educação Somática e o diálogo com a Antropologia do corpo e da saúde.

Apesar de essa reformulação levar em consideração as informações coletadas durante sua implementação, elas são analisadas somente na terceira parte deste estudo. A metodologia utilizada na coleta de informações também está descrita na terceira parte.

1. A Escola Postural da EsEF/UFRGS

No início desta pesquisa, o programa de Escola Postural da EsEF/UFRGS estava estruturado em 22 aulas, ministradas duas vezes por semana em um período de 3 meses. O programa estava fundamentado na tese de doutorado de Souza (1995), a qual foi fundamentada sob a perspectiva biomecânica e cinesiológica tradicionais, que tomam o discurso biomédico como referência. A descrição detalhada do programa está no material didático *Escola Postural da EsEF da UFRGS* (Souza, 1998) e disponível na biblioteca da EsEF/UFRGS.

Entretanto, no primeiro semestre de 2002, momento em que foram realizadas as observações, algumas modificações em relação à proposta descrita no material didático já estavam estabelecidas e sendo utilizadas, apesar de não estarem descritas. Os temas e os conteúdos das aulas foram mantidos, mas a dinâmica de aula havia sido um pouco modificada. A duração da aula tinha passado de 1 hora para 1 hora e 30 minutos. Os graduandos que ministravam o programa utilizavam o material didático como referência para estruturação de suas aulas, entretanto eram incentivados a propor novos exercícios e brincadeiras, desde que coerentes com a proposta do programa. Além disso, eram instruídos quanto às modificações que já estavam estabelecidas. No momento em que se deu a observação das aulas, os temas trabalhados e a estrutura de aula eram os seguintes:

Temas:

Especificação das aulas	Temas das aulas
1. Aula inaugural — Testes iniciais	Apresentação do programa
2. Introdução da parte teórica 1	As curvaturas da coluna vertebral e a pelve
3. Desenvolvimento da AVD* n° 1	A posição sentada
4. Introdução da parte teórica 2	Os mecanismos de compensação postural
5. Desenvolvimento da AVD n° 2	Permanecer em pé e caminhar corretamente
6. Introdução da parte teórica 3	Estrutura e função dos discos intervertebrais
7. Desenvolvimento da AVD n° 3	Sentar e levantar corretamente
8. Introdução da parte teórica 4	Sobrecarga sobre a coluna: início da hérnia de disco
9. Desenvolvimento da AVD n° 4	Agachar, apanhar e levantar objetos do solo
10. Introdução da parte teórica 5	Sobrecarga sobre a coluna: hérnia de disco dolorosa
11. Desenvolvimento da AVD n° 5	Rotações ou torções da coluna
12. Introdução da parte teórica 6	Posição ideal para dormir e altura do travesseiro
13. Desenvolvimento da AVD n° 6	Deitar e levantar corretamente da cama
14. Introdução da parte teórica 7	Musculatura e postura: os eretores da coluna
15. Desenvolvimento da AVD n° 7	Atividades diárias (p.ex. lavar o rosto, calçar o sapato)
16. Introdução da parte teórica 8	Musculatura e postura: os abdominais
17. Desenvolvimento da AVD n° 8	Atividades domésticas (p.ex. lavar louça e varrer)
18. Introdução da parte teórica 9	Musculatura e postura: os flexores do quadril
19. Desenvolvimento da AVD n° 9	“Esportes amigos da coluna” (apropriados à coluna)
20. Introdução da parte teórica 10	Equilíbrio muscular, postura e psique
21. Desenvolvimento da AVD n° 10	Regras das AVDs e “esportes amigos da coluna”
22. Aula final — Testes finais ⁵⁰	Aplicação e análise em grupo do pré e pós-teste

* AVD: atividade de vida diária.

⁵⁰ Os testes realizados na primeira e na última aula do programa são questionários sobre dor, sobre atividades de vida diária e sobre atividades físicas, além de uma filmagem dos alunos executando atividades de vida diária, tais como sentar-se e levantar-se, deitar-se, pegar um objeto no solo.

Estrutura das aulas:

<p>Retorno de informações (10 min)</p> <p>Os participantes são incentivados a noticiar as suas experiências, a repercussão da aula anterior nas suas atividades diárias e o efeito dos exercícios realizados.</p>
<p>Elogios e repetição (5 min)</p> <p>Os participantes devem ser elogiados. Os conteúdos da aula anterior devem ser comentados para maior fixação. As perguntas devem ser respondidas.</p>
<p>Apresentação do tema da aula (2 min)</p> <p>O tema da aula deve ser apresentado aos participantes, motivando-os a participar efetivamente da aula.</p>
<p>Introdução teórica / apresentação e treinamento das AVDs (20 min)</p> <p>Os conteúdos teóricos devem ser enfatizados através da utilização de recursos áudio-visuais (transparências, coluna vertebral móvel) e de exemplos práticos. Aprofundar os conteúdos através de ilustrações, comparações e questionamentos (Aulas 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20).</p> <p>A apresentação e o treinamento das atividades de vida diária (AVDs), aliando sempre os princípios de uma análise biomecânica básica aos conhecimentos da área médica, devem ser feitos através de exercícios, de observações do movimento, de correções da postura, de simulações das AVDs e de atividades lúdicas. Os participantes devem aprender a diferenciar os movimentos corretos dos incorretos e ser questionados sobre como os conteúdos apresentados podem ser utilizados no dia-a-dia. (Aulas 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21).</p>
<p>Ginástica localizada ou funcional (48 min)</p> <p>Os exercícios iniciam com atividades de aquecimento preferencialmente lúdicas (10 min). Na ginástica localizada ou funcional (30 min), os exercícios devem ser executados lenta e corretamente a fim de trabalhar a percepção corporal dos participantes. Os participantes podem informar sua impressão e seu sentimento corporal logo após a prática. Ao término da ginástica localizada, realiza-se o relaxamento (8 min).</p>
<p>Palavra final (5 min)</p> <p>No final da aula, deve ser feito um breve <i>feedback</i> sobre o tema desenvolvido. O tema de casa⁵¹ deve ser apresentado, explicado e entregue ao aluno. O professor deve salientar a importância e significado de uma prática continuada dos exercícios físicos, para o alcance das metas estipuladas pelas Escolas Posturais.</p>

⁵¹ O tema de casa é uma folha com desenhos e com a descrição de três exercícios, que deve ser realizado em casa e que é entregue aos alunos uma vez por semana (nas Aulas 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21).

1.1. Um olhar sobre o programa

No primeiro semestre de 2002, com o objetivo de obter informações sobre o andamento do programa e iniciar o processo de reformulação, li o material didático *Escola Postural da EsEF/UFRGS* (Souza, 1998) e fiz observações sistemáticas das aulas ministradas pelas graduandas participantes do projeto. No transcorrer do semestre, também fui entrevistando alguns dos alunos com o objetivo de conhecer as motivações que os levaram a inscrever-se no programa, as concepções que tinham sobre postura corporal e as percepções que tinham de si e do que vinha sendo proposto no programa.

Nas aulas, além dos alunos, estavam presentes: o coordenador do programa, Professor Doutor Jorge Luiz de Souza, as graduandas que estavam ministrando o programa (Krishina Schneider, responsável pela turma da manhã, e Tatiana Müller, responsável pela turma da noite), a graduanda Ana Paula Macagnan, que ministrou uma das turmas do programa no semestre seguinte, e a autora desta tese⁵².

Essa etapa de coleta de informações se deu no período de abril a junho de 2002.

As observações das aulas ministradas durante esse semestre permitiram-me constatar que as aulas apresentavam uma estrutura bem-definida que se repetiu durante o programa.

No primeiro momento da aula, os alunos sentavam-se em banquinhos de madeira (em algumas aulas, sentaram-se em cubos de espuma e em bolas grandes), formando um semicírculo em volta de uma mesa com um retroprojeter e de uma tela presa à parede. A professora dava início à aula perguntando aos alunos como tinham passado desde a última aula, se haviam realizado o tema de casa (exercícios) e aplicado seus novos conhecimentos nas atividades de vida diária. Muitas vezes, nesse momento, havia silêncio, os alunos demoravam a manifestar-se. Alguns

⁵² A professora, responsável pela outra turma e a graduanda que acompanhou o programa participavam da aula auxiliando os alunos nos exercícios e observando o que se passava. O coordenador e a autora desta tese participavam do programa auxiliando, na parte teórica da aula, a graduanda que ministrava o programa e, durante os exercícios, os alunos do programa. Além disso, durante as aulas, eu fazia observações e anotava questões que considerava relevante.

comentavam que haviam feito os exercícios e diziam algo sobre a aplicação do aprendido, mas a maioria dos alunos dizia não ter feito o tema de casa, às vezes tentando justificar-se, ou então nem se manifestava. Na revisão dos conteúdos da aula anterior, havia boa participação dos alunos, apesar de alguns nunca se manifestarem.

Nesses momentos da aula, ao abordar o entendimento de conteúdos teóricos apresentados durante a aula anterior, a professora brincava com a idéia de sabatina e de prova. No momento em que perguntava aos alunos se haviam realizado os temas de casa ou aplicado as orientações nas atividades de vida diária, a professora dizia que “descontaria estrelinhas” daqueles que não os haviam feito e lembrava que “criança, quando não faz o tema, leva castigo”, dentre outras expressões que lembram vivências escolares de cobrança e de avaliação.

Apresentava-se o tema da aula e dava-se seqüência a ela.

Nas aulas de “introdução da parte teórica” (Aulas 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20), o professor dava explicações utilizando imagens ilustrativas projetadas na parede e uma coluna humana de plástico articulada (composta de vértebras, discos intervertebrais, pélvis e occipital), dentre outros recursos. As explicações teóricas fornecidas aos alunos eram genéricas, embasadas em conhecimentos biomédicos⁵³, tendo por referência um corpo universal. Durante as explicações teóricas sobre a estrutura e função das diferentes partes da coluna vertebral, os alunos permaneciam sentados nos banquinhos de madeira. Perguntas eram feitas aos alunos, estimulando sua participação, e era dado espaço para esclarecimento de dúvidas, mas a aula se centrava principalmente na fala e nas explicações dadas pelo professor. Desde a primeira aula, alguns alunos manifestaram entre si o incômodo de ficar sentado no banquinho (assim como no cubo e na bola), mas não relatavam isso abertamente à professora e não pediam que outro mobiliário fosse utilizado nesse momento da aula. Os alunos às vezes permaneciam sentados de 30 a 40 minutos, e era possível observar neles expressões faciais e movimentos que sugeriam desconforto por estarem sentados sem encosto. Com o transcorrer do programa, alguns começaram

⁵³ Os conhecimentos biomédicos referem-se aqui à estrutura anatômica da coluna vertebral e aos conhecimentos fisiológicos, biomecânicos e cinesiológicos que explicam a funcionalidade e as patologias da coluna vertebral.

a utilizar a parede como encosto e trocaram a bola ou o cubo pelo banco, considerando-o ainda menos incômodo.

Nas aulas de “apresentação e treinamento das atividades de vida diária” (Aulas 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21), outras dinâmicas foram utilizadas: [1] os alunos realizavam em grupo ou demonstravam individualmente determinadas atividades de vida diária (p.ex., sentar e levantar do banco, levantar um peso do chão, deitar e levantar da cama), ou [2] formavam grupos para discutir como realizar determinadas atividades de vida diária (p.ex.: colocar sapatos, vestir calças, varrer a casa, passar aspirador de pó) para depois apresentar e comentar junto aos demais colegas suas considerações. Os alunos tinham uma participação bem maior, pois discutiam entre eles as possibilidades e apresentavam-nas aos colegas; assim, as discussões centravam-se muito mais na perspectiva do aluno. Entretanto, era possível observar que eles mais verbalizavam do que experimentavam as possibilidades, ou seja, não se efetivava uma vivência corporal da situação. Em poucos momentos, alguns alunos expressaram dificuldades pessoais e vivenciaram corporalmente outras possibilidades.

Essa dinâmica já era uma reformulação das orientações presentes no material didático da *Escola Postural da EsEF/UFRGS*, segundo o qual a aula era originalmente conduzida pelo professor a partir de um modelo pré-estabelecido de postura correta a ser treinada pelos alunos, como descrito, por exemplo, na Aula 7, que tinha por tema *Sentar e levantar corretamente*:

Apresentação e treinamento das AVDs

- Explicação e treinamento individual da postura correta ao sentar e levantar, utilizando como incentivo o mote “Puxe o fio de prumo e sorria”.
- Permaneça em pé, de costas para uma cadeira e com as pernas levemente afastadas. Afrouxe lentamente o fio de prumo imaginário que está preso no topo da cabeça, flexione os joelhos, apóie as mãos sobre as coxas e sente-se na parte dianteira da cadeira de forma que as duas protuberâncias isquiáticas sejam apoiadas no assento. Os pés e as pernas permanecem afastados. As coxas apóiam-se sobre o assento e formam um ângulo aproximado de 90° em relação às pernas. Com os pés bem apoiados no solo, a pélvis inclina-se levemente para a frente, a coluna mantém suas curvas fisiológicas, ombros e cabeça permanecem alinhados. Ao levantar, incline para a frente o tronco erguido, flexionando levemente os cotovelos. Pressione as mãos sobre as coxas, estenda simultaneamente os joelhos e os cotovelos. Não esqueça, durante o ato de levantar, de puxar o fio de prumo e sorrir.

- Pedir para os participantes formarem duplas, para observarem e corrigirem a postura do companheiro durante a seqüência “sentar e levantar”. (Posição correta dos membros inferiores, pélvis levemente inclinada para a frente, ombros alinhados, tronco e cabeça erguidos.)

O mote “Puxe o fio de prumo e sorria”, citado nessa aula, assim como o tema da Aula 21, *Regras das AVDs*⁵⁴, não eram mais utilizados desde a publicação do tema polêmico *Verticalidade é Sinônimo de Boa Postura?* (Vieira & Souza, 1999), no qual questionamos a valorização da retitude e da correção postural em um processo de educação da postura.

No segundo momento da aula, denominada “ginástica localizada ou funcional”, era realizado, primeiro, alguma atividade em grupo: dançavam, faziam alguma brincadeira, massageavam-se em duplas com bolinhas nas costas ou faziam exercícios em duplas; era um momento de integração e de descontração que sempre agradava aos alunos. Depois, passavam à prática de exercícios individuais, quando pegavam colchonetes e estabeleciam um lugar na sala para ficar. Vários exercícios eram realizados em pé, sentado e/ou no chão. Alguns eram realizados com o uso de materiais (cubos de espuma, bolas grandes, rolinhos de areia, bolas pequenas, almofadinhas de alpiste, etc.); outros, simplesmente no colchonete (exercícios de força, de alongamentos e de mobilização).

Os exercícios eram demonstrados pelo professor e depois realizados pelos alunos. Os demais participantes do projeto, ao observar que algum aluno estava tendo dificuldade para realizar um movimento, procuravam auxiliá-lo.

Foi possível observar que muitos alunos não conseguiam realizar com facilidade os exercícios propostos. Eles tensionavam desnecessária e excessivamente algumas regiões corporais, apresentavam dificuldade para movimentar as regiões corporais sugeridas (p.ex.: movimentar somente a pélvis quando sentado, não movimentando o tórax, ou vice-versa). Mostravam também dificuldade para, quando solicitado, sincronizar a respiração a determinado movimento. Alguns

⁵⁴ As 10 regras da Escola Postural eram: [1] endireite as costas, [2] mantenha as curvas da coluna vertebral, [3] flexione os joelhos ao se agachar, [4] tenha cuidado com as torções do corpo, [5] alongue-se quando permanecer muito tempo sentado, [6] mantenha a boa postura durante as atividades caseiras, [7] pratique com frequência os esportes amigos da coluna, [8] faça exercícios de força e de alongamento, [9] faça exercícios de relaxamento, [10] “puxe o fio de prumo e sorria”.

alunos faziam expressões faciais que sugeriam dor ou desconforto ao realizar certos exercícios, outros ficavam olhando o professor ou os colegas para ver como deveriam realizar os movimentos, demonstrando não tê-lo compreendido. Uma aluna insistia na necessidade de ter um espelho para que pudessem corrigir-se. Também foi possível observar que os alunos que apresentavam dificuldade ou mesmo dor durante o exercício não deixavam de fazê-lo. Somente com o desenrolar do programa, quando começamos a sugerir que não fizessem os exercícios que lhes eram incômodos, é que alguns deixaram de fazê-los. Eram dadas aos alunos sugestões que lhes permitissem realizar certos exercícios sem desconforto, e, com o tempo, eles começaram a chamar-nos para pedir orientações quando encontravam dificuldade.

Uma das alunas apresentava muita dor na região glútea havia 5 meses, encontrando dificuldade para movimentar-se e para realizar certos exercícios; outra não conseguia sentir-se confortável quando se deitava em decúbito dorsal para realizar o relaxamento; um dos alunos sentia incômodo no quadril devido a uma artrose, tendo de fazer adaptações em certos exercícios. Foi dada atenção especial a eles, com orientações verbais ou com o toque manual que lhes facilitassem a realização dos exercícios.

Depois de finalizado esses exercícios, apagavam-se as luzes e era realizado um exercício de relaxamento. Por último, as luzes eram acesas, e dava-se um tempo para que os alunos se levantassem calmamente do chão. Dificilmente era realizada a “palavra final” com o grupo, pois o relaxamento terminava no horário previsto para finalizar a aula, e os alunos iam levantando-se aos poucos e já começavam a arrumar-se para ir embora.

A análise das entrevistas demonstrou que o programa vinha de encontro a uma necessidade dos alunos em conhecer e entender melhor a causa de seus problemas algícos e posturais, em obter informações e orientações sobre o que pode ser feito para aliviar o desconforto e melhorar a postura, em ter um espaço para expor suas dúvidas e comentar suas dificuldades; são questões que, segundo os alunos, deixam de ser suficientemente supridas pelos médicos. Isso condiz com as considerações feitas por Knoplich (1996), reumatologista que reconhece a falta de preparo e de condições dos médicos para suprir essas necessidades. As orientações

necessárias são muitas, e o tema é complexo, impossibilitando que o tempo e o objetivo de uma consulta médica dêem conta de todas as questões que envolvem a postura e que devem ser abordadas⁵⁵. Nesse sentido, os programas de Escola Postural mostram-se uma proposta válida para educação da postura, suprimindo uma necessidade das pessoas de entendimento em relação a suas dificuldades posturais, limitações de movimento e problemas álgicos. Os alunos também demonstraram valorizar as brincadeiras, os exercícios e as atividades de relaxamento como essenciais para ajudar a aliviar dores, diminuir o sedentarismo, integrar o grupo e facilitar o relaxamento muscular e a mobilidade articular.

3. Os primeiros passos

Nos meses de julho e agosto de 2002, a partir da revisão de literatura, da análise das entrevistas e das observações realizadas no primeiro semestre, bem como de uma releitura dos temas, dos conteúdos e da estrutura do programa e das aulas de Escola Postural, demos início à reformulação do programa, tendo por referência o discurso do corpo perceptivo, a perspectiva da Educação Somática e o diálogo com a Antropologia do corpo e da saúde.

Os primeiros passos dados para essa reformulação foram:

- [1] analisar, juntamente com a releitura do material didático, os dados coletados durante o primeiro semestre de 2002;
- [2] definir os temas que seriam modificados e os que seriam mantidos no programa;
- [3] discutir e definir a forma que seria abordado cada um desses temas;
- [4] reavaliar e redefinir os exercícios que seriam propostos a cada aula.

⁵⁵ Helman (2003) comenta que doenças crônicas (tais como as dores nas costas) estão mais presentes na atualidade devido à maior longevidade e que não há uma cura rápida para essas doenças. Portanto, precisa-se de um modelo de *cuidado* a longo prazo e de uma abordagem mais cooperativa para atendimento em saúde, diferente da abordagem médica e autoritária. O autor propõe que o indivíduo tem de tornar-se co-curandeiro, monitorando a sua própria condição e tratando a si próprio diariamente, o que aumenta a necessidade de maior educação dos pacientes e de um maior entendimento de suas necessidades, de suas crenças acerca da

Participaram da reformulação do programa a autora e o orientador desta tese, coordenador do programa; do quarto item, a autora desta tese e graduandos da EsEF/UFRGS⁵⁶.

Detemo-nos⁵⁷ principalmente na revisão dos conteúdos teóricos e dos temas a serem abordados e na maneira de fornecer orientações teórico-práticas sobre a postura em atividades de vida diária. A atenção especial dada a esses itens deve-se ao fato de serem eles que caracterizam a Escola Postural como proposta pedagógica e de neles estarem implícitos as concepções e os pressupostos que embasam o programa.

1.2. Os conteúdos teórico-vivenciais sobre o corpo humano

Os conteúdos, que eram apresentados de forma teórica pelo professor e que se restringiam à estrutura da coluna vertebral, tendo por referência conhecimentos biomédicos, foram reformulados de forma a permitir uma abordagem mais teórico-vivencial sobre toda a estrutura corpórea. Nessa abordagem, procuramos estimular os alunos a manifestarem seus conhecimentos e concepções sobre a estrutura corporal e sobre questões relacionadas à postura; a fim de transmitir conhecimentos biomecânicos e anatômicos, utilizamos recursos propostos pela Educação Somática, nos quais a teoria vai sendo experimentada mediante o toque, a exploração das possibilidades de movimento dos segmentos corporais e a observação das sensações geradas pelos movimentos. Essa decisão decorreu da nossa intenção de trabalhar mais diretamente com as concepções dos alunos e com o desenvolvimento do sentido cinestésico —possibilitando uma reflexão entre os participantes e uma

saúde e das realidades de sua vida cotidiana. Essas questões reforçam a validade da Escola Postural e da Educação Somática.

⁵⁶ A reavaliação e redefinição dos exercícios foi realizada a partir de encontros onde experimentávamos e discutíamos vários exercícios considerados adequados à proposta da Escola Postural e onde selecionávamos aqueles que considerávamos interessantes para, então, descrevê-los. Tendo por base essas descrições, fomos montando um arquivo de exercícios que teve início em julho de 2002 com as graduandas Aline Constanza e Elisandra Furlan (as quais ministraram o programa em 1999) e Ana Paula Macagnan e que foi finalizado no primeiro semestre de 2003 com a colaboração dos graduandos Davi Afonso Mallmann e Poliana Jung Bruschi.

⁵⁷ Utilizo a primeira pessoa do plural quando me refiro ao programa e às decisões tomadas durante o processo de reformulação, pois dele participaram meu orientador e os graduandos referidos.

experiência individual daquilo que estava sendo teorizado — e menos com explicações biomédicas sobre a estrutura da coluna e sobre suas patologias.

No programa original, os conteúdos teóricos transmitidos aos alunos tomavam por referência um corpo universal e padronizado, um corpo-objeto, estando muito distante da vivência pessoal de cada participante (ou seja, de uma perspectiva da primeira pessoa) e de uma abordagem do corpo vivo, tais como propõe a Educação Somática. Falava-se, por exemplo, de como a coluna deve ser, não de como ela é nas suas diferenças e peculiaridades. Assim, pressupomos que se tornava difícil, para o aluno, identificar-se com esse corpo, pois o corpo em questão era o idealizado, não aquele que sentia e sofria, que não entendia ou não sabia como proceder⁵⁸. Nas entrevistas com os participantes, ao comentarem sobre a importância das informações teóricas trazidas pelo programa, ficava claro que elas funcionavam como uma explicação genérica sobre os corpos humanos e não para um entendimento do próprio corpo.

No programa original, com base em um referencial biomédico, também estava sendo enfatizada a estrutura da coluna vertebral, mormente a do disco intervertebral, e as hérnias de disco. Apercebemo-nos de que, apesar de a hérnia de disco ser uma das principais causas de dor incapacitante e de cirurgias na coluna e, portanto, algo que deve ser considerado em um programa de Escola Postural, e de sempre participarem do programa alunos com esse problema, o assunto não contemplava as dificuldades encontradas pela grande maioria deles. A hérnia é apenas uma das patologias e uma das causas orgânicas de dores nas costas. É possível que os alunos que se queixam de dores nas costas tenham indícios de hérnia de disco ou venham a tê-los caso realizem as atividades de vida diária de forma inadequada, sobrecarregando discos já lesionados; porém pensamos que, em vez de

⁵⁸ Gastaldo (1997), questionando se a educação em saúde é saudável, supõe-na capaz tanto de fomentar o poder dos pacientes pelo fornecimento de informações que lhes ajudem a tomar decisões sobre a sua saúde — em certo sentido, exercita-lhes a autonomia — como de significar submissão ao impor “verdades” sobre a saúde, através das quais o paciente, ao invés de escolher, tem a experiência de ter seu corpo governado por critérios alheios (“[a educação em saúde é] tanto promotora de poder como se submissão”, p.164). A autora, com base na teoria de Foucault, afirma ainda que “nenhum processo educacional pode ser somente libertador, pois ao mesmo tempo ele disciplina corpos” (*idem*). Essas são colocações que levamos em conta ao reformular o programa — sem negar sua dimensão disciplinadora, atentamos às “verdades” sobre postura nele defendidas até então e reconhecemos o nível micro-político subjacente a qualquer proposta de educação postural. Trata-se de uma temática também discutida por Green (1996), que defende a idéia de exercitar uma “autoridade interna” através do uso da Educação Somática no trabalho criativo em dança.

deter-se em explicações sobre patologias (as quais sempre levam a uma valorização da doença e não podem, em si, ajudar os alunos a lidar com o problema)⁵⁹, seria melhor valorizar um conhecimento da anatomia que lhes propiciasse identificar formas mais fáceis de movimentação.

Um dos pressupostos relevantes da Educação Somática é ressaltar não os problemas ou as limitações trazidas pelas doenças, e sim aquilo que pode ser feito para facilitar o movimento. Conforme comentei na primeira parte deste estudo, invocando colocações de Feldenkrais (1977), a educação não deve restringir-se às condições pregressas, mas visar o que pode ser melhorado a partir e apesar do problema, ou seja, desde a realidade atual do indivíduo. Assim, trocamos os conhecimentos sobre a hérnia de disco por conhecimentos que enfatizam e valorizam um entendimento do próprio corpo, independentemente da presença ou não de patologias; as perguntas sobre patologias, no entanto, tinham resposta assegurada.

Consideramos que a discussão e a exploração das possibilidades de movimento inscritas na anatomia seriam uma estratégia pedagógica que — pelo entendimento de maneiras mais fáceis de movimentar-se e menos exigentes da estrutura corporal, e não pelo receio de futuras patologias ou da piora de uma patologia atual — talvez estimulasse a mudança de hábitos.

Há outras questões que nos levaram a não mais valorizar a hérnia de disco dentro do programa de Escola Postural. Primeiro, interessamo-nos em contextualizar a abordagem de problemas posturais através de um discurso perceptivo, distanciando-a do biomédico, que justificava uma proposta mais direcionada à abordagem de patologias como a hérnia de disco. Segundo, consideramos que, apesar de os problemas de postura estarem normalmente vinculados a “problemas nas costas”, eles não se restringem à hérnia de disco, como bem nos demonstrou o relato dos participantes durante as entrevistas. Suas falas indicaram haver muitas outras causas de dor nas costas que não necessariamente constituíam patologias e muitas outras insatisfações posturais que não eram

⁵⁹ A ênfase dada à hérnia de disco nos programas de Escola Postural está possivelmente relacionada ao modelo da medicina moderna, o qual se detém na dimensão física e mensurável dos problemas de saúde mediante um diagnóstico preciso e tende a desconsiderar aspectos psicológicos e socioculturais (Helman,

necessariamente dores, mas que também precisavam ser abordadas e explicadas durante o programa. Enfim, consideramos que, tanto para quem sofria de hérnia de disco como para quem não a tinha, conhecer o próprio corpo seria útil para um maior entendimento de como cuidar da postura.

Essas modificações nos conteúdos e nas formas de abordá-los podem ser exemplificadas pela descrição da Aula 10 do programa original (sobre hérnia de disco dolorosa) em comparação à da Aula 6 do programa reformulado (sobre as causas de dores musculoesqueléticas):

Programa original, Aula 10: *Sobrecarga na coluna: hérnia de disco dolorosa.*

Conhecimentos básicos da área médica

- Conseqüências da sobrecarga na coluna: hérnia de disco com compressão das raízes nervosas.
- A má postura e o excesso de sobrecarga na coluna, como trabalhar longo tempo com a coluna flexionada para a frente, apanhar e levantar objetos pesados incorretamente, podem ser causas das hérnias discais. Essas hérnias acontecem somente quando as fibras dos anéis fibrosos já estão lesadas. Quando a substância do núcleo pulposo se desloca através das ranhuras dos anéis fibrosos e provoca compressões nos nervos raquidianos, surge uma hérnia de disco com compressão radicular. Isso pode provocar dor aguda nas costas, ou dor irradiada, por exemplo, nos glúteos e membros inferiores (ciatalgia). Essa dor pode ser diminuída quando se adota a posição em decúbito dorsal, com as pernas em posição de degrau. Ela provoca um relaxamento da musculatura posterior do tronco e a descompressão dos discos vertebrais.

Programa reformulado, aula 6: *O que é dor?*

Desenvolvimento:

- Discussão e montagem de cartaz com idéias dos alunos sobre o que é dor. Após essa dinâmica, o professor irá relacionar as respostas às questões posturais e salientar o seguinte:
 1. O que é dor?
- São sensações incômodas percebidas em alguma parte do corpo, que informam quando algo coisa não está bem — são um “sinal de alerta”. Normalmente, geram uma

2003). Entretanto, muitos autores têm demonstrado que as dores nas costas não podem ser reduzidas a uma causa biológica de lesão tecidual (Scheper-Hughes & Lock, 1998; Honkasalo, 2000).

sensação desagradável que nos dificulta a execução de atividades e provavelmente interferem no nosso estado emocional.

- A dor também é uma percepção corporal, tema discutido na quarta aula, mas é a percepção de algum problema, não uma informação contínua sobre nossa situação no ambiente ou uma relação com o mundo, como no caso dos nossos “sentidos”.

2. No que se refere à postura, quais são os possíveis fatores que podem estar relacionados à percepção da dor?

- Aspectos biológicos ou mecânicos (estado de tensão muscular, cansaço, sobrecarga articular, lesões, inflamações), emocionais (tristeza, alegria, estresse) e relacionais ou socioculturais (influência do que os outros estão sentindo, relacionamento profissional, simbologia das partes do corpo).

- Quando sentimos dor, pensamos em algum problema de ordem orgânica, pois é o principal desencadeador de sensações álgicas (lesões teciduais, contratura muscular, processos inflamatórios). Mas também devemos considerar que a nossa cultura, as nossas atividades e os nossos estados emocionais interferem na sensação que temos de dor. Quando estamos alegres, absorvidos em uma atividade ou empolgados, é bem provável que as sensações álgicas sejam menos percebidas (ou mesmo impercebidas) já se estamos tristes, entediados ou desmotivados, a dor tende a ser maior. Assim como é bem provável que nossa percepção de bem-estar esteja facilitada se nos sentimos aceitos por um grupo, se ficamos à vontade com os outros, se festejamos/participamos ativamente de algo.

- Em suma, podemos perceber de maneira distinta um mesmo estímulo álgico, de acordo com a situação emocional e com o contexto no qual ele é desencadeado. Isso significa que normalmente a sensação de dor está relacionada a um problema na nossa estrutura orgânica, mas nem sempre ele é relevante em termos teciduais — a sensação pode estar sendo gerada tanto por questões “emocionais” quanto por questões “físicas”. O que podemos fazer para evitá-los ou resolvê-los no cotidiano e em termos de uma educação postural?

- Cuidar a maneira de executar as atividades do dia-a-dia (conhecer as formas adequadas de executá-las, evitando o uso indevido das articulações e dos esforços musculares), fazer as atividades com calma, evitar o estresse com pequenas coisas (o estresse costuma gerar tensão e fadiga muscular), fazer coisas que proporcionam prazer (facilitam o bem-estar), manter-se ativo, praticar exercícios (possibilitam manter mais móvel, forte e resistente o organismo), “respirar” (auxilia a diminuir o nível de tensão muscular e de estresse mental).

Comentários: Pensar na dor como uma informação e não como uma ameaça, manter a calma quando sentir dor, tentar entender a sua causa a fim de parar de realizar os movimentos ou as atividades que a retroalimentam e procurar formas de aliviá-la (calor, frio, relaxamento, respiração, diminuição das atividades, etc.). Utilizar lâmina dos sistemas nervosos central e periférico como ilustração, chamando a atenção para as vias aferentes (tanto as de dor quanto às de propriocepção).

Também reduzimos o tempo dedicado a explicações teóricas sobre a estrutura e as funções da coluna e dos músculos do tronco com o objetivo de utilizá-lo para atividades mais práticas, nas quais os alunos poderiam reconhecer a

própria anatomia. E passamos a dar noções sobre todos os segmentos corporais, não mais apenas sobre a coluna.

Assim, temas como *Estrutura e função dos discos intervertebrais*, que eram ministrados em uma aula inteira no programa original, foram compactados e apenas citados em aulas sobre a anatomia da coluna vertebral, tais como a de tema *Pélvis, coluna e cabeça*. Para exemplificar essa mudança, apresento a descrição da Aula 6 do programa original⁶⁰ e a da Aula 3 do programa reformulado, presentes nos respectivos materiais didáticos:

Programa original, Aula 6: *Estrutura e função dos discos intervertebrais*.

Conhecimentos básicos da área médica

- Mostrar as partes do disco intervertebral e explicar a sua função

Os discos intervertebrais são compostos de anéis fibrosos que se assemelham às camadas encontradas em uma cebola cortada. No centro, encontra-se um núcleo pulposo composto aproximadamente de 88% de substância líquida. O disco intervertebral mantém a distância entre os corpos vertebrais e tem a função de amortecer choques e impactos sobre a coluna.

- A nutrição dos discos intervertebrais

Na fase embrionária e nos primeiros dois anos de vida, os discos vertebrais recebem nutrientes através do sangue. A partir daí os discos são nutridos através da difusão do líquido contido no núcleo pulposo — uma espécie de troca metabólica. Essa difusão ocorrerá através dos movimentos, os quais provocam a pressão e a descompressão dos discos vertebrais. Uma pressão de 80 kg faz com que a substância líquida do núcleo migre para os corpos da vértebra, rico em nutrientes. Quando a pressão diminui, essa substância retorna para o disco. A falta de movimento, ou seja, permanecer sentado por muito tempo e (ou) não se movimentar durante a posição sentada, dificulta a nutrição dos discos vertebrais.

Programa reformulado, Aula 3: *Pélvis, coluna e cabeça*

Desenvolvimento:

- Apresentar as funções da pélvis e da coluna (estimular os alunos a palparem as saliências ósseas):

⁶⁰ No programa original, a parte prática, que dava continuidade à teoria *estrutura e função dos discos intervertebrais*, era desenvolvida na Aula 7, *Sentar e levantar corretamente*, conforme antes descrito.

Funções da pélvis: centro locomotor, sustentação das vísceras, apoio para a coluna. Enfatizar o apoio sobre os ísquios — “pezinhos” quando sentados — e o sacro como base da coluna.

Funções da coluna: dividida em 3 curvaturas (citá-las somente) é o nosso eixo central e nos fornece (peça óssea: coluna):

- sustentação e amortecimento: corpo vertebral e disco intervertebral.
- proteção da medula: canal medular.
- mobilidade: facetas articulares e processos espinhosos e transversais.

- Reconhecimento das curvas da coluna: similaridades e diferenças individuais e entre a posição sentada e em pé.

Palpação em duplas: sentado e em pé, fazer a palpação da coluna dos colegas. Metade da turma levanta, alternando um sentado e o outro de pé. Os que estão de pé vão palpar a coluna de três colegas que estão sentados (devem-lhes fazer isso de pé e sentado), seguindo no sentido horário. Depois, os alunos que ficaram sentados levantam-se para palpar a coluna de três colegas que, tendo antes ficado em pé, agora se sentam. Após finalizar essa atividade, colocar a transparência com as curvaturas fisiológicas da coluna e ajudá-los a identificá-las. Comentar que todos apresentam curvas na coluna, mas que há diferenças nelas de uma pessoa para outra e que isso é “normal”; as curvaturas apresentadas na transparência servem apenas de referência.

Palpação individual das costelas e do esterno: palpar individualmente o esterno e as costelas e comentar a obliquidade e mobilidade das costelas, bem como a sua função de proteção dos órgãos vitais e auxílio na respiração.

Palpação individual da cabeça: comparar o occipital com o sacro (conchinha da mão), palpando os dois ossos ao mesmo tempo. Comentar que, na Aula 7 (cabeça e MsSs), será visto detalhadamente os movimentos da cabeça e do pescoço (movimentos sutis da cabeça em relação ao pescoço).

3. Atividade de reconhecimento dos movimentos da coluna:

- Na cadeira: mobilização da coluna e da pélvis:

PI: uma mão próxima ao púbis; outra à altura do esterno, segurando na roupa.

F1: aproximar e afastar uma mão da outra (salientar que esse é o movimento de flexão e de extensão de toda a coluna e de rolamento da pélvis sobre o osso da coxa).

- Na cadeira: mobilização da pélvis e lombar:

PI: mãos sobre as cristas ilíacas.

F1: realizar a anteversão e a retroversão (salientar que esse é o movimento de flexão e de extensão da coluna lombar e de rolamento da pélvis sobre o osso da coxa).

- Na cadeira: diferenciação do movimento da lombar e pélvis do movimento só da pélvis (mostrar na coluna de plástico):

PI: polegar da mão direita no esterno e dedo mínimo da mão esquerda no púbis, ao mesmo tempo em que, junto do abdômen, o polegar da mão esquerda encosta no dedo mínimo da direita.

F1: flexionar a coluna, deslocando o polegar da mão esquerda sobre o dedo mínimo da direita (salientar que esse é o movimento de flexão da coluna);

F2: volta à PI;

F3: estender a coluna, afastando do polegar esquerdo o dedo mínimo direito (salientar que esse é o movimento de extensão da coluna);

F4: volta à PI;

F5: oscilar para a frente e para trás movimentando a pélvis na articulação do quadril e sem movimentar as articulações da coluna — mantendo a mesma distância entre os dedos (salientar que esse é o movimento de rolamento da pélvis sobre o osso da coxa).

OBS: Durante a execução dos exercícios descritos acima, chamar a atenção para a relação entre o posicionamento dos ísquios na cadeira e o das curvaturas lombar (principalmente), dorsal e cervical. Fazer os alunos palparem as vértebras lombares enquanto realizam esses movimentos e a musculatura da região lombar. Tentar fazê-los experimentar a possibilidade de sentar sobre os ísquios e de relaxar os músculos dessa região.

Consideramos que a identificação de estruturas anatômicas através da palpação corporal e a observação das sensações durante a experimentação de diferentes movimentos eram estratégias que conduziriam a um maior reconhecimento do próprio corpo do que aquelas que colocam, em primeiro plano, explicações apenas teóricas sobre a anatomia e a fisiologia, de pouca aplicação no cotidiano.

1.3. Os temas: a organização em blocos temáticos

A intenção de apresentar outro entendimento sobre a postura corporal e de reavaliar, junto aos alunos, a idéia de correção postural e de retitude corporal nos levou a reformular não somente os temas, mas a forma como eles eram organizados. Tínhamos por objetivo evitar, a princípio, situações que levassem a uma avaliação dos contornos corporais ou das posturas nas atividades de vida diária, pois observamos que essas avaliações geravam, nos alunos, expectativas de julgamento a respeito do que é certo e do que é errado em termos de postura e de hábitos posturais.

Para que os alunos pudessem participar mais ativamente da identificação do que lhes era ou não conveniente em termos de postura, consideramos necessário que adquirissem conhecimentos básicos sobre as questões envolvidas na postura e explorassem suas possibilidade de movimento para, mais tarde, virem a utilizá-los e aplicá-los em situações de análise de atividades de vida diária. Partíamos das falas dos próprios alunos sobre os fatores que eles consideravam influenciar ou dificultar

a postura, a fim de tentarmos demonstrar que tanto os fatores socioculturais e psicológicos quanto os orgânicos e físicos influenciam a maneira de sentir, perceber e pensar o próprio corpo e a postura⁶¹. Ao solicitar que manifestassem seus entendimentos sobre a postura, esperávamos que surgissem, nesses entendimentos, diferenças capazes de “flexibilizar” os conceitos de todos os alunos e de ajudá-los a ver a postura de forma mais complexa⁶². Também tínhamos a intenção, a partir das idéias trazidas pelos alunos, de questioná-los sobre o fato de a educação da postura ser pensada apenas em termos de aprender a “ficar reto” e a fazer o que é “certo”, pretendíamos demonstrar que o “certo” e o “errado” nem sempre são tão objetivos como gostaríamos nem tão facilmente colocados em prática. Nas entrevistas, os próprios alunos haviam comentado que, embora sabendo o que é “certo”, tinham dificuldade de incorporar tais hábitos posturais. Portanto, consideramos que seria importante discutir e abordar essas questões antes da análise e discussão propriamente dos hábitos e as atitudes posturais dos alunos.

Assim, por questões didáticas, decidimos dividir o programa em três blocos, agrupando certas temáticas que considerávamos relevantes para construir, com os alunos, uma compreensão mais ampla da postura corporal. Os blocos temáticos foram, então, divididos em:

Bloco 1: estrutura corporal e fatores que influenciam a postura;

Bloco 2: atividades básicas de vida diária;

Bloco 3: atividades específicas.

A intenção era mostrar, progressivamente, outras formas de pensar a postura para depois introduzir uma análise de atitudes e hábitos posturais. Como comentado

⁶¹ Ao lançarmos perguntas sobre temas-chave (p.ex. dor, postura, percepção) e ao anotarmos os comentários dos participantes, apesar de predominarem concepções dominantes relacionadas a esses temas, sempre surgiam questões diversas que contemplavam fatores socioculturais e psicológicos (além dos físicos e orgânicos) e nos ajudavam a contextualizar esses diversos temas junto aos alunos.

⁶² Silva (1993), ao abordar as limitações das pedagogias críticas em tempos pós-modernos, chama a atenção para o evidente paradoxo do propósito educacional de tentar fazer que as “pessoas pensem por si mesmas”. A educação sempre indica “formas de pensar”. Uma abertura para isso seria, como propõe Silva (1993), uma “educação que tenha o propósito de criar condições para um espaço público de discussão, em que as pessoas possam confrontar seus diferentes pontos de vistas” (p.137). Essa é uma das razões de investirmos em uma proposta que dá espaço para os alunos apresentarem e discutirem seus pontos de vistas sobre questões relacionadas à postura e que não fornece respostas definitivas a essas questões. Donald, de maneira semelhante a Gastaldo (1997), afirma: “O que está em questão é menos emancipação ou libertação do que estilos de participação, estilos nos quais subjugação e autonomia inevitavelmente coexistirão.” (Donald *apud* Silva, 1993, p.137).

na primeira parte deste estudo, a proposta da Educação Somática difere da tradicional e do senso comum sobre a postura, sendo necessário apresentá-la e explicá-la para instituir uma nova compreensão sobre a postura corporal. Se considerarmos as colocações feitas por Helman (2003) sobre *perturbação e doença*, temos de levar em consideração, mesmo em uma abordagem educativa, que o indivíduo só pode assimilar e incorporar novos comportamentos e hábitos caso lhes façam sentido, ou seja, quando o que está sendo proposto produz um significado acessível e compreensível para o indivíduo. A lógica da reformulação por nós implementada traz pressupostos incompatíveis com aqueles já estabelecidos pelo discurso biomédico — no caso da postura corporal, por exemplo, rejeita-lhe a idéia de correção — de modo que é preciso, a fim de que ela passe a fazer sentido para os participantes do programa, apresentá-la e discuti-la enquanto vai sendo vivenciada.

Além disso, a convicção de não lhes prescrever simplesmente o que é “certo e errado” na postura demandava que apresentássemos argumentos e fornecêssemos instrumentos a eles para que pudessem — tanto a partir dos conhecimentos fornecidos sobre postura como das suas próprias experiências e percepções — repensar suas posturas e encontrar soluções para diferentes situações do cotidiano. Isso pode ser exemplificado com a descrição das estratégias sugeridas, no programa original e no reformulado, para tratar do tema *Permanecer sentado*.

Na Aula 3 do programa original, reforçava-se a importância do posicionamento da pélvis para a manutenção das curvaturas da coluna na posição sentada; na Aula 4, treinava-se a manutenção dessa posição sem o uso de um encosto para as costas.

No programa reformulado, esse tema era abordado na Aula 11, após várias aulas onde os alunos haviam experimentado a relação entre a posição dos membros inferiores, da pélvis e da coluna na posição sentada. Nessa aula, eles eram convidados a experimentar diferentes cadeiras e a avaliar individualmente o que nelas facilitava ou dificultava a manutenção da postura sentada, para depois discutir o assunto com o grupo e o professor.

1.3.1. A estrutura corporal e os fatores que influenciam a postura

No primeiro bloco do programa, nossos objetivos foram propiciar aos alunos [1] a reflexão acerca de diversas questões relacionadas à postura e à dor⁶³, estimulando-os a participar ativamente na formulação delas, e [2] também vivências que os fizessem sentir, perceber e conhecer a própria estrutura corporal.

Definimos como temas centrais para atingir o primeiro objetivo:

- a importância do sentido cinestésico para a percepção do movimento;
- a forma que reagimos às dores;
- a importância da respiração;
- o entendimento que temos de boa postura e os parâmetros utilizados no julgamento do que é considerado adequado/inadequado em relação à postura corporal.

Nessas aulas, propusemos uma dinâmica em que o professor lança perguntas e anota as respostas dos alunos em uma folha-cartaz para, a partir disso, tecer considerações teóricas, utilizando como complemento imagens (em retroprojeter) e textos que tenham relação com o tema discutido. Substituímos os bancos por cadeiras a fim de facilitar o conforto dos participantes, pois essas aulas exigem maior tempo de manutenção da postura sentada.

As estratégias utilizadas no programa original para esse momento da aula e citadas anteriormente — o foco no conhecimento trazido pelo professor, o uso de banquinhos para treinar a manutenção de uma postura mais ereta e as brincadeiras com cobranças que lembram as instituições escolares — reforçavam um modelo de ensino disciplinador e de submissão dos alunos em relação ao poder do professor (Foucault, 1987). Consideramos, durante a reformulação do programa, que era necessário abandonar tais estratégias a fim de:

- dar voz aos alunos e valorizar os conhecimentos trazidos por eles;
- relativizar a idéia de que boa postura implica corpo reto;
- apresentar a idéia de que as dificuldades e os “erros” fazem parte do processo de aprendizagem e do processo de vida.

Para o segundo objetivo, procuramos proporcionar situações que possibilitassem aos alunos maior conhecimento do próprio corpo, principalmente, mediante atividades que lhes permitissem entender e perceber o próprio movimento e identificar certas estruturas em si mesmos e nos colegas.

Utilizamos, como recurso para trabalhar esses temas: o olhar, o prestar atenção às percepções geradas pelo movimento e o tocar o próprio corpo e o do colega; enquanto isso o professor fornece informações e explicações sobre o que está sendo percebido, com o intuito de despertar, em cada aluno, o interesse pela estrutura corporal e de ajudá-los a compreender que a postura difere de pessoa para pessoa. Para auxiliá-los a identificar e reconhecer certas estruturas corporais, em alguns momentos utilizamos peças ósseas de plástico e/ou imagens projetadas na parede.

Experimentar o próprio corpo também é um recurso que visa ajudar na mudança de hábitos, pois, segundo a fala dos alunos e nossas reflexões teóricas, entendemos que o conhecimento intelectual e a verbalização não são suficientes para que uma nova maneira de agir seja incorporada — é preciso pensar no próprio movimento e a partir dele. Seguindo as considerações de Merleau-Ponty, acreditamos que “a aquisição de hábito é [...] a apreensão de uma significação, mas é a apreensão motora de uma significação motora [...] na aquisição do hábito, é o corpo que ‘compreende’.” (1994, p.199-201). Tal idéia não estava presente nas primeiras Escolas Posturais, que propunham apenas orientações teóricas sobre atividades de vida diária — realidade essa que foi sendo modificada nos últimos anos com a inclusão de treinamentos de atividades de vida diária e de exercícios (Souza, 1995). Mas, conforme citado na primeira parte desta tese, há estudos recentes ainda propondo programas de poucas aulas e enfatizando orientações teóricas que pressupõem a crença de que o conhecimento teórico é suficiente para reformular a organização do movimento e para mudar um hábito (Vanderthommen *et al.*, 1999; Henrontan *et al.*, 2001).

O primeiro bloco ficou, então, estruturado da seguinte maneira:

⁶³ Na terceira parte deste estudo, demonstro que a preocupação com a má postura e com as dores nas costas foram os principais motivos apresentados pelos participantes para procurar a Escola Postural.

Bloco 1: estrutura corporal e fatores que influenciam a postura
1. O que é a Escola Postural? (Conhecer, vivenciar, perceber, pensar, optar)
2. As estruturas do movimento (Ossos, articulações, músculos, nervos, pele)
3. Pélvis, coluna e cabeça (Eixo central, curvaturas, mobilidade)
4. O que é percepção corporal? (Observar, perceber, pensar, conhecer)
5. Pélvis e membros inferiores (Contato com o chão, equilíbrio)
6. O que é dor? (Possíveis causas e formas de evitá-la)
7. Cabeça e membros superiores (Manuseio, expressividade)
8. Respiração (Sentimentos e estresse)
9. O que é boa postura? (Questão de moral, de estética ou de saúde?)

As temáticas abordadas nesse bloco, com exceção da primeira aula, não eram contempladas no programa anterior, no qual as atividades de vida diária eram tratadas desde a terceira aula e a teoria estava mais voltada à explicação da estrutura da coluna e das patologias que poderiam acometê-la e causar dor. Os motivos que nos levaram a introduzir essas questões e abordá-las de forma mais vivencial — antes de repensar as atividades de vida diária, as quais seriam abordadas nos outros dois blocos — foram o interesse em oferecer aos alunos um conhecimento que lhes ajudasse a desenvolver a acuidade sensorial e fornecesse um espaço de discussões e reflexões sobre os fatores que influenciam a postura. Além disso, pretendíamos que as vivências e o convívio com o grupo, assim como os temas abordados, possibilitassem-lhes ficar mais à vontade uns com os outros nos blocos onde seriam comentadas dificuldades específicas, que amiúde são difíceis de expor ou de comentar, pois, na nossa cultura, abordar questões vinculadas ao corpo despertam sentimentos de vergonha, de medo de estar errado ou de errar, de receio de estar sendo censurado, dentre outros sentimentos negativos, como bem sugerem e salientam Alexander (1993) e Feldenkrais (1977).

1.3.2. As atividades básicas da vida diária e as atividades específicas

Nosso objetivo a partir do segundo bloco foi, então, começar a abordagem de atividades de vida diária, a qual é outro dos objetivos que caracterizam a Escola Postural como proposta pedagógica para a postura corporal. Nessa etapa do programa, nosso objetivo era analisar, junto aos alunos, suas posturas nas atividades de vida diária. Como estratégia, decidimos propor aos alunos que demonstrassem, pensassem e experimentassem diferentes formas de realizar atividades de vida diária — diferentemente dos programas tradicionais, que propõem um modelo único de execução das atividades de vida diária. Procurávamos, assim, partir das próprias sugestões e observações dos alunos, as quais comentávamos e complementávamos com explicações tanto teóricas como práticas segundo parâmetros específicos que poderiam servir para facilitar a postura e o movimento em atividades do cotidiano.

Durante o primeiro semestre de 2002, observamos que algumas das atividades (todas elas eram pré-estabelecidas no programa) não motivavam a participação dos alunos. Nas entrevistas, os alunos argumentaram que certas atividades não lhes motivavam porque eram atividades ausentes de seu cotidiano (p.ex., limpar o chão e varrer a casa), ou porque eram demasiadamente simples (p.ex., vestir as calças) e, portanto, não representavam uma dificuldade (seja pela faixa etária, seja pelo fato de não ter queixas de dor relacionadas à atividade).

Levando em consideração essas observações, decidimos, na continuidade do programa, dividir a análise das atividades de vida diária em dois blocos. O Bloco 2 contemplaria atividades de vida diária básicas, que todas as pessoas costumam realizar, e, enquanto o Bloco 3 contemplaria atividades específicas sugeridas e escolhidas pelos próprios alunos. Essa estruturação também nos pareceu interessante por permitir que contemplássemos, durante o programa, dificuldades específicas de cada aluno.

O Bloco 2 foi, então, dedicado à abordagem de atividades básicas do cotidiano, isto é, atividades que todos executam, ficando estruturado da seguinte maneira:

Bloco 2: atividades básicas
10. Deitar/levantar do chão (Torções da coluna e uso dos membros)
11. Permanecer sentado (Dirigir, ver TV, ir ao cinema, viajar)
12. Permanecer em pé / Caminhar (Postura estática e movimento cíclico)
13. Sentar/levantar (Da mesa, do sofá, do carro)
14. Pegar/manusear objetos infracolocados (Coluna e membros inferiores e superiores)
15. Pegar/manusear objetos supracolocados (Coluna e membros superiores)
16. Dormir e deitar na / levantar da cama (acalmar-se e relaxar)

E o terceiro bloco foi dedicado à abordagem de atividades específicas, isto é, atividades onde o aluno identificava alguma dificuldade que gostaria de abordar. Esse bloco ficou estruturado da seguinte maneira:

Bloco 3: atividades específicas
17. Atividades laborais
18. Atividades de lazer
19. Atividades de vestuário
20. Atividades higiênicas
21. Atividades domésticas I
22. Atividades domésticas II
23. Discussão e fechamento dos temas abordados no programa
24. Confraternização de encerramento e projeção da filmagem

Compreendemos que a dinâmica de aula, que vinha sendo utilizada no programa original para abordar as atividades de vida diária, conforme as observações realizadas no primeiro semestre de 2002, era favorável à participação dos alunos e à troca de idéias e de experiências entre si. Essa dinâmica valorizava a capacidade deles de repensar seus hábitos e de encontrar soluções para os próprios problemas, fazendo-os explorar a capacidade de lidar com situações de desconforto e dor e visando torná-los mais independentes tanto da prescrição de especialistas

quanto do uso de medicamentos⁶⁴. Se tomarmos por referência a idéia de corpo perceptivo, podemos considerar que o corpo de cada um não é um desconhecido à mercê dos diagnósticos e prescrições de especialistas, mas constituinte do próprio sujeito e sensoriomotor — o indivíduo é capacitado sensorialmente para identificar e resolver ativamente problemas e para produzir novos hábitos e comportamentos. Não queremos, com isso, sugerir a crença em uma total autonomia do sujeito, pois temos consciência de que a capacidade sensoriomotora é desenvolvida dentro de uma “cultura de corpo” e por ela influenciada e que seu desenvolvimento é limitado e difere de um indivíduo para outro. Todavia, acreditamos que o uso de técnicas corporais que desenvolvam o sentido cinestésico pode ajudar o indivíduo a buscar soluções pela observação de suas percepções corporais e por uma análise do contexto vivenciado, sendo mais úteis do que a prescrição de modelos de postura correta que sejam desconectados das sensações do indivíduo e dos contextos da vida cotidiana⁶⁵.

Propor soluções para problemas relacionados à postura e ao movimento é um dos objetivos da Escola Postural tradicional que mantivemos na reformulação do programa. A diferença é que, na Escola Postural tradicional, a solução é dada pelo professor através de uma receita de movimento pré-estabelecida e independente do contexto, enquanto na Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática, além de transmitir conhecimentos básicos — por exemplo, flexionar as articulações dos membros inferiores ao pegar um objeto no solo — a proposta é estimular a capacidade de os alunos pensarem, a partir da situação vivenciada, soluções possíveis para dificuldades que considerem relacionadas à postura e ao movimento. A limitação que observamos nessa proposta, a qual já

⁶⁴ Helman (2003) considera que o sistema de saúde ocidental da moderna medicina de alta tecnologia “tem-se tornado cada vez mais perigoso para a saúde da população ao reduzir a sua autonomia, fazendo com que fique dependente dos profissionais da área médica e prejudicando a sua saúde em função dos efeitos colaterais de drogas e de intervenções cirúrgicas.” (p.84).

⁶⁵ Concordamos com a crítica feita por Vigarello (1978) às pedagogias retificadoras que utilizam essas técnicas: considera que elas interferem de maneira “mais penetrante e mais individualizada” (p.294) e que, através delas a “mão corretora se faz mais abstrata, ao mesmo tempo que mais habilidosa e pesada” (*idem*). Mas consideramos que essas técnicas podem ser úteis quando utilizadas fora do contexto das pedagogias retificadoras (as quais, como citamos na primeira parte deste estudo, são encontradas tanto na perspectiva biomecânica como na perspectiva da Educação Somática), pois — o reconhece o próprio Vigarello (1978) — elas também possibilitam maior conhecimento sobre o próprio corpo, podendo fornecer mais autonomia ao sujeito. Salientamos, portanto, a relevância de estar-se atento a como são utilizadas essas técnicas corporais e aos discursos que as contextualizam.

estava em via de implementação no primeiro semestre de 2002, era o fato de eles demonstrarem certa resistência para experimentar, no próprio corpo, o que era comentado verbalmente. Acreditamos que isso se devia, em grande parte, ao fato de nossa cultura valorizar mais as idéias e os conceitos do que as ações corporais. A discussão verbal entre os alunos, portanto, sobrepunha-se à experiência corporal em muitas das aulas observadas. As ponderações de Alexander (1992, 1993), Feldenkrais (1977), Merleau-Ponty (1994), dentre outros, quanto à necessidade de experimentar e observar a própria execução do movimento para a incorporação de um novo entendimento e para a percepção de uma forma diferente de agir sugerem que, na dinâmica de aula, não seriam suficientes considerações verbais sobre a ação; os alunos deveriam ser estimulados a experimentar a ação e a estar atento às sensações dela decorrentes (auto-observação).

Assim, nas dinâmicas utilizadas para trabalhar as atividades do Bloco 2, criávamos situações que estimulassem os alunos a experimentar, individualmente ou em grupo, as atividades básicas e só depois as comentávamos. Muitas vezes fazíamos os alunos experimentá-las novamente a fim de observar as questões que haviam sido comentadas.

Na Aula 13, por exemplo, cujo tema é *Sentar/levantar*, as orientações colocadas no material didático, substitutas daquelas da Aula 7 do programa original, foram redigidas da seguinte maneira:

Desenvolvimento:

- Apresentar o tema da aula e explicar que a dinâmica de aula será um laboratório (estudo, análise) de movimento.
- Começar experimentando diferentes formas de sentar e levantar da cadeira. O professor primeiro deixa os alunos fazer como quiserem e sugere diferentes focos de atenção. Enquanto os alunos experimentam, o professor sugere que eles observem:
 - onde começa o movimento para sentar e para levantar;
 - como fazem para transferir o peso do chão para a cadeira e vice-versa;
 - como é o movimento do quadril, como é o movimento no tornozelo.
- Dar sugestões que ainda não surgiram, perguntando aos alunos o que lhes parece mais fácil:
 - pernas: unidas, afastadas, assimétricas;
 - tronco: começar o movimento na articulação do quadril ou na coluna (cabeça, dorsal e lombar);

- tornozelo: utilizando menos e mais a dorsiflexão;
- se fosse para entrar no carro: entrar uma perna, sentar (abaixando o tronco) e depois colocar a outra perna ou sentar e depois trazer os pés para dentro do carro (se os alunos apresentam dificuldade, os professores fazem uma simulação do sentar, improvisando a lateral de um carro).

Essas modificações foram realizadas de forma semelhante em todas as aulas de atividades básicas. Elas se fundamentaram na prerrogativa trazida pela Educação Somática de que é mais necessário desenvolver o sentido cinestésico do movimento — de maneira que a pessoa possa observar e interpretar as sensações decorrentes do próprio movimento e desenvolver a capacidade de encontrar maior facilidade nas situações vivenciadas — do que, tendo por referência o posicionamento corporal considerado correto, aprender e automatizar uma única forma de fazer um determinado movimento (Feldenkrais, 1977). E isso nos levou a traçar uma diferença entre a idéia de “correção” e a de “educação” da postura.

Consideramos a correção como sendo mais relacionada ao uso de técnicas corporais que tornam ou visam tornar reto o corpo a partir de um ideal de corpo humano, pretensão essa que acabamos compreendendo ser, de qualquer forma, quase impossível em 3 meses de uma proposta realizada em grupo, visto que exige um treinamento específico e a longo prazo. E consideramos a educação da postura como um entendimento do que vem a ser a postura, dos fatores que podem-lhe influenciar e do uso de técnicas corporais que facilitem a sua percepção, que ajudem na identificação e na interpretação de sinais de desconforto e de mal-estar relacionados a ela e que forneçam noções básicas sobre a anatomia em movimento, capazes de solucionar as dificuldades mais corriqueiras e de facilitar a verticalidade sem preestabelecer um modelo de boa postura.

No Bloco 3, que abordava atividades específicas de cada aluno, a dinâmica utilizada foi diferente. Três aulas antes de iniciar esse bloco, entregávamos uma lista contendo várias atividades a fim de que escolhessem duas delas para analisar individualmente. Solicitávamos que escolhessem atividades em que percebessem alguma dificuldade ou em que tivessem alguma dúvida, para que elas fossem abordadas e discutidas junto aos professores e aos colegas. As aulas eram então

organizadas de acordo com as atividades escolhidas pelos alunos, e as orientações colocadas no material didático foram as mesmas para todas as aulas:

Desenvolvimento:

- Os aluno(s) contemplado(s) para análise de movimento desta aula será(ão) convidado(s) a descrever sua dificuldade e a demonstrar como realiza(m) a atividade.
- Após a demonstração, ser-lhe-á perguntado se tem ele algum comentário a fazer sobre seu movimento/gesto em relação ao uso das articulações, aos esforços musculares, aos apoios, às mudanças de posição e à respiração.
- Depois, o professor perguntará aos demais alunos se algo lhes chamou a atenção e o que acham que poderia ajudar o colega na atividade demonstrada.
- Por último, se necessário, o professor pode auxiliar o aluno através do toque ou de uma explicação.
- Deve-se, durante essa dinâmica, fazer pausas nas análises, solicitando que todos os alunos experimentem executar as dicas que estão sendo dadas sobre uma atividade ou a determinado colega. Por exemplo: alguém escolhe a atividade de sentar/levantar de uma arquibancada, porque encontra dificuldade de sentar em um local muito baixo; então, observa-se o aluno realizando essa atividade, o professor e os colegas dão suas sugestões, ele repete a ação e, depois, os demais alunos são convidados a experimentar a mesma atividade, imitando o que o colega fez na primeira e na segunda vez. Pergunta-se aos alunos se observam alguma diferença entre as duas execuções e debate-se isso com eles.

Nesse bloco, encontramos maior dificuldade de organizar o tempo, pois as atividades eram menos estruturadas que nas demais aulas, e as discussões durante a análise de atividades prolongavam-se a ponto de, em algumas aulas, o tempo reservado para os exercícios ficarem reduzidos. Observamos que alguns alunos se demonstraram incomodados pela diminuição do tempo de exercícios, mas, levando em consideração que o objetivo principal da Escola Postural era abordar as atividades de vida diária, achamos que era válido investir nas análises em detrimento dos exercícios⁶⁶.

No bloco 3, como apresentado no quadro acima, foram incluídas a aula de fechamento do programa e de filmagem das atividades de vida diária e a aula de projeção e discussão das filmagens e de confraternização. Os temas das atividades específicas foram estabelecidos somente como sugestão para a organização do

⁶⁶ Essa situação nos fez questionar se não seria necessário aumentar o número de aulas, passando a estruturar o programa em 4 meses, o que nos permitiria distribuir a análise de atividades específicas em um número maior de aulas. Na entrevista final, alguns participantes também sugeriram essa idéia, pois gostariam de ter um tempo maior para incorporar novos hábitos e fazer análises de movimento. Entretanto, devido à semestralidade da Universidade e à necessidade de preparar os graduandos engajados no projeto e de fazer coletas de informações no início e no final do programa, essa possibilidade foi, de momento, desconsiderada (o que não significa que tenha sido abandonada e que não possa vir a concretizar-se nos próximos anos).

programa, a qual permaneceu aberta a modificações conforme a necessidade ou sugestão dos alunos.

1.4. A parte prática: atenção à percepção corporal

As atividades em grupo, realizadas no início do segundo momento das aulas no programa original, tais como danças, brincadeiras, massagens em duplas com bolinhas nas costas ou exercícios em duplas foram mantidas, pois observamos que elas facilitavam o entrosamento dos alunos e geravam uma experiência de espontaneidade, de alegria e de descontração.

Em relação aos exercícios que compunham esse momento das aulas, pudemos observar, durante o primeiro semestre de 2002, que os alunos apresentavam dificuldades para realizar ou coordenar movimentos às vezes bastante simples. Essas dificuldades estavam provavelmente relacionadas ao fato de não se tratar de movimentos do cotidiano (portanto, desconhecidos), de eles solicitarem uma amplitude que não é familiar ao aluno, de o movimento desejado ou sugerido gerar tensões musculares que atrapalham ou não são percebidas, de o aluno não ter uma apreciação sensoriomotora desenvolvida, dentre outros motivos. Também podemos observar que, com o transcorrer do programa e com a repetição dos mesmos exercícios, os alunos começaram a apresentar maior facilidade para executá-los, o que revela a importância de repeti-los para que os alunos tenham maior proveito e possam desenvolver suas habilidades ao praticá-los.

Procuramos, então, fazer uma progressão mais cuidadosa dos exercícios, visando diminuir as dificuldades, e começamos a descrevê-los verbalmente em vez de demonstrá-los. Nessa descrição, visamos orientar e facilitar a execução do exercício e evitar tensões desnecessárias, sugerindo que os alunos observassem certas regiões corporais e orientando-os na direção e na qualidade do movimento (lento, rápido, leve, contínuo, etc.). Levando em consideração nossas reflexões teóricas, também julgamos melhor substituir a maioria dos exercícios de ginástica localizada por exercícios voltados à percepção corporal, os quais estão embasados na perspectiva da Educação Somática e enfatizam a observação de como se realiza

determinado movimento. Assim, a descrição, em vez da demonstração do exercício ajudava o aluno a pensar no que estava sendo solicitado e a observar-se durante a execução do movimento. Foram mantidos os exercícios de cunho mais funcional, que possibilitavam aos alunos reproduzir posturas e movimentos que ajudam a internalizar hábitos mais adequados (p.ex., exercícios que enfatizam o ato de abaixar-se a partir da flexão do quadril, joelho e tornozelo). Essas mudanças visavam dar continuidade ao objetivo de conhecimento do próprio corpo, enfatizado no primeiro bloco da reformulação da Escola Postural.

Também entendemos que exercícios de ginástica localizada são oferecidos em qualquer academia e que os alunos interessados nesse tipo de atividade podem desenvolvê-la em diversos lugares. Já uma abordagem voltada ao desenvolvimento da percepção cinestésica é mais difícil de ser oferecida e está mais de acordo com os objetivos de uma Escola Postural. Desenvolver a capacidade de observar as sensações geradas pelo próprio movimento e aprender a interpretá-las pode ser um bom começo para evitar o desencadeamento de quadros algícos e/ou para facilitar a mudança de hábitos nas atividades de vida diária. Os hábitos posturais estão automatizados e, se quisermos agir de uma maneira diferente, precisamos observá-los e repensá-los. Consideramos necessário, para repensar ou incorporar novos hábitos posturais, exercitar a capacidade de realizar movimentos de forma menos automática a fim de que sejam identificadas dificuldades, experimentadas novas direções de movimento e relações entre os segmentos corporais e reavaliadas as possibilidades de movimento. Além disso, uma postura que é inadequada ao indivíduo normalmente dá indícios de desconforto antes de indícios de dor; se ele aprender a identificar e interpretar esse desconforto, sabendo o que fazer para cessá-lo, terá mais condições de cuidar de si mesmo e evitar que esse desconforto chegue a gerar um quadro de dor, o qual costuma ser mais difícil de reverter.

Nossa intenção foi definir, de acordo com o tema de cada aula, exercícios e atividades que reforçassem o que era abordado no primeiro momento das aulas. Criamos um arquivo com vários exercícios, a partir do qual os professores podem optar por variações daqueles considerados básicos para o desenvolvimento do tema da aula em questão e que estejam de acordo com as capacidades e necessidades de cada turma (considerando-se as idades, as queixas de dor, as experiências anteriores

dos alunos). Esses exercícios estão anexados ao material didático que serve de referência para os ministrantes do programa, de forma semelhante aos anexados no material didático formulado em 1998.

Os exercícios de relaxamento, propostos no final das aulas, também foram muito citados pelos participantes como uma prática relevante que contempla a necessidade de repouso e de relaxamento — foram, portanto, mantidos.

O momento de “palavra final” (após o relaxamento), que não foi colocado em prática no transcorrer do primeiro semestre, pareceu-nos relevante e, portanto, foi mantido na reformulação do programa.

1.5. A estrutura das aulas

Consideramos que seria relevante manter uma estrutura de aula básica (já que os temas iam variando), de modo a permitir que os alunos tivessem uma sensação de continuidade no transcurso do programa e de intimidade com a dinâmica de aula. A estrutura de aula do programa original, a qual contemplava um momento mais voltado ao conhecimento do corpo e à análise de atividades de vida diária e outro mais voltado à prática de exercícios, pareceu-nos válida e bem aceita pelos alunos, por isso decidimos mantê-la. A diferença é que o momento inicial passou a ser mais teórico-vivencial (sendo exclusivamente teórico apenas nas Aulas 4, 6 e 9, as quais foram dedicadas às discussões de temas relacionados às concepções de postura e de dor), as Aulas 1 e 23 foram de introdução e de finalização do programa, e as Aulas 10 e 24 ficaram reservadas para assistirmos à filmagem. Essa estrutura permitia que um tema específico fosse apresentado e experimentado a cada aula e que ele fosse revisto durante a prática de exercícios. O relaxamento no final permitia um momento de descanso e de tranquilidade aos alunos que era relevante, levando-se em consideração o fato de muitos alunos apresentarem queixas de dor. E o comentário final — escrito ou verbal — era uma forma de fechamento acerca do que havia sido abordado naquela aula, cuja estrutura ficou, então, definida da seguinte maneira:

<p>Chegada dos participantes e comentário inicial (+/- 10 min):</p> <p>São feitos comentários livres entre os participantes e o professor sobre a última aula e os acontecimentos da semana.</p>
<p>Apresentação do tema e discussão teórico-vivencial (+/- 20 min):</p> <p>Após a apresentação do tema da aula, são realizadas discussões teóricas a partir de comentários dos alunos (nas Aulas 1, 4, 6, 9, 10, 23 e 24) ou atividades práticas mescladas com teoria, focalizando, no Bloco 1, a estrutura corporal e os movimentos articulares e, nos Blocos 2 e 3, as atividades de vida diária.</p>
<p>Exercícios (+/- 40 min):</p> <p>São enfatizados exercícios de mobilização articular e de percepção corporal relacionados ao tema da aula, junto a outras atividades que variam entre brincadeira, dança, alongamento muscular e fortalecimento muscular, de acordo com as necessidades e as possibilidades do grupo.</p>
<p>Relaxamento (+/- 10 min):</p> <p>São realizados exercícios de relaxamento individuais ou em duplas, visando proporcionar aos participantes um momento de silêncio e de tranquilidade.</p>
<p>Memorial ou comentário final (+/- 10 min):</p> <p>Os participantes recebem uma folha em branco e caneta para, em silêncio, redigir comentários sobre a aula (Aulas 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22) ou se sentam em círculo e comentam sobre as situações vivenciadas (Aulas 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21).</p>

Decidimos manter o tempo de aula e acrescentar mais duas aulas — o programa ficando composto de duas aulas semanais de 1 hora e meia, completando um total de 24 aulas — e diminuir o número de vagas por turma, passando de 15 para 12 alunos, com o objetivo de poder entrevistá-los e observá-los no transcorrer do semestre. Mantivemos também a estrutura da primeira aula, na qual apresentávamos o programa, e da última, na qual assistíamos às filmagens, comentando-as em seguida, e organizávamos uma confraternização de encerramento.

Na primeira e na última aula, os alunos preencheram questionários que vêm sendo utilizados desde o início do programa, em 1997, e que servem de subsídios para a realização de pesquisas sobre a Escola Postural da EsEF/UFRGS. Esse

material não fazia parte da coleta de informações deste estudo, mas utilizei, a fim de apresentar um perfil dos participantes, os dados pessoais (Ficha de Inscrição e Quadro do Anexo 1), os dados sobre dor obtidos nesses questionários e, quando conhecidos, os motivos de desistência (Informações sobre Dor e Quadros do Anexo 2). As filmagens de atividades de vida diária, também realizadas nessas aulas, foram mantidas pelo mesmo motivo.

As filmagens também tinham o objetivo pedagógico de propiciar um *feedback* aos alunos e professores quanto a modificações na qualidade do movimento e na forma de executar as atividades de vida diária (p.ex., velocidade de execução das atividades, uso das articulações dos membros inferiores e coluna durante a elevação de peso, uso de torções do tronco) entre o início e o final do programa. Assim, a visualização das filmagens e os comentários entre alunos e professores foram, após a reformulação do programa, mantidos na última aula.

A primeira aula é um pouco diferente das demais, iniciando-se com a apresentação dos participantes. Falamos sobre o programa, havendo um tempo maior para comentários e perguntas. Atividades de entrosamento são propostas para os alunos conhecerem-se, e alguns exercícios são feitos. Para finalizar a aula, é proposto um relaxamento.

Na Aula 23, além da filmagem de atividades de vida diária, são feitas uma revisão do programa e uma atividade de entrosamento com o grupo. Na Aula 24, assistimos à filmagem e a comentamos, para logo a seguir realizarmos uma festa de confraternização.

Os temas de casa, que consistiam de exercícios fornecidos em folhas ao final das aulas, foram retirados por considerarmos que a maioria dos alunos não estava tirando proveito dessa proposta, pois afirmavam que não os faziam. Nas entrevistas, alguns alunos se mostraram preocupados por não estar conseguindo fazê-los, e concluímos que essa demanda poderia conduzir a cobranças internas — tornando-se, portanto, mais do que um recurso que auxiliasse os alunos, fonte de insatisfação.

4. A proposta final

A nova proposta de programa de Escola Postural foi colocada em prática no segundo semestre de 2002, compondo o estudo preliminar desta pesquisa. Uma das turmas foi ministrada por mim; a outra, pela graduanda Ana Paula Macagnan. Estavam presentes nas aulas, além das duas professoras, o coordenador do programa e os dois graduandos que ministraram o programa no primeiro semestre de 2003 (Poliana Jung Bruschi e Davi Afonso Mallmann). Na turma de segundas e quartas à noite, também participou, como observadora, a fisioterapeuta Vera Lúcia Pezzi, que estuda a Técnica de Alexander e que havia feito o curso para formação de professores de Escola Postural ministrado por mim e pelo Professor Doutor Jorge Luiz de Souza⁶⁷. A professora não-responsável pela turma participava da aula fazendo comentários e auxiliando os alunos nos exercícios. Os graduandos que ministraram o programa no semestre seguinte participavam como alunos em uma das turmas e como ouvintes na outra, a fim de que pudessem tanto vivenciar quanto observar as aulas. O coordenador do programa ministrou a primeira e a última aula de ambas as turmas e observou as demais. No segundo semestre de 2002, as aulas de terças e quintas pela manhã, as quais eram por mim ministradas, sempre ocorriam antes das aulas de segundas e quartas à noite, que eram ministradas pela graduanda Ana Paula, com o objetivo de permitir-lhe observar a proposta antes de ministrá-la.

Os planos de aula foram redigidos de forma esquemática antes do programa e no transcorrer dele, dando início à redação do novo material didático. Todos os alunos foram entrevistados antes do início e após a finalização do programa, e foram registradas observações em todas as aulas.

A finalização da reformulação do programa de Escola Postural foi colocada em prática no primeiro semestre de 2003, compondo a última etapa de coleta de

⁶⁷ Todas as entrevistas e observações realizadas nos 3 semestres foram por mim conduzidas. No segundo semestre de 2002, contamos também com as observações feitas pela fisioterapeuta Vera Lúcia Pezzi, a qual trabalha na área de educação da postura com base em propostas advindas da Educação Somática. Ela foi convidada a participar como observadora para que tivéssemos um *feedback* de uma profissional que trabalha com o assunto, mas que não estava envolvida diretamente com o programa. As observações focavam o desenvolvimento dos temas do programa, os comentários feitos pelos alunos e a facilidade/dificuldade dos alunos ao praticar as atividades e exercícios que eram propostos.

informações desta pesquisa. Nesse semestre, a “apresentação do tema e discussão teórico-vivencial”, nas Aulas 1, 4, 6 e 9 e nas aulas de atividades específicas, foi por mim ministrada. As demais aulas e partes de aulas foram ministradas pelos graduandos Poliana e Davi. Estavam presentes nas aulas: a autora desta tese, o coordenador do programa, os dois graduandos que ministraram o programa nesse semestre e as duas graduandas que o ministrariam no segundo semestre de 2003 (Lilain Lauser Albineli e Fernanda Zago Guedes). Da mesma forma que no semestre anterior, o coordenador do programa ministrou a primeira e a última aula de ambas as turmas e observou as demais.

Durante esse semestre, com a ajuda dos graduandos Davi e Poliana, complementei e finalizei a redação dos planos de aula — iniciada durante o estudo preliminar — e do novo material didático.

Todos os alunos foram entrevistados antes do início e após a finalização do programa, e observações foram registradas em todas as aulas.

As modificações realizadas entre o estudo preliminar e o estudo final da reformulação do programa foram em relação à filmagem, à ordem das atividades básicas e às atividades específicas.

A filmagem inicial passou a ser realizada na terceira aula e não mais na primeira, pois os alunos haviam comentado, durante a entrevista, sobre o incômodo de serem filmados no primeiro dia de aula, assim que chegavam à sala do programa. Passá-la para terceira aula foi uma maneira de deixá-los conhecer o grupo, adaptar-se a ele e entender melhor o porquê da filmagem.

Outra modificação realizada em relação à filmagem inicial é que ela foi assistida na Aula 10, antes de darmos início à análise das atividades básicas, e não apenas no último dia de aula. Essa estratégia foi utilizada para que, antes de repensarmos as atividades, os alunos pudessem, ao visualizar-se fazendo certas atividades, identificar em si mesmos o que consideravam que poderiam ou gostariam de repensar ou de melhorar em relação às suas posturas. A dinâmica dessa aula iniciou com a redação de cartazes, nos quais íamos anotando os cuidados que os alunos consideravam necessários a cada uma das atividades que haviam sido filmadas. Quando preciso, acrescentávamos, após os alunos terem finalizado suas sugestões, itens que não haviam sido citados. Depois dávamos início à visualização

das filmagens e, ao final da filmagem de cada aluno, pedíamos que ele comentasse o que lhe chamava a atenção e o que considerava que seria útil, em termos da sua postura, repensar ou modificar. Para finalizar, o professor fazia alguma complementação que julgasse necessário, e passávamos para a visualização de outro aluno. Na última aula, os alunos voltavam a assisti-la junto com a filmagem final, e puderam assim verificar se haviam melhorado em algumas das características que consideraram relevantes na Aula 10. Para possibilitar essa alteração, o tema da Aula 10, *Deitar/levantar do chão*, foi retirado do programa, e essa atividade foi trabalhada durante a parte de exercícios, visto que, em todas as aulas, os alunos deitavam-se no chão para realizá-los.

Por motivos de organização e progressão das atividades, a ordem de apresentação delas também foi modificada.

Os questionários dados aos alunos durante o estudo preliminar, arrolando atividades de vida diária para que escolhessem as atividades específicas, não foi bem compreendido pelos participantes, e, no primeiro semestre de 2003, decidimos falar pessoalmente com cada aluno e ajudá-lo a escolher duas atividades que gostariam de analisar. Depois agrupamos, em uma mesma aula, atividades que tivessem semelhanças, a fim de facilitar a dinâmica de aula. Por exemplo: os alunos escolheram trabalhar no computador e escrever; então, em uma das aulas, esses foram os temas, e os interessados foram convidados a participar da análise.

A estrutura final do programa reformulado ficou da seguinte maneira:

Bloco 1: assuntos preliminares
1. O que é a Escola Postural? (Conhecer, vivenciar, perceber, pensar, optar)
2. As estruturas do movimento (Ossos, articulações, músculos, nervos, pele)
3. Pélvis, coluna e cabeça. (Eixo central, curvaturas, mobilidade)
4. O que é percepção corporal? (Observar, perceber, pensar, conhecer)
5. Pélvis e membros inferiores (Contato com o chão, equilíbrio)
6. O que é dor? (Possíveis causas e formas de evitá-la)
7. Cabeça e membros superiores (Manuseio, expressividade)
8. Respiração. (Sentimentos e estresse)
9. O que é boa postura? (Questão de moral, de estética ou de saúde?)
Bloco 2: atividades básicas
10. Análise da filmagem inicial
11. Sentar e levantar (Da mesa, do sofá, do carro)
12. Pegar/manusear objetos infracolocados (Coluna e membros inferiores e superiores)
13. Pegar/manusear objetos supracolocados (Coluna e membros superiores)
14. Permanecer sentado (Dirigir, ver TV, ir ao cinema, viajar)
15. Permanecer em pé e Caminhar (Postura estática e movimento cíclico)
16. Dormir e deitar na / levantar da cama (Acalmar-se e relaxar)
Bloco 3: atividades específicas
17. Atividades específicas
18. Atividades específicas
19. Atividades específicas
20. Atividades específicas
21. Atividades específicas
22. Atividades específicas
23. Discussão e fechamento dos temas abordados no programa
24. Confraternização de encerramento e projeção da filmagem

A reformulação do programa de Escola Postural da EsEF/UFRGS — a partir de nossas reflexões teóricas, observações de sala de aula e entrevistas realizadas nos três semestres de coleta de informação — teve início no segundo semestre de 2002 e findou no primeiro semestre de 2003, dando origem ao programa de Escola Postural sob a Perspectiva da Educação Somática que passou então a ser utilizado na Universidade.

Para concluir este estudo, apresento algumas reflexões decorrentes das concepções e percepções dos participantes do programa sobre a postura corporal ao chegarem na Escola Postural e ao finalizarem o programa e algumas situações vivenciadas durante as aulas ministradas, complementando as discussões da primeira parte do estudo e tecendo considerações sobre transformações possíveis no entendimento da postura corporal a partir de uma Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática e acerca dos tipos de corpos-sujeitos que ela pode ajudar a construir/produzir.

PARTE 3: A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA

1. Escolhas metodológicas

Nesta tese, meu interesse foi desenvolver uma reflexão sobre a educação da postura que justificasse a reformulação do programa Escola Postural da EsEF/UFRGS com base na perspectiva da Educação Somática e que apresentasse uma análise da sua implementação através das informações obtidas junto aos participantes do programa.

Essas informações tinham por objetivo conhecer quais eram as concepções de postura, as motivações e as expectativas daqueles que procuram uma intervenção sobre a postura e, assim, compreender qual a relação entre as falas dos participantes, decorrentes de suas concepções e experiências de vida, e os discursos acadêmicos e profissionais sobre a postura corporal. Tendo em vista que o discurso presente em uma proposta de Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática difere do dominante — qual seja, o biomédico/biomecânico — considere também necessário compreender como a proposta apresentada seria recebida pelos participantes, até que ponto esse discurso seria incorporado ou rejeitado por eles e como poderia influenciar-lhes a percepção/experiência do próprio corpo.

Essa compreensão pareceu-me de grande valia para refletir nas possibilidades de uma proposta que, deixando de lado a objetividade restrita de uma visão mecanicista, visava abordar, de forma delicada, sensível e sensitiva, o que chamamos corpo humano. Nesse processo, era também preciso aprender a respeitar a lógica dos alunos, propondo idéias sem rejeitar ou desconsiderar seus diferentes entendimentos a respeito da postura deles mesmos.

Para atingir esse objetivo, tive de definir uma metodologia que me possibilitasse acessar o modo como a postura era concebida e percebida pelos

alunos — por aqueles que, interessados em uma educação da postura, experienciaram o programa. Nesse processo fui traçando escolhas e construindo um ponto de vista particular — um dentre tantos possíveis — sobre o universo de significados, experiências, motivos, sentimentos, aspirações, crenças e atitudes relacionadas à postura e à sua educação, na tentativa de contemplar um espaço mais profundo de relações, de processos e de fenômenos que não poderiam ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo, 1994). É um ponto de vista sempre fragmentado e limitado, sempre sujeito a questionamentos e a reinterpretções, pois, como afirma Corazza (2002), a prática de pesquisa se constitui como um ato de criação do pesquisador⁶⁸.

A primeira escolha foi definir minha pesquisa como qualitativa. Segundo Bogdan e Biklen (1992), a pesquisa qualitativa possui cinco características básicas:

- “1) A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta dos dados e o pesquisador como instrumento-chave.
- 2) A pesquisa qualitativa é descritiva.
- 3) Os pesquisadores qualitativos estão preocupados com o processo e não simplesmente com os resultados e o produto.
- 4) Os pesquisadores qualitativos tendem a analisar seus dados indutivamente.
- 5) O significado é a preocupação essencial na abordagem qualitativa.” (p.29-33).

De acordo com Guba (1985) e Triviños (1987), uma vez que, na pesquisa qualitativa, os fenômenos são complexos e vinculados ao contexto, os dados subjetivos são considerados importantes fontes de informação. Por isso, esses autores privilegiam métodos qualitativos e um delineamento aberto, os quais se estruturam de acordo com os objetivos e com o referencial teórico-filosófico da pesquisa em questão.

Assim, a análise das informações coletadas durante o estudo são entendidas como um caminho de pensamento e de prática desenvolvido a partir do referencial

⁶⁸ Como afirma Costa (2002): “Pesquisar é uma atividade que corresponde ao desejo de produzir saber, conhecimentos; e quem conhece, governa. Conhecer não é descobrir algo que existe de uma determinada forma em um determinado lugar do real. Conhecer é descrever, nomear, relatar, desde uma posição que é temporal, espacial e hierárquica. O que chamamos de ‘realidade’ é o resultado desse processo. A realidade ou ‘as realidades’ são, assim, construídas, produzidas na e pela linguagem. Isso não quer dizer que não existe um mundo fora da linguagem, mas sim que o acesso a esse mundo se dá pela significação mediada pela linguagem.” (p.107).

teórico da Antropologia do corpo e da saúde. Na Antropologia, segundo VÍctora, Knauth & Hassen (2000), reconhece-se que o mundo real só existe, de fato, na medida em que nos tornamos parte dele e que ele faz sentido para nós. Assim, as investigações são interpretações de microprocessos sociais, nos quais os indivíduos compartilham significados relativos ao universo social que coabitam. Segundo Geertz (1978), o texto antropológico é uma interpretação no sentido de que é “algo construído”, “algo modelado”, onde a imaginação e a perspectiva do autor não podem ser negadas. A interpretação visa “salvar o ‘dito’ em um tal discurso da sua possibilidade de extinguir-se e fixá-lo em formas pesquisáveis.” (Geertz, 1978, p.31).

O olhar antropológico sobre a postura foi, então, utilizado em um delineamento que se aproxima daquele proposto na investigação-ação, o qual se mostrou compatível com os objetivos do meu estudo⁶⁹. Segundo Gómez, Flores & Jiménez (1996), uma das características que definem a modalidade denominada *investigação-ação do professor* é o fato de as ações humanas e as situações sociais serem experimentadas pelo professor como problemáticas em alguns aspectos e suscetíveis a mudanças, requerendo, portanto, uma resposta prática. O propósito da investigação-ação é, então, aprofundar a compreensão do problema a partir das situações vivenciadas e interpretar “o que acontece” a partir do ponto de vista de quem atua e interatua nessas situações. Como na investigação-ação a situação é

⁶⁹ As questões tratadas na investigação-ação (ou pesquisa-ação) têm uma amplitude bem maior e mais política do que a contemplada neste estudo a partir de um programa de Escola Postural, mas elas são coerentes com o interesse de investigar as transformações possíveis na compreensão que temos da educação da postura. Segundo Costa (2002), a pesquisa-ação está fortemente ligada à pedagogia e à Teoria Crítica da Escola de Frankfurt. No Brasil, Paulo Freire tornou-se uma referência importante dessa perspectiva, em uma tentativa de produzir conhecimentos não só para conhecer a realidade, mas também para transformá-la. Para Freire, é no diálogo que se efetua o processo de conscientização, condição para a emancipação e para a superação das desigualdades. Costa (2002), porém, apresenta as limitações dos princípios da modernidade que dão suporte a essas concepções, tendo por referência correntes do pensamento pós-estruturalista que desvinculam da opressão o *poder*, da verdade e da liberdade o *saber*. Acreditando na validade da participação, a autora, entretanto, afirma a conscientização não garantir a emancipação e utiliza a concepção hermenêutica de Gadamer, à qual o diálogo tem papel central, mas sem conexão com emancipação, pois considera que estamos irremediavelmente capturados em um círculo hermenêutico, sempre sendo remetidos à tradição, a qual nos impregna e nos prende à história. Assim, neste estudo, a leitura que faço da pesquisa-ação aproxima-se da apresentada por Costa, ou seja, abdicando da ilusão de que construir conhecimentos em conjunto suspende a desigualdade da minha posição de professora e de pesquisadora e de que um processo de conscientização do movimento garante maior autonomia ao sujeito. São iniciativas válidas para uma melhor compreensão da educação da postura e que ampliam as possibilidades de pensarmos a construção/produção de corpos-sujeitos, mas que também apresentam limitações.

considerada levando-se em conta o ponto de vista dos participantes, ela contempla a descrição dos significados por eles dados à situação⁷⁰.

Essa proposta me pareceu bastante coerente com o objetivo de investigar a receptividade da Escola Postural sob a Perspectiva da Educação Somática e de compreender se as concepções defendidas pelo programa e se as estratégias propostas contemplavam as expectativas e as necessidades dos participantes em relação à postura corporal e/ou possibilitavam novos entendimentos sobre o assunto.

Como sugere Lather (1991) a partir de uma dimensão política e feminista, a cultura não é fixa e nem finita, mas dinâmica, expansiva e permeada por diferentes discursos que lutam por um espaço de reconhecimento. Nesse sentido, propondo mudanças através do processo de pesquisa, podemos desafiar a realidade social dominante. Compartilho essas idéias e procuro, nas interpretações e reflexões fomentadas pelas vivências e trocas entre pesquisadora e participantes da pesquisa (os sujeitos da reformulação e implementação do programa de Escola Postural da EsEF/UFRGS), vislumbrar uma possibilidade de mudança no entendimento da postura mediante uma abordagem alternativa. Tal mudança está relacionada à idéia de que um entendimento melhor sobre o próprio corpo possibilita mais autonomia aos sujeitos na resolução de problemas relacionados à postura. Segundo Helman (2003), a forma como as propostas direcionadas aos problemas de saúde lidam com a questão da autonomia dos sujeitos é um dos temas de interesse e de discussão na Antropologia do corpo e da saúde.

Pelos objetivos apresentados, essas prerrogativas metodológicas me pareceram adequadas e serviram de referência à análise das informações coletadas junto aos participantes deste estudo.

⁷⁰ Segundo Morin (1991), a modernidade caracterizou-se por uma proposta de racionalização, que corresponde à vontade de ter uma visão coerente das coisas do universo, ao passo que a pós-modernidade propõe substituir esse modelo pela idéia do jogo, pelo diálogo incessante entre nossas concepções, criadoras de estruturas lógicas que nos vinculam ao mundo real de múltiplas maneiras.

1.1. A Coleta de Informações

A primeira etapa de coleta de informações teve início no primeiro semestre de 2002, antes de dar início à reformulação do programa, tendo, como objetivo central, observar o andamento do programa original de Escola Postural da EsEF/UFRGS. De abril a junho, foram realizadas observações de duas turmas do programa e uma entrevista semi-estruturada com 11 de seus participantes durante o seu transcorrer.

A segunda etapa teve início no segundo semestre de 2002, quando foi iniciada a referida reformulação, caracterizando o estudo preliminar desta tese. Nessa etapa, a atenção estava voltada para a receptividade dos alunos no que diz respeito a um novo olhar sobre a postura corporal e à possibilidade de ultrapassar certas limitações que haviam sido identificadas na proposta anterior do programa de Escola Postural. De agosto a dezembro, foram realizadas observações de duas turmas e entrevistas no início e no final do programa (Roteiros das Entrevistas Inicial e Final, Anexos 3 e 4). A cada duas aulas, os alunos também redigiam comentários sob o título de *memoriais descritivos*.

No primeiro semestre de 2003, foi realizada a última etapa de coleta de informações, momento em que os ajustes necessários já estavam formalizados a partir da segunda etapa de coleta, configurando a coleta principal para o estudo. De março a junho, foram acompanhadas mais duas turmas. Nesse período, também foram realizadas entrevistas, observações e memoriais descritivos.

1.2. Os Participantes

A divulgação do programa de Escola Postural foi feita por cartazes afixados na EsEF/UFRGS e por notas nos jornais Zero Hora e Correio do Povo. O programa foi direcionado a adultos, mas não foi estabelecida faixa etária para inscrição.

Durante os três semestres, o programa foi oferecido em dois horários: às segundas e quartas-feiras, das 18h30min às 20h, e às terças e quintas-feiras, das 10h às 11h:30min. No primeiro semestre de 2002, quando teve início a coleta de informações, o programa oferecia 15 vagas por turma. Com o intuito de possibilitar-me acompanhar cada participante, assim como ter disponibilidade para entrevistá-los e observá-los, oferecemos, a partir do segundo semestre de 2002, 12 vagas por turma.

Inscreveram-se no programa de Escola Postura da EsEF/UFRGS, durante o período de coleta, um total de 65 pessoas (48 mulheres e 17 homens), com idades variando entre 20 e 73 anos.

No primeiro semestre de 2002, que compôs a primeira etapa de coleta e o período de observação do programa original, participaram 26 pessoas, dentre as quais 11 (7 mulheres e 4 homens) foram entrevistadas no transcorrer do programa. Chegaram, ao final do programa, 18 participantes (14 mulheres e 4 homens).

No segundo semestre de 2002, que compôs a segunda etapa de coleta de informações e o primeiro período de implementação do programa reformulado, participaram 19 pessoas. Todas elas foram entrevistadas no início do programa, e 12 mulheres que participaram integralmente foram também entrevistadas no final.

No primeiro semestre de 2003, que compôs a terceira etapa de coleta de informações e o segundo período de implementação do programa reformulado, participaram 20 pessoas, todas as quais foram entrevistadas no início, e 17 delas (11 mulheres e 6 homens), tendo participado integralmente, foram também entrevistadas no final do programa.

Em suma, as análises apresentadas neste estudo contam com:

- o depoimento de 50 alunos sobre concepções e percepções de postura e sobre motivações e expectativas em relação a um programa de Escola Postural (7 mulheres e 4 homens entrevistados durante o programa original e 29 mulheres e 10 homens entrevistados durante a implementação do programa);
- o depoimento de 40 alunos sobre concepções e percepções de postura e sobre o programa (7 mulheres e 4 homens entrevistados durante o

programa original e 23 mulheres e 6 homens entrevistados ao final do programa reformulado).

Todos os nomes citados são fictícios, e o quadro indicativo de sexo, idade e profissão está nos Quadros do Anexo 1. Os alunos foram informados que um estudo de doutorado estava sendo realizado com base nas informações a serem coletadas durante o programa, e todos permitiram que essas informações fossem assim utilizadas, para tanto assinando um termo de consentimento (Anexo 5).

1.3. O espaço das aulas

As aulas do programa de Escola Postural foram ministradas em uma sala do Centro Natatório, a qual, embora possua tamanho adequado (40 m²), apresenta certas limitações: barulhos externos (motor da piscina), paredes com tijolos à vista, piso frio e ausência de ar-condicionado — além de às vezes estar sujo, não sendo lá muito convidativo para realização de atividades no chão. Entretanto, foi a única sala na EsEF/UFRGS disponível para essa atividade de Extensão. De uma sala próxima à do programa, vários materiais eram, conforme a atividade e o tema, transportados até a sala do programa para uso em aula: retroprojektor, tela, papel-cartaz, colchonetes, bancos de madeira, cadeiras, bastões, bolas, blocos de espuma, rolinhos de areia, almofadas, aparelho de som, dentre outros.

As entrevistas foram realizadas com hora marcada em uma pequena sala contendo mesa e cadeira, ao passo que as filmagens inicial e final dos participantes realizando atividades de vida diária o foram na própria sala de aula do programa.

1.4. Os instrumentos e os caminhos trilhados

Neste estudo, o instrumento central de coleta de informações foi a entrevista semi-estruturada, que me permitiu fazer questionamentos básicos e abordar outros assuntos pertinentes à investigação (Triviños, 1987). Assim, pude ter acesso, no

início e no final do programa, a algumas informações relevantes, tais como: as motivações e expectativas em relação ao programa, as atividades físicas ou os esportes praticados, as concepções e percepções sobre a postura corporal, as rotinas diárias, a existência de dores no sistema musculoesquelético e suas causas, as percepções e comentários sobre o programa (Roteiros da Entrevista Inicial e Final, Anexos 3 e 4) . As entrevistas foram por mim realizadas, tendo cada uma, em média, a duração de 30 minutos.

A observação participante foi utilizada como um instrumento auxiliar neste estudo, permitindo-me, ao mesmo tempo em que observava o que se passava, participar das atividades e interagir com os alunos (Marconi & Lakatos, 1988; Glesne & Peshkin, 1992). Assim, em todas as aulas, fui registrando comentários verbais dos participantes e certas questões que me chamavam atenção em relação às posturas e aos movimentos deles, à dinâmica da aula, dentre outros acontecimentos. Esses registros foram feitos durante as aulas e logo após sua finalização⁷¹.

Outro instrumento utilizado foi o memorial descritivo — comentários sobre as aulas redigidos pelos próprios participantes (Negrine, 1998). Esses comentários foram solicitados ao final das aulas pares (Aula 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22) com o intuito de obter um registro das percepções e reflexões do participante sobre o programa.

As filmagens dos participantes realizando atividades de vida diária (Roteiro de Filmagem, Anexo 6) foram registradas em fita de vídeo no início (Aula 1 ou 3) e no final (Aula 23) do programa por um dos graduandos engajados no projeto. O objetivo primeiro desse instrumento era documentar alguns hábitos posturais dos participantes e utilizá-los como *feedback* para os alunos, conforme descrito na segunda parte deste estudo. Eu pretendia, a princípio, também utilizá-los para traçar uma reflexão sobre a mudança de hábitos posturais detectada nas filmagens, como um objetivo complementar deste estudo em colaboração com a professora Gurney Bolster (Departamento de Dança da UQÀM), a qual trabalha com a análise de movimento proposta por Rudolf Laban⁷² sendo em vista a necessidade de uma

⁷¹ No segundo semestre de 2002, houve a participação da fisioterapeuta Vera Lúcia Pezzi, que realizou observação não-participante.

⁷² Rudolf Laban (1879-1958) foi um artista reconhecido no meio da dança pela originalidade de suas coreografias e pelo desenvolvimento de um sistema de notação para registrar qualquer tipo de movimento

revisão do referencial teórico que embasa essa análise e o prazo que eu tinha para finalizar este estudo, optei por deixar para desenvolver e apresentar essa análise em um artigo a ser publicado após a finalização e a defesa desta tese. As filmagens foram realizadas de acordo com o modelo sugerido por Rocha & Souza (1999).

Essas informações foram coletadas da seguinte maneira nas turmas do segundo semestre de 2002 e nas turmas de 2003⁷³:

- **Contato inicial:** Após a inscrição do aluno na secretaria de extensão, o contato inicial deu-se por telefone, quando então a entrevista era agendada com o interessado para antes de iniciar o programa.
- **Entrevista inicial:** No primeiro encontro com o interessado, era realizada a entrevista inicial. Nesse momento, eu explicava que o programa estava fazendo parte do meu trabalho de Doutorado e solicitava o consentimento por escrito dos entrevistados para que as informações coletadas durante o programa fossem utilizadas na pesquisa e verificava se eles não apresentavam um quadro álgico importante ou uma patologia que inviabilizasse a participação das experiências corporais que seriam propostas.
- **Filmagem inicial:** no primeiro e no segundo semestres de 2002, as filmagens da excussão de atividades de vida diária foram realizadas na primeira aula. No primeiro semestre de 2003, foram na terceira aula. Essa mudança se deu pelo fato de os alunos comentarem ficar muito intimidados em ser filmados no primeiro dia de aula, assim que chegavam à sala do programa. Passar a filmagem para a terceira aula foi uma maneira de deixá-los tanto conhecer e adaptar-se ao grupo, como entender melhor o porquê da filmagem. Nesse semestre, os alunos assistiram à filmagem inicial na Aula 10.
- **Observação-participante:** no transcorrer e no final da aula, foram registrados comentários verbais feitos pelos participantes e pelos professores, observações do

(*Labanotation*). No final de sua carreira, também desenvolveu uma metodologia para análise, treino e notação do esforço/forma, a qual foi aplicada primeiramente na seleção e treino de operários durante a guerra. Atualmente, sua metodologia é utilizada como uma ferramenta para análise de movimento em várias áreas, tais como: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Dança, Antropologia, Psicologia (Laban, 1978; Miranda, 1979, Bartenieff *et al.*, 1984).

⁷³ No primeiro semestre de 2002, a observação participante deu-se da mesma maneira que nos demais semestres, mas as entrevistas só foram realizadas uma vez e somente com 11 dos 26 participantes. Além disso, as entrevistas, diferentemente dos outros semestres, foram realizadas no transcorrer do programa e não no início ou no final do programa.

pesquisador em relação à postura e aos movimentos dos participantes e outros possíveis acontecimentos.

- **Memoriais descritivos:** Ao final das aulas pares, foi solicitado aos participantes que escrevessem livremente suas percepções a respeito da aula e do programa.
- **Filmagem final:** Na penúltima aula, foi refeita a filmagem da postura dinâmica, a qual foi assistida e comentada na última aula pelos participantes e pelos professores.
- **Entrevista final:** Essa entrevista se dava logo após o término do programa e de forma semelhante à entrevista inicial.

Em um primeiro momento, as informações que iam sendo coletadas eram discutidas e passavam por um processo de reflexão mais superficial e generalizado para que eu e o orientador pudéssemos, durante o processo de reformulação do programa, considerar as situações vivenciadas e as falas dos participantes, conforme descrito na segunda parte deste estudo. Ao finalizar o processo de coleta de informações, juntei então — para fazer uma leitura completa e captar, em um primeiro momento, o sentido do todo — os materiais coletados durante os 3 semestres. Depois retomei a leitura de todo o material para começar a discriminar as categorias de análise e a transformá-las em um texto.

Para tanto, como ponto de referência inicial, tomei o fato de que as pessoas que se inscreveram na Escola Postural, através do que podemos chamar de um investimento pessoal sobre a postura, estavam procurando melhorar; isso me permitiu dividir a interpretação das informações em duas categorias principais. Na primeira, denominada *A identificação de problemas*, detenho-me principalmente em uma interpretação das motivações dos participantes ao inscreverem-se no programa. Na segunda, denominada *Das expectativas dos participantes às propostas do programa*, detenho-me em uma interpretação que, partindo das suas expectativas ao ingressarem no programa, fala das concepções e percepções que resultaram das experiências e discussões nele vivenciadas.

2. Procurando melhorar: um investimento pessoal

A ênfase dada ao corpo no século XX fez proliferar inúmeras formas de intervenção que procuram, de diferentes maneiras, melhorar a aparência, o desempenho, a beleza, a saúde e o bem-estar. Ter uma aparência jovem e saudável, a qual é garantida pela imagem e pelo sentimento de um corpo forte, ágil, resistente e belo, é um valor incorporado na contemporaneidade e motivo para investimentos pessoais através de medidas preventivas, de práticas, de tratamentos e de intervenções, como demonstram, por exemplo, os estudos antropológicos reunidos no livro *Nu & Vestido*, que aborda a cultura do corpo carioca (Goldenberg, 2002).

Essas providências voltadas ao embelezamento, à prevenção, à manutenção ou à recuperação da saúde e do bem-estar exaltam o valor do corpo, acentuando em seus discursos a aparência ou as sensações internas (Shusterman, 2000). Entretanto, há uma tendência a estarmos mais atentos à aparência, pois, segundo comenta Sabino (2002), em “uma cultura na qual o entretenimento, o consumismo e a publicidade se tornam pilares existenciais, a espetacularização passa a constituir o cotidiano dos indivíduos preocupados com seu *marketing* pessoal. O corpo, além de representar a verdade desse indivíduo, é também sua vitrine.” (p.157).

A revisão de diferentes propostas de educação postural, apresentada na primeira parte deste estudo, indica que os especialistas justificam a necessidade de investir em uma educação da postura como recurso à prevenção, à manutenção ou à recuperação da saúde e do bem-estar corporal. Mas também foi demonstrado que seus discursos são freqüentemente permeados por ideais estéticos e morais do posicionamento do corpo, indicando a preocupação com a aparência corporal. Postura saudável e belo porte tornam-se quase sinônimos: a forma e a ação corporal idealizadas como perfeitas são as referências principais para julgar a normalidade da postura e para indicar como proceder à manutenção ou à construção de uma postura saudável, acreditando-se que o desenvolvimento da flexibilidade e da força muscular podem construir esse corpo idealizado.

Nesta parte do estudo, focalizo os corpos individuais. Minha intenção é apresentar e compreender os argumentos daqueles que se preocupam com a postura

corporal, dar voz a quem procura, dentre tantas práticas corporais disponíveis e difundidas na atualidade, uma educação postural para cuidar de si mesmo. Num primeiro momento, busco conhecer e compreender quais são as motivações e as expectativas daqueles que procuram, no âmbito deste estudo, a Escola Postural da EsEF/UFRGS. Quais são suas insatisfações, queixas e anseios em relação à própria postura? O que buscam num programa de educação postural? Quais são os critérios utilizados por eles para identificar uma necessidade de educação postural? O que consideram necessário aprender ou fazer para melhorar a postura? Como reproduzem, modificam ou acrescentam fatos aos discursos sobre a postura vigentes na atualidade? À medida que vou descrevendo as motivações e expectativas dos participantes da pesquisa, comento a proposta da Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática para lidar/negociar com essas questões e descrevo algumas das situações que foram significativas no transcorrer do programa. Por último, comento como os participantes estavam pensando suas posturas ao término do programa.

2.1. A identificação de problemas

Quando uma pessoa se dispõe a modificar ou aprender algo sobre si mesma, quando decide ingressar em uma prática terapêutica ou educativa, é porque identificou um problema. Algo que quer resolver, conhecer, entender ou modificar. Enfim, está motivada. Os motivos que justificaram a procura do programa de Escola Postural da EsEF/UFRGS pelos 50 alunos que foram entrevistados durante os 3 semestres de coleta de informações foram variados e múltiplos.

Apesar de os participantes saberem que o programa abordaria a postura, poucos demonstraram ter uma idéia clara sobre o que consistia a Escola Postural. Eles se inscreveram no programa principalmente devido à recomendação de amigos e familiares que já haviam dele participado ou que o conheciam; assim, alguns o sabiam ser composto de conhecimentos teóricos e de práticas corporais. Alunos houve que, ao entrar em contato com o material de divulgação ou a Secretaria de Extensão, sentiram-se atraídos pelo nome do programa e nada mais sabiam sobre

ele. E, embora muitos deles tenham recebido sugestões de profissionais da área da saúde para que fizessem um trabalho de educação da postura, poucos chegaram à Escola Postural por uma indicação direta desses profissionais⁷⁴.

Todos participantes demonstraram acreditar que dificuldades como dores musculares e articulares, desvios/anormalidades e patologias do sistema locomotor e perda da capacidade para executar certas ações do cotidiano poderiam ser resolvidas, amenizadas ou evitadas através de exercícios, de correções posturais, de orientações e/ou de conhecimentos sobre o próprio corpo e identificavam em si mesmos problemas a serem evitados, resolvidos ou amenizados a partir da participação no programa.

As queixas e as motivações que trouxeram os participantes à Escola Postural apresentam muitas sutilezas que os particularizam, mas também apresentaram semelhanças que permitem identificar, nas falas dos participantes, que dois argumentos são os principais para justificar a participação no programa de Escola Postural da EsEF/UFRGS: [1] a vontade de ter uma boa postura e/ou [2] a vontade de encontrar uma solução para as dores musculoesqueléticas⁷⁵. São motivações coerentes aos argumentos sobre a postura corporal que justificam a necessidade de ela ser educada. Esses dois argumentos foram, portanto, os norteadores das interpretações apresentadas nesta parte do estudo.

⁷⁴ Em países europeus, como a Alemanha e a Suíça, a Escola Postural é um recurso bastante reconhecido pelos profissionais da saúde e pela sociedade, inclusive sendo financiado por vários planos de saúde. No Brasil, a situação é bem diferente: esse tipo de programa de educação postural ainda está em fase de implementação e ainda existem poucos estabelecimentos que o oferecem. Mas, nos últimos 5 anos, tal realidade vem-se modificando; além do programa da EsEF/UFRGS, na grande Porto Alegre já se pode encontrar programas de Escola Postural da UNISINOS, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, do Hospital Cristo Redentor e do Hospital Mãe de Deus, bem como de outros estabelecimentos particulares e programas oferecidos a empresas. Mas, tendo por referência o público que chega à EsEF, parece que os profissionais de saúde ainda têm pouco conhecimento desse tipo de intervenção educativa da postura e que o programa da EsEF não está sendo adequadamente divulgado, contando apenas com a divulgação dos próprios alunos e de cartazes afixados na própria Universidade.

⁷⁵ Os principais motivos apresentados pelos participantes, nas entrevistas, para inscreverem-se no programa foram: a má postura (citada por 14 participantes), a dor (citada por 5), a dor e a má postura (citada por 18), a necessidade de fazer algum tipo de exercício e/ou a vontade de participar de uma atividade em grupo (citada por 10) e o interesse profissional pelo assunto (citada por 3). É relevante salientar que, apesar de 27 participantes não citarem a dor como uma motivação principal, apenas 8 deles não apresentavam nenhuma queixa de dor ao ingressar no programa. Um quadro com as queixas de dores dos 65 participantes no início e no final do programa pode ser visto nos Quadros do Anexo 2.

2.1.1. Uma falha no “cartão de visita”

Uma das queixas freqüentes dos participantes da Escola Postural foi a insatisfação com suas posturas: consideravam que não se mantinham suficientemente retos e simétricos, ou seja, que não correspondiam aos parâmetros de boa postura vigentes na nossa cultura. A coluna “fletida” e os “ombros caídos”, assim como na literatura, foram os problemas mais citados em relação à forma corporal e foram associados a fatores hereditários, à maneira habitual de executar determinadas atividades, à idade, à falta de cuidado com a postura, de disciplina e de controle. A má postura caracterizou-se como motivação principal para ingressar na Escola Postural, pois ela foi citada tanto pelos participantes que não apresentavam queixa de dor, quanto por aqueles que citavam a dor como queixa principal ou secundária à participação no programa. Para os indivíduos que, na dor, não viam um problema relevante, a motivação para cuidar da postura foi principalmente uma preocupação com a aparência corporal. E essa preocupação apresenta um componente relacional, estando normalmente vinculada à cobrança advinda de familiares, amigos ou colegas de serviço, como demonstra Antônio:

“Quem tem má postura, muitas vezes não repara, né? mas algumas pessoas, muitas vezes, cobravam, né, essa questão da postura. E esse ano eu resolvi ingressar definitivamente na escola, né? Eu até, não sei, não dou muita bola pra isso, até porque a gente não repara, mas as pessoas reparavam, e em função disso, né? claro, depois tu te olha no espelho e verifica que tem uma curva, mas não que seja incômodo, né? mas é uma tentativa de justamente fazer uma correção, né?” (Antônio, 45 anos)

As palavras de Adriano, ao definir a postura, ajudam-nos a entender por que ter boa postura pode tornar-se uma preocupação relevante à vida social:

“Postura, digamos, a postura é, acho que, primeiro, é a principal forma de manifestação do corpo, né, eu vejo assim, então digamos que ela seja basicamente o teu cartão de visitas.” (Adriano, 32 anos)

Se pensarmos a postura como um cartão de visita⁷⁶, que apresenta seu “proprietário” e dele fala, entendemos por que os outros tendem a interferir na postura alheia. A postura torna-se quase um artigo, uma roupagem que, como tal, pode ser modificada e que demonstra o cuidado consigo e o *status* do indivíduo. O “cartão de visita” de Antônio não correspondia ao modelo de boa postura, o que lhe trazia problemas, pois, segundo ele mesmo, exercendo um cargo político, sua aparência adquiria visibilidade e tendia a ser julgado pelos outros. Mas é interessante salientar que Antônio não tinha e nunca havia tido dores musculoesqueléticas. Sua “anormalidade” não gerava, diversamente do que sugere a literatura, uma queixa “interna” de dor ou de desconforto: estava relacionada a uma queixa que vinha “de fora”; era o olhar do outro que, ao sentir-se incomodado, lhe indicava um problema e lhe solicitava uma mudança.

Na maioria das histórias dos participantes, a cobrança em relação à postura não teve início na vida adulta nem se deveu à posição social, como no caso de Antônio; pelo contrário, a cobrança começou na infância ou na adolescência, no seio da própria família, como descreve Cecília:

“Não, eu sempre tive, porque, como eu cresci muito quando eu era jovem, o pai sempre nos corrigiu a postura em casa. Então esse negócio de andar muito corcunda, muito curvado pra frente e tal. Isso foi uma coisa que ele, desde criança, ele sempre procurou nos corrigir. E eu levei isso pela vida afora, né? Então como surgiu essa oportunidade, eu achei que era o momento de ver se as coisas estão corretas ou o que poderia melhorar.” (Cecília, 59 anos)

Esses olhares que fiscalizam a postura corporal nos lembram muito os dizeres de Foucault (1987) sobre os corpos disciplinados e dóceis, sendo a família uma das instituições incumbidas de controlar e educar a postura. Em outro momento, Cecília complementou seu comentário, deixando claro como, no seu entender, essa intervenção sobre a postura foi exercida de forma positiva pelo seu pai:

⁷⁶ O termo *cartão de visitas* para se referir ao corpo também aparece no texto de Malysse (2002) quando fala de sua impressão sobre os corpos cariocas. A autora afirma: “cada um parece fazer tudo o que pode para que seu corpo esteja à altura de seu ego e se transforme em sua perfeita encarnação — como se exibisse seu cartão de visitas.” (p.80)

“Ah, não, o pai era muito carinhoso nesse ponto, ele era muito delicado, inclusive com a gente [...] ele chegava e dava um toquezinho de leve, não era aquela coisa assim, olha a coluna, não, ele chegava: ‘olha a coluna’, dava um toquezinho com a mão, ‘vamos endireitar o corpo’, principalmente na hora das refeições, que hoje eu acho que isso não é certo, porque eu acho que na hora da refeição tem de ser tranqüilo, então, pra mim, aquilo, quando eu sentava, e ele pegava a mais curva, ele fazia sentar do lado dele na mesa pra ele poder só dar um toquezinho, e a gente sabia o que ele queria, e então era assim, mas não era toda hora que ele falava também, mais ele controlava era a hora que a gente sentava à mesa, era aqueles modos, que ele queria assim, que sentasse direitinho, comesse direitinho e tal, então ele, foi bem na fase que a gente tinha lá seus 10, 12 anos, mas nunca foi de uma maneira grosseira, não, sempre foi mais tranqüilo.” (Cecília, 59 anos)

Ao participar do programa, Cecília tinha 59 anos e, apesar da insistência de seu pai e de seu cuidado com a própria postura, não possuía, como Antônio, uma coluna reta e também não apresentava queixas de dor. Ela, como Antônio e outros, não chegava a ter um desconforto “interno” que relacionasse à sua postura. Para esses participantes, o desconforto vem de uma informação “externa”, de um comentário alheio ou da visibilidade da sua postura em um espelho ou em uma fotografia; isto é: sem um espelhamento, poder-se-ia dizer que a postura não lhes traz incômodo, como afirmou Clara:

“Minha mãe que sempre tá me puxando: ‘endireita a postura’, ‘senta direito’. Mas é mais por ela me chamar a atenção [...] Desde criança. E agora que eu comecei a reparar, às vezes em fotos também. Aí fica assim, estranho, né?” (Clara, 20 anos)

Entretanto, Cecília, diferentemente de Antônio e de Clara, não estava, ao participar do programa, em uma situação de cobrança em relação à sua postura e, provavelmente por isso, não estava tão preocupada em modificar seu “cartão de visitas”. Afirmou que procurou a Escola Postural para aprender sobre postura e para cuidar-se melhor, mas principalmente para praticar uma atividade corporal em que pudesse se exercitar e conviver com outras pessoas.

Helena foi outra participante aconselhada a endireitar-se por ser “torta”, mas que considerava nunca ter tido problemas por causa de sua postura. Como os demais, eram os outros que lhe apresentaram um problema:

“Quando eu era, assim, bem mais jovem, guria ainda, minha irmã mais velha vivia,tava te cutucando: endireita as costas, tá com as costas tortas, e eu acho que eu tenbo, minha postura não é muito boa, meio corcunda, assim.” (Helena, 51 anos)

Helena participou da Escola Postural por insistência de sua filha, que é professora de Educação Física e preocupa-se com a postura da mãe, mas Helena afirmou, no início do programa, e demonstrou, no decorrer dele, não se interessar muito em repensar a sua postura. É relevante salientar que outros participantes também vieram ao programa não por um interesse pessoal, mas pela insistência de outros: filhos, pais, amigos, médicos, fisioterapeutas. Como disse Anita no primeiro dia de aula:

“É horrível ter uma profissional da saúde em casa, ela sempre cobra.” (Anita, 47 anos)

Nos comentários dos participantes, foi possível perceber que as cobranças estão relacionadas principalmente à expectativa de ver o corpo reto, sendo as indicações mais corriqueiras: “fique reto”, “sente-se direito”, “endireite-se” — indicações, conselhos ou cobranças que denotam uma ação corporal, sem deixar claro como fazer para se adquirir o comando solicitado.

“Ah, sim, isso sim, o dia inteiro dentro de casa, isso aí sempre, senta direito, isso aí sempre foi uma coisa que teve por natureza na minha infância dizer: ‘senta direito’, sabe?” (César, 23 anos)

“Minha mãe [...] não deixava eu sentar dessa forma como eu estou sentada aqui: ‘senta direito, tu tens de ter o corpo reto’, então, se eu sentasse num banco ou se eu sentasse numa cadeira, tinha que ser bem no fundo da cadeira com a coluna bem ereta, desde criança.” (Ilda, 68 anos)

Essas considerações me levam a questionar a idéia, presente em nossa cultura, de que, para melhorar a postura de alguém, é suficiente solicitar-lhe que fique “direito”, que “se endireite”, que “fique reto”, sem explicitar o que é e nem indicar como se faz “direito”. Ao falar sobre “O que é boa postura?”, Feldenkrais (1977) aponta que a palavra *direito* “não expressa o que queremos conseguir ou ver depois que o aperfeiçoamento tiver acontecido” (p.92). Ademais, afirma que, muitas vezes, nem mesmo a pessoa que solicita à outra que sente ou fique “direito” sabe

exatamente o que é necessário para se assumir tal postura. Podemos concordar com Feldenkrais que a idéia de “direito” é vaga e não apresenta nenhuma indicação explícita do que deve ser feito. Entretanto, considerando as colocações de Mauss (1974) sobre as técnicas corporais, podemos dizer que, se não existe explicitamente em nossa cultura uma técnica que ensine a ficar reto ou direito — como existe, por exemplo, uma técnica que ensina a nadar — existe implicitamente um consenso cultural sobre o que é “ficar direito” e sobre como fazemos para conseguir isso. Trata-se de uma técnica que, na maioria das vezes, não é ensinada formalmente, mas que se aprende pela imitação, pelo tom de voz e pelo próprio sentido das palavras utilizadas para solicitar a postura correta. Assim, mesmo que as pessoas não consigam colocar em palavras o que fazem ou como fazem para ficar direito, produzem em seus corpos uma atitude que acreditam corresponder a esse comando: elas possivelmente vão respirar fundo, endireitar-se na cadeira, sentando-se retas, e vão tensionar os músculos do tronco — posicionamento corporal que, como comentado na introdução, parece ser a técnica mais corriqueira para a aquisição da “boa postura” na nossa cultura.

Torna-se também relevante refletir nas acepções da palavra *direito* e, a partir disso, nos diferentes significados que podem acompanhar a solicitação “Senta direito!”. A palavra *direito* explicita acepções físico-morais, mais uma vez mostrando a imbricação entre a atitude do corpo e as atitudes morais, uma atitude que é supervisionada pelo outro mediante uma indicação sempre mais subentendida que explícita, tal qual o era no século XVII, segundo Vigarello (1978), ou mesmo no século XIII, segundo Schmitt (1995). Por séculos, vem-se indicando uma norma social, uma exigência para os contornos corporais, sem se deixar claro os meios pelos quais essa norma pode ser alcançada com facilidade; na maioria das vezes, o próprio tom de voz que acompanha o comando “Senta direito!” indica implicitamente a rigidez que deve acompanhar o ato, tal qual em um comando militar, mantendo-se viva uma representação social bastante antiga de boa postura.

Essa situação se mostrou presente durante uma das aulas da Escola Postural, quando, ao fazermos a leitura do texto de Feldenkrais “*O que é boa Postura?*” (1977), uma participante falou que essas idéias a deixavam confusa, pois ela sempre havia sugerido à sua filha e a seus alunos, quando professora, que sentassem direito. Nas

suas palavras, esse sentar direito significava sentar reto. Durante a discussão, pedi-lhe que repetisse como se dirigia a seus alunos, que repetisse o comando para sentarem direito. Ao fazer isso, ficou evidente, tanto para os professores como para os demais participantes (que depois comentaram a respeito) que, ao fazer isso, ela mudou seu tom de voz habitual, dando-lhe uma entonação rígida e ríspida. Postura e rigidez estão associadas não somente pela solicitação de erguer o tronco acionando os músculos das costas, mas pela própria maneira que é solicitada. Essa associação é tão corriqueira na nossa cultura, que possivelmente seja feita de forma inconsciente. É bem provável que a intenção da participante, ao solicitar a seus alunos e à sua filha que “sentassem direito”, era de lhes fazer bem; decerto ela mesma não se dava conta de como sua entonação de voz se modificava quando solicitava ao outro para que “corrigisse a postura”. Mas será que isso é uma forma adequada de ajudar e de educar a postura de filhos e de alunos?

A maneira de falar e as palavras têm sentidos múltiplos que influenciam a educação da postura. Indicam, como demonstrado, as associações culturais entre estados do corpo e da alma, preceitos morais e ideais estéticos; e, assim como a palavra *direito* nos remete a muitas sutilezas, da mesma forma as acepções do verbo *relaxar* (o qual também tem conotações físico-morais, porém no sentido oposto ao da palavra *direito*) merece considerações quando tratamos do tema postura corporal. Segundo o dicionário Aurélio (Ferreira, 1999), *relaxar* refere-se a: [1] diminuir a força ou a tensão de; tornar frouxo ou lasso; afrouxar; [2] dispensar do cumprimento de (lei ou dever); [3] corromper, perverter, depravar; [4] tornar-se negligente, desleixar-se, desmazelar-se; [5] desmoralizar-se, perverter-se, corromper-se. Assim, os diferentes significados presentes nessas definições nos levam a associar o relaxamento, isto é, a diminuição da tensão muscular nas posturas do cotidiano, a valores simbólicos de fraqueza, de descumprimento dos deveres, de descuido consigo, de desmoralização e de perversão. Como afirma Antônio:

“Quando eu tenho que apresentar algum trabalho... eu me preocupo pra ter uma postura mais correta. Porque... a questão da postura também parece ser uma questão de quanto tu é uma pessoa que cuida ou que é relaxada ou que não é relaxada com teu corpo, né? Veja bem, isso tem de ser uma coisa constante, não em determinados momentos, tinha que se preocupar sempre com isso, né? Mas, às vezes, eu me solto mesmo. Sou meio rebelde também, de repente é a minha rebeldia corporal. Bom, a

coisa é mais complexa, de repente, do que uma simples questão postural, eu acho.”
(Antônio, 45 anos)

Há, portanto, uma relação conflituosa entre boa postura e tensão/relaxamento muscular. Apesar de muitos participantes considerarem que o conforto está relacionado ao relaxamento muscular, ao mesmo tempo consideram que a boa postura (o estar reto) é o oposto do relaxamento⁷⁷. Ao observar Antônio, pude notar que ele não possuía uma musculatura relaxada, seus músculos eram encurtados e tensos. Sua “rebeldia” estava possivelmente mais relacionada a um relaxamento das normas de retitude do que a um relaxamento muscular, questões que são normalmente confundidas por acreditar-se que a má postura, sendo um relaxamento moral, está vinculada, por analogia, ao relaxamento muscular. Como diz Samanta durante a entrevista, ao ser indagada se costumava ter cuidados com a sua postura:

“Cuidado? Às vezes, é como eu te falei, às vezes eu fico bem nem aí, fico totalmente torta, deixa eu sofrer um pouquinho, sabe? De acordo com o meu estado de espírito, assim. Às vezes eu sou super, até me elogiam, bah, que postura legal que tu tá, tá sentada com uma postura legal. Porque, assim, tu vê, assim, pô, eu tenho um ombrão, né? Aí parece que salienta muito mais, aparece muito mais que tu tá torto, se tu fica direitinho, né? Até as pessoas acham legal. E tu tem de servir de modelo, às vezes tu fica de modelo, até tu enrijece um pouco pra servir de modelo, né? Mas eu acho, às vezes quando tu não tá assim, quando tu vê que a correria é tanta, tu acaba, eu acabo não prestando atenção [...] Gera um conflito, tu tenta relaxar, mas ao mesmo tempo tu tem de manter.” (Samanta, 38 anos)

Samanta é professora de Educação Física e considera necessário “enrijecer um pouco” os músculos para servir de modelo a seus alunos⁷⁸, demonstrando como a idéia de um corpo tenso predomina nas concepções de boa postura. Segundo Goldenberg & Ramos (2002), na hodierna cultura do corpo, a qual “classifica, hierarquiza e julga a partir da forma física, não basta

⁷⁷ Nos memoriais redigidos e nos comentários verbais (ambos feitos ao final da aula), um dos assuntos sempre salientado pelos alunos era a sensação agradável de relaxamento e de leveza propiciada pelas atividades desenvolvidas durante a aula.

⁷⁸ Lupton (2003), ao falar do cidadão ideal que o currículo de Educação Física em Saúde impõe às escolas em vários estados australianos, também chama atenção para a preocupação dos professores de Educação Física em precisar corresponder aos ditames de um corpo ideal porque são postos, diante dos alunos, como modelos desse discurso.

não ser gordo(a) — é preciso construir um corpo firme, musculoso e tônico, livre de qualquer marca de relaxamento ou de moleza” (p.31).

Também podemos considerar a fala de Taísa sobre a boa postura:

“Ah, postura é uma forma mais adequada de fazer, por exemplo, eu tô, né, relaxada, fazer os movimentos de uma forma correta. Eu entendo postura fazer, né, porque muitas vezes a gente, o modo de andar, de levantar, né? Eu tenho consciência que eu tenho postura errada, por exemplo, no sentar, levantar.” (Taísa, 40 anos)

A boa postura é, então, normalmente pensada como incompatível com um estado de relaxamento muscular, que leva simbolicamente ao desleixo, à perda de uma atitude corporal moralmente adequada — em outras palavras, a uma perda da autodisciplina e do autocontrole.

A relação entre força/fraqueza muscular e força/fraqueza moral é muito bem apresentada e discutida por Duarte (1986) ao traçar um olhar antropológico sobre a vida nervosa nas classes trabalhadoras. Duarte utiliza a noção de uma perturbação físico-moral para pensar a representação social do fenômeno do nervoso, que também pode ser usada para pensar a representação dos desvios posturais⁷⁹. Nesse sentido, podemos inferir que a preocupação moral com o relaxamento muscular adscribe a postura a termos como *correção*, *controle* e *comando*, pois continua sendo na atitude do corpo que o sujeito demonstra ser moralmente correto, disciplinado, controlado e *direito*. Tal preocupação desconsidera o fato de que “ser/estar torto” não significa necessariamente relaxamento ou fraqueza muscular e que “ser/estar reto” não implica tensão ou força muscular⁸⁰; são

⁷⁹ Duarte (1994) utiliza a expressão *físico-moral*, advinda da antiga tradição médico-filosófica, para qualificar as perturbações do indivíduo “nervoso” que se constroem sobre a articulação, a imbricação ou a correlação entre a dimensão corporal da experiência humana e tudo aquilo que, de outra parte, se nomeia dimensão psíquica ou espiritual. O autor afirma que o “retorno a uma categoria tradicional teria, nesse caso, a vantagem heurística fundamental de relativizar, de não endossar *a priori* as representações modernas — que sustentam nosso senso comum acadêmico” (p.3). Compreende-se, através do estudo do nervoso, a qualidade relacional de certas perturbações, nas quais é possível que um evento físico venha a acarretar reações morais ou que uma experiência moral venha a ter implicações físicas, sem que se deixe de distinguir entre as duas dimensões.

⁸⁰ Nos discursos sobre a postura corporal, o “ser/estar torto”, da mesma maneira que está associado ao relaxamento, ao desleixo e à falta de cuidado consigo, tende a ser associado também à depressão, à timidez, à insegurança e a todo tipo de patologia e de algia da coluna vertebral, conforme comentado na primeira parte deste estudo. O “ser/estar reto”, por outro lado, tende a ser associado a todas as qualidades morais, psíquicas e biológicas positivas. Parece, assim, que os “retos por natureza” têm assegurado uma vantagem social em relação àqueles que, não tendo esse privilégio (quicá simplesmente anatômico), devem trabalhar-se ou esforçar-se para retificar seu “cartão de visita” e, com isso, evitar a presença ou, mais especificamente, a

associações corriqueiras — freqüentemente distorcidas — da relação entre posicionamento corporal e estado de tensão muscular. Trata-se possivelmente do equívoco mais significativo e problemático na compreensão da postura corporal e que mais pode prejudicá-la⁸¹.

Lapierre & Aucouturier (1985), a partir da perspectiva teórica da Psicomotricidade, apresentam uma interpretação que nos faz pensar sobre a possível relação existente entre o estado de tensão dos nossos músculos e a forma que organizamos nossas ações, nossa afetividade e nossos relacionamentos:

“A contração dinâmica voluntária é a maneira de agir no mundo e constitui, por isso, a referência inicial em torno da qual se organizam todas as condutas de ação. Por outro lado, a contração tônica é uma maneira de estar no mundo, de senti-lo. Ela constitui a base de referência sobre a qual a afetividade e a relação com os outros se organiza.” (p.23)

Se considerarmos verdadeira tal afirmação, podemos dizer que é possível introjetar, na carne, um ideal moral; atuando sobre a postura, a qual é mantida principalmente pela contração tônica dos músculos, estamos indicando à pessoa uma maneira de estar e de ressentir o mundo e interferindo na sua afetividade e na sua relação com o outro. O modo de educar a postura, as instruções e orientações sugeridas e as práticas propostas não atuam somente na mecânica corporal; as ações pedagógicas (formais ou informais) sempre interferem, de uma forma ou outra, na construção de corpos-sujeitos e na forma que eles devem agir no espaço e relacionar-se no âmbito social.

Os comandos que visam controlar o desalinhamento corporal — desalinhamento incômodo a quem vê sinal de desleixo nessa atitude alheia — muitas vezes não indicam o que deve ser feito para modificar a atitude; os meios que poderiam facilitar a organização corporal para permitir o sentar vertical não são considerados, ou são até mesmo desconhecidos. Ao ouvir, assimilar e internalizar

visibilidade de suas “fraquezas” morais, psíquicas e físicas. As diferenças corporais parecem, assim, transformadas em desigualdades de valor e de caráter.

⁸¹ Força e fraqueza muscular relacionam-se à capacidade de sustentar ou deslocar uma dada resistência, enquanto tensão e relaxamento muscular relacionam-se ao estado de contração dos músculos independentemente de estarem ou não resistindo a uma carga. Apesar dessas diferenças na conceituação de força/fraqueza e tensão/relaxamento, esses binômios são confundidos e, muitas vezes, entendidos como sinônimos ou simbolicamente relacionados.

essa voz de comando, o indivíduo passa a esforçar-se para endireitar a coluna através do enrijecimento dos músculos das costas e aprende a associar esforço muscular à boa postura e ao “bom comportamento”.

Assim, a idéia predominante na perspectiva biomecânica de que a má postura é decorrente de uma perda de força muscular⁸², qualidade considerada imprescindível à construção da postura direita, reta ou correta, reforça as associações entre má postura e fraqueza/relaxamento muscular (ou moral). Rasch & Burke (1977), por exemplo, sugerem que uma das principais causas da má postura são as fraquezas musculares, e, por isso:

“os ossos, os tendões e os músculos devem ser fortalecidos e endurecidos através de esforços e resistência, gradualmente progressivos, de modo que eles possam confrontar, adequadamente, com as forças comuns encontradas na vida cotidiana.” (p.439)

Tal pressuposto é formulado diferentemente na perspectiva da Educação Somática, a qual, ao contrário da perspectiva biomecânica, considera a rigidez e a tensão muscular a principal causa dos problemas posturais:

“qualquer postura é aceitável, contanto que não entre em conflito com a lei da natureza: a estrutura esquelética deverá contrapor-se ao empuxo da gravidade, deixando os músculos livres para o movimento [...]. Nas posturas impróprias, os músculos estão executando uma parte do trabalho dos ossos.” (Feldenkrais, 1977, p.93)

Feldenkrais (1977) demonstra concordar com o pressuposto biomecânico de que a estrutura esquelética deve opor-se ao empuxo da gravidade, porém enfatiza, justamente, que para realizar essa tarefa deve-se evitar o uso excessivo de forças musculares.

⁸² Nas formulações teóricas sobre a postura, os problemas são associados à perda do equilíbrio harmônico entre as forças musculares — seja devido a fatores externos (ambiente ou força gravitacional), seja devido a fatores internos (hábitos, estados de espírito ou hereditariedade). Esse desequilíbrio gera falta de força muscular e/ou excesso de tensão muscular — que geram encurtamentos musculares. Entretanto, na maioria das formulações, esses fatores têm pesos diferentes. Algumas delas tendem a enfatizar a falta de força, detendo-se no treinamento de força muscular (principalmente as propostas da perspectiva biomecânica); outras, o excesso de tensão, detendo-se no alongamento e no relaxamento muscular (principalmente as propostas da perspectiva da Educação Somática).

Há, entretanto, uma outra questão, presente tanto nas formulações teóricas de Lapierre (1982) como nas de Alexander (1992) e nas de Feldenkrais (1977), que os faz divergir da perspectiva biomecânica. Eles enfatizam que, para atuar sobre uma “postura imprópria”, é necessário reeducar as sensações, não as contrações musculares; ou seja, diferentemente do pressuposto biomecânico, a ênfase está no reconhecimento do estado tônico dos músculos e no entendimento de como interferir nisso, em vez de estar no simples treino muscular e mecânico considerados necessários para sustentar uma forma corporal preestabelecida.

O uso de um princípio de equilíbrio/desequilíbrio para explicar estados de saúde e doença é antigo, estando presente na teoria hipocrática, na medicina chinesa e no sistema aiurvédico. A diferença é que, nas formulações teóricas da fisiologia moderna, esse princípio perde o caráter cosmológico que tinha nas concepções antigas, detendo-se em uma explicação biológica (Helman, 2003). Entretanto, parece que os autores que tomam por referência o discurso do corpo perceptivo se aproximam da visão mais holística a respeito desse princípio, pois consideram ser necessário, para intervir nos problemas posturais, atuar na maneira de o indivíduo “perceber-se no mundo”, acreditando eles que isso lhe confere maior capacidade de negociar entre as exigências externas/internas do cotidiano (Hanna, 1986). Esse objetivo é bastante distinto daquele que pensa a postura apenas como um equilíbrio de forças musculares e que visa “endireitar o corpo” através do treinamento de grupos musculares específicos, devolver-lhe assim uma “aparência normal”. A melhora da postura deixa de ser pensada apenas como uma questão de correção das ações musculares organizadas mecanicamente, as quais devem ser reequilibradas, para ser pensada em relação a como o indivíduo foi, é ou será educado para agir no mundo, salientando-se e reconhecendo-se, assim, o aspecto relacional presente na compreensão da postura.

Se pensarmos a postura como uma questão de aparência corporal resultante de um equilíbrio/desequilíbrio muscular, podemos dizer que sua construção depende principalmente da autodisciplina ou do autocontrole, sendo cada indivíduo responsável (e culpado) por sua boa postura, assim como pela sua juventude, beleza e saúde, visão que, segundo Goldenberg na apresentação do livro *Nu e Vestido* (2002), predomina na atualidade. Nesse sentido, a boa postura se apresenta como

um sucesso pessoal, como uma virtude, um cartão de visitas, algo conquistável pela dedicação. Como afirma Vanessa:

“Eu acho...eu sei que eu não tenho a boa postura, né? Mas eu acho que me falta disciplina, né? E, daí, se entrar no propósito do trabalho, o que é boa postura? Ai, eu fico me perguntando o que é uma boa postura: tu ficar sempre retinha e caminhar em cima do salto? Talvez era isso que eu queria. Quer dizer em cima do salto, direitinho, mas por quanto tempo eu agüentaria?” (Vanessa, 45 anos)

Vanessa demonstra interesse em corresponder aos padrões estéticos da boa postura e da elegância feminina e considera que isso seria possível através do empenho pessoal e da autodisciplina, mas também reconhece que, para tanto, teria de ultrapassar seus limites de conforto e bem-estar corporal; ou seja, para corresponder ao modelo de perfeição, é provável que tenha que abrir mão de um estado de “conforto interno”. Também é importante salientar a idéia, presente nessa visão, de que, para ter boa postura, basta ter disciplina e esforçar-se, sugerindo que, sem um certo esforço e disciplina, não é possível ter uma postura — física ou moral — correta.

Apesar de a idéia e de a valorização de um “controle interno” para a obtenção ou manutenção da boa postura terem predominado na fala dos participantes, elas não foram unânimes. Alguns participantes demonstraram acreditar que a boa postura depende de um “controle externo”. Ilda e Cecília, por exemplo, apesar de na infância acharem chato o controle de seus familiares sobre suas posturas, hoje o valorizam por considerar que, sem esse controle exercido, suas posturas agora seriam piores. A relevância de um controle externo para a aquisição ou manutenção da boa postura foi também citada por outra participante, a qual considera que sua má postura está associada à falta de um controle externo na infância e na adolescência:

“Eu tinha curiosidade pra ver como é que funcionava. Já que eu tenho problema de postura; sempre achei que a minha postura é muito feia. Eu acho até que foi uma falha na infância, na adolescência, ou na escola, ninguém me cobrou a postura, né? É já de família que tem isso aí, então eu queria melhorar a minha postura.” (Vanessa, 45 anos)

Vanessa parece acreditar, assim como Ilda e Cecília, que, se tivesse sido cobrada na infância, hoje teria uma postura melhor. E Vanessa considera, assim como Amanda e Eduarda, que só vai melhorar se alguém exercer sobre ela essa cobrança “externa”. Para essas participantes, a mudança é vista como dependente do interesse e do controle de um outro, não delas mesmas. A responsabilidade pelo descumprimento das normas é deslocada do sujeito para o grupo social.

A inclusão do outro na responsabilização pela boa ou pela má postura levam-me a considerar as diferentes concepções leigas sobre as causas dos problemas de saúde apresentadas por Helman (2003). Segundo o autor, todos indivíduos apresentam um modelo explicativo com consistência e lógica interna sobre as causas de seus problemas. Esse modelo pode estar embasado em conhecimentos científicos e/ou em crenças culturais e folclóricas que normalmente fazem parte de concepções mais abrangentes sobre as origens dos infortúnios em geral. O autor divide as causas como residindo: dentro do indivíduo, no mundo natural, no mundo social e no mundo sobrenatural.

Em relação à postura, foi possível identificar que alguns participantes consideraram que a causa da suas más posturas advinha de uma vulnerabilidade pessoal decorrente, por exemplo, de um fator hereditário — de algo que está localizado dentro do corpo, mas fora de controle pessoal e que, portanto, não depende de ações individuais e sociais. Todavia, pelos relatos apresentados acima, podemos perceber que a maioria dos participantes parece oscilar entre considerar a causa de suas más posturas uma questão de descuido individual e/ou social. Em suma, podemos dizer que o controle sobre a postura e os cuidados com ela são identificados pelos participantes como sendo uma tarefa tanto individual quanto social, ou seja, uma norma social a ser cobrada e obedecida a fim de manter a boa imagem de si e do grupo ao qual se pertence. A boa/má postura pode ser vista como uma preocupação com a degenerescência pessoal e coletiva⁸³, o que justifica

⁸³ É relevante salientar que, segundo Vigarello (1978), a lógica de uma correção postural surge na Europa na segunda metade do século XVIII vinculada à teoria de degenerescência da espécie humana. A degeneração, nesse período, significava sobretudo degradação e enfraquecimento da espécie humana que poderia comprometer a sua forma física. Num estudo sobre a sífilis no Brasil, Carrara (1996) afirma que no século XIX a teoria da degenerescência foi, através de Morel, relacionada à patologia. Morel considerava que o homem era originalmente um ser perfeito que, em decorrência da sua primeira falha moral (o pecado original), ficou a mercê de um conjunto de circunstâncias (físico-naturais e sociomoraís) capazes de corromper os seus sistemas vitais e gerar uma infinidade de perturbações físico-moraís. Na segunda metade

uma preocupação com a postura não somente na situação atual, mas também no futuro.

2.1.2. Uma preocupação com o futuro

O interesse em cuidar da postura também se manifestou como uma preocupação com o futuro. O receio quanto ao surgimento ou à piora, em um futuro próximo ou longínquo, da má postura e das dores e patologias no sistema musculoesquelético foi outra motivação que os participantes citaram como tendo contribuído para que investissem em uma educação postural. Eles acreditavam que a falta de alinhamento e os hábitos inadequados poderiam vir a prejudicar-lhes e estavam interessados em prevenir-se, como Mariana:

“Na verdade, eu percebo que, quando eu me distraio, eu perco um pouco da minha postura e, como eu trabalho muito tempo sentada em frente ao computador, às vezes eu me pego de pernas cruzadas, com as pernas viradas pra mesa e o corpo para a cadeira, e eu digo ‘não, isso não tá bom, mais tarde isso vai refletir’, e foi por isso que eu vim, eu tenho que buscar uma forma certa de me sentar, de caminhar, enfim.” (Mariana, 39 anos)

Nesses casos, podemos identificar a incorporação de um discurso biomédico, muito difundido pela mídia⁸⁴, sobre a importância da postura, dos hábitos posturais e da atividade física para a saúde da coluna vertebral, consoante reconhece Mariana ao dizer que se mantém informada sobre o assunto através de matérias em revistas e de entrevistas televisivas. Como Mariana, outros participantes demonstraram, utilizando-se de uma lógica que é coerente tanto com o discurso da Escola Postural como com o da Educação Somática, uma preocupação com os maus hábitos posturais por considerá-los capazes de gerar dores e patologias a médio ou longo prazo.

do século XIX, essa noção incorporou novos significados, desvinculando-se estritamente da patologia para denotar um processo de involução a estágios anteriores de desenvolvimento físico-moral e de perda dos costumes civilizados.

⁸⁴ Os discursos sobre o corpo mais difundidos pela mídia são normalmente vinculados a um saber biomédico.

Por outro lado, foi possível constatar que alguns dos participantes apresentavam uma lógica mais concernente ao discurso que aborda a postura somente como uma questão de alinhamento corporal. Nesse caso, a preocupação com o devir estava relacionada à perda desse alinhamento corporal (ou à piora de um desalinhamento já existente), e era a essa perda que relacionavam à probabilidade de dores e de patologias, sem fazer considerações sobre seus hábitos cotidianos. Ronaldo utilizou os corpos perfeitos dos livros de anatomia para argumentar que havia algo de errado consigo. Ao comparar-se com as imagens dos livros de anatomia, Ronaldo afirma:

“Tudo são alterações perto do padrão desejado, do valor médio [...] quando a gente vê nos livros de anatomia, e isso aí eu tive que estudar um bocadinho, eu não vejo o modelo dos homenzinhos curvadinhos, assim. Então claro que eu tenho algo de diferente do padrão desejado. Então, apesar de isso não me gerar dor ainda, se eu não fizer algo pra corrigir, a evolução natural é que isso passe a ser fonte do dor [...]. Então algo deve ser feito. Nesses últimos tempos é que eu comecei a perceber mais isso e também eu comecei a estudar mais ortopedia. Aí a coisa se tornou mais evidente pra mim.”
(Ronaldo, 38 anos)

Devemos considerar que essas imagens de corpos perfeitos não aparecem apenas nos livros de anatomia, mas em todos os materiais publicitários que utilizam corpos humanos. As imperfeições nos contornos corporais são visualizadas somente em sujeitos comuns, estando, de certa forma, banidas do mundo cultural, o que em muito contribui para a construção simbólica de que corpos normais são corpos retos⁸⁵.

As idéias de que a postura piora, o corpo enfraquece e as dores chegam ou aumenta à medida que a idade avança também foram citadas por outros participantes.

“Mas eu acho que a tendência é melhorar a minha postura, talvez com alguns conselhos da própria Escola Postural, se preocupar mais. Porque se tu vai vivenciando conceitos, vai vivenciando explicações, tu acaba tendo um pouco mais de atenção. Dizer

⁸⁵ Sabino (2002) também chama a atenção para isso afirmando que, “através do avanço tecnológico e da expansão das telecomunicações, a imagem da perfeição corpórea passa a habitar, de forma constante, o cotidiano. A ‘imperfeição’ física dos indivíduos comuns defronta-se, a cada instante, com imagens de ‘corpos perfeitos’ em telas de cinema, TVs, computadores e *outdoors*. Tais imagens [...] tendem a induzir à perseguição desse tipo ideal de corpo sob a égide da felicidade.” (p.144-5)

pra ti: 'oh, tu tem uma coluna, ele existe, te preocupa com ela'. Acho que melhora, até tenho necessidade de melhorar, porque se não a gente vai ficando velho, vai ficando mais fraco, né?' (Carlos, 33 anos)

"Eu quero evitar, procurar evitar ao máximo...Pra não ficar com problemas depois, né? Com a idade, com os 40 anos ficar aí toda enferrujada. A gente vê tantos velhinhos bem faceiros andando assim bem felizes, né? Em contrapartida, tem tanta gente com dificuldade pra se locomover, então acho que depende mais de cada um tomar iniciativa e fazer alguma coisa pra não deixar isso acontecer." (Simone, 27 anos)

Enquanto alguns participantes recebiam uma perda de funcionalidade, outros evidenciaram a preocupação com o definhamento da aparência, sendo a imagem do velhinho que perde sua exuberância física o emblema desses temores presentes entre os participantes e do interesse em cuidar da postura:

"Eu vejo que, se eu não fizer algo, a evolução vai ser pra como eu vejo, como a gente vê os velhinhos caminhando na rua, encurvadinhos, de bengala, dando passos tremidos, e, claro, isso é uma coisa que ninguém quer pra si." (Ronaldo, 38 anos)

"Eu tô muito curvada [...] eu me olho de perfil, e aqui a gente vê [...] E eu não quero ficar daquelas velhas, sabe como é, toda curvadinha, né, eu não quero. E...eu pensei 'não, eu vou me arrumar, né, arrumar a coluna que tá muito largada, porque até pra botar roupa fica melhor, né?' (Júlia, 68 anos)

Mas o interesse pela Escola Postural também demonstrou ser uma preocupação em favor dos outros, principalmente filhos e netos. Soraia, por exemplo, procurou a Escola Postural porque, apesar de considerar que tinha boa postura, sentia dores e queria adquirir mais informações sobre a postura para resolver essas dores e para ajudar os filhos a evitar problemas futuros:

"Eu acho importante na pessoa, eu acho que é uma das coisas que te deixa mais bonito, mais saudável, com ar saudável, né? A pessoa retinha, não empinada, que eu também acho que é muito artificial, mas eu acho supertriste ver um jovem, que fala tanto que os adolescentes têm os ombros pra frente, caidinhos, tudo. É uma coisa que eu corrijo muito nos meus filhos, que eu acho assim que depois vai causar um problema, eles vão ser um adulto pra toda a vida com aquele problema, então já corrijo antes. Boa postura, pensei, pelo menos que era o corpo um pouco, o mais reto possível, né? Que até depois, vendo o formato da coluna que a gente se dá por conta que nem sempre é o correto. Não sei, eu acho que quem tem boa postura não sente dores nas costas." (Soraia, 42 anos)

A fala acima, assim como a de outros participantes, demonstra que o interesse em aprender sobre a postura não é apenas daqueles que querem corrigir-se, mas daqueles que querem corrigir os outros, mais uma vez demonstrando a presença de um controle social sobre a postura corporal. Também nos remete à dúvida sobre até que ponto conotações estéticas estão subjacentes a um discurso que — mediante o argumento de que, se não se fizer algo para melhorar o desalinhamento, um dia esse desleixo será a causa de dores e patologias — defende a necessidade de alinhamento corporal. Soraia é um exemplo que convida-nos a refletir: ela faz uma relação entre alinhamento corporal e dor, considerando importante corrigir a postura dos filhos a fim de evitar-lhes problemas de coluna e outros mais; mas ela mesma é uma pessoa que, apesar de considerar-se bem-alinhada, tem queixa de dores.

*“A gente sempre teve a impressão de que as dores começariam mais perto dos 60 anos, né? E, quando a gente chegou aos 40, a gente não se sente que tá velha, e eu já comecei com dores bem ruins aos 40 anos. Então eu me assustei com isso, aí eu disse ‘ah não, quem sabe conhecendo mais alguma coisa que eu tô fazendo errado, pra corrigir, né?’”
(Soraia, 42 anos)*

O caso de Soraia sugere que o alinhamento corporal talvez não seja garantia de bem-estar corporal e que outras questões devem ser pensadas e consideradas para que se encontre esse bem-estar, pois, mesmo correspondendo ao padrão de boa postura, Soraia se queixa de dores que não consegue entender e resolver.

A relação, presente nos livros e na fala dos participantes, entre má postura — considerada como desalinhamento corporal — e dor não foi evidente em muitos dos próprios participantes da Escola postural, dentre os quais uns se queixavam de má postura, mas sem apresentar dores, enquanto outros se queixavam de dores, mas sem apresentar má postura. Poliana Bruske, em seu Trabalho de Conclusão do Curso de Educação Física também não identificou correlação entre o desalinhamento da cabeça em relação ao tronco e a dor na região cervical ao fazer uma análise estatística com base em fotografias e questionários de dor obtidos dos participantes da Escola Postural da EsEF/UFRGS entre 1998 e 2003 (Bruske, Souza & Vieira, 2003). Talvez estejam certos os defensores das biotipologias: eles afirmaram, na década de 50, que nada comprova que a má postura inevitavelmente gera mal-estar corporal ou patologias no sistema musculoesquelético. Mesmo

porque, como afirmam Kendall, McCreary & Provance (1995), defensores da necessidade de alinhamento corporal, dificilmente encontramos alguém que corresponda à postura ideal; portanto, considerando que quase todas as pessoas apresentam “desvios”, facilmente encontramos uma alteração na estrutura musculoesquelética que possa justificar uma queixa de dor. As causas das dores musculoesqueléticas parecem envolver muitos outros fatores e ser muito mais complicadas do que o exposto na maioria das teorias que as relacionam à postura corporal, como bem demonstram os comentários dos participantes.

2.1.3. As dores e suas causas múltiplas

Apesar de quase todos os participantes entrevistados terem apresentado alguma queixa de dor, nem todos demonstraram creditá-la relacionada direta ou principalmente à má postura⁸⁶. As causas eram múltiplas, predominando, além da má postura, a idade avançada, a obesidade, a falta de disciplina, as patologias da coluna, os estados emocionais, as dificuldades de relacionamento e a execução incorreta de atividades de vida diária (sendo que essa última está correlacionada também à idéia de má postura). Essas causas foram valorizadas diferentemente, sendo que os participantes consideraram uma ou mais delas como causa principal. Alguns relatavam dores ocasionais, que haviam um dia lhes incomodado ou que apareciam de uma a quatro vezes por mês; outros, dores semanais ou mesmo diárias (Quadros do Anexo 2). Certos participantes sentiam dores fazia alguns meses; outros, havia vários anos.

Dos que apresentavam uma dor freqüente e/ou intensa, a maioria continuava, apesar do desconforto, realizando suas atividades de vida diária; ou seja, não era uma dor incapacitante, e eles tinha aprendido a conviver com ela — seja tomando remédios ou um banho quente, seja tentando abstrair-se ao desconforto⁸⁷.

⁸⁶ Dos 50 participantes entrevistados, 42 apresentavam alguma queixa de dor, mas apenas 23 comentaram que ela era um dos motivos para terem-se inscrito no programa, e, dentre esses 23, 18 relacionaram-na diretamente à má postura.

⁸⁷ Algumas exceções devem ser citadas: Amélia era uma participante que tinha diagnóstico de síndrome da fadiga crônica, enquanto Pedro, Marieta e Eduarda tinham diagnósticos de fibromialgia. Esses participantes compareceram a quase todas as aulas, mostrando-se satisfeitos e motivados com o programa, apesar de seus

Muitos participantes já tinham recorrido a médicos, os quais normalmente prescreviam remédios e sessões de fisioterapia. Alguns médicos também recomendavam a prática de exercícios — natação, alongamento, hidroginástica, musculação, ginástica e caminhadas — ou uma prática de educação postural, bem como certos cuidados nas atividades de vida diária (não assistir à televisão na cama, dobrar os joelhos ao abaixar-se, etc.)⁸⁸.

Quando os exames e as avaliações médicas acusavam uma patologia, como hérnias de disco (alguns já haviam feito cirurgia), artrose ou fibromialgia, a dor era considerada decorrente da patologia, podendo ou não ser relacionada à má postura; nesses casos, porém, dificilmente os especialistas a relacionavam a outros fatores, tais como tensão muscular, estados emocionais ou estresse.

O diagnóstico de uma patologia e o receio de uma piora foram a motivação de alguns participantes para procurar o programa:

“Olha, eu vim pra cá pela notícia de uma prima que é professora de Educação Física, que fez o curso, e em função do meu quadro, né? Que já fiz cirurgia, que já tava indo pra quase uma segunda cirurgia, né? E com muito medo de uma segunda, né? Eu tava procurando, fiz reabilitação postural antes de vim pra cá. Então, procurando uma solução pra não ter que voltar de novo para uma cirurgia, né?” (Mercedes, 43 anos)

Em outros casos, foi o diagnóstico de que as dores e as patologias estavam relacionadas a problemas posturais que serviu de motivação para procurar a Escola Postural:

“Eu já venho sentindo alguns problemas de coluna há bastante tempo, só que agora começou a me dar uma dor nas pernas, aí eu procurei o médico, ele me disse que, em princípio, era problema de ciático, comecei a fazer, tô fazendo fisioterapia, só que o fisioterapeuta me disse que é problema mais de alongamento e postural. Ele me disse assim: ‘ah, mais tu tá toda torta’; eu levei um choque, né, eu cheguei em casa fiquei me olhando, assim, eu não percebo isso, mas vocês que são da área percebem, né?” (Glória, 45 anos)

quadros de dores generalizadas não terem sido mitigados nesse período. Marieta e Eduarda inclusive apresentaram crises algicas no período do programa. Durante os exercícios, os professores davam-lhes uma atenção especial e sempre lhes pediam que respeitassem seus limites, evitassem qualquer desconforto e parassem sempre que necessário.

⁸⁸ Apenas uma participante já havia experienciado um trabalho específico de educação postural; para todos os demais, esse tipo de proposta foi uma novidade.

Quando os exames não acusavam patologias, os especialistas associavam as dores a fatores como tensão — a qual, por exemplo, levou Cláudia a procurar o programa:

“Tem dores musculares só, eu acredito que seja pelo que eu já fui no médico; ele disse que é problema muscular, é tensão, né? Eu sou uma pessoa bastante tensa, qualquer coisa eu já, se eu discutir contigo é lógico que daqui a pouco eu tenho uma dor de cabeça, que eu tenho as enxaquecas, eu sempre tive. Eu me irrita com muita facilidade, e aquilo me incomoda... olha, isso, a do pescoço, tudo, eu vou te dizer sinceramente, isso em função do que os médicos dizem. Que é tensão, tensão, pq eu, a dor de cabeça sim, que eu sempre notei, entende? A dor de cabeça eu notei que eu me incomodava, ela vinha. Então eu sempre relatei isso com a dor de cabeça, essa aqui da tensão foi em função dos médicos dizerem ‘é tensão, é tensão’. Foi, digamos não foi uma constatação minha. Aí o que eu noto é que eu tenho as dores e não vejo maiores justificativas, porque se eu faço raio-x, se eu faço tudo, não tem nada, então a impressão que eu tenho é isso.” (Cláudia, 49 anos)

Assim como Glória não percebia sua tortuosidade, Cláudia também não percebia sua tensão muscular, tendo elas incorporado esses rótulos pelos comentários dos especialistas. Cláudia demonstrava perceber uma relação entre seus estados de desconforto emocional e físico ao associar a sua dor de cabeça às situações de irritação. Mas ela não fazia a mesma relação entre suas dores cervicais e sua tensão muscular. Cláudia não percebia que seus músculos eram tensos, tampouco sabia o que fazer com essa informação ou como agir a partir dela, pois, na sua vivência, não identificava como “produzia” essa tensão, apenas percebendo a dor na região cervical. Também Glória se mostrou preocupada com o comentário do fisioterapeuta, sem saber o que fazer com tal informação. Elas esperavam encontrar na Escola Postural, portanto, algumas respostas e soluções para seus problemas.

Os estados de “desconforto emocional”, embora tenham sido pouco referidos pelos médicos como uma das causas dos problemas álgicos — talvez por os levarem em consideração apenas na ausência de patologias⁸⁹ — foram várias

⁸⁹ Scheper-Hughes & Lock (1998), tratando do problema da distinção entre mente e corpo que caracteriza a visão biomédica, citam o estudo de Corbett (1986), o qual analisa as concepções de especialistas sobre as causas das dores crônicas em conferências multidisciplinares. Corbett constatou que, quando os exames acusavam uma lesão orgânica, as explicações psicológicas ou sociais eram deixadas de lado e que, quando uma psicopatologia era identificada, as complicações orgânicas eram ignoradas. As autoras então afirmam: “Parece

vezes citados pelos participantes. Alguns inclusive consideravam ser essa a principal causa do problema. Segundo disse Maria:

“São problemas que eu sei, é emocional, se eu puder te dizer isso, oh, analisando aqui, as coisas emocionais me incomodam muito mais a minha coluna do que as coisas mecânicas, as coisas físicas que eu faço, movimentos, trabalhos e tudo mais... Tento administrar as coisas, mas eu sinto que as coisas emocionais me incomodam mais que as físicas. As físicas pra mim eu sei, né? Quando é emocional, é uma coisa que não adianta tu querer.” (Maria, 65 anos)

Apesar de Maria relacionar seus problemas de coluna mais a estados emocionais do que às “coisas mecânicas”, ela considerava sua postura péssima e possuía diagnóstico de duas hérnias cervicais. Também relatou ter muitas limitações para executar certas atividades domésticas, descrevendo inclusive ter ficado de cama 3 dias após lavar as janelas da sua casa da praia. Quando as dores foram uma das motivações para os participantes inscreverem-se no programa, dificilmente eles consideraram a patologia — como no caso de Maria — ou a má postura — como no caso de Glória — a causa única do problema. A maioria dos participantes considerava que a causa de suas dores eram múltiplas, sendo algumas das causas citadas: o estresse ou a tensão (muscular) gerada por algum problema de relacionamento com outras pessoas, o excesso de trabalho ou os problemas laborais, o excesso de compromissos e atividades, os conflitos pessoais ou a idade.

“Eu acredito que isso aí (a dor) é, mais é tensão. É tensão, parte afetiva, então tu, por exemplo, eu não sou de descarregar, não sou de abrir a boca, de me esgoelar, puxar os cabelos. Eu fico quieto, eu somatizo tudo. Aí vão dizer assim, ‘não somatização, não existe esse troço, é bobagem, papapá, papapá’, mas eu sei que quando eu tô tenso, quando acontecem coisas assim, situações que eu não consiga resolver, não porque eu não consiga, porque depende de outras pessoas, que eu fico impotente na resolução do problema, aí eu somatizo. Eu somatizo, aí me dói tudo isso[...]. Eu conheço, cada um conhece o seu corpo.[...] Então eu, as minhas dores eu conheço. Eu não tomo remédio, eu já sei o que é.” (José, 61 anos)

“E aí vem essa parte, principalmente, assim acima da dorsal, deve ser o problema dos ossos, foi detectado esse problema [...] Não, é talvez o nível de tensão no trabalho que seja uma coisa muito complicada. Tá sempre trabalhando com pressão. Então a gente se incomoda demais. [...] Problemas no trabalho. Trabalho com uma equipe muito

que a dor ou era física, ou era mental; ou biológica, ou psicossocial — nunca ambas as coisas ou tanto uma como outra.” (Scheper-Hughes & Lock, 1998, p.210)

grande. Tenho uma chefia que é, não é lá muito agradável de lidar. Então tem todo um, toda a expectativa lá. Cada, pra cada reunião que chama, assim, muitas vezes já começa a criar aquele clima de tensão: ‘o que vão me preparar hoje?’, ‘qual é o problema que vai ter hoje?’. Então tem. E isso eu tô há muito tempo trabalhando sobre pressão.” (Gustavo, 43 anos)

“Além de posturas físicas, eu acho que é tensão, posso falar da, do que eu tenho passado assim que eu acho que me influencia? Tensão emocional, preocupações, então isso aí é um fator assim que potencializa, vamos dizer assim, uma postura incorreta no dia, tem a pressa de fazer alguma coisa, tu não vai prestar atenção na tua postura física, e aí soma isso à tua tensão, né, no dia. Tenho tido bastante correria, preocupação, e eu acho que atualmente eu tô num estresse assim, mental também. Porque uma coisa tá junta da outra, né? Tem o estresse mental, tu não vai estar muito legal com o teu corpo também, né?” (Samanta, 38 anos)

Também foi possível observar que as queixas de dores eram predominantes no lado direito, tendo alguns dor em várias regiões corporais somente desse lado, e que as dores eram relacionadas a diferentes causas de acordo com a região corporal em que se manifestavam: as dores nas regiões mais inferiores, como pernas, pélvis e lombar, eram mais associadas às atividades de vida diária, enquanto as dores nas regiões mais superiores, como dorsal, cervical, cabeça, ombros e braços, eram mais associadas aos estados emocionais⁹⁰. Como indica o relato de Carlos:

“Já tive problema (na cervical), porque eu tenho um filho, de uma namorada, e teve uma época que a mãe dele foi com ele para Curitiba. Ficou um ano e pouco com ele lá [...] e, naquela época, eu sentia muitas dores aqui na cervical, e era um problema que, até eu conseguir trabalhar ele, eu senti muitas dores.” (Carlos, 33 anos)

Ao relacionarem as dores às atividades de vida diária, os participantes salientaram que a causa do problema era a manutenção prolongada de uma postura errada, o excesso de atividade ou a execução de tarefas que não estão acostumados:

“Estava me queixando de muita dor de cabeça, e minha amiga falou da Escola Postural, que aprendia a sentar, a caminhar, estender roupa, passar roupa, são essas coisas diárias que a gente faz que no fim, quando não tá muito acostumado a fazer, tu faz e acaba te estragando, né?” (Elsa, 49 anos)

⁹⁰ Essa relação já havia surgido na análise de informações realizada na minha dissertação de mestrado (Vieira, 1998).

“As exigências que todo mundo tem, estudo, ficar sentado muito tempo, então essas posturas que requirem muito tempo é inevitável, é difícil tu não ter uma dor posterior.” (Samanta, 38 anos)

É interessante observar que, quando Elsa relacionou sua dor de cabeça às atividades de vida diária, ela considerou ser possível resolvê-las com um exercício de relaxamento, mas, quando a relacionou a uma preocupação emocional, considerou que somente o remédio poderia solucionar o problema:

“Eu procuro também, assim seguido, deitar na cama... e procuro fazer os exercícios de respiração da ioga, sabe, que é o relaxamento aquele que, quando eu tô bem, eu consigo fazer, né, mas, às vezes, tu também se contrai, eu acho assim, por motivo de preocupação emocional e não consigo relaxar, mesmo deitada eu não consigo relaxar, então eu levanto e tomo o meu remédio.” (Elsa, 49 anos)

Esses comentários indicam que os participantes não recorrem a outras explicações para justificar seus problemas somente na falta de um diagnóstico, como ocorrido na fala de Cláudia, mas devido aos sentimentos e às sensações relacionadas às experiências do cotidiano. A associação entre dores, estados emocionais, situações de estresse e dificuldades de relacionamento esteve tão presente na fala dos participantes quanto a associação entre dores, má postura e alterações ou patologias do sistema musculoesquelético, ficando difícil definir qual dessas causas é o motivo principal das queixas de dores trazidas pelos participantes⁹¹.

2.1.4. A necessidade de fazer exercícios

Alguns participantes se inscreveram no programa mais por necessidade de praticar uma atividade física ou de participar de uma atividade em grupo do que por um interesse específico em educação postural. O fato de a EsEF/UFRGS oferecer vários projetos de extensão à comunidade faz com que as pessoas busquem

⁹¹ Podemos, contudo, considerar que tanto as dores geradas por patologias e má postura como por situações do cotidiano — excesso de atividades, estresse, estados emocionais, dificuldades de relacionamento — estão, de certa forma, relacionadas a estados de tensão muscular, pois são fatores que tendem a desencadear respostas musculares. Esse seria, então, um dos motivos que justificam, na educação da postura, a utilização de técnicas que ajudam os participantes a lidar com a tensão muscular mais do que de técnicas que os ajudam a retificar a postura.

informações sobre as atividades oferecidas e, por acaso, encontrem a Escola Postural. Amanda, por exemplo, chegou à Escola Postural porque gostaria de praticar hidroginástica, mas as turmas estavam lotadas, e Lídia porque queria fazer alongamento, mas esse programa não era oferecido, de modo que elas optaram pela Escola Postural. Olívia gostaria de fazer fisioterapia, mas sua amiga a inscreveu no programa de Escola Postural. Cecília, Ilda, Jonatas, Nádia e Liliane participavam de um grupo de aposentados e, ao saber do programa, se interessaram em praticar uma atividade corporal⁹². Morgana e Taísa queriam começar uma atividade, mas achavam interessante adquirir antes certos conhecimentos sobre a postura, para só depois continuar em outra atividade. Ou seja, para alguns participantes a questão postural era secundária, predominando a necessidade de praticar uma atividade física.

“Minha rotina tá difícil de eu fazer uma atividade física, e aí eu procurei até, falando com uma colega, que ela também fez aqui, daí eu procurei pra tentar fazer alguma coisa também, né? É em busca de fazer uma atividade e por vontade de uma atividade física, né? E não é só pra preencher, eu sinto vontade todos os dias de sempre melhorar, conhecer, tem muita coisa que a gente não conhece, sabe? [...] Eu quero fazer uma ginástica, quero continuar, né? Mas eu acho que primeiro eu tenho que, né? a gente tem de corrigir, até pra ter uma postura, né? Pra depois continuar o trabalho. Eu queria criar hábito de certas coisas, tendo orientação a gente depois, no fazer, tu aplica aquilo ali. Melhorar a postura, melhorar no sentido pra saúde, pra te manter bem mais saudável e envelhecer com mais qualidade. E as dores que a gente sente e tensão, de pé, às vezes eu já sinto.” (Taísa, 40 anos)

Dentre os participantes que tinham interesse pela prática de exercícios, alguns demonstraram ter escolhido a Escola Postural porque acreditavam que nela teriam uma orientação mais cuidadosa e adequada sobre a postura do que, por exemplo, em uma aula de ginástica⁹³, outros porque, ao ter participado de outras atividades corporais, haviam sentido dores e/ou achavam as turmas muito grandes e os exercícios, “forçados” para suas idades.

“E o que eu vejo é, como eu tô com 49 anos, tu já vai ficando com uma limitação maior, e, se tu não faz assim uns exercícios, alguma coisa vai ficando toda dura, né?”

⁹² Ilda assistiu uma palestra do Prof. Jorge Luiz de Souza sobre a Escola Postural e divulgou o programa no grupo de aposentados da UFRGS, estimulando-os a participar do programa.

⁹³ Acredito que a ênfase dada à aparência jovem e ao corpo forte, ágil e resistente (Goldenberg, 2002) faz muitas academias direcionarem suas atividades para esses tipos de corpos, levando as muitas pessoas que não se enquadram nesse modelo à busca de atividades corporais alternativas para cuidar de si mesmas.

Eu vejo assim, que eu preciso realmente fazer exercícios, e como é uma coisa bem-orientada, específica pra isso, é o que eu achei interessante. (Edla, 49 anos)

A associação entre a necessidade de fazer algum tipo de exercício e a “idade avançada” também foi apresentada por outros participantes, os quais pareciam achar que o corpo não era mais o mesmo e que precisava de uma atividade complementar:

“A idade vai ficando avançada, vamos precisando de um exercício de alongamento, senão vai enrijecendo e piora. O corpo é uma máquina, se ele começa a parar, vai enferrujando, e o alongamento te dá essa flexibilidade.” (Lídia, 64 anos)

Mas, dos participantes que se inscreveram no programa à procura de uma educação postural, a maioria também salientou a necessidade e a importância de fazer exercícios para melhorar a postura, considerando que os exercícios os ajudariam a fortalecer os músculos, a melhorar a agilidade, a automatizar posturas mais corretas.

“Basicamente lembrar, tá cuidando dela [postura], e aí não sei se de repente tava esperando que, com exercícios que a gente fizesse, pudesse estimular isso... queria ver se eu consigo aliviar isso [má postura] um pouco, ou se de repente alguns exercícios vão fazer com que eu já me predisponha a tá com a coluna reta.” (Carla, 20 anos)

Assim, a necessidade de fazer exercícios foi tanto uma motivação principal, não estando relacionada diretamente a uma vontade de educar ou de modificar a postura, como uma motivação secundária, sendo os exercícios considerados um estímulo adequado para a aquisição de um posicionamento mais correto.

2.2. Das expectativas dos participantes às propostas do programa

Ao ingressarem no programa de Escola Postural, os participantes tinham expectativas em relação ao que obteriam com o programa. Dentre as expectativas dos participantes, destacaram-se a vontade de aprender a manter a boa postura e a fazer as atividades de vida diária corretamente, ou seja, à vontade de aprender a “ficar reto” e/ou de aprender a “fazer o que é certo”. Para tanto, a maioria dos

participantes considerou ser a prática de exercícios o fator mais relevante. Eles citaram também a necessidade de mudar hábitos posturais e automatizar uma postura correta, a conscientização da importância de cuidar da postura e a necessidade de disciplina e de um policiamento externo. Assim, as motivações e as expectativas dos participantes ao chegarem no programa era bastante coerente com o discurso dominante sobre a postura e indicava que muitos tinham a expectativa de que, participando de um programa de educação postural, conseguiriam endireitar-se e, com isso, tornar-se mais belos e saudáveis.

O conhecimento sobre o próprio corpo e o uso da percepção corporal para entender o próprio movimento, encontrando formas de adaptar-se às situações cotidianas, foram questões citadas por poucos participantes, demonstrando que os alunos pouco conheciam esse tipo de abordagem da postura e sugerindo que havia uma diferença entre as expectativas dos alunos em aprender a fazer e a manter o que é certo e a nossa proposta de ajudá-los a desenvolver a percepção cinestésica e a pensar o contexto para encontrarem soluções de acordo com as suas necessidades. Quando estruturamos o programa, já sabíamos que as concepções e as propostas que queríamos apresentar eram pouco conhecidas e, por isso, havíamos decidido apresentá-las, discuti-las e fazê-las serem experienciadas no primeiro bloco, como descrito na segunda parte deste estudo, para depois utilizá-las no segundo e no terceiro bloco durante a análise de atividades de vida diária. Era preciso então investigar se, apesar de serem distintas do senso comum, elas despertavam o interesse dos participantes, possibilitavam outros entendimentos e ajudavam a amenizar ou a resolver suas queixas em relação à postura.

2.2.1. Ser reto e direito

As análises apresentadas sobre o interesse de cuidar da postura devido à perda de alinhamento corporal sugeriram que, para os participantes, ter boa postura significava ter uma coluna reta e ombros abertos, sendo a postura pensada predominantemente em relação à estática do tronco, isto é, a situações como o

permanecer sentado ou de pé e o caminhar. Os participantes definiram a boa postura da seguinte maneira:

“Colocar a coluna reta. Não sentar assim forte, mas sentar retinha. Não sentar torta, não caminhar torta também, não sei. Com a coluna reta; não assim, totalmente reta, mas reta.” (Ana, 22 anos)

“É sentar reto, não ser corcunda, caminhar reto, é não ser essa coisa aqui, que é feio mesmo, né? Essa cifose que a gente tem, né?” (Helena, 51 anos)

A boa postura quase nunca foi citada como algo que era, que poderia ou que deveria ser móvel ou variável de acordo com o contexto ou de acordo com a estrutura musculoesquelética do indivíduo. Menos ainda ela foi relacionada a situações onde predominasse uma dinâmica de movimento — por exemplo, no ato de vestir-se e no de arrumar a casa — ou como algo que envolvesse todo o corpo. A boa postura foi associada a uma posição fixa do tronco e da cabeça, a qual os participantes acreditavam que, se mantida, seria uma garantia de bem-estar corporal, tanto por evitar dores e patologias quanto por propiciar uma imagem saudável e de cuidado estético e moral consigo mesmo.

Essa imagem da boa postura como uma posição estática e fixa de retitude e de alinhamento vertebral me leva a questionar: se existisse uma única posição que fosse correta e boa para o tronco, porque ele é tão fragmentado na sua estrutura? por que é justamente no tronco que temos o maior número de articulações? será que a anatomia é imperfeita, e por isso temos tantos problemas de postura? será que a vontade de perfeição não cria, ela mesma, problemas à postura? Tais questões foram abordadas com os alunos a fim de fomentar discussões sobre as possíveis conseqüências desse ideal de boa postura, como o fez Johnson (1980), citado na primeira parte deste estudo. Todavia, se pensarmos na divulgação da boa postura que, tendo por referência parâmetros biomecânicos e biomédicos, utiliza imagens estáticas do que é certo e do que é errado em termos de postura e que dá ênfase a determinado posicionamento da coluna, é fácil perceber que existe grande coerência entre o que é divulgado e a interpretação dos participantes. Mas é relevante considerar que os próprios participantes percebiam que suas tentativas de evitar os problemas posturais, tentando “ficar reto”, às vezes lhes acarretavam problemas:

“Minha postura é péssima, não consigo, tento [extensão da coluna], forço, dá dor. Por exemplo, se tô caminhando, penso em fazer aquela postura de alongar os braços e ficar na linha, no meu pêndulo, daí noto que me agrido.” (Maria, 65 anos)

“Melhorar minha postura, em função da asma e magrinha, ficava sempre assim [flexão da coluna e abdução da CE], deixava o cabelo pra frente, ficava muito curvada, agora procuro corrigir, mas dói, daí volto à posição.” (Marieta, 33 anos)

Corresponder à norma da boa postura nem sempre é uma tarefa fácil, principalmente quando são utilizadas técnicas corporais que aumentam a tensão dos músculos do tronco e dificultam a manutenção de uma postura ereta com facilidade.

Na entrevista inicial, foi possível perceber que quase todos os participantes tinham a expectativa de “ficar reto”, “corrigir a postura”, “sentar direito” e executar outras “atividades corretamente”, mas apresentavam definições confusas ou não conseguiam definir as ações corporais necessárias para “ficar direito”, sendo a referência mais precisa sobre o que é direito a idéia abstrata de retitude e de simetria do tronco. Ao serem questionados sobre o que deveriam fazer para ficar direitos, alguns dos participantes salientavam a importância de sentar no fundo da cadeira e utilizar o encosto para apoiar as costas. Porém, era possível observar que muitos dos participantes apenas se mexiam na cadeira e estendiam as costas, aumentando a contração dos músculos do tronco. Será que isso ajuda a manter uma boa postura? Dificilmente, pois o excesso de contração muscular será percebido, solicitando o relaxamento da musculatura, ou o indivíduo retomará sua postura habitual quando se distrair. Como descreveu Ineida:

“Quando eu me dou conta que eu tô pra frente, eu vou pra trás. Eu tento cuidar, né, não me vergar muito pra frente, isso sim, mas é que é uma coisa natural, o jeito que eu sento e que eu me posto é o meu jeito natural; não digo que seja o natural correto, mas é o natural como eu me moldei, sabe, então, aí, eu me sinto à vontade; então, se eu forço um pouco, parece que já não consigo manter, porque eu não fico pensando naquilo, sabe, realmente eu não fico pensando, pensando, pensando. Só me endireito quando eu acho, depois já esqueço o assunto e daí volto ao natural, né?... Porque é o oposto do que eu tô, então pra trás é forçado. Mas não me faz mal, eu gosto, me parece que esse é o mais correto, eu sinto com o meu corpo como se fosse o mais correto, embora eu sinta esforço que tem de fazer e não consiga manter também.” (Ineida, 54 anos)

Entretanto, se Ineida considerasse muito necessária essa correção e se persistisse nela, solicitando-a várias vezes, poderia incorporá-la à sua postura, e a tensão muscular utilizada na correção talvez se tornaria “natural” e, provavelmente, não mais seria percebida; isto é, seria incorporado um novo hábito postural. Mas seria mais saudável esse novo hábito? Querer ficar reto e, para isso, simplesmente forçar a retitude aumentando o estado de tensão dos músculos das costas é uma alternativa válida à saúde e à estética? Como adquirimos a retitude?

As pessoas são cobradas em relação às suas posturas, querem ficar belas e saudáveis, mas não sabem como fazer para adquirir essa postura, ou isso não lhes é ensinado. As indicações são imprecisas e embasadas em uma imagem idealizada a ser reproduzida, a qual normalmente não é “natural” para os indivíduos. Além disso, nem todos os corpos possuem uma estrutura osteoarticular que viabilize tal posicionamento corporal. As diferenças morfológicas não podem ser negadas, nem devem ser vistas como um problema ou erro; elas são, muitas vezes, apenas um desvio da norma, não do normal/natural. A experiência dos alunos demonstrava que as estratégias utilizadas para satisfazer o desejo de obter uma boa postura poderiam tornar-se fonte de novos ou de maiores problemas, ou seja, ter o efeito contrário do desejado.

Comentamos com os participantes que, para “sentar direito”, por exemplo, seria importante observar o posicionamento da pélvis, pois a posição do sacro — osso que compõe a pélvis e que é a base da coluna vertebral — interfere no posicionamento de toda a coluna, podendo facilitar ou dificultar a manutenção da verticalidade⁹⁴. Quando o sacro está em uma posição que facilita a verticalidade, esta pode ser mantida apenas por contrações reflexas da musculatura paravertebral⁹⁵;

⁹⁴ Nessa aula, utilizamos um conjunto coluna-pélvis de plástico para que os alunos pudessem visualizar a relação entre a pélvis, o sacro e a coluna. Eles tocavam a peça e a si mesmos, visualizavam nela os movimentos e realizavam-nos em si mesmos. Esse assunto era abordado várias vezes no transcorrer do curso, sendo introduzido na Aula 3 do programa reformulado, descrita na Parte 2.

⁹⁵ Quando se senta com a pélvis em retroversão, a coluna lombar se posiciona em cifose; isso leva a um arredondamento de toda a coluna, o qual pode ser compensado a nível cervical (aumentando-se a lordose cervical) a fim de manter o olhar em um plano horizontal. Se se solicita a alguém que se sente “direito” — sem curvar-se à frente — e se pouco essa pessoa sabe sobre a organização de sua coluna, ela vai retificar a cifose dorsal em vez de modificar a posição da pélvis. Tanto a contração da musculatura paravertebral para retificar a região dorsal da coluna como a mudança no posicionamento da pélvis darão uma aparência de verticalidade do tronco, mas, no primeiro caso, a coluna é posicionada na vertical por um maior esforço da musculatura paravertebral, ao passo que, no segundo, a coluna se posiciona mais facilmente na sua funcionalidade, que se caracteriza pela manutenção das curvas fisiológicas e por uma ação muscular reflexa.

mas dificilmente lembramos ou conhecemos a importância do posicionamento da pélvis para mudar a atitude postural na coluna, e então associamos o “fazer direito” à contração da musculatura das costas e do abdômen. Assim, muitas vezes as solicitações de endireitamento acabam estimulando tensões musculares em vez de facilitar uma funcionalidade inscrita em nossa anatomia.

Na análise de programas de Escola Postural, os quais tomam por referência o conhecimento biomecânico e biomédico, demonstrei que, apesar de haver uma valorização da postura dinâmica, há ainda uma forte relação entre boa postura e retitude da coluna, mesmo que essa retitude seja considerada decorrente das curvaturas da coluna e dos bons hábitos posturais. A retitude é ainda reconhecida como principal parâmetro de saúde, sendo considerada indispensável para se evitar patologias na coluna vertebral. Durante o semestre de observação da Escola Postural, foi possível compreender que o fato de nela se afirmar que a retitude deveria ser mantida pelas curvaturas fisiológicas da coluna já representava uma novidade para os alunos do programa, os quais imaginavam que o normal era ela ser “completamente reta”. Entretanto, isso não chegava a questionar a expectativa dos alunos de que, participando do programa, melhorariam a postura através de uma correção, isto é, de uma intervenção que lhes retificasse o corpo.

“Observar em mim onde estão os erros e saber como sair desses hábitos, que são hábitos muito internalizados [...] me esqueço que devo me educar para uma melhor ergonomia [...]. Poder exercer minhas atividades fora do trabalho assumindo uma postura mais ereta, ombros mais abertos para trás, mais nivelados, cervical mais reta. Preocupado com a saúde, longevidade saudável. E estética.” (Ronaldo, 38 anos)

No caso de Ronaldo, seu desejo de alinhamento corporal chamou a atenção pelo fato de ele mesmo afirmar que, desde de pequeno, não apresentava uma postura retilínea. Idealizar a produção de um corpo reto, em 3 meses de atividades voltadas à educação da postura, indica uma grande distância entre as possibilidades de melhora e o desejo de melhora. Em outras palavras, é quase como esperar por uma “solução mágica”. Essa expectativa de realinhamento postural foi também citada por outros, demonstrando que o desejo de retitude era compartilhado por vários participantes. Mas, dentre eles, alguns demonstraram estar mais de acordo com as possibilidades oferecidas por um programa de educação postural com tempo

preestabelecido, pois reconheciam ser difícil modificar a postura, esperando apenas que o desalinhamento não piorasse ou que ele diminuísse.

Na contemporaneidade, as cirurgias plásticas correspondem, por exemplo, a essa vontade humana de “solução mágica” ao propiciar mudanças rápidas, sem “esforço” pessoal e em pouco tempo⁹⁶. Mas, no que se refere à postura, as possibilidades de correção são mais restritas, já que, em verdade, ela não está apenas relacionada a contornos corporais que podem ser aumentados ou diminuídos a partir do exterior, mas a uma estrutura óssea e a uma dinâmica habitual de contrações musculares capazes de restringir certos movimentos. A única possibilidade seria passar a agir diferentemente — seja através de exercícios específicos para certos grupos musculares, seja através de uma reformulação da maneira de agir no mundo através de ações musculares. Isto é, a solução mágica de remodelamento de contornos corporais prometido pela cirurgia plástica não pode ser reproduzido nas questões relacionadas à postura. A necessidade de dedicar-se ao trabalho muscular longo e contínuo e à reelaboração do gesto é imprescindível para um remodelamento da postura corporal.

Em uma Escola Postural, o uso de uma coluna perfeitamente alinhada (mesmo que contendo curvas fisiológicas) como parâmetro de boa postura reforça, a meu ver, a idéia de que, sem esse alinhamento perfeito, jamais será possível ter uma boa postura e propõe algo que está fora das possibilidades de muita gente; pois retificar um corpo é uma tarefa muito mais difícil e que exige muito mais tempo e treinamento do que imaginam a maioria das pessoas. Mas será realmente necessário ter um corpo reto para sentir-se bem corporalmente e para ter uma boa funcionalidade?

A expectativa de aprender a ficar reto pode colocar em segundo plano ou desvalorizar aprendizagens importantes e muito mais rápidas e viáveis, tais como aprender a prestar atenção na respiração e a “afrouxar” os músculos de forma a facilitar o relaxamento, aliviando a tensão. Trata-se de um assunto que passou a ser trabalhado, após a reformulação do programa, como tema em uma das aulas do primeiro bloco e como lembrete em várias aulas e que parece ter sido bastante

⁹⁶ Segundo Goldenberg & Ramos (2002), o Brasil tem-se destacado como um dos países onde se realiza o maior número de cirurgias plásticas no mundo.

significativo e útil aos alunos que espontaneamente fizeram considerações sobre esse assunto na entrevista final.

Começa a me dar aquelas dorzinhas. Aí, tem que dar uma parada. Devagarinho, e aí vou, sabe? Aí eu me lembro que vocês... pra gente pensa, respirar lá na dor, né? Então aí, pensando eu respiro fundo e tal, vamo mais devagar. Aí tudo bem. (Anita, 47 anos)

“Pras minhas atividades também eu consegui me organizar, respirar. Te lembra que eu falava que eu não, não respirava pelo nariz, só pela boca? Tô conseguindo fazer isso direitinho, né? Poucas vezes eu me pego assim, respirando pela boca.” (Marlete, 52 anos)

“Pra mim aquele problema da respiração também foi fundamental; quando eu tô muito tensa, eu paro, assim começo a relaxo e começo a respirar, e muda realmente, sabe? Eu percebi que até pra dor de cabeça, quando eu tô com dor de cabeça eu paro e começo a respirar, porque às vezes tu tá tão ofegante, tá tão curtinha a respiração, né? E foi realmente importante.” (Glória, 45 anos)

Durante a reformulação do programa, tendo o conhecimento de que os participantes traziam uma idéia idealizada de retitude, decidimos relativizar ou reduzir a importância dada a isso no processo de educação da postura, ao mesmo tempo em que íamos desconstruindo a imagem de boa postura como mero sinônimo de uma coluna reta. Essa decisão foi tomada por reconhecermos que existe uma variabilidade de contornos corporais e que, antes de enfatizarmos uma mudança dos contornos corporais, podemos dar noções básicas sobre as possibilidades de movimento que podem facilitar a postura sem enfatizar a retitude como pré-requisito à boa postura ou como principal objetivo de uma educação. Na posição sentada, por exemplo, observar como está a mobilidade da pélvis, como ela se posiciona em relação ao acento da cadeira, como está a tensão dos músculos nas regiões do abdômen, das costas e dos glúteos nessa posição e como as costas se relacionam com o encosto são questões que podem facilitar a verticalidade na posição sentada sem que tenhamos de enfatizar a retitude da coluna. Em aula, sugeríamos essas observações aos participantes e com eles as comentávamos.

É claro que, durante o programa, valorizávamos o desejo dos participantes em melhorar a postura ou em cuidar da postura e que acreditamos ser isso

importante para beneficiar a saúde e mesmo a estética corporal. A questão que queríamos reavaliar junto aos participantes nesse processo de educação era o que se tem valorizado como boa postura e como se tem procedido para melhorar a postura. Entendo que, para educar a postura, não precisamos necessariamente almejar uma retitude corporal, mas ensinar formas de se manter na verticalidade mais facilmente, sendo a verticalidade, nesse caso, algo que não se restringe a um alinhamento igual para todos e idêntico ao de um fio de prumo.

Algumas das estratégias que utilizamos com a intenção de relativizar a idéia de necessidade de uma retificação da coluna ou de uma correção postural foram:

[1] apresentar aos alunos que existem diferentes biotipologias e fazê-los se tocar vendo como a coluna de cada indivíduo tinha uma conformação diferente;

[2] demonstrar que a coluna é móvel e que várias combinações são possíveis, sendo algumas mais fáceis de serem mantidas que outras;

[3] definir o que são sensações cinestésicas e ensinar a como utilizá-las como um parâmetro para o movimento;

[4] discutir o que é boa postura, fazendo-os pensar quais são suas motivações (estéticas, salutareis, morais) para melhorar a postura e quais são os fatores que podem influenciá-la ou ser significativos para obter-se uma postura melhor (estado de contração muscular, diferença entre a forma e a função corporal, posicionamento da pélvis e sua relação com o posicionamento da coluna, mobilidade articular e flexibilidade muscular, utilização de apoios na posição sentada, importância da articulação do quadril e uso dos membros inferiores nas situações em que é necessário se aproximar do chão, dentre outros);

[5] utilizar técnicas corporais que lhes possibilitasse aperfeiçoar a acuidade de suas percepções corporais (sensações cinestésicas) e ajudasse a identificar, através da sensação e não apenas do posicionamento, as posições mais ou menos confortáveis de acordo com o contexto em que eram realizadas.

Entendemos, durante o processo de reformulação do programa, que não poderíamos simplesmente desconsiderar ou contrariar a expectativa trazida pelos participantes de tornarem-se retos; era preciso deixar que, durante o processo, eles mesmos fossem revendo suas concepções de postura e mudando de idéia; mas também entendemos que era necessário deixar claro, desde o início, que o programa

não estava embasado em uma idéia de correção postural e sim de educação da postura. Nas entrevistas finais, algumas colocações a respeito desse assunto merecem comentários.

Janete, uma das participantes que chegou ao programa queixando-se de muita dor na nuca e nas costas, a qual a incomodava havia uns 6 anos quase que diariamente, e de má postura, a qual já vinha procurando corrigir posicionando-se mais “reta”, relatou na entrevista final:

“Eu acho que a coisa de estar percebendo me faz pensar a respeito. Eu lembro que eu cheguei aqui, eu tava muito preocupada com a postura, então isso sim, no momento que eu tá, eu vou sentar assim e eu vou ficar aqui, presto atenção aqui e aquela coisa de estar assim (com os pés para trás na cadeira), eu não faço mais, eu sempre procuro apoiar. Se eu não tenho encosto, eu procuro me colocar de uma forma que eu vá estar mais relaxada, eu tava sempre assim, sempre tentando ficar reta. Isso aí acabou, acabou mesmo. Até na caminhada, né, eu procuro, ah, eu tava assim que eu não agüentava; tenho caminhado mais, isso sim foi bem marcante, porque eu achava que eu tinha que conseguir ficar daquele jeito, né? E prejudicava e isso é uma outra coisa que eu acho que eu aprendi lá [...]. Acho que, com o curso, eu consegui entender que não é aquele padrão que tava lá como uma fantasia, porque, na realidade, eu tava só tensionando. Eu lembro, algumas vezes, ah, na RPG mesmo, eles têm a idéia que tu vai te endireitar, eu acho que não, a ponto de aceitar que é assim, e poder sentir a diferença agora no corpo de que eu não tô mais com isso, então isso vem realmente a fechar com o que a gente aprendeu, com o que tu falou, tudo, né? Então nesse sentido.”
(Janete, 42 anos)

Janete relatou que identificava, no programa, três questões que haviam sido importantes para ela: o fato de ela não estar mais sentindo dores na nuca, o de ter percebido como executava suas atividades rapidamente, impedindo-lhe de tomar certos cuidados, e o desenvolvimento da sua percepção corporal, permitindo-lhe reavaliar a forma de realizar muitas de suas atividades cotidianas. Relatou também que associava sua melhora ao fato de estar motivada a mudar suas atitudes e a cuidar de si, procurando colocar em prática os conhecimentos e as atividades vivenciadas no transcorrer do programa, dentre os quais pareceu ser relevante o novo entendimento de boa postura.

A incorporação de um novo entendimento sobre o que é boa postura foi citada por metade dos 29 alunos que participaram da entrevista final⁹⁷, todos os quais comentaram a relevância das discussões e das vivências relacionadas ao assunto durante a Escola Postural. Eles consideraram que as propostas do programa contribuíram de diferentes maneiras para que eles repensassem os seus conceitos sobre a postura corporal. Uns compreenderam que, para ter boa postura, deveriam sentir-se bem na postura e que era necessário respeitar os limites do próprio corpo e da idade. Outros entenderam que realizavam um esforço desnecessário para ficarem retos, que ficavam forçando uma postura e que isso não era uma boa solução. Ainda outros alunos compreenderam que a boa postura não era uma posição fixa e que estava relacionada a diversas situações do cotidiano, não somente à postura sentada ou em pé. Como disseram Morgana e Ineida:

“Mudou muito; antes a postura parecia um posicionamento adequado independentemente de uma configuração corporal mais efetiva que a gente passa a ter a partir do conhecimento. Postura é mais uma acomodação de acordo com o movimento a ser feito, com o esforço a ser feito, é mais uma adequação do movimento e da força ao movimento.” (Morgana, 48 anos)

“[...] eu vim pra cá aprender a andar direito, né? Quer dizer, postura pra mim era mais ou menos isto, né? Andar com as costas retas, né?...é a idéia que tem por aí, né? Que postura é se posicionar da forma correta, né? E agora eu vejo que, na verdade, postura é, eu acho que é, pra mim é como o modo que tu, pessoa, te posta diante da vida, né? ... De, envolve tudo, envolve tudo que tu é, né? Que tu faz, que pensas, o que tu sentes. Então isso pra mim é a, a postura é tu te reconhecer, eu acho principalmente. E dentro do te reconhecer sem te, sem te rejeitar, ver o que tu achas que tu não gostas, mesmo não rejeitando, mas tu pode melhorar. O que tu não pode melhorar, conviver com isso do modo mais sadio possível. E tocar o barco assim, né? Quer dizer... É uma coisa muito mais ampla que, que andar direito, né? É muito mais ampla.” (Ineida, 54 anos)

Esses relatos, assim como muitos outros não citados, indicam uma mudança na maneira de conceber e de perceber a boa postura que parece ter sido relevante e importante para os alunos do programa. Indicam a possibilidade de cuidar da postura sem ser através de um enrijecimento muscular que tenta conformar o corpo aos parâmetros de uma postura idealizada como normal. Muitos alunos

⁹⁷ Catorze participantes relataram, na entrevista final, que haviam mudado a concepção de postura que tinham ao ingressar no programa.

demonstraram entender que é possível encontrar uma postura confortável e adequada que não esteja necessariamente dentro dos parâmetros de perfeição. Entendo que trabalhar a aceitação da diferença de posturas e de atitudes corporais é uma das funções de um programa de educação postural e uma idéia que parece ter agradado e ajudado muitos dos participantes.

Glória foi uma das participantes que se mostrou confortada ao saber que não havia uma fórmula fixa para a boa postura corporal:

“Ah, sim. Porque, acho que começa tudo na percepção, né? Mudou, realmente mudou, porque eu achava que a pessoa, eu comentei na aula um dia que eu achei que a pessoa tinha de ser reta pra ter postura. Lembra que eu fiquei assim, mas como? ... E pra mim mudou, porque eu acho assim que a impressão que eu tinha é que postura era uma fórmula, tem aquela fórmula e a pessoa tem de se encaixar dentro daquela fórmula, e não é. Tem de respeitar os limites de cada um, né? Isso ficou bem claro assim... parece que tu fica mais solta, sabe, porque no momento que eu tinha aquela visão de que postura é uma fórmula, que eu tinha que me encaixar, que eu tinha que ser reta porque os outros eram retos, né?” (Glória, 45 anos)

Glória chegou ao programa muito preocupada por terem-lhe dito que “estava toda torta”. Apresentava queixas de dor em vários lugares e várias explicações para o seu problema, mas sem conseguir identificar qual ou quais dessas explicações seria realmente a causa de suas dores e sem relacioná-las ao fato de “estar torta”. Glória, assim como Janete, relatou ter sido o alívio das dores e a melhora da percepção corporal o ganho mais importante. Todavia, na entrevista final de Glória e de outros participantes, foi possível identificar que, apesar de uma redefinição de boa postura, os alunos ainda falavam em se corrigir, em fazer da maneira certa ou correta, idéias já trazidas no início do programa e que se mostravam ainda presentes ao final, em contradição ou em tensão com os novos conceitos e experiências vivenciadas em relação à postura, demonstrando a dificuldade de modificar uma representação social. Segundo Herzlich (1991), podemos modificar as explicações, a compreensão, mas é muito mais difícil modificar a representação internalizada por uma cultura. Corrigir e fazer corretamente são expressões habituais nas falas sobre a postura que possivelmente influenciam a forma de pensarmos as questões posturais e que se mostraram difíceis de serem abandonadas ou reformuladas. Assim como pudemos observar, durante o programa, certa dificuldade em negociar com os alunos formas

de pensar e de aprender sobre a própria postura sem ser estabelecendo o que é certo e o que é errado.

2.2.2. Correção: aprender a fazer e a manter o que é certo

Nas entrevistas iniciais, como dito anteriormente, os participantes demonstraram considerar que o certo, em termos de postura corporal, seria manter-se retos e executar corretamente atividades de vida diária, ou seja: trabalhar corretamente no computador, agachar-se corretamente para pegar objetos no chão e sentar-se corretamente para assistir televisão, dentre outras. Entretanto, se os participantes demonstravam considerar que, na postura sentada, no caminhar ou no permanecer em pé, o correto é manter o tronco reto, o que consideravam “correto” nas demais atividades de vida diária?

Quando questionados sobre o que seria o correto nas atividades de vida diária, certos participantes ficavam reticentes e não conseguiam definir o que consideram correto. Outros se referiam a uma ou outra atividade, dizendo que era necessário flexionar os joelhos em vez das costas para pegar objetos pesados no chão, que deveriam regular a altura da cadeira e do teclado, sentar no fundo da cadeira, apoiar as costas no encosto e ter os pés bem apoiados no chão para trabalhar no computador, que deveriam ler e assistir televisão em uma cadeira em vez de deitados na cama. Em outras palavras, para a maioria dos participantes, ao tentar definir o correto nas atividades de vida diária, com exceção da idéia de flexionar os joelhos, eles se referiam mais a como deveria ser a relação entre seus corpos e a mobília do que ao próprio corpo. Quando falavam do próprio corpo nessas situações, também predominava a idéia de que o correto era uma questão de posicionamento corporal que mantivesse as costas retas, tal como sugerido pelo discurso biomecânico.

“Nos trabalhos que eu faço em casa, que agora eu tô só em casa, eu procuro cuidar o abaixar, o varrer, essas coisas assim. Pegar corretamente, eu tenho procurado, tudo que a gente vê pela televisão, então eu procuro colocar a minha coluna mais reta sempre, mas de vez em quando eu me desligo um pouquinho.” (Cecília, 59 anos)

Dos participantes que demonstravam ter conhecimentos sobre como deveriam agir para executar corretamente suas atividades, poucos disseram colocar tais conhecimentos em prática. A maioria afirmou que “tentava” colocar essas atitudes ou conhecimentos em prática no dia-a-dia ou que “nunca” cuidavam da postura.

“A gente tem muitos vícios, né? Por exemplo, esse aí de pegar as coisas, é uma coisa que eu sei há muito tempo, mas nunca coloquei em prática, não senti necessidade, né, que eu não sentia dor assim forte, nada, né? E isso aí é uma coisa que a gente tem de se corrigir, eu tenho a impressão que, com essas aulas, a gente vai vendo a necessidade realmente, porque... qualquer coisa que tu vai fazer tem de ter um policiamento, né? É como regimes, né? Quer emagrecer; se não tem aquilo semanalmente, que tu vai lá te pesar e que tu vai mostrar o resultado, a gente descuida um pouco, né? E, assim, eu acho que, se a gente tiver fazendo umas aulas, a gente vai procurar pôr em prática no dia-a-dia isso, né? É isso que eu espero.” (Amanda, 68 anos)

“Eu tenho que dar prioridade pra isso e eu não tô conseguindo. Assim ó, ‘te arruma’, senta direito’, sei lá, né? Agora, como eu tô falando contigo, eu tô me... puxando pra trás aqui, e normalmente eu não faço isso. Sento na mesa, tomo café; se não é uma coisa, é outra. Eu sinto que eu tenho, que alguém tem que me puxar a orelha.” (Joyce, 62 anos)

Eles achavam, portanto, que uma das causas das dores e da má postura era o fato de cometerem erros, de terem vícios posturais e de serem descuidados, indisciplinados, relaxados e desleixados com a postura e tinham a expectativa de que se corrigiriam ao participar do programa, de que passariam a cuidar de suas posturas e automatizar o que é correto, assim resolvendo seus problemas.

“Que eu consiga corrigir esse problema postural que eu tenho e, não sei, algumas pessoas dizem que, quanto melhor tua postura, melhor tu te sente, então é uma coisa que a gente busca. [...] Ah, é difícil dizer. Eu acho, tu tem sempre tentar ter em mente de, em primeiro lugar, aprender o que é uma postura correta e como chegar a uma postura correta, né? E segundo, tentar sempre lembrar disso durante o dia, de como eu tenho que ficar com uma postura correta, tenho que fazer tal coisa desse modo e tal coisa desse modo, eu acho que é isso que seria a maneira de chegar à postura correta.” (Alvaro, 24 anos)

Os participantes expressavam um desejo de correção postural — em outras palavras, o desejo de ter uma postura mais ereta e mais correta. Mas, como eles

mesmos indicaram, eles se descuidam da postura ou não dão prioridade para isso, sentindo, portanto, a necessidade de uma intervenção ou de uma ajuda externa.

Em Amanda e Joyce, chamou a atenção à idéia de que era a cobrança ou a vigilância do outro que era esperada como solução para o problema. Consideravam que, para passar a agir corretamente, elas precisavam mais do que de uma motivação interna: precisavam de uma fiscalização, alguém que lhes avaliasse e cobrasse resultados. Pareciam acreditar que, para eliminar os “erros posturais”, bastaria cumprir com o cronograma; de certa forma, como no caso de Ronaldo, pareciam esperar por uma solução mágica. Se levarmos em consideração a analogia do corpo com a máquina, é cabível pensar que as pessoas tenham expectativas de que, para tornar-se correto, basta corrigir a máquina, levá-la para o conserto, ou que, para resolver o problema, basta “tomar o remédio”. Alguns participantes inclusive pareciam ter a expectativa de que era a Escola Postural que iria resolver seus problemas:

*“Eu espero, não digo me condicione, mas, como que a gente diz quando vai ensinar uma criança (risadas), mostrar o que deve ser feito, pra que eu siga fazendo aquele tipo de coisa e não abandone como os remédios. Que ele me mostre que isso vai ser bom pra mim, que devo sempre ter em mente que preciso fazer. Ele vai me fazer uma reeducação postural comigo, me alongar, vai me ensinar alongamento, ginástica?”
(Eduarda, 45 anos)*

A fala de Eduarda não indica um policiamento externo, mas a expectativa de que era o programa que iria fazer algo com ela, sem que ela precisasse fazer algo com os conhecimentos e experiências que o programa lhe ofereceria. Isso me leva a sugerir que Eduarda também esperava uma solução mágica para seu problema, desejava entregar-se a uma educação postural que a convencesse de que precisava mudar e que resolvesse suas dificuldades sem ela ter de participar ativamente ou se responsabilizar por essa mudança. Mas creio que não seja possível modificar hábitos posturais, automatizados e incorporados geralmente há muito tempo, sem haver uma motivação interna que leve o indivíduo a repensar e a aplicar, no cotidiano, o que está sendo sugerido ou percebido como maneiras de incorporar um novo hábito. Essa é uma idéia que estava presente em alguns participantes ao ingressarem no programa, os quais falaram na entrevista inicial:

“É uma coisa que tu tens que internalizar [novos hábitos]; que, mesmo sabendo, acaba não fazendo, tem de ouvir muito, aprender como fazer, e com a repetição a gente vai conseguir ficar com isso lá dentro e perceber.” (Janete, 42 anos)

“Obter noção melhor de como devo me colocar, colocar o meu corpo. Acredito que, reforçando um pouco a musculatura e com atenção, acho que, no início, tu tem uma certa atenção muito do aprender e, em seguida, isso fica automático, conforme tu te coloca numa postura mais adequada pra cada atividade que tu está desenvolvendo.” (Mariana, 39 anos)

Também não acho viável que apenas saber intelectualmente — através de orientações teóricas — o que deve ser feito baste para mudar um hábito. Como indica Alexander (1993) a partir de suas experiências, mudar um hábito postural não depende somente de uma vontade ou de uma indicação verbal ou visual das posições que o corpo deve assumir no espaço. É necessário vivenciar a si mesmo de forma diferente, entrar em contato com o desconhecido e reelaborar a própria percepção do movimento, tanto em relação às tensões musculares quanto aos deslocamentos articulares nas mais variadas situações de vida diária. Portanto, a estratégia, utilizada nos programas tradicionais de Escola Postural, de que a correção postural deve ser realizada através da repetição de certos movimentos padronizados a serem automatizados através de exercícios também não me parece a mais adequada. Nessa proposta, são apresentadas “regras” que devem ser seguidas para executar-se a atividade corretamente. Os participantes exercitam a “maneira correta” de executar a atividade, detendo-se principalmente no posicionamento ou movimento dos segmentos corporais, conforme descrição, por exemplo, da Aula 7, que tinha por tema *Sentar e levantar corretamente* no material didático da Escola Postural da EsEF/UFRGS (citada na Parte 2 deste estudo). Na vida, as situações e as nossas reações são variadas, de acordo com o contexto e com nossos “estados de espírito”; não seria possível agirmos como robôs programados a repetir sempre da mesma maneira uma dúzia de movimentos, sendo neutros em relação ao que nos acontece ou ao que estamos vivenciando. Portanto, as necessidades e as dificuldades variam de acordo com os indivíduos, não havendo uma receita para lidar com o cotidiano. E, por isso, defendemos estratégias que possibilitem repensar o

entendimento do próprio movimento. Essa idéia foi expressa na entrevista final por Gustavo:

“Isso [mudança na postura] é uma coisa que vai ser feito com o tempo, né? Não é um programa de computador que tu tira essa plaquinha e coloca outra. Ou tu baixa um outro programa. Não, é um trabalho, uma coisa dinâmica. Tem que ser feito ao longo do tempo. Muda a maneira da gente ver. Muda a maneira da gente pensar. A gente diz: “Ah!”. Quando tu percebe que tu tá meio de lado, ou tá...já começa a trabalhar o corpo diferente, né? Fica sempre alguma luzinha piscando quando a gente tá fazendo alguma coisa errada. Que assim, ó: o exercício, ele ajuda a retrabalhar o corpo. Mas o conselho, a explicação do por que aquele movimento é ruim. Por que girar menos a cabeça, e de repente mais o tronco, é melhor. Detalhezinhos, coisas que, hã, pequenas, que, sabe assim, ó. É um detalhezinho pequeno no momento que tu tá pensando nele. Mas, quando tu fica horas fazendo aquela coisa errada, isso é um efeito que demora muito mais tempo pra ser retrabalhado depois.” (Gustavo, 43 anos)

Por conseguinte, na reformulação do programa, evitamos, apresentar um modelo único e padronizado de postura correta; em vez disso, trabalhamos com uma abordagem que avalia, a partir dos hábitos de cada um, o que está dificultando a execução, como executar o movimento mais facilmente ou o que pode ser modificado para torná-lo mais fácil. Esse repensar a forma de agir, sem impor um padrão de movimento, foi bastante significativo para alguns dos participantes:

“Eu achei bem fundamental essa não obrigatoriedade de fazer, de dar certo, ou de fazer de determinado jeito, que isso tá errado, mesmo que não se diga que tá errado mas que, que exista assim uma pressão, sabe? Bota o pé aqui. Faz ali. Te coloca. Esse, isso de deixar a gente mais a vontade...Eu pensava como é que vai ser essa questão de, hã, sabe, de fazer os exercícios, né? A gente, sabe, tem coisas a fazer, e como é que eu vou me sair, vão rir da minha cara. Tem todos esses medos que a gente carrega, né? E, e vocês foram muito, muito normais nesse sentido assim de não, não cobrar. Sabe?”(Ineida, 54 anos)

“O que mais me chamou a atenção foi que, tipo: vocês nunca deram a solução de nada e nunca criticaram nada, “Tá errado, tá errado”. Sempre vocês tentaram fazer a gente ver o que há de certo, sabe? Que a gente tem que aprender, e não simplesmente vocês vir e dizer: “Aí, não é assim, não é assado”. Eu achei isso bem interessante, assim. Porque teve toda uma caminhada pra chegar lá, sabe? Não foi simplesmente de cara que a gente já teve que deduzir, sei lá, aprender como é que era. A gente teve primeiro aquelas aulas de preparação, né? Mais no final, que a gente começou a avaliar, ver, como é que era como é que não era.” (Ana, 22 anos)

Entretanto, para os que tinham a expectativa de aprender a fazer o que é certo, essa forma de abordar a postura se tornou incômoda:

“Eu tinha uma idéia de que tinha uma postura certa. Essa parte aí, vocês não conseguiram mudar totalmente a minha cabeça. Eu ainda acho que tem certas posturas que são mais corretas que as outras, tá? Por exemplo, procurar sentar um pouco melhor com as costas, que daí tu agüenta melhor na coluna, né? [...] Eu, no início, tinha a idéia que nós íamos aprender o que era certo, entenderem? Eu acho que indiretamente a gente aprendeu o que é certo. Mas dentro das nossas cabecinhas, a vida inteira a gente aprendeu assim: certo e errado. É muito difícil pra nós. Quando tu disse pra mim que não é que esteja errada, quero te mostrar outras, eu vou registrar, eu não tô errada. Entendeste? Que, na verdade, eu tava errada, sim. Porque, se eu tô fazendo da maneira mais errada, mais complicada, né? Que, que me exigia muito mais esforço, não sei o quê. Que, então, eu deveria mudar a minha maneira de ser, porque do outro jeito é mais fácil [...] nas nossas cabeças é difícil entender isso, ainda mais quando tu lidas com um grupo de uma idade bem adultinha que tu tinha ali, né? Então nossas cabeças já têm esses conceitos muito lá dentro, é difícil mudar então. No entanto, o jovem já aceita isso de uma maneira mais fácil, mais tranqüila.” (Elsa, 49 anos)

A fala de Elsa sugere que seu incômodo não é tanto o de não saber o que é certo, pois podemos perceber que ela já trouxe consigo uma idéia do que é certo; o seu incômodo parece estar mais relacionado ao fato de não ter recebido dos professores uma confirmação explícita de sua crença — a crença de que, para se ter uma postura correta, deve-se manter o corpo sempre reto. Como Elsa sugeriu, durante o programa concordávamos que, por exemplo, para trabalhar no computador, o sentar simetricamente, o encontrar apoio nos ísquios, o levar a pélvis ao fundo da cadeira, o relaxar as costas no encosto, o separar as pernas e o apoiar os pés no chão, são detalhes que tornam mais fácil a manutenção da postura durante a digitação do que o escorregar a pélvis para a frente na cadeira apoiando o peso no sacro. Mas o fato de não termos afirmado que o sentar sobre o sacro ou o fletir o tronco é errado, ou seja, uma proibição, parece ter suprimido para alguns a validade do ensinamento.

Para Elsa, o mais importante no programa foi ter aprendido a se abaixar separando os membros inferiores⁹⁸, sendo para ela uma novidade que, ao

⁹⁸ É interessante comentar que, principalmente para as mulheres, pareceu ser difícil ou inabitual abaixar-se com os membros inferiores afastados ou sentar-se com as pernas abertas. Nas aulas onde sugeríamos e experimentávamos essas atitudes posturais, sempre surgiam discussões sobre as diferenças entre o que é

experimentá-la, lhe pareceu facilitar o movimento, e a perceber que tensionava desnecessariamente sua cervical em quase todas as atividades de vida diária, fato que ela passou a considerar ser uma das causas de suas dores de cabeça freqüentes.

“Ficou bem claro como eu sou tensa na parte daqui da cervical. Que eu, eu acho que eu contraio demais. Eu faço força demais ali, desnecessária. E isso aí também eu noto, assim, que agora, não que eu não faça, eu ainda faço. Mas eu me dou conta também, não sempre, né? uma coisa que tá me incomodando, assim, sabe? e daí eu tento relaxar um pouquinho. Antes eu só percebia a dor. Eu nem percebia que era eu mesma quem tava provocando isso.”(Elsa, 49 anos)

Na última aula, Elsa comentou ter ficado admirada que, nas atividades corporais que praticara anteriormente, na fisioterapia e nas consultas médicas, nunca haviam-lhe falado sobre essa tensão e que percebê-la se mostrou útil no cotidiano para, por exemplo, dirigir e estudar com mais facilidade e para evitar a necessidade de tomar medicamentos para resolver a dor de cabeça. E, a propósito desse comentário, duas considerações são relevantes. Uma é que, ao chegar no programa, ela comentou que vivia massageando a cervical por sentir incômodo na região, mas que não identificava a causa nem conseguia interferir voluntariamente no problema; já, durante o programa, mostrou-se apta a fazer isso. Outra é que, apesar de essa descoberta ter-lhe ajudado a resolver sua principal queixa (dor de cabeça) ao inscrever-se no programa, ela ainda se mostrava incomodada por não ter aprendido ou confirmado o que era certo em termos de postura.

Cabe aqui também comentar sobre a diferença entre os comentários de Cláudia e os de Elsa sobre o fato de se considerarem tensas na musculatura cervical. No caso de Cláudia, conforme citado anteriormente, foi o médico que lhe disse que ela era tensa, e ela afirmou não perceber isso e tampouco saber como lidar com isso. No caso de Elsa, foi o toque dado na sua cervical, solicitando o relaxamento da respectiva musculatura durante a realização de exercícios no chão, que lhe permitiu começar a perceber que era tensa nessa região. Ao fazer esses exercícios sem

adequado à postura feminina e à masculina, trazendo à tona as diferenças de gênero nos hábitos posturais. Algumas participantes declararam a satisfação de experimentar tais atitudes na vida cotidiana, após ter percebido como esse posicionamento dos membros inferiores facilita a postura e o movimento e ter-se sentido mais “autorizadas” e mais “motivadas” pela explanação dos professores incentivando-as a incorporar tais atitudes. Enfim, é um assunto que não foi desenvolvido nesta tese, mas que pretendo retomar em uma futura publicação.

contrair a musculatura cervical, ela pôde perceber a diferença e reconhecer a tensão desnecessária que estava produzindo.

Penso que rotular uma pessoa de tensa é bastante diferente de fazê-la perceber a tensão através da própria ação. Quando rotulamos alguém de tenso, apresentamos um problema sem sugerir uma solução e corremos o risco de aumentarmos o problema, mais do que ajudar a resolvê-lo. Dizer a alguém que “está tenso” ou que “relaxe”, normalmente, não ajuda a resolver o problema. A tensão é uma ação involuntária e, muitas vezes, nem sequer é percebida pelo indivíduo. O reconhecimento desse fato é um dos pontos fortes na proposta de Alexander (1993) e um ponto normalmente desconsiderado nas abordagens mais tradicionais da postura e do movimento. O sentido cinestésico não pode ser compartilhado como, por exemplo, o sentido visual. É muito mais fácil ajudar alguém a diferenciar a cor vermelha da cor rosa do que ajudá-lo a diferenciar o relaxamento muscular do estado de tensão, pois estes não podem ser comparados a partir de um parâmetro exterior às pessoas — podem-no somente a partir de parâmetros internos, gerados pelas sensações musculares e articulares. Assim, para passar a perceber a diferença entre tensão e relaxamento muscular e para saber como interferir nesses estados de ativação muscular, o indivíduo precisa identificar, no próprio corpo, durante a ação, a diferença desses estados.

Portanto, a proposta da Educação Somática de enfatizar o toque e a observação das sensações em certos exercícios e atividades talvez contribua muito mais para facilitar os cuidados com a postura do que a reprodução de movimentos demonstrados pelo professor e as explicações teóricas presentes nas abordagens biomédicas e biomecânicas. Entretanto, pude perceber que nem todos os participantes conseguiram beneficiar-se dessa proposta ou compreendê-la. Parece ter sido esse o caso de Ronaldo, que falou o seguinte na entrevista final:

“Na verdade, ainda não observo resultado concreto algum, eu acho que eu ainda vou ter de trabalhar mais um pouco, ainda não consegui ter resultados concretos, não consegui alteração na minha postura e não consigo perceber mudança no comprimento da musculatura. Acho que faz parte de um processo longo.”(Ronaldo, 38 anos)

Na seqüência da entrevista, comentou:

“Quando eu vim pra cá, eu imaginava que ia-se estudar um conjunto de conceitos e assim: essa postura é melhor e a melhor forma pra se chegar a isso, tipo: conceito pronto e caminho pronto. Claro, ia ser mais fácil, né? E a gente gosta de coisas fáceis para não ter de tá desviando a atenção de outras coisas mais difíceis. Aí eu vi que a idéia aqui é que cada um tem de construir por si próprio isso, só que eu ainda não consegui ter pra mim claro que ferramentas eu tenho, que eu deva usar pra me conscientizar mais, pra assumir, pra fazer esse caminho todo que a gente ficou conversando. Eu ainda não tô muito instrumentalizado pra batalhar nessa questão de lembrar mais constantemente, eu não sei se o caminho é esse, se o caminho que vocês propõem é esse mesmo, de cada um construir a sua própria estratégia, ou se haveria alguma forma de vocês nos ajudarem nisso. Se o caminho é eu próprio construir a minha estratégia, a minha expectativa é de que isso viesse mais fácil, mais rápido, ou, de alguma forma, que pelo menos eu vislumbrasse, não, claro que tu pode fazer isso.”
(Ronaldo, 38 anos)

Ronaldo possui conhecimentos de anatomia, afirmou já ter estudado ortopedia, o que sugere que ele possui um conhecimento sobre o que é “certo” em termos posturais. Ele afirmou, na entrevista inicial, tentar corrigir sua postura, mas que se distraía em seguida e voltava para a má postura; na entrevista final, reafirmou essa dificuldade. Como antes comentado, Ronaldo parecia esperar por uma solução mágica, por algo que, em um estalar de dedos, lhe possibilitasse adquirir a postura que idealizava. Durante a entrevista, comentei que as técnicas que havíamos utilizado durante o programa para desenvolver a percepção cinestésica eram o “instrumento” que nós acreditávamos capazes de auxiliar no caminho para que cada um construísse sua estratégia para melhorar a postura. Ele, então, comentou:

“Eu acho que todos os participantes do curso têm a noção do que deva ser, uma noção da postura que eles deveriam assumir e uma noção da postura que eles assumem. Então, quem já se preocupou com a postura, há esses dois conjuntos diferentes. A questão era justo um instrumental para passar de uma questão a outra. E essa tua última informação de trabalhar mais conscientemente as informações que chegam, isso também é um área a ser melhor trabalhada nas próximas turmas.” (Ronaldo, 38 anos)

O “trabalhar mais conscientemente as informações que chegam” foi abordado na turma de Ronaldo durante todo o programa e comentado pela maioria dos seus colegas como algo que ajudou a perceber tensões musculares desnecessárias, a resolver certas dores musculares, a encontrar uma postura mais

confortável em situações do cotidiano, a usar mais a articulação do quadril do que a flexão de coluna para aproximar-se do chão. Isso nos leva a questionar: por que Ronaldo dá a impressão de que essa questão foi pouco trabalhada? Uma das interpretações possíveis para essa dificuldade está relacionada à idéia, apresentada por Helman (2003), de que todos os indivíduos apresentam um modelo explicativo com consistência e lógica interna sobre as causas de seus problemas e sobre as formas de resolvê-los. O fato de a lógica apresentada pela proposta de Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática ser diferente daquela apresentada pela perspectiva da biomecânica de correção postural pode ser um dos fatores que tenham influenciado a não-compreensão de Ronaldo e de outros participantes sobre as estratégias utilizadas durante a proposta, talvez devido à dificuldade de pensar a postura sem ser através de uma definição do que é certo e de uma automatização do que é correto⁹⁹.

2.2.3. Percepção: aprender a solucionar problemas

A análise das motivações e expectativas trazidas pelos participantes da Escola Postural demonstrou que as falas de quando eles chegaram ao programa reproduziam em muitos aspectos o discurso dominante sobre a postura, apresentado na primeira parte deste estudo. As idéias de corrigir a postura, de adquirir a postura reta e de aprender o que é certo fazem parte de um discurso biomecânico presente nos programas de Escola Postural tradicionais e em muitas outras propostas de abordagem da postura e do movimento.

A Escola Postural sob a perspectiva de Educação Somática lhes apresentou alternativas ao conhecimento comum sobre o que são a postura e o movimento e sobre como os educamos. Em resumo, propomos, na Escola Postural sob a

⁹⁹ Apesar de Ronaldo argumentar, em sua fala, que não percebeu mudanças posturais em si mesmos, a análise de movimento realizada pela professora Gurney Bolster, da UQÀM, a partir da filmagem inicial e final da postura dele ao realizar atividades de vida diária, indica mudanças na maneira que ele executou as atividades durante o momento final do programa comparativamente ao inicial (inclusive comentando a maior facilidade de manter-se verticalmente alinhado na posição sentada). Essa diferença entre o que o indivíduo consegue perceber de mudanças mediante suas percepções internas e o que pode ser percebido por um olhar externo é

perspectiva de Educação Somática, uma troca da ênfase dada à correção postural, na qual predomina o uso de técnicas direcionadas ao treinamento e à manutenção da postura correta e reta, pela ênfase dada à identificação de problemas, na qual predomina o uso de técnicas voltadas ao desenvolvimento do sentido cinestésico. A idéia é, como propõe Hanna (1986), aprender a conhecer as próprias possibilidades de movimento e a interpretar as sensações para procurar uma forma de adaptar-se ao contexto, à situação vivenciada, em vez de adotar um modelo estandardizado de postura correta.

As solicitações do cotidiano não são sempre as mesmas, nem as realidades vivenciadas pelas pessoas. Nossos corpos sofrem transformações pela idade, pelas práticas nas quais nos engajamos, pelas solicitações da vida e pelos nossos estados de ânimo e de saúde. Imaginar que um modelo de postura correta possa dar conta de toda essa diversidade é negar a existência de diferenças tanto sociais e culturais quanto individuais — tribulações, desgastes, fadigas, hábitos e situações financeiras, familiares e profissionais — que fazem parte do cotidiano.

Dos argumentos presentes na fala dos participantes, os utilizados para explicar as causas das dores foram provavelmente os que mais fugiram ao discurso biomédico. Quando falavam de suas dores, parece que os participantes recorriam a crenças e a discursos variados, os quais, além de apresentar argumentos biomédicos, incluíam fatores emocionais, relacionais e contextuais, mais relacionados a experiências de vida dos indivíduos. Já ao falarem da má postura, predominava a idéia do corpo reto e da correção da postura, que corresponde ao discurso dominante sobre a postura.

Entretanto, apesar de os conteúdos e de as práticas corporais propostas no curso não corresponderem exatamente ao que grande parte dos alunos esperava, ou seja, ao desejo de correção postural, a maioria deles relatou, ao final do programa, que as aulas permitiu melhorar a percepção corporal, adquirir novos conhecimentos e novos conceitos, aprender a respeitar as possibilidades e limitações da própria postura, diminuir ou resolver problemas álgicos e encontrar formas mais fáceis de executar algumas atividades. Esses comentários, feitos nas entrevistas finais,

um aspecto que também não foi possível explorar nesta tese, mas que pretendo explorar e apresentar em um artigo futuro.

corroboram que o discurso alternativo apresentado pela Escola Postural sob a perspectiva de Educação Somática é capaz de ajudar aqueles que relacionam suas dificuldades a problemas posturais.

Para finalizar a análise de informações, apresentarei algumas falas a respeito do que os alunos consideraram importante e farei alguns comentários sobre situações vivenciadas nas aulas a fim de complementar e finalizar aqueles já feitos sobre o modo como o desenvolvimento da percepção corporal ajudou os alunos a identificar problemas relacionados a questões posturais.

Como o programa foi dividido em três blocos e, a cada bloco, os conteúdos e estratégias pedagógicas iam modificando-se, na entrevista final uma das questões sobre o programa era qual dos blocos os alunos haviam preferido ou considerado mais importante para o entendimento da postura. As respostas foram variadas, havendo diferentes opiniões e preferências. Mas alguns alunos salientaram que o importante mesmo foi a seqüência utilizada no programa:

“Eu achei incrível a teoria da primeira parte, poder visualizar. Eu acho que as atividades específicas ajudaram, mas a parte que achei mais importante foi essa seqüência, acho que até em função disso vocês fizeram, primeiro ter o conhecimento, para poder entender, se tocar, fazer coisas ali na hora que mostrava tal coisa, e aí a gente treinava, isso aí eu achei, olha, fantástico. Não só fazer, como qualquer outra atividade, mas dar esse conhecimento.” (Janete, 42 anos)

“Vem com aquela bagagem da 1ª parte, da 2ª, e na 3ª é o clímax. E ver o que os outros fazem, então vocês mostram, corrigem, e aquilo a gente vai pegando o que necessita. No início, é muito teoriazinha, do que visualiza, fixa mais. Mas aquela de mostrar, tu fica observando a ti mesma, a filmagemzinha, vai lá e faz, isso, vai gravando, e são, nas mínimas coisas, detalhes pequeninhos, como sentar numa cadeira. Eu me vi naquelas meninas que trabalham atualmente, porque era um horror. Tu vê os outros, vocês corrigindo, faz a gente fazer os movimentos certos e conscientiza do errado; na teoria fica tudo muito solto. E, mesmo que vocês só passassem as imagens, também não. Mas a imagem ligada à postura física pelo teu corpo, vocês mexiam ali.” (Maria, 65 anos)

O terceiro bloco, descrito na segunda parte deste estudo, foi o mais direcionado à solução de problemas através da análise de situações individuais, escolhidas pelos próprios participantes. A estratégia pedagógica utilizada foi embasada nos princípios de Alexander (1993) de que, para modificarmos um hábito,

é preciso entender como o indivíduo pensa e age ao realizá-lo. Assim, a dinâmica utilizada foi:

- [1] demonstrar e compartilhar a sua dificuldade com os colegas, comentando o que acha que poderia fazer para melhorar;
- [2] experimentar outras maneiras de executar a tarefa, levando em consideração os comentários de colegas e do professor e/ou a ajuda manual do professor¹⁰⁰;
- [3] observar se as propostas apresentadas pelos professores e pelos colegas, ou pensadas pelo próprio aluno, ajudavam a resolver o problema.

Quando a situação poderia ser útil para vários alunos, por ser uma dificuldade corriqueira, durante ou depois da dinâmica realizada com o participante, todo o grupo era convidado a experimentar, a sentir no próprio corpo as sensações decorrentes das diferentes maneiras de realizar a tarefa que estava sendo analisada. Vários participantes salientaram a importância desse tipo de estratégia pedagógica na entrevista final:

“Nas atividades específicas, a gente pôde ver o movimento que a gente faz no dia-a-dia, a gente viu a aplicação do que a gente tinha visto antes.” (Clara, 20 anos)

As atividades específicas foram valorizadas não somente pelo que os alunos podiam identificar a partir das experiências nas atividades que escolheram, mas pelo que podiam identificar em si a partir da visualização dos outros:

“As partes de atividades também são superimportantes, assim; as específicas, então, nem se fala, porque é justamente tu botar mais sentido nas coisas. A princípio, pensa que tu vai tirar mais da tua atividade, mas, como tu tira das atividades dos outros, às vezes tu nem faz a mesma coisa, mas tu relacionar com outras coisas que tu faz e enxergar o outro fazendo, ver que o outro tem a mesma dificuldade, que nem quando a gente tava naquela história que eu coloco os ombros pra frente, depois olhando o Ronaldo com a cabeça pra cima, sabe, como é um problema completamente diferente, mas é a mesma dificuldade de perceber, que a gente não enxerga o que tá fazendo.”(Carla, 20 anos)

“Aprendi sim [observando os outros]. O cartão de divulgação que faço da Escola Postural tá justamente nisso daí: ‘Ah, no final tem aulas específicas, daí se vê

¹⁰⁰ A ajuda manual do professor é um toque leve em alguma região corporal a fim facilitar a percepção dessa região. Através desse toque, o professor pode também conduzir o movimento do aluno: sugerindo um movimento em uma articulação ou uma direção para o movimento.

especial'. É o que as pessoas ficam meio: 'ah!'. E, olhando as outras pessoas, dizia: 'É verdade, fazia isso daí'." (César, 23 anos)

Mas houve também participantes que consideraram as atividades básicas como sendo as mais importantes, pois elas fornecem dados para depois se trabalhar as específicas:

"O de atividades específicas eu aproveitei muito, mas também foi a partir da incorporação das atividades básicas, a partir de ver como fazer determinados movimentos, entender melhor o processo, que nas atividades específicas eu consegui melhorar. Achei tudo importante, porque dão uma abrangência melhor para o entendimento do todo, né? Se tivesse que escolher um, talvez o do meio, que foi de atividades básicas, porque a partir delas a gente faz as outras, né?" (Morgana, 48 anos)

Os momentos de análise das dificuldades mostraram-se muito ricos para que eu pudesse identificar como as idéias a respeito dos movimentos e das atividades podem tornar-se um problema para os indivíduos.

Em duas turmas, em momentos diferentes, durante a análise de atividades, identifiquei, na descrição dos alunos, uma confusão entre os movimentos da coluna e os da cintura escapular. Carla, por exemplo, falou de sua dificuldade ao trabalhar no computador, pois, com o passar das horas, ela percebia que seus ombros iam para a frente. Ao demonstrar o que acontecia, pude perceber que seus ombros iam para a frente porque ela flexionava a coluna dorsal, o que deslocava toda a parte superior do seu tronco para a frente, inclusive os ombros. Mas, por considerar que esse era um movimento dos ombros, ela relatou que, quando tentava "corrigir" a postura, puxava os ombros para trás (aduzindo as escápulas), pois, para ela, eram os ombros que haviam-se movimentado para a frente. Perguntei aos seus colegas se eles concordavam que esse era um movimento de ombro e que, para voltar à postura anterior, deveriam mover as escápulas; muitos concordaram.

Isso reforçou uma situação que tenho presenciado freqüentemente a partir de meus estudos sobre a técnica de Alexander: que há uma confusão na idéia que os alunos têm sobre onde imaginam executar o movimento e onde realmente o executam. Essa confusão também foi, muitas vezes, observada durante a execução de exercícios nos quais solicitávamos o movimento em uma articulação — por

exemplo, na do quadril — e víamos os alunos o executando em uma outra região — por exemplo, na coluna.

Aproveitando a colocação de Carla, comentei com toda a turma qual é a diferença entre projetar os ombros para a frente porque movemos a coluna e projetá-los porque movemos a cintura escapular. Também ressalttei que não podemos voltar à posição de origem (extensão da coluna) tensionando as escápulas para trás (aduzindo-as) se foi a coluna que se flexionou. Depois, realizamos movimentos onde todos os alunos puderam experimentar essas diferentes possibilidades.

Como profissional treinada para reconhecer onde ocorre o movimento, para defini-los e nomeá-los, admito jamais ter imaginado que as pessoas poderiam ter esse tipo de representação do movimento. Já conhecia a dificuldade que os alunos normalmente apresentam de diferenciar dos movimentos da coluna lombar os movimentos da pélvis, ou dos movimentos da coluna lombar os movimentos da coluna dorsal. Mas a confusão entre o movimento dos ombros e os da coluna dorsal foi uma novidade e uma aprendizagem para mim. Muitas vezes, achamos que aquilo que é obvio para nós, profissionais, também o é para os alunos — equívoco freqüente que deveria ser mais cuidado quando trabalhamos com o movimento. Por mais que tenhamos nos movido a vida inteira, em geral conhecemos pouco sobre onde ocorrem os movimentos, sobre onde estão nossas articulações e quais são as articulações e os esforços musculares envolvidas nos movimentos. Pode existir uma distância considerável entre o que imaginamos fazer e o que fazemos, entre a imagem corporal e a realidade corporal. Distância que tem sido teorizada tanto na psicologia, ao abordar questões relacionadas à imagem corporal (Schilder, 1994), como na Antropologia do corpo e da saúde, ao abordar as percepções sobre estruturas interiores do corpo ou sobre o seu funcionamento (Helman, 2003; Scheper-Hughes & Lock, 1998). Todavia, nas pesquisas e nas teorias da Educação Física e da Fisioterapia que abordam a postura, disciplinas que lidam diretamente com o ensino e o tratamento do movimento, essas questões ainda me parecem pouco difundidas e discutidas.

Minha experiência não só com leigos, mas com muitos profissionais, tem demonstrado que essa distância não finda a partir de um conhecimento teórico,

visto que vários profissionais apresentam essa mesma dificuldade, mesmo tendo um conhecimento teórico significativo sobre o corpo humano. Durante minha formação teórica, aprendi muito sobre o corpo humano, mas foi na minha formação prática, na exploração do próprio movimento, que fui aprendendo sobre “o estar em movimento” e ampliando meu entendimento de uma “anatomia em movimento”, aprendizagens que foram, sob muitos aspectos, enriquecidas por práticas de Educação Somática e que serviram de estímulo para que me interessasse em trabalhar e pesquisar sobre elas. E a diferença entre o estudo de uma anatomia inerte e o estudo da anatomia no próprio corpo em movimento foi algo que chamou a atenção de alunos que já tinham um conhecimento de anatomia:

“Há muitos anos atrás eu fiz o curso de auxiliar de enfermagem, trabalhei nisso também, quer dizer, tu aprende muito de anatomia, mas de repente tu ter uma visão diferente, te passa diferente, assim, ah, quer dizer, a estrutura é a mesma, mas as funções, assim, não são acentuadas no curso, ali eles vão te dar enfoque em outras coisas de repente, então eu tinha, claro, toda uma noção boa da tua estrutura, do teu organismo, né, mas de repente vê enfoques diferentes, de prismas diferentes, né, que vocês trabalham aqui, então foi bem interessante, coisas que a gente sabia, mas que não eram percebidas dessa forma.” (Helena, 51 anos)

“Em função de eu ter visto muita anatomia na faculdade, a gente viu muita lâmina, muito livro, muita coisa, se manuseou também, mas muito rapidamente, então eu não incorporei isso, assim, não assimilei tanto como eu assimilei agora.” (Cecília, 59 anos)

Esse entendimento do próprio movimento — que poderíamos chamar de “inteligência cinestésica”, segundo Gardner (1994), ou de “consciência do movimento”, segundo Feldenkrais (1977) — é algo que podemos aprimorar por toda uma vida e que pode ser muito útil principalmente às pessoas que tendem a ter dificuldades relacionadas ao movimento. Mas é importante estar atento para não idealizar essa capacidade humana de forma a almejar a “perfeição” dessa “consciência”, o que não seria muito diferente de almejar a “perfeição” da “retitude”. Saber dosar a importância dessa acuidade cinestésica do movimento é tão útil como saber dosar o desejo de retitude corporal. O entendimento do movimento e a retitude podem contribuir para o bem-estar, tanto no sentido de aliviar desconfortos e dores como no de propiciar uma imagem que a pessoa considera interessante. O problema reside no fato de essas possibilidades tornarem-se uma

norma, uma exigência, de serem criticados aqueles que não conseguem corresponder a elas ou que não estão interessados nesses assuntos, como na situação vivenciada por mim em uma aula de dança e comentada na introdução. Nos próprios processos pedagógicos, a forma de abordar certos assuntos pode trazer dificuldades aos alunos, gerando sentimentos de culpa, de vergonha e de repreensão.

Defendo que a transmissão de conhecimentos e o esclarecimento de dúvidas têm uma repercussão mais positiva e mais concreta quando associada às dificuldades que os participantes descrevem e aos problemas que eles gostariam de resolver do que quando simplesmente se classifica como certa e errada a atitude postural do aluno. De certa forma, acaba-se passando o que se conhece na literatura sobre a postura que facilita o trabalhar no computador, mas isso é feito a partir de uma escuta das dificuldades das pessoas, de suas próprias dúvidas, não a partir de uma norma descontextualizada das situações vivenciadas pelos alunos. Além disso, ao ouvir o colega, ao participar indiretamente de sua experiência, os outros alunos podem beneficiar-se pela identificação com as dificuldades trazidas pelo colega, as quais contribuem, assim, para o entendimento da sua própria dificuldade e para a percepção de que todos possuem dificuldades em relação ao movimento, ou seja, não é algo específico.

Para exemplificar essa idéia, vou comentar uma aula em que analisávamos as dificuldades de Pedro e de Maria para caminhar. Começamos com Pedro. Após ele comentar o motivo para ter escolhido essa atividade para analisar, falando das dificuldades que encontrava, sugerimos-lhe que observasse em qual articulação ou articulações ele começava o movimento, quais as articulações participavam do caminhar, como era a velocidade do seu caminhar, qual era o tamanho da sua passada, qual era a diferença entre olhar para o chão e olhar para a frente enquanto caminhava, dentre outras coisas. Ele ia experimentando e comentando as suas percepções e, então, também íamos fazendo comentários. Após finalizarmos com esse aluno, convidamos Maria para falar das dificuldades que encontrava ao caminhar. Ela iniciou falando que, ao ouvir as sugestões dadas a Pedro e os comentários dele, já havia repensado suas dificuldades e que havia-se dado conta que um de seus problemas era, provavelmente, estar impondo-se um ritmo de caminhada que não era coerente a sua idade e as suas condições de saúde. Ela disse

que, apesar de estar com 65 anos, se espelhava nos jovens durante a caminhada. Queria ser rápida e manter um porte ereto. Estava sempre preocupada com a distância a ser percorrida, a qual ela pré-estabelecia. Comentou achar provável que tudo isso estava relacionado às dores que vinha sentindo durante o caminhar. Depois disso, convidamo-la a caminhar e fizemos-lhe comentários específicos. Na entrevista final, ela relatou:

“Não adianta querer te botar numa forma e ficar top model porque jamais, né?...Por quê? Conscientizei que eu tenho que aceitar os meus limites. A minha postura já é assim, eu adquiri ela, eu formei ela. Então eu cultivei essa minha postura, e agora como é que eu vou querer fazer alguma coisa, voltar ao normal, quer dizer, eu só me agredia, né? Mesma história de caminhar, né? Caminhar eu tô tentando assim, eu sempre sou, hã, muito imediatista nas coisas — tem que fazer, vou fazer. E agora não, eu respiro fundo, sabe? deixo assim a coisa, como é que eu vou dizer, assim, funcionar dentro da minha cabeça, pegar um ritmo. E toco naquele ritmo menor. Daqui a pouco eu sei que eu tô lá, a mil, né? Mas aí paro, respiro, e o que é isso? Vamo de novo, né? Não é fácil. Não é fácil, porque a gente já adquiriu isso, né? Está imprimido em ti, né? Mas foi, eu acho que pra mim essa conscientização foi muito boa.” (Maria, 59 anos)

Maria foi uma das participantes que demonstraram grande entusiasmo ao final do programa pela redução de suas dores. Nas primeiras aulas, ela tinha dificuldade de deitar-se no chão para fazer os exercícios, devido a suas dores nas costas, recebendo ajuda dos professores para encontrar conforto nessa posição através do uso de um apoio para cabeça e de trações na região dorsal, estando, na metade do programa, apta a encontrar, por si mesma, conforto ao deitar-se no chão. Nas atividades específicas, demonstrou grande interesse e escolheu como atividade para análise pessoal o permanecer sentada e o caminhar. Na entrevista final, disse que estava aplicando os conhecimentos adquiridos em várias situações e atividades cotidianas e que estava encontrando muito mais facilidade em situações onde tinha de permanecer sentada, tais como em palestras, cinemas e viagens, as quais antes eram muito incômodas; demonstrou, com isso, a possibilidade de transpor o que era discutido e experienciado em aula para diferentes situações da vida cotidiana.

“Ah, mudou porque, como eu tenho dores muito grandes, quando eu ia ao cinema era uma dor muito horrível. Eu tirava todas aquelas laterais que auxiliavam os braços, aquilo pra mim era um terror. E eu ficava inquieta, mudava de posição, e

agora não, eu simplesmente vou, relaxo antes, que tu fica tensa, tensionada, né? Em palestras também, eu consigo assim me manter mais tempo tranqüila” (Maria, 59 anos)

Os processos degenerativos que Maria apresentava na coluna não podem ser eliminados e não podemos avaliar se ela é ou não responsável por tê-los “cultivado” mantendo-se em uma má postura por muitos anos, mas o fato de executar com mais facilidade suas atividades de vida diária, deixando de lado a expectativa de colocar-se “numa forma e ficar top model”, indicam as possibilidades de uma educação da postura que ajuda a identificar soluções sem enfatizar a idéia de uma necessidade de correção dos contornos corporais. A identificação de problemas e a busca de soluções, estratégias pedagógicas trabalhadas durante o programa com base nas propostas advindas das técnicas propostas pelos métodos de Educação Somática, mostraram-se relevantes também para muitos outros participantes.

“Essa semana mesmo eu tava no trabalho e tava me doendo as pernas; eu digo ‘Ah, mais que estranho, né?’. Daí eu me dei conta que eu tava com as pernas no ar, que não tava usando a caixinha que tem embaixo da mesa pra colocar os pés, porque a cadeira é alta, a cadeira do computador eu já consegui adaptar, tá na altura correta, mas a minha mesa não. Então é essas coisas que é percepção, né?” (Glória, 45 anos)

Identificar o desconforto ou a dor durante a execução de atividades e procurar maneiras de resolvê-las foi uma proposta salientada durante todo o programa. Consideramos a possibilidade de pensar a situação e de encontrar uma alternativa o principal objetivo da Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática. Não pretendemos corrigir a postura, não podemos findar com as conseqüências da vida sedentária ou com as situações estressantes vividas pelos participantes, não podemos curar as patologias que os participantes possuem, nem estaremos ao lado deles para lhes dar recomendações nas situações novas que encontraram pelo caminho ou naquilo que não abordamos durante o programa. Mas acreditamos que, se os ajudarmos a criar o hábito de identificar os desconfortos ou as dores assim que se manifestam, e se os ajudarmos a pensar em uma solução possível no contexto em que surgem — fazendo um intervalo no trabalho, dando uma caminhada, aliviando a tensão muscular, mudando de posição, fazendo um alongamento ou uma massagem, colocando uma caixinha de madeira nos pés,

trocando a cadeira, respirando diferentemente, dentre tantas outras possibilidades — estamos contribuindo para evitar as queixas relacionadas à postura corporal. No nosso entender, uma das principais funções da Escola Postural sob a Perspectiva da Educação Somática é mostrar aos alunos como eles mesmos podem cuidar das suas posturas com soluções fáceis e práticas de ser empregadas no dia-a-dia. Não existe uma fórmula para a postura, como reconheceu Gloria; não existe uma posição perfeita, como reconheceu Maria; mas pode existir um entendimento diferente de como agimos no cotidiano — talvez com menos esforço muscular, como sugeriu Morgana, ou prestando mais atenção, como sugeriu Carlos. Os alunos continuarão cometendo “erros”, mudarão algumas coisas, tentarão mudar outras e deixarão outras tantas passar em branco, mas essa é a realidade da vida. Alguns resolveram, e outros amenizaram seus problemas durante o programa; outros não conseguiram perceber nenhuma melhora. Ou seja, como em qualquer proposta educativa, os alunos aproveitaram de diferentes maneiras o programa e obtiveram diferentes resultados. Todavia, acredito que a maioria dos alunos compreendeu a mensagem de que podemos evitar problemas relacionados à postura através de cuidados simples, de uma maior atenção às suas percepções e da incorporação de novos conceitos. E, como sugeriu Taísa¹⁰¹:

“Eu acho que a gente tá numa época onde as pessoas já tão tomando mais consciência que têm de se voltar mais, que às vezes não é só aquela parte muito mecânica [...] Então, eu acho assim, uma sugestão seria que implantassem realmente, nos cursos da Educação Física, essa parte que eu acho que vocês estão fazendo mesmo, essa parte de orientação... toda essa coisa assim, que a pessoa consiga pensar; porque eu acho que a educação antes é, há muitos anos atrás...na época que eu fazia ginástica, eu não me lembro, ah, como é que tu tá sentindo, como é que tu faz, pensar os movimentos, né? [...] se tu fala 3 vezes pra cá, 3 vezes pra lá, é aquela orientação, e a gente se vira; tá mal, tu vai e faz assim [...]. É uma concepção assim de corpo, de enxergar, de ver as coisas, né. Porque era muito aquela coisa voltada pro físico, sem o intelecto, né, sem a parte interior, então tu fazia era muito pro físico, né? Como tu se sente pra executar não era levado em conta, não era analisado, né, eu acho assim, que é muito bom essa parte, que foi a primeira vez, assim, que eu tive essa experiência foi com vocês aqui, de sentir, por exemplo, eu nunca, assim, quando tu dava as orientações, agora tu toca na coisa, tu sente ali, respira até aquilo ali, a gente consegue sentir todo o nosso corpo, né,

¹⁰¹ A fala de Taísa nos lembra a colocação feita por Hanna (1986) de que, se focarmos a atenção sobre a região esquecida do soma, podemos começar a perceber uma sensação mínima que é suficiente para dirigir um movimento mínimo e, assim, a perceber novas sensações na área que possibilitam um movimento mais claro.

a gente parece que tem partes que tu não conseguiria, que tu não imaginava que tu consegue sentir, né?”(Taísa, 40 anos)

Apesar de todas as críticas feitas à forma tradicional de educar a postura, eu não pretendo invalidar as técnicas retificadoras, mas sim chamar a atenção daqueles que se interessam pelo assunto para as limitações e os preconceitos que estão embutidos em tais discursos e apresentar transformações possíveis na forma de abordá-lo e entendê-lo. Tampouco pretendo negar que a Educação Somática tenha suas limitações e seus problemas intrínsecos, mas tenho investido na divulgação dessas outras possibilidades e de suas possíveis conseqüências, com o intuito de contribuir para a discussão e para a validação de outras abordagens da postura corporal e de lutar, no meio acadêmico, por um maior espaço para a divulgação dessas práticas que não podem ser quantificadas em seus resultados, mas que se mostram úteis no ensino do movimento humano e na produção de corpos mais “sensíveis e sensitivos” a suas possibilidades de movimento, mais flexíveis e relaxados.

O diálogo com autores da Antropologia do Corpo e da Saúde possibilitou-me pensar essas abordagens levando em consideração seus significados culturais e sociais e formular uma crítica tanto à abordagem tradicional da postura corporal como à alternativa. Pude perceber que, sem repensar a idealização da retitude que permeia a educação da postura, não adiantava apenas mudar as técnicas utilizadas. Considerei que também era preciso evitar a reprodução de certos pressupostos questionáveis sobre a postura que estão presentes nessas diferentes pedagogias e desenvolver estratégias que pudessem ajudar os alunos a repensar a própria postura sem reforçar idealizações antigas e infundadas sobre a normalidade da retitude corporal. São intenções que foram percebidas e valorizadas pela maioria dos participantes que vivenciaram a proposta defendida neste estudo e que colaboraram para que eu continue acreditando na relevância e na necessidade de investir nesse tipo de proposta para a educação da postura corporal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A contextualização de discursos e práticas que têm influenciado a educação da postura serviu-me para situar a Escola Postural da EsEF/UFRGS e para justificar as modificações resultantes da busca de uma intervenção mais consciente das suas diretrizes, possibilidades, limitações e conseqüências. Para formular uma nova proposta, a discussão e reflexão sobre as diferentes perspectivas teóricas que têm sido referidas no universo de educação postural ajudou-me a encontrar alternativas mais elaboradas, capazes de suscitar a crítica ao que está estabelecido e de indicar novos caminhos para repensar não somente a forma que entendemos a postura, mas a própria idéia de corpo humano.

Na educação da postura a partir do discurso biomédico, a simetria e a retitude são os parâmetros do corpo ideal e devem ser construídas através do exercício muscular. Já a partir de uma perspectiva da Educação Somática, a forma simétrica e retificada também é parâmetro do corpo ideal, mas sua construção se dá mediante uma auto-regulação consciente.

Tornou-se então relevante distinguir as possibilidades de educar o corpo com base na nova perspectiva prática das idealizações que estão por trás dela. Novas práticas não modificam necessariamente os ideais, os valores explícitos ou implícitos que acompanham determinada cultura, momento histórico e valores morais. É necessário conhecer e explorar novas propostas e identificar quais tipos de corpos estão sendo construídos/produzidos pelas diferentes técnicas corporais, mas é também preciso estabelecer a diferença entre essas técnicas corporais e os valores socioculturais que integram os discursos sobre elas.

As considerações e reflexões traçadas neste estudo permitem-me dizer que, no século XX, a preocupação central em relação à postura corporal foi definir posições e movimentos que menos exigissem gasto energético, esforço muscular e sobrecarga articular, ou seja, houve uma preocupação em preservar, por meio de uma exploração da mecânica corporal, o organismo de desgastes, lesões e dores.

Os autores representantes do discurso biomédico detiveram-se na análise da postura ortostática e da postura nas atividades de vida diária, procurando estabelecer parâmetros de normalidade e de vantagem mecânica com base em um conhecimento advindo da Biomecânica e da Cinesiologia e, a partir disso, avaliar, educar e tratar os indivíduos. Nessa concepção, as abordagens pedagógicas estavam direcionadas à prática de exercícios corretivos — normalmente voltados ao fortalecimento e alongamento de grupos musculares específicos, dando continuidade às abordagens desenvolvidas no século XIX — e ao treinamento e automatização de determinados movimentos e posturas a serem empregados nas atividades de vida diária.

Na perspectiva da Educação Somática, também encontramos as análises da postura e do movimento presentes na concepção biomecânica, mas os autores se detiveram mais na percepção que os sujeitos têm de seus próprios corpos, procurando associar conhecimentos da Biomecânica àqueles da Neurologia e da Psicologia, bem como os oriundos das Ciências Humanas e Sociais e possivelmente das filosofias orientais. As abordagens pedagógicas, então, tomaram um rumo distinto ao propor exercícios que enfatizassem tanto a experiência e a percepção do movimento mais do que o treino muscular de segmentos corporais, como também o conhecimento das possibilidades e da qualidade do movimento e da postura mais do que sua automatização.

A imagem do corpo em perfeito alinhamento, constante na história ocidental, continua sendo forte referência quando se fala de postura, termo que inclusive subentende quase sempre um julgamento. Falar de postura é como que dizê-la (ou pensá-la) boa/má, certa/errada, reta/torta, perfeita/defeituosa, direita/desviante — em um sentido no qual parece estar imbricada uma avaliação do caráter daquele que a possui. Quando alguém pensa sobre a postura, é a imagem do corpo idealizado na nossa cultura — equilibrado, belo, retilíneo — que se lhe afigura; esse senso comum, ilustrado pelos exemplos do cotidiano citados na introdução e pelas falas dos participantes, legitimam-se e fundamentam-se nas perspectivas teóricas e nas abordagens pedagógicas e terapêuticas.

As explicações e as pedagogias modificaram-se, mas não parecem ter deixado de abordar o assunto a partir de um discurso físico-moral. Por mais que, no século

XX, as explicações e as pedagogias das perspectivas biomecânica e somática tenham-se centrado em questões mecânicas e perceptivas com o objetivo de melhorar a “saúde”, os ideais sociais, estéticos e morais não deixaram de estar implícitos, ou mesmo explícitos, nas suas imagens, práticas e discursos, conforme demonstrei neste estudo.

Podemos utilizar as palavras de Hertz (1980) acerca da assimetria orgânica do lado direito e esquerdo do corpo para nos referirmos à idealização da retitude corporal: tal retitude é fato e é ideal. A anatomia explicita a verticalidade corporal na medida em que caracteriza a postura em pé do ser humano; porém, por mais força que tenha, esse determinante é incapaz de explicar a origem do ideal de perfeito alinhamento dos segmentos corporais ou a razão para sua existência. É fato que o corpo se posiciona verticalmente em relação ao espaço, e é possível que o alinhamento dos segmentos corporais seja favorável à saúde, mas a valorização da retitude postural defendida no século XX ainda extrapola a questão de saúde orgânica. Não podemos visualizar a alma, mas a julgamos conforme a aparência do corpo, fazendo com que aqueles que não correspondem a essa idealização sejam socialmente marcados e repreendidos. Isso remete às idéias de Canguilhem (2002) a respeito da incapacidade humana em eliminar o valor e deter-se no fato — pretensão do conhecimento científico e técnico — pois o corpo humano nunca é um mero fato, mas sempre e principalmente um valor.

Temos de pensar se não há um engano em transformar o que era um julgamento moral em um indício de desvio ou de patologia orgânica. Será que realmente a falta da perfeita retitude pode ser compreendida como um indício da má saúde? Se os próprios especialistas admitem que o organismo pode prescindir do perfeito alinhamento corporal, por que dar tanta ênfase a esse parâmetro na abordagem da postura corporal? (Vale lembrar que estou falando de pequenos desvios, e não de grandes alterações na estrutura corporal.) A retitude, à qual muitos autores se reportam, é delimitada pela linha do fio de prumo em vez de sê-lo por uma imagem de verticalidade.

As práticas mais recentes, propostas na Educação Somática e também na Psicomotricidade, vêm modificando o entendimento da postura corporal por abordar, com a finalidade de identificar e resolver dificuldades relacionadas à

postura, outros aspectos que podem contribuir para tanto, tais como: o estado de tensão dos músculos, a imagem corporal que o indivíduo tem de si mesmo, a reflexão sobre a maneira de entender e pensar os movimentos nas atitudes cotidianas, a forma de lidar com as situações e as pessoas, o desenvolvimento da acuidade cinestésica, a auto-observação de movimentos dinâmicos. Acredito que essa mudança, comparativamente à visão tradicional, é um grande avanço para uma nova compreensão da postura. Entretanto, quando o tema é postura, há poucas reflexões a respeito das representações sociais da retitude, a qual ainda é tida como norma e valor supremo. Essas colocações nos levam a pensar a respeito da dificuldade em modificar uma representação social.

É coerente o argumento de que dores e patologias estão relacionadas a certas dificuldades posturais passíveis de serem tratadas; mas isso não significa que as dificuldades possam ser medidas pelo desalinhamento ou que se restrinjam a ele. Há muitos fatores intervenientes no funcionamento do sistema musculoesquelético e na forma de abordá-los que deveriam ser considerados. Vigarello (1978) afirma que as práticas pedagógicas da postura — que começaram com a utilização de instrumentos metálicos no século XVIII, passaram pelo treinamento de grupos musculares no século XIX e chegaram à educação da percepção interna do indivíduo no século XX — foram tornando-se mais penetrantes e coercitivas, interferindo cada vez mais visceralmente no organismo alheio. Contudo, o autor também reconhece que elas foram fornecendo um entendimento mais claro sobre as possibilidades e prazeres corporais e, portanto, dando maior liberdade e poder aos indivíduos.

O conhecimento e o controle sobre si mesmo são instrumentos de poder úteis tanto para disciplinar os corpos, impondo normas e regras, como para libertá-los, expondo-lhes suas possibilidades e fazendo-os refletir nas normas e regras vigentes. Devemos, então, estar atentos não só à existência de diferentes técnicas de desenvolvimento das capacidades corporais, mas principalmente à forma como são apresentadas e utilizadas na educação da postura corporal. Temos de pensar nos sentidos, muitas vezes ocultos, que estão sendo constituídos, reproduzidos e incorporados nos discursos que acompanham as práticas pedagógicas, pois o ensino não se restringe à transmissão de parâmetros e a práticas utilizadas para moldar a

postura e o movimento — ele estabelece valores e engloba uma determinada maneira de compreender-se no mundo e de pensar a existência.

A proposição de Cohen *et al.* (1994), apresentada na primeira parte deste estudo, sobre a intenção da Escola Postural é bastante atrativa e coerente, mas não encontramos, nas publicações sobre o tema, reflexões acerca do que seria uma aprendizagem bem-projetada, tampouco dos recursos pedagógicos utilizados para facilitar mudanças de comportamentos, atitudes e crenças. A maioria dos artigos se detém em instrumentos e análises que avaliam quantitativamente a intensidade e a frequência da dor, os custos decorrentes dessas dores ou a mobilidade articular e a força muscular, sem discutir propriamente os aspectos que influenciam a postura, as motivações daqueles que procuram uma orientação, a percepção e a imagem que se tem da boa postura e os conhecimentos trazidos e adquiridos pelos alunos durante os programas pesquisados, ou seja, questões que ajudem a entender como as pessoas pensam e representam a postura corporal. A ênfase está na prescrição de um modelo e na medida de algumas variáveis quantificáveis. Os pressupostos teóricos, os programas e as pedagogias dificilmente são apresentados e discutidos nas publicações, e isso limita qualquer avaliação crítica dos discursos proferidos em tais propostas.

Outro fato relevante é que o objetivo de facilitar a mudança de comportamentos é incompatível com o número de aulas oferecidas (na maioria dos programas, varia de 4 a 10) e com o destaque dado às orientações teóricas. Hábitos posturais são muito arraigados e estão incorporados na organização do movimento e do pensamento; portanto, acredito ser necessário situações que permitam a reflexão e o entendimento do próprio movimento e postura, sem que se restrinja a sua abordagem a uma compreensão intelectual do que seria mais adequado e à automatização de alguns padrões de movimento.

Temos de admitir ser convidativo pensar o corpo tal qual o fazemos com artefatos mecânicos, dada a simplicidade e a coerência presentes nessas teorias que, detendo-se em leis mecânicas, pretendem explicar, ensinar e treinar a postura corporal nas atividades cotidianas, como se a diferença entre um corpo humano e um automóvel fosse simples detalhe. Essas teorias e pedagogias desconsideram certos aspectos que estão além dos alinhamentos ósseos e das forças musculares e

privilegiam análises que determinam o “biomecanicamente correto”. Os critérios científicos que propõem o treinamento de grupos musculares específicos e a prescrição de posturas corretas para garantir o bom funcionamento e alinhamento da “máquina corporal” são coerentes com uma filosofia que vê **no corpo tão-somente um instrumento e perpetuam** a idealização do corpo reto-correto — o qual também simboliza muitos padrões e normas sociais.

Uma abordagem que busque explorar a sensibilidade, o entendimento e a reflexão do próprio corpo tem de romper com a representação, incorporada pela nossa cultura, de que problemas posturais são corrigidos ou tratados com analgésicos, antiinflamatórios ou por especialistas. Como no caso de um automóvel deixado na oficina, essa concepção enfatiza o saber do outro: basta seguir a prescrição do que é certo — sendo o certo algo objetivo e simples. Não podemos negar que ela apresenta resultados, mas também é preciso admitir suas limitações e questionar se esses resultados são mesmo profícuos. Os especialistas e os medicamentos não podem “ajustar” o indivíduo como o mecânico ajusta o motor do automóvel. Ademais, nossos movimentos não são exatos/matemáticos e não se confinam ao deslocamento no espaço. Eles simbolizam, representam e expressam uma cultura, uma intenção, uma idéia. Portanto, não devemos esperar do movimento do ser humano a neutralidade e a exatidão do movimento de uma máquina, a qual é programada para fazer sempre a mesma coisa e sempre da mesma maneira. Considero imprescindível reconhecer que as técnicas corporais que padronizam os movimentos e que ressaltam sua repetição visam reduzir a postura ao automatismo; isso reforça a idéia de que o corpo não deve ser pensado — deve simplesmente executar a regra, cabendo à mente a tarefa de controlar/policiar esse outro (o corpo) que se rebela. O pensamento e o sentimento são comumente vistos como dispensáveis à execução de uma ação motora, o que justifica a forma distinta de trabalhar o corpo e a mente: busca-se diversificar e aprimorar a “inteligência abstrata” e automatizar a “ação motora”. Desconsidera-se, assim, que a “ação motora” esteja vinculada a uma “inteligência motora”.

Educar a postura tendo-se por referência os sentimentos, os pensamentos, as percepções, as motivações, a relação com o espaço e com as pessoas, os discursos biomédicos e midiáticos, as práticas corporais institucionalizadas, as formas

corporais culturalmente valorizadas, as rotinas de estudo e trabalho, dentre tantos outros elementos que interferem no movimento e estabelecem hábitos posturais, requer que a maneira de pensar a postura seja revista. O profissional que lida com o ensino do movimento e da postura deve apresentar essa gama de variáveis presentes na definição e na percepção do que é uma postura saudável e indicar alternativas para que o indivíduo possa rever, também por si mesmo, o modo como age no mundo. A escolha do aluno — ou continuar pensando a postura a partir dos discursos dominantes que são difundidos diariamente, ou incorporar outra lógica para pensar a si mesmo — depende de seu interesse em rever certas crenças e também da habilidade do professor em apresentar-lhe uma proposta coerente.

Entretanto, reconheço a impossibilidade de uma mudança “radical e libertária”, que desconsidere os limites impostos pela cultura e pelos discursos dominantes. Eu mesma, depois de ter vivenciado todo esse processo, reconheço mais claramente ainda estar vinculada a uma noção de corpo anatômico e biomecânico que remete ao discurso biomédico, assim como muitas das propostas da educação somática também comportam os saberes daí advindos. O discurso do corpo perceptivo abre algumas portas novas, mas não fecha aquelas que as precederam e que se sobrepõem a elas. Penso que isso só reforça a idéia de como é difícil mudar as representações socioculturais nas quais fomos formados — ou deformados — e de como meu desejo interno de ver o corpo com outros olhos ou outras lentes trai a si mesmo ao não conseguir desvincular-se de determinados pressupostos e práticas que me fizeram uma educadora da postura corporal dentro de determinada cultura e momento histórico. Considerando a vida um processo, no entanto, conforto-me com a idéia de estar caminhando e procurando transformações possíveis para as limitações e dificuldades que encontro naquilo que me é apresentado ou que vou aprendendo, estando aberta para repensar, de diferentes maneiras, o que pode parecer óbvio e verdadeiro. No meu estágio de doutorado no Canadá, pude vivenciar propostas de Educação Somática que rompem mais concretamente a relação com o discurso biomédico — tais como o método denominado *Continuum*, de Émilie Conrad Da’Oud — e que me motivam a continuar minha busca e a dar continuidade às minhas reflexões. O fato de vivermos em um contexto que valoriza o corpo que corresponde às normas de beleza, saúde e

retitude apresentado pelo discurso biomédico e pela mídia não deve sufocar as tentativas de resistência que possibilitam, mesmo que para poucos, outro espaço de experiências, reflexões e percepções corporais. Como profissional da saúde e pesquisadora, sinto-me interessada em lutar por esses espaços alternativos, em expor e difundir minhas idéias e em tentar construir outros mundos, ou melhor, em propor pequenas transformações a partir da minha própria trajetória de vida.

A experiência de reformulação e de implementação do programa de Escola Postural sob a perspectiva da Educação Somática, a troca de idéias com os participantes, as negociações entre diferentes pontos de vista, o respeito às diferenças, a escuta de dificuldades e as tentativas de encontrar alternativas para lidar com problemas do cotidiano, a constatação da possibilidade de pequenas mudanças no entendimento do corpo humano, dentre tantos outros assuntos pertinentes à educação da postura, animam-me a continuar investigando as possibilidades de um discurso alternativo. Acredito que a proposta de Escola Postural sob a Perspectiva da Educação Somática apresentada neste estudo, assim como as reflexões decorrentes das falas dos participantes, são apenas o começo de uma grande jornada. Muitos investimentos são ainda necessários para uma compreensão mais ampla do assunto: a discussão sobre gênero e postura corporal, a investigação sobre a relação entre as percepções cinestésicas daquele que vivencia o movimento (perspectiva da primeira pessoa) e as percepções visuais daquele que observa o movimento (perspectiva da terceira pessoa), a reavaliação do tempo de duração do programa, a contextualização da proposta em relação às diretrizes de educação em saúde, um estudo que contemple as percepções e as concepções de postura dos participantes da Escola Postural 6 meses ou 1 ano depois de terem participado do programa, a reflexão sobre a possibilidade de uma adaptação da proposta para trabalhar com crianças, uma investigação sobre a proposta junto aos profissionais que trabalham com postura, etc. Enfim, terminar o doutorado não foi encerrar um caminho, mas experimentar a sensação de que o importante é mover-se pelos caminhos, enfrentando tropeços, seguindo rastros, abrindo trilhas, descobrindo detalhes e inventando a vida.

REFERÊNCIAS DAS FIGURAS

Figura 1: Kendall <i>et al.</i> (1995)	
Ilustração da postura-padrão.....	23
Figura 2: Gelb (1987)	
Exemplo da filosofia do Uso do Corpo utilizada por Alexander no livro <i>The Universal Constant in Living</i> para mostrar excesso o de tensão e de rigidez que se adquire quando se exercitam grupos musculares específicos.....	25
Figura 3: Hébert (1941)	
Ilustração da boa postura.....	25
Figura 4: Guia prático de postura da Sociedade Brasileira de Reumatologia	
Ilustrações de como e de onde se deve sentar.....	37
Figura 5: Guia prático de postura da Sociedade Brasileira de Reumatologia	
Ilustrações do modo correto de subir escadas.....	37
Figura 6: Glock (ZERO HORA, 1997)	
Ilustrações da maneira certa de fazer atividades do dia-a-dia e de evitar a dor.....	37
Figura 7: Fioravanti & Shimma (GLOBO CIÊNCIA, 1992)	
Ilustração da maneira correta de caminhar.....	37
Figura 8: Oliver (1999)	
Ilustração da alavanca curta (menor tensão sobre a coluna) e da alavanca longa (tensão sobre a coluna).....	46
Figura 9: Oliver (1999)	
Ilustração da posição relaxada para escrever e da má posição ao escrever.....	46
Figura 10: Metheny (1952)	
Ilustração da postura sentada com descanso e graça, com fadiga e com as costas sem um suporte adequado.....	47
Figura 11: Metheny (1952)	
Ilustração da forma mais fácil de pegar uma criança do chão.....	47
Figura 12: Metheny (1952)	
Ilustração da postura equilibrada e da postura não-equilibrada.....	49
Figura 13: Metheny (1952)	
Ilustração da boa postura.....	50

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACHILLES, R. **Perspectives on Complementary and Alternative Health Care: a collection of papers prepared for Health Canada.** Disponível em: <www.hc-sc.gc.ca/hppb/healthcare/pubs/comp_alt/index.html> Acesso em: 24 de março de 2004.
- ALEXANDER, F.M. **O Uso de Si Mesmo.** São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- ALEXANDER, F.M. **A Ressurreição do Corpo.** São Paulo: Martins Fontes, 1993.
- ALON, R. **Espontaneidade Consciente: Desenvolvendo o Método Feldenkrais.** São Paulo: Summus, 2000.
- ANDERSON, T.M.C. **Human Kinetics and Analysing Body Movements.** London: William Heinemann Medical Books Ltd, 1951.
- ATTIX, E.A.; NICHOLS, J. *Estabilishing a Low Back School.* **Southern Medical Journal**, v. 74, n.3, p. 327-331, 1981.
- BARTENIEFF, I *et al.* *The Potential of Movement Analysis as a Research Tool: A Preliminary Analysis.* **Dance Research Journal**, v. 16, n.1, p. 3-26, 1984.
- BEHNKE, E.A. *Moving into a Somatic Future.* **Somatics**, v. 8, n.1, p. 48-52, 1991.
- BERWICK, D.M.; BUDMAN, S.; FELDSTEIN, M. *No Clinical Effect of Back School in HMO: A Randomized Trial.* **Spine**, v.14, n.3, p. 338-344, 1989.
- BLACK, A. **Escola Postural: uma Alternativa para a Saúde da Coluna Vertebral.** Porto Alegre: Rigel, 1993.
- BLACKING, J. (ed.) **The Anthropology of the Body.** London: Academic Press, 1977.
- BOGDAN, R.C.; BIKLEN, S.K. **Qualitative Research for Education: an Introduction to Theory and Methods.** 2ed., Boston: Allyn and Bacon, 1992.
- BONAIUTI, D.; FONTANELLA, G. *The affective dimension of low-back pain: its influence on the outcome of back school.* **Arch Phys Med Rehabil**, v. 77; p 1239-1242, 1996.
- BOWEN, W.P. **Applied Anatomy and Kinesiology: The Mechanism of Muscular Movement.** 7ed., Philadelphia: Lea & Febiger, 1953.
- BROWN, K.C.; SIRLES, A.T.; HILYER, J.C.; THOMAS, M.J. *Cost-effectiveness of a Back School intervention for Municipal Employees.* **Spine**, v. 17, n. 10, p. 1224-1228, 1992.
- BROWN, P.J., BARRETT, R.L. & PADILLA, M.B. **Understanding and Applying Medical antropology.** London: Mayfield Publishing Company, 1998.
- BRUSCHI, P. J.; SOUZA, J.L.; VIEIRA; A. *Relação da Postura Ortostática da Coluna Cervical com a Dor.* **Anais do XV Salão de Iniciação Científica**, vol. 1, fasc. 1, Porto Alegre: UFRGS, p.561, 2003.

- CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. 5. ed., Rio de Janeiro: Forence Universitária, 2002.
- CARRARA, S. **Tributo a Vênus: A Luta Contra a Sífilis no Brasil, da Passagem do Século aos Anos 40**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.
- CASAROTTO, R.A.; MURAKAMI, S.C. *Grupo de Coluna e Back School*. **Revista de Fisioterapia da Universidade de São Paulo**, v. 2, n. 2, pp 65-71, 1995.
- CECCIM, R.B. *Saúde e Doença: Reflexão para a Educação da Saúde*. In: MEYER, D.E.E. (org.). **Saúde e Sexualidade na Escola**. Porto Alegre: Mediação, p.37-50, 1998.
- CEDRASCHI, C. *et al. The Gap between Back Pain Patients' prior Knowledge and Scientific Knowledge and Its Evolution after a Back School Teaching Programme: a Quantitative Evaluation*. **Patient Education and Counseling**, v. 27, p. 235-246, 1996.
- CHUNG, T.M. *Escola da Postura: Experiência do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo*. **Acta Fisiátrica**, v. 3, n. 2, p. 13-17, 1996.
- COELHO, L. F. **A Gymnastica Sueca**. Porto: Livraria Magalhães & Moriz, 1907.
- COHEN, J.E. *et al. Group Education Interventions for People with Low Back Pain. An Overview of the Literature*. **Spine**, v.19, n. 11, p. 1214-1222, 1994.
- CONSTANZA, A.; SOUZA, J.L. *A Postura Dinâmica na Escola Postural da EsEF/UFRGS*. **Anais do IX Congresso Brasileiro de Biomecânica**, p. 295-298, 2001.
- CORAZZA, S. M. *Labirintos da Pesquisa, Diante dos Ferrolhos*. In: COSTA, M.V (org.). **Caminhos Investigativos: Novos Olhares na Pesquisa em Educação**. Rio de Janeiro: DP&A, p. 105-131, 2002.
- CORBETT, K.K. **Adding Insult to Injury: Cultural Dimensions of Frustration in Manegement of Chronic Back Pain**. Ph.D. dissertation, Department of Anthropology, University of California, Berkeley, 1986.
- COSTA, M.V. *Pesquisa-Ação, Pesquisa Participativa e Política Cultural da Identidade*. In: ____ (org). **Caminhos Investigativos II:Outros Modos de Fazer Pesquisa em Educação**. Rio de Janeiro: DP&A, p. 93-117, 2002.
- CSORDAS, T.J. *Embodiment as a Paradigm for Anthropology*. **Ethos**, v. 18, p. 5-44, 1990.
- CSORDAS, T.J. *Somatic Modes of Attention*. **Cultural Anthropology**, v. 8, n. 2, p. 135-156, 1993.
- CSORDAS, T.J. *Embodiment and Experience*. In: ____ (ed.), **The Existential Ground of Culture and Self**. Cambridge: University Press, p. 1-24, 1994.
- CSORDAS, T.J. *The Body's Career in Anthropology*. In: MOORE, H.L. (ed.), **Anthropology Theory Today**. Cambridge: Polity Press, p. 172-260, 1999.
- DAMÁSIO, A.R. **O Erro de Descartes: Emoção, Razão e o Cérebro Humano**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

- DAMÁSIO, A.R. **O Mistério da Consciência**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- DAMATTA, R. **Explorações: Ensaio de Sociologia Interpretativa**. Rio de Janeiro: Rocco, 1986.
- DE NEGRI, L. **Self-Perception and the Learning of Movement Skill in Dance and in Synchronized Swimming: The Effects of a Somatic Approach**. PhD Thesis, The Ohio State University, 1995.
- DI FABIO, R.P. *Efficacy of Comprehensive Programs and Back School for Patients with Low Back Pain: A Meta-analysis*. **Physical Therapy**, v. 75, n. 10, p. 865-878, 1995.
- DOUGLAS, M. **Purity and Danger**. London: Routledge and Kegan Paul, 1966.
- DOUGLAS, M. **Natural Symbols**. New York: Vintage, 1973.
- DUARTE, L.F.D. **Da Vida Nervosa nas Classes Trabalhadoras Urbanas**. Rio de Janeiro, Graal, 1986.
- DUARTE, L.F. *a Outra Saúde: Mental, Psicossocial, Físico-Moral?* In: ALVES, P. C. **Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
- DYCHTOWALD, K. **Corpomente**. São Paulo: Summus, 1984.
- EHRENFRIED, L. **Da Educação do Corpo ao Equilíbrio do Espírito**. São Paulo: Summus, 1991.
- EISENBERG, L. *Disease and Illness*. **Culture, Medicine and Psychiatry**, v. 1, n. 1, p. 9-23. 1977.
- FELDENKRAIS, M. **Consciência pelo Movimento**. São Paulo: Summus, 1977.
- FELDENKRAIS, M. **Caso Nora**. 2. ed., São Paulo: Summus, 1979.
- FELDENKRAIS, M. **Vida e Movimento**. São Paulo: Summus, 1988.
- FERREIRA, A.B.H. **Novo Aurélio Século XXI: o Dicionário da Língua Portuguesa**. 3. ed., Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.
- FIORAVANTI, C.; SHIMMA, E. *O eixo frágil da humanidade: a coluna*. **Globo Ciência**, São Paulo, set., 1992.
- FISCHER, R.M.B. *A Análise do Discurso: para Além de Palavras e Coisas*. **Gênero e Educação**, v.20, n.2, p. 18-37, 1995.
- FORTIN, S. *L'éducation Somatique: Nouvel ingredient de la Formation Pratique en Dance*. **Nouvelles de Dance**, n. 28, p.15-30, 1996.
- FORTIN, S. *Somatics: A Tool for Empowering Modern Dance Teachers*. In: Shapiro, S.B. (ed). **Dance, Power and Difference: Critical Feminist Perspectives on Dance Education**. Champaign IL: Human Kinetics Publishers, p. 49-71, 1998.

- FORTIN, S. *Living in Movement: Development of Somatic Practices in Different Cultures*. **Journal of Dance Education**, n. 4, p. 128-136, 2002.
- FOUCAULT, M. **História da Sexualidade I: a Vontade de Saber**. 3 ed., Rio de Janeiro: Edições Graal, 1980.
- FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: História da Violência nas Prisões**. 14. ed., Petrópolis: Vozes, 1987.
- FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**. 5 ed., Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.
- FREUD, S. **Obras Completas**. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 1967. 1 v.
- GARDNER, H. **Estruturas da Mente: a Teoria das Inteligências Múltiplas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- GASTALDO, D. *É a educação em saúde saudável?* **Educação & Realidade**. V. 22. n. 1, p. 147-168, 1997.
- GEERTZ, C. **A Interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Zahar Editores. 1978.
- GELB, M. **O Aprendizado do Corpo: Introdução à Técnica de Alexander**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- GLESNE, C.; PESHKIN, A. **Becoming Qualitative Research: an Introduction**. New York: Long Man, 1992.
- GLOCK, C. *É Preciso cuidar da coluna*. **Zero Hora**. Porto Alegre, 30 agosto. 1997. Caderno Vida, p. 8.
- GOLDENBERG, M (org.). **Nu e Vestido: Dez Antropólogos Revelam a Cultura do Corpo Carioca**. Rio de Janeiro: Record, p.139-188, 2002.
- GOLDENBERG, M; RAMOS, M.S. *A civilização das formas: o corpo como valor*. In: _____. (org.). **Nu e Vestido: Dez Antropólogos Revelam a Cultura do Corpo Carioca**. Rio de Janeiro: Record, p. 19-40, 2002.
- GÓMEZ, G.R., FLORES, J.G.; JIMÉNEZ, E.G. **Metodología de la Investigación Cualitativa**. Archidona: Aljibe, 1996.
- GORMAN, W. **Body Image and the Image of the Brain**. Warren H. Green Inc., St. Louis, Missouri, 1969.
- GREEN, J. *Social Somatic Theory, Practice, and Research: an Inclusive Approach in Higher Education Dance*. **Dancing in the Millennium**, Washington DC, July 19-23, p. 213-217, 2000.
- GREEN, J. *Moving through and Against Multiple Paradigms: Postpositivist Research in Somatics and Creativity: Part II*. **Journal of Interdisciplinary Research in Physical Education**. V. 1, n. 2, p. 73-86, 1996.
- GROSZ, E. **Volatile Bodies: Toward a Corporeal Feminism**. Indianapolis: Indiana University, 1994.

- GROSZ, E. *Le Corps et les Connaissances: le Féminisme et la Crise de la Raison*. **Sociologie et Sociétés**, XXIV (1), p. 47-66, 1996.
- GUBA, E.G. *Criterios de Credibilidad en la Investigacion Naturalista*. In: SACRISTAN, J. G.; GOMEZ, A. P.(Ed.). **La Enseñanza: Su Teoria y Su Practica**. 1985.
- HAHN, R. A. *Rethinking "Illness" and "Disease"*. In: **Contributions to Asian Studies**, v.XVIII, 1980.
- HALL, S. **A Identidade Cultural na Pós-Modernidade**. 7 ed., Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- HALL, H.; ICETON, J. A. *Back School*. **Clinical Orthopaedis and Related Research**, v.179, p. 10-17, 1983.
- HANNA, T. *What is Somatics?* **Somatics**, v.5, n.4, p. 4-8, 1986.
- HANNA, T. **Somatics: Reawakening the Mind's Control of Movement, Flexibility, and Health**. Massachusetts: Addison-Wesley, 1988.
- HAUSER-BISCHOF, C. DVORÁK, J.; RUEF, A. **Ecole du Dos VITA**. Lausanne: Payot, 1991.
- HÉBERT, G. **L'Éducation Physique, Virile et Morale par la Méthode Naturelle**. Tome 1, 2ed., Paris: Librairie Vuibert, 1941.
- HELMAN, C.G. **Cultura, Saúde e Doença**. 4ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.
- HENROTIN, Y. et al. *Définition, Critères de Qualité et Evaluation d'un Programme de Type École du Dos*. **Rev. Rhum.** (ed Fr), v. 68, p. 185-191, 2001.
- HERTZ, R. *A Preeminência da Mão Direita: um Estudo sobre a Polaridade Religiosa*. **Religião e Sociedade**, n.6, p. 99-128, 1980.
- HERZILICH, C. *A Problemática da Representação Social e sua Utilidade no Campo da Doença*. **Physis — Revista de Saúde Coletiva**, v. 1, n. 2, p. 23-36, 1991.
- HONKASALO, M.L. *Chronic Pain as a Posture towards the World*. **Scandinavian Journal of Psychology**, v. 41, p. 197-208, 2000.
- HURRI, H. *The Swedish Back School in Chronic Low Back Pain. Part I. Benefits*. **Scand. J. Rehab. Méd.**, v. 21, n.1, p. 33-40, 1989a.
- HURRI, H. *The Swedish Back School in Chronic Low Back Pain. Part II. Factors Prediting the Outcome*. **Scand. J. Rehab. Méd.**, v. 21, n. 1, p. 41-44, 1989b.
- JOHNSON, D. *Somatic Platonism*. **Somatics**, Autumn, 1980.
- JOHNSON, D.H. **Body: Recovering Our Sensual Wisdom**. California: North Atlantic Books, 1992.
- JUHAN, D. **Job's Body: A Handbook for Bodywork**. (3 ed.), New York: Barryton, 2003.

- KENDALL, F.P., McCREARY, E.K.; PROVANCE, P.G. **Músculos: Provas e Funções**. 4ed., São Paulo: Manole, 1995.
- KNOPLICH, J. **Viva Bem com a Coluna que Você Tem**. 25. ed., São Paulo: Ibrasa, 1996.
- KURTZ, R.; PRESTERA, H. **O corpo Revela: um Guia para Leitura Corporal**. São Paulo: Summus, 1989.
- LABAN, R. **Domínio do Movimento**. São Paulo: Summus, 1978.
- LAPIERRE, A. **A Reeducação Física**. 6. ed., São Paulo: Manole, vol. I, 1982.
- LAPIERRE, A.; AUCOUTURIER, B. **Os Constrastes e a Descoberta das Noções Fundamentais**. 2. ed., São Paulo: Manole, 1985.
- LAPSLEY, P. *The Economics of Back Pain*. In: PATERSON, J. K.; BURN, L.(ed.). **Back Pain: An International Review**. London: Kluwer Academic Publishers, 1990.
- LARROSA, J.B. *Tecnologias do Eu e Educação*. In: Silva, T.T. (org.). **O Sujeito da Educação: estudos foucaultianos**. 3ed, Petrópolis: Vozes, 1999.
- LATHER, P. **Getting Smart: Feminist Research and Pedagogy with/in the Postmodern**. London: Routledge, 1991.
- LUPTON, D. *Corpos, Prazeres e Práticas do Eu*. **Educação & Realidade**, v.25, n. 2, p. 15-48, 2000.
- LUPTON, D. *Desenvolvendo-me por Inteiro: Cidadania, Neoliberalismo e Saúde contemporânea no Currículo de Educação Física*. **Movimento**, v. 9, n. 3, p. 11-31, 2003.
- MALYSSE, S. *Em Busca dos (H)alters-Ego: Olhares Franceses nos Bastidores da Corpolatria Carioca*. In: GOLDENBERG, M (org.). **Nu e Vestido: Dez Antropólogos Revelam a Cultura do Corpo Carioca**. Rio de Janeiro: Record, p.79-137, 2002.
- MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M.P. **Técnicas de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1988.
- MARKULA, P. *Firm but Shapely, Fit but Sex, Strong but Thin: The Postmodern Aerobicizing Female Bodies*. **Sociology of Sport Journal**, v. 12, p.424-453, 1995.
- MAUSS, M. *Técnicas Corporais*. In: **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Editora da universidade de São Paulo, p. 211-233, 1974.
- MERLEAU-PONTY, M. **A Estrutura do comportamento**. Belo Horizonte: Interlivros, 1975.
- MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção**. 2ª tiragem, São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- METHENY, E. **Body Dynamics**. New York: McGraw-Hill Book Company, 1952.
- MEYER, D.E. *Do Poder ao Gênero*. In: LOPES, M.J.M.; MEYER, D.E.; WALDON, V.R.(orgs.). **Gênero & Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 41-51, 1996.

- MEYER, D. *Educação em Saúde e Prescrição de “Formas de Ser e de Habitar”*: uma Relação a Ser Ressignificada na Contemporaneidade. In: FONSECA, T.M.G.; FRANSISCO, D.J. (org). **Formas de Ser e Habitar a Contemporaneidade**. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, p. 71-86, 2000.
- MINAYO, M.C.S.(org) **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1993.
- MIRANDA, R. **O Movimento Expressivo**. Rio de Janeiro: Funarte, 1979.
- MORIN, E. **Introdução ao pensamento Complexo**. Lisboa: Instituto Piaget, 1991.
- MORIN, E. **O Método 3: O Conhecimento do Conhecimento**. Porto Alegre: Sulina, 1999.
- NAUTA, W.; FEITAG, M. *L'Organisation du Cerveau*. **Science**, número spécial: Le Cerveau, nov., 1979.
- NEGRINE, A. **Terapias Corporais: A Formação Pessoal do Adulto**. Porto Alegre: Edita, 1998.
- NENTWIG C.G. *Effectiveness of the Back School: A Review of the Results of Evidence-based Evaluation*. **Der Orthopäd.**, v. 11, p. 958-965, 1999.
- OLIVER, J. **Cuidados com as Costas: um Guia para Terapeutas**. São Paulo: Manole, 1999.
- RASCH, P.J.; BURKE, R.K. **Cinesiologia e Anatomia Aplicada: A Ciência do Movimento Humano**. 5ed., Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1977.
- REICH, W. **Análise do Caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.
- RITTER, A.L.S. **Programa postural para Escolares do Ensino Fundamental**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003
- ROCHA, A. S.; SOUZA, J.L. *Observação das atividades de vida diária através de vídeo*. **Movimento**. v. 5, n. 11, p. 16-22, 1999.
- SABINO, C. *Anabolizantes: Drogas de Apolo*. In: GOLDENBERG, M (org). **Nu e Vestido: Dez Antropólogos Revelam a Cultura do Corpo Carioca**. Rio de Janeiro: Record, p.139-188, 2002.
- SAMBUCY, A. **Manuel de Gymnastique Corrective et de Traitement Respiratoire**. 4. ed., França: A Legrand et Cie, 1946.
- SCHENK, R.J.; DORAN, R.L.; STACHURA, J.J. *Learning Effects of a Back Education Program*. **Spine**, v. 21, n. 19, p. 213-218, 1996.
- SCHEPER-HUGHES, N.; LOCK, M. *The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology*. In: BROWN,P. **Understanding Applying Medical Anthropology**. Mountain View: Mayfield, p. 208-225, 1998.

- SCHIEBINGER, L. *Skeletons in the Closet: the illustrations of de Female Skeleton in Eighteenth-Century Anatomy*. In: GALLAGHER, C.; LAQUER, T. **The Making of the Modern Body**, London: University of California Press, p.42-82, 1987.
- SCHILDER, P. **A Imagem do corpo: As Energias Construtivas da Psique**. 2ed., São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- SCHMITT, J.C. *A moral dos Gestos*. In: SANT'ANNA, D.B. (Org.). **Políticas do Corpo**. p.21-38, São Paulo: Estação Liberdade, 1995.
- SHELDON, W.H. **Les Varietes de la Constitution Physique de l'Homme**. Paris: Presses Universitaire de France, 1950.
- SHUSTERMAN, R. **Performing Live: Aesthetic Alternatives for the Ends of Art**. New York: Cornell University Press, 2000.
- SILVA, M.; REIS, F.; SILVA, J.A.; MENESES, I. **O que é Raça? Um debate entre a Antropologia e a Biologia**. Espaço OIKOS:Lisboa, 1997.
- SILVA, T.T. *Sociologia da Educação e Pedagogia Crítica em Tempos Pós-Modernos*. In:____. (Org.). **Teoria Educacional Crítica em Tempos Pós-Modernos**. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 122-140, 1993.
- SMITH, L.K.; WEISS, E.L.; LEHMKUHL, L.D. **Cinesiologia Clínica de Brunnstrom**. 5. ed., São Paulo: Manole, 1997.
- SOUSA, A.V. **Gimnasia Correctiva**. 2. ed., Barcelona: Sintes, 1972.
- SOUZA, J.L. **Untersuchungen zur Wirksamkeit von Bewegungsprogrammen bei Rückenbeschwerden**. Inauguraldissertation zur Erlangung des Doktorgrades an der Fakultät für Sozial und Verhaltenswissenschaften der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, 1995.
- SOUZA, J.L. *Efeitos de uma Escola Postural para Indivíduos com Dores nas Costas*. **Movimento**, v. 5, p.56-71, 1996.
- SOUZA, J.L. **Escola postural da EsEF da UFRGS**. Porto Alegre: UFRGS/EsEF, 1998.
- SOUZA, J.L.; VIEIRA, A. *Escola Postural: um Caminho para o Conhecimento de Si e o bem-estar corporal*. **Movimento**, v. 9, n. 3, 2003.
- STALEY, S. C. **Calisthenics**. New york: A.S. Barnes and Company, 1926.
- TOOD, M.E. **The Thinking Body**. Hightstown: Dance Horizons Book, 1937.
- TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a Pesquisa Qualitativa em Educação**. São Paulo: Atlas, 1987.
- VANDERTHOMMEN, M. *et al. Le Comportement Gestuel du Patient Lombalgique Fréquetant une École du Dos: Analyse Préliminaire d'un Test d'Évaluation*. **Ann. Réadaptation Méd. Phys.** v. 42, p. 485-492,1999.

VERSLOOT, J.M. *et al.* *The Cost-effectiveness of a Back School Program in Industry: A Longitudinal Controlled Field of Study.* **Spine**, v. 17, n. 10, p. 22-27, 1992.

VÍCTORA, C.G.; KNAUTH, D.R.; HASSEN, M.N.A. **Pesquisa Qualitativa em Saúde: uma Introdução ao Tema.** Porto Alegre, Tomo Editorial, 2000.

VIEIRA, A. **A Corporeidade na Escola Postural.** Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998.

VIEIRA, A.; SOUZA, J. L. *Verticalidade é Sinônimo de Boa Postura?* **Movimento**, n.10, p. I-VIII, 1999.

VIGARELLO, G. **Le Corps Redressé: Histoire d'un Pouvoir Pédagogique.** Paris: Jean-Pierre Delarge, 1978

ANEXOS

ANEXO 1: DADOS PESSOAIS DOS PARTICIPANTES

Ficha de Inscrição (FI) Dados Pessoais

Nome:.....	Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino		
Escolaridade:	<input type="checkbox"/> 1º grau	<input type="checkbox"/> 2º grau	<input type="checkbox"/> 3º grau	<input type="checkbox"/> completo	<input type="checkbox"/> incompleto
Endereço:.....					
Cidade:.....	Estado:.....	CEP:.....			
Profissão atual:					
*Se aposentado cite a profissão exercida anteriormente:					

Questões:

1. Em qual dos grupos abaixo você classificaria a sua profissão atual?

Assinale com um "x" em cada uma das colunas.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Trabalho corporal pesado | <input type="checkbox"/> Trabalho na posição sentada |
| <input type="checkbox"/> Trabalho corporal médio | <input type="checkbox"/> Trabalho na posição em pé |
| <input type="checkbox"/> Trabalho corporal leve | <input type="checkbox"/> Trabalho em diferentes posições |

2. O que lhe motivou a se inscrever no curso Escola Postural/Ginástica Postural?

.....

3. História pregressa:

3.1 Quais as doenças que já sofreu ou sofre?

.....

3.2 Tem história de lesões ou acidentes?

.....

3.3 Outras observações:

.....

QUADRO 1: Dados pessoas dos participantes da escola postural (turmas da manhã)

2002 – 1	Idade	Profissão	2002 – 2/	Idade	Profissão	2003 – 1	Idade	Profissão
Adriana	55	Aposentada	Cecília	59	Enf. Após.	Amanda	68	Func. pública / aposentada
Amélia*	46	Prof. Artes e Música	Ilda	68	Bibliotecária/ Após.	César	23	Est. de Ed. Física
Claudia*	49	Professora	Joyce	62	Encadernação	Clara	20	Estudante de arquitetura
Diva*	71	Do lar / Costureira	Olívia	73	Secretária/ após.	Eduarda	45	Func. pública
Liane	47	Nutricionista /Do lar	Táisa	40	Professora	Glória	45	Func. pública
Marta	43	Dona de casa				Gustavo	43	Técnico judiciário
Mercedes*	43	Advogada				José	61	Professor
Paula	58	Nutricionista/Profa.				Lídia	64	Func. pública / aposentada
Plínio*	65	Advogado/Magistério				Maria	65	Func. pública / aposentada
Soraia*	42	Dona de casa	<i>Diego</i>	<i>30</i>	<i>Prof. de Ed. Física</i>	Pedro	71	Bancário / aposentado
			<i>Jonatas</i>	<i>70</i>	<i>Motorista/ apos.</i>			
<i>Carolina</i>	<i>72</i>	<i>Dona de casa</i>	<i>Liliane</i>	<i>63</i>	<i>Assist. adm. / apos.</i>			
<i>Cícero</i>	<i>39</i>	<i>Psicólogo</i>	<i>Nádia</i>	<i>58</i>	<i>Assist. Adm. / apos.</i>			
<i>Janaina</i>	<i>53</i>	<i>Prof. / após</i>	<i>Simone</i>	<i>27</i>	<i>Vendedora</i>	<i>Vânia</i>	<i>66</i>	<i>Dona de casa</i>

QUADRO 2: Dados pessoas dos participantes da escola postural (turmas da noite)

2002- 1	Idade	Profissão	2002 – 2	Idade	Profissão	2003 – 1	Idade	Profissão
Antônio*	45	Servidor Público	Ana	22	Est. de Farmácia	Álvaro	24	Consultor de informática
Gerson	36	Est. de Ed. Física	Anita	47	Dona de casa	Carla	24	Consultora de informática
João *	50	Eng. Civil	Elsa	49	Prof. / apos.	Janete	42	Bancária
Luana *	55	Bibliotecária	Helena	51	Func. públ./ apos.	Mariana	39	bibliotecária
Olga	47	Advogada	Ineida	54	Aux. adm. / apos.	Marieta	33	Secretária
Paulete	46	Aux. de Enfermagem	Marlete	52	Dona de casa	Morgana	48	Dentista
Renata	58	Professora	Samanta	38	Prof. Ed. Física /	Ronaldo	38	Dentista
Vera	32	Fisioterapeuta						
<i>Cora</i>	<i>48</i>	<i>Do Lar</i>	<i>Edla</i>	<i>49</i>	<i>Artista plástica</i>	<i>Adriano</i>	<i>32</i>	<i>Prof. De Ed. Física</i>
<i>Carlos *</i>	<i>33</i>	<i>Advogado</i>	<i>Santiago</i>	<i>53</i>	<i>Engenheiro</i>	<i>Júlia</i>	<i>68</i>	<i>Fúnc. Pública/ aposentada</i>
<i>Ivana</i>	<i>30</i>	<i>Professora</i>						
<i>Tiago</i>	<i>33</i>	<i>Empresário</i>						
<i>Vanessa*</i>	<i>45</i>	<i>secretária/ aposentada</i>						

Itálico = desistentes

* participantes entrevistados no transcorrer do programa

ANEXO 2: DADOS SOBRE QUEIXAS DE DOR DOS PARTICIPANTES

Informações sobre Dor nas Costas (IDC)

Pré-teste Pós-teste

Sexo:

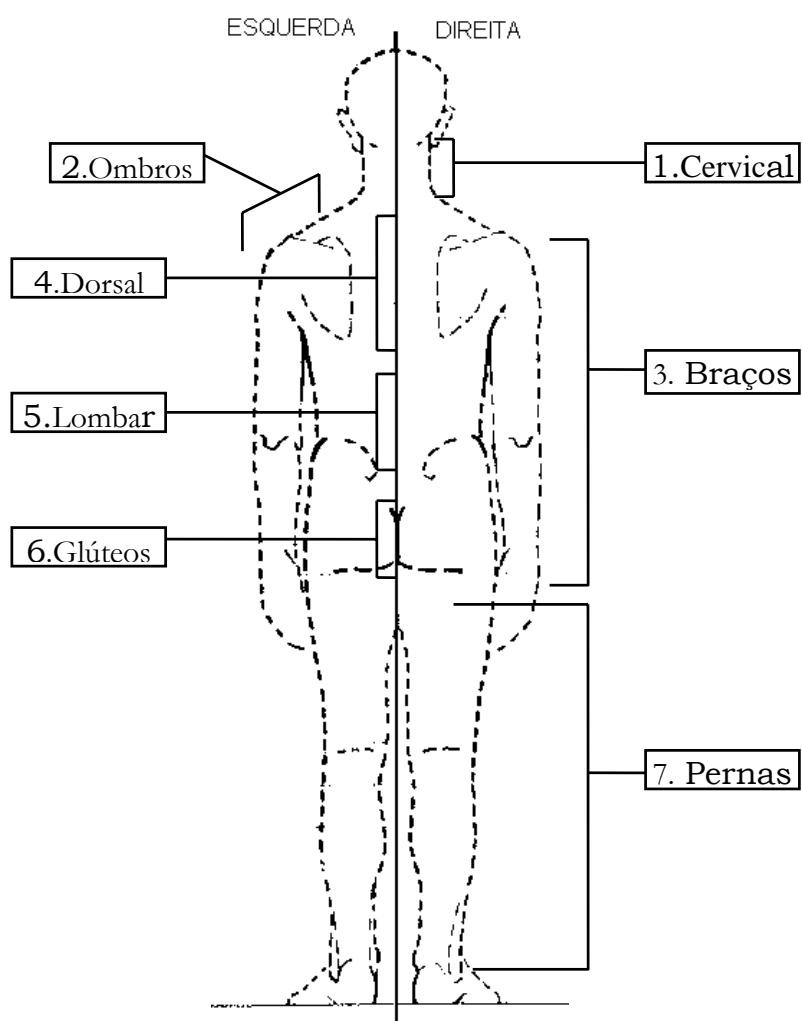
Data do preenchimento:

Horário da Escola Postural:

Turma:

Professor(a):

A figura abaixo mostra as regiões corporais mencionadas nas questões de 1 a 3



1. Marque em cada uma das linhas abaixo a **INTENSIDADE** da dor nos últimos meses.

Assinale **em cada uma** das linhas somente **uma alternativa**

Local da dor	Nenhuma dor	dor leve	Dor média	Dor forte	dor insuportável
1.Cervical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Ombros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Braços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Dorsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Lombar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Glúteos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Pernas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Marque em cada uma das linhas abaixo a **FREQUÊNCIA** da dor nos últimos meses.

Assinale **em cada uma** das linhas somente **uma alternativa**

Local da dor	Sem dor	1-4x por ano	1-4x por mês	1-3x por semana	4-6x por semana	7x por semana
1.Cervical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Ombros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Braços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Dorsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Lombar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Glúteos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Pernas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. No momento você se sente incomodado com as dores nas costas.

sim, totalmente

sim, um pouco

sim, bastante

não

Termos utilizados nos Quadros 1, 2 e 3:

Regiões de dor:	Intensidade da dor:	Freqüência da dor:
C: cervical	Leve	1-4 x por ano
D: dorsal	Média	1-4 x por mês
L : lombar	Forte	1-3 x por semana
O: ombros	Insup.: insuportável	4-6 x por semana
B: braços		7 x por semana
O e B: braços e ombros		
G: glúteos		
P: pernas		
G e P: glúteos e pernas		
E: enxaqueca		
GN: dor generalizada (quando + de 4 regiões)		

(*) Alunos entrevistados durante o primeiro semestre de 2002

OBS: Está citada , na segunda coluna, a causa da desistência quando tivemos conhecimento do motivo.

QUADRO 1: Queixas de dor (inicial e final) dos participantes da escola postural do primeiro semestre de 2002

2002 –1 Manhã	Queixa de dor inicial	Queixa de dor final	2002 – 1 Noite	Queixa de dor inicial	Queixa de dor final
Adriana	L leve 4-6 x sem	L leve 1-3 x sem	Antônio*	Sem dor	Sem dor
Amélia*	GN média 4-6 x sem	GN média 4-6 x sem	Gerson	L leve 1-4 x mês	L leve 1-4 x mês
Cláudia*	C insup. 7 x sem D média 1-4 x mês L forte 1-4 x mês	C média 1-3 x sem D média 1-4 x mês L leve 1-4 x mês	João*	C média 1-4 x mês O e B forte 1-4 x mês L forte 1-3 x sem	O e B leve 1-4 x mês
Diva*	B média 7 x sem L média 7 x sem G forte 7 x sem	L média 7 x sem G média 7 x sem	Luana*	O média 7 x sem G forte 1-4 x mês	O média 7 x sem
Liane	L média 1-3 x sem G média 1-3 x sem P média 1-3 x sem	Sem dor	Paulete	C média 1-3 x sem O média 1-3 x sem L média 1-4 x mês	C média 7 x sem
Marta	C leve 7 x sem O leve 7 x sem P média 4-6 sem	P leve 1-3 x sem	Olga	C média 1-4 x mês P média 1-3 x sem L leve 1-3 x sem	C leve 4-6 x sem L leve 1-3 x sem
Mercedes*	C e D média 7 x sem L forte 7 x sem	L leve 1-4 x mês	Renata	Sem dor	Sem dor
Paula	Sem dor	Sem dor	Vera	C leve 7 x sem D média 1-3 x sem G e P forte 7 x sem	Sem dor
Plínio*	O média 7 x sem L média 7 x sem	Sem dor	<i>Cora</i>	<i>C média 1-3 x sem</i> <i>L média 7 x sem</i>	<i>(Parou devido à viagem)</i>
Soraia *	O leve 1-3 x sem L média 1-3 x sem	Sem dor	<i>Carlos*</i>	<i>L média 1-3 x sem</i>	<i>(?)</i>
<i>Carolina</i>	<i>C média 1-3 x sem</i> <i>D média 1-3 x sem</i> <i>L forte 1-4 x mês</i>	<i>(?)</i>	<i>Ivana</i>	<i>C leve 7 x sem</i> <i>D média 4-6 x sem</i> <i>L forte 1-3 x sem</i>	<i>(?)</i>
<i>Cícero</i>	<i>D leve 1-4 x mês</i>	<i>(?)</i>	<i>Tiago</i>	<i>D leve 7 x sem</i>	<i>(Não compareceu ao programa)</i>
<i>Janaina</i>	<i>C leve 1-4 x mês</i> <i>O leve 1-3 x sem</i>	<i>(?)</i>	<i>Vanessa*</i>	<i>C leve 7 x sem</i> <i>G forte 1-4 x ano</i>	<i>(?)</i>

QUADRO 2: Queixas de dor (inicial e final) dos participantes da escola postural do segundo semestre de 2002

2002 – 2 Manhã	Queixa de dor inicial	Queixa de dor final	2002 – 2 Noite	Queixa de dor inicial	Queixa de dor final
Cecília	Sem dor	Sem dor	Ana	L média 1-4 x mês	Sem dor
Ilda	Sem dor	Sem dor	Anita	C leve 7 x sem O leve 7 x sem P leve 7 x sem	P leve 7 x sem
Joyce	C média 7 x sem	Sem dor	Elsa	E forte 1-3 x sem	E média 1-4 x mês
Olívia	O média 4-6 x sem B média 1-3 x sem L média 1-3 x sem	O e B média 1-3x sem L leve 1-4 x mês	Helena	Sem dor	Sem dor
Táisa	C média 1-4 x mês O média 1-4 x mês	Sem dor	Ineida	B média 1-4 x mês D forte 1-4 x ano	Sem dor
Diego	L forte 7 x sem	<i>(Compareceu somente na primeira aula)</i>	Marlete	C média 7 x sem L forte 1-4 x mês	L média 1-4 x mês
Jonatas	L média 1-4 x mês	<i>(Parou devido ao falecimento de familiar)</i>	Samanta	C forte 1-3 x sem B média 1-3 x sem L forte 4-6 x sem	C média 1-3 x sem L média 1-3 x sem
Liliane	L média 1-3 x sem G forte 7 x sem	<i>(Parou devido a quadro algico na região glútea)</i>	Edla	C forte 7 x sem O e B forte 7 x sem L forte 1-3 x sem	<i>(Compareceu somente na primeira aula)</i>
Nádia	Sem dor	<i>(Parou para tratar problema de saúde)</i>	Santiago	L forte 4-6 x sem	<i>(não compareceu ao programa)</i>
Simone	C leve 1-4 x mês L média 1-3 x sem J forte 7 x sem	<i>(Acabou licença saúde devido à cirurgia de joelho e teve de voltar a trabalhar)</i>			

QUADRO 3: Queixas de dor (inicial e final) dos participantes da escola postural do primeiro semestre de 2003

2003 – 1 Manhã	Queixa de dor inicial	Queixa de dor final	2003 – 1 Noite	Queixa de dor inicial	Queixa de dor final
Amanda	GN média 1-4 x mês	O média 1-4 x mês L leve 1-3 x sem	Álvaro	E forte 1-4 x mês	Sem dor
César	Sem dor	Sem dor	Carla	C leve 1-3 x sem L média 1-3 x sem	Sem dor
Clara	L forte 1-4x mês	L leve 1-4 x mês	Janete	C forte 7x sem D forte 1-3 x sem L forte 1-3 x sem	Sem dor
Eduarda	GN forte 7 x sem	C forte 7 x sem O e B forte 7 x sem	Mariana	O e B média 7 x sem	O e B leve 1-4 x mês
Glória	C média 4-6 x sem G forte 7 x sem P forte 7 x sem	C leve 1-3 x sem	Marieta	GN forte 7 x sem	GN forte 7 x sem
Gustavo	C leve 1-3 x sem D leve 1-4 x mês L leve 1-4 x ano	C leve 1-4 x mês	Morgana	C leve 1-3 x sem	C leve 1-4 x mês
José	C forte 1-4 x mês	Sem dor	Ronaldo	Sem dor	Sem dor
Lídia	C leve 1-4 x mês D leve 1-4 x mês	D leve 1-4 x mês	<i>Adriano</i>	<i>L leve 1-4 x mês</i>	<i>(?)</i>
Maria	C forte 1-3 x sem D forte 1-3 x sem L média 1-3 x sem O média 1-4 x mês	C leve 1-3 x sem D leve 1-3 x sem L leve 1-3 x sem	<i>Júlia</i>	<i>Sem dor</i>	<i>(?)</i>
Pedro	GN média 7 x sem	GN média 7 x sem			
<i>Vânia</i>	<i>L leve 7 x sem</i>	<i>(estava em dúvida se participaria e compareceu em apenas 2 aulas)</i>			

ANEXO 3: ROTEIRO DA ENTREVISTA INICIAL

- 1) Gostaria que você me falasse um pouco sobre os motivos que o levaram a inscrever-se no programa de Escola Postural.
- 2) Você já havia feito algum tratamento ou atividade física direcionada à postura?
- 3) Alguém já lhe fez alguma recomendação sobre sua postura? (especialistas, amigos ou familiares). O que você pensa a respeito dessa recomendação?
- 4) Descreva-me sua rotina diária.
- 5) Fale-me um pouco sobre como você percebe seu corpo e sua postura.
- 6) O que você entende ser a (boa) postura?
- 7) Você pensa sobre sua postura no dia-a-dia?
- 8) Como você se sente quando faz exercícios?
- 9) Você sente ou já sentiu alguma dor ou desconforto? Quando e em que região do corpo?
- 10) A dor interfere no seu dia a dia? Como? Existe alguma situação especial que você relaciona a sua dor?
- 11) A que você relaciona essa(s) dor(es)? O que você considera que poderiam ser as causas dessa dor?
- 12) Você já sofreu algum trauma ou lesão? Já fez alguma cirurgia? Toma algum medicamento? Tem algum problema de saúde?
- 13) Gostaria de comentar algo que considera relevante e não foi abordado na entrevista?

OBS: Nas entrevistas realizadas no transcorrer do primeiro semestre de 2002 foi acrescentada a pergunta:

- 14) Como está sendo o programa para você?

ANEXO 4: ROTEIRO DA ENTREVISTA FINAL

- 1) Como foi o programa para você?
- 2) O que mais lhe chamou a atenção no programa?
- 3) O que você entende por postura após ter participado da Escola Postural?
- 4) Descreva como percebe seu corpo e sua postura.
- 5) Como tem realizado suas atividades de vida diária?
- 6) O que teria a relatar a respeito das dores das quais se queixou no início do curso?
- 7) Tem alguma sugestão de mudanças para o programa?

ANEXO 5: TERMO DE CONSENTIMENTO

Termo de Consentimento

Eu, _____, autorizo a utilização das informações e do material coletado durante o programa de Escola Postural da EsEF/UFRGS que se desenvolveu no primeiro semestre de 2003 e do qual participei como aluno, para fins de publicação e de apresentação de cunho pedagógico e científico.

O material coletado inclui filmagens, fotografias, entrevistas, memoriais e observações realizadas no transcorrer do programa.

Porto Alegre, ____ de _____ de 2003.

OBS: Em cada semestre as datas são modificadas. As fotografias não fazem parte deste estudo, mas são citadas porque o termo de consentimento também é válido para outras pesquisas do grupo PCQM (Postura Corporal e Qualidade de Movimento), coordenado pelo prof. Dr. Jorge Luiz de Souza. Era sugerido, aos participantes que não queriam que suas fotos ou filmagens fossem expostas em trabalhos, que riscassem o item, de maneira que esse material poderia ser utilizado pelo pesquisador, mas não reproduzido em trabalhos, aulas ou cursos.

ANEXO 6: ROTEIRO DE FILMAGEM

A ordem e as atividades filmadas no início e no final do programa são:

- [1] sentar em uma cadeira;
- [2] sentar em um banco;
- [3] pegar uma caixa do chão e colocá-la sobre uma mesa;
- [4] pegar uma caneta no chão e colocá-la sobre uma mesa;
- [5] recolocar a caixa no chão;
- [6] sentar e escrever o nome;
- [7] carregar uma sacola;
- [8] retirar o conteúdo da sacola e colocá-lo em uma caixa;
- [9] deitar-se em uma cama;
- [10] colocar um travesseiro em um local alto (usando uma cadeira);
- [11] deitar-se e levantar-se de um colchonete.