



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. Conexão profunda com paciente através do toque sutil na clínica da psicoterapia corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

CONEXÃO PROFUNDA COM PACIENTE ATRAVÉS DO TOQUE SUTIL NA CLÍNICA DA PSICOTERAPIA CORPORAL

Rosana C. F. Machado

RESUMO

O ser humano, como todo mamífero, é gerado dentro de outro ser humano. A partir daí desenvolve uma necessidade intrínseca de contato físico com outros seres humanos. Nesta vivência vamos demonstrar de forma prática como podemos, dentro da clínica de psicologia corporal, usar toques sutis para equilibrar nossos pacientes. E como usar este tempo e espaço do toque como laboratório para entrar num profundo contato com partes arcaicas e inacessíveis deste mesmo paciente.

Palavras-chave: Calatonia. Pele. Toque.

Contato cutâneo mãe-bebê

Somos mamíferos e, como tal, fomos gerados dentro do útero de uma mãe que já foi bebê e, por isso deveria saber como cuidar do seu bebê. Esta mãe se preparou por pelo menos nove meses para a chegada do seu bebê, trazendo para o presente suas memórias inconscientes de quando era ela própria um bebê, alterando seu comportamento costumeiro para um modo que facilite cuidar do seu filho. Mas é claro que, se essa mãe não recebeu cuidados suficientes, não será uma mãe suficientemente boa, o que pode atrapalhar o trato com o bebê. Acontece assim porque a dupla mãe-bebê se misturam psiquicamente e a mãe regride para entender e se comunicar de forma adequada com seu filho. Este período de cuidados maternos iniciais Winnicott (1999) chama de “preocupação materna primária”. Aqui, mães regredem e se identificam com seus bebês para poderem atender as necessidades do recém-nascido que ainda não se comunica verbalmente. Conforme este bebê vai crescendo, esta regressão e identificação vão cedendo lugar ao funcionamento já conhecido da mãe (Winnicott, 1999). Neste período inicial, anterior ao desmame, a necessidade de contato cutâneo, sensual e oral gratificante do bebê com sua mãe é crucial para que a criança se desenvolva de forma saudável, estruturando-se fisiológica e psicologicamente. Talvez seja por isso que passamos o resto da vida procurando por contato pele a pele com outras pessoas, revivendo de alguma forma esta necessidade primária (Montagu, 1988).

Quando um bebê começa a se comunicar, é sempre de forma tátil, recebendo e enviando informações pelo toque e pela pele (Montagu, 1988). Segundo pesquisas citadas por Montagu (1988), sem o toque no início da vida, estamos fadados a ter um desenvolvimento precá-



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. Conexão profunda com paciente através do toque sutil na clínica da psicoterapia corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

rio. Assim, bebês acariciados apresentavam menos incidência de doenças infantis; ratos acariciados aprendem e crescem mais rápido e apresentam menos lesões cardiovasculares e gástricas intestinais do que os não acariciados e, em humanos adultos, percebe-se diferenças bioquímicas significativas entre pessoas que se sentem amadas ou não amadas ou entre as que tiveram ou não estimulação tátil. As pesquisas do Doutor Harlow (apud Montagu, 1988) com bebês macacos demonstram que bebês valorizam mais a estimulação tátil do que a alimentação, sugerindo inclusive que o maior propósito da amamentação é garantir o contato entre bebê e mãe. A boa notícia é que a falta de toque pode ser ressignificada mais tarde, que é o que acontece com filhotes de macacos que têm deficiência imunológica quando são separados de suas mães, mas recuperam os níveis imunológicos normais quando voltam ao seu convívio.

É pela pele que temos a noção de limite entre nós e o mundo externo. É no contato, predominantemente corporal, da dupla mãe-bebê que o bebê inicia o desenvolvimento da sua consciência individual. Pois quando um bebê nasce, sua imagem corporal é difusa, mas na relação de pele com sua mãe, ele se regula e estrutura o seu *Self* Corporal, dando início aos elementos psíquicos da sua personalidade através da experiência tátil (Farah, 2016), construindo o mundo externo aos poucos, conforme a realidade se desenrola, mensurada primeiramente pelo tato (Montagu, 1988).

Ressonância não-verbal

Entre o mundo interno e o externo, há uma zona intermediária, mediadora entre consciente e inconsciente, visível na aparência corporal. De forma inconsciente e através desta zona intermediária, vivemos num fluxo contínuo de informações com as quais nos conectamos pelo corpo, mediando o dentro e o fora, e expressando a intersubjetividade inconsciente que não encontra expressão verbal. Neste sentido, um terapeuta pode desenvolver formas de acessar informações desta zona intermediária, aprimorando uma comunicação sutil com seus pacientes, percebendo-os através de suas sensações internas e facilitando uma comunicação profunda entre ambos (Kignel, 2005).

Boadella (apud Kignel, 2005) chama essa comunicação sutil de “ressonância”. Não se trata da transferência ou contratransferência clássica, mas uma sensação ou intuição, base de uma interação e/ou percepção profunda do outro. Desta forma, uma mãe que não tem ressonância com seu bebê, não se comunica com ele; pais que não ressoam com seus filhos não os compreendem; professores que não ressoam com seus alunos, não ensinam adequadamente; casais que não ressoam, não convivem com prazer. A sintonia de afeto é a ressonância entre



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. Conexão profunda com paciente através do toque sutil na clínica da psicoterapia corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

duas pessoas que criam um vínculo subjetivo inconsciente e automático, numa comunicação que não pertence à palavra, mas vem de um aprendizado pré-verbal, numa comunicação não verbal. Ressonância seria como uma identificação profunda, com a transferência de informações e energia entre sistemas de frequências iguais. É algo que sentimos no corpo e que pode ser percebido e classificado, dependendo do desenvolvimento da intersubjetividade pessoal de cada um (Kignel, 2005).

Wilhelm Reich (apud Volpi, 2021) dizia que há uma comunicação entre todos os sistemas de corpos vivos e, chamava a percepção de fenômenos externos pelo próprio corpo de “sensação de órgão”. Para ele, a sensação de órgão torna-se uma ferramenta importante que permite ao terapeuta se identificar com seu paciente, experimentando em si as sensações dele. Ken Wilber (2007) concorda com Reich quando lembra que o observador e observado nunca estão realmente separados, pois não é possível observar o curso da natureza sem influenciá-la.

Sobre os toques sutis na clínica

Há um afeto ligado à superfície da pele que é sentido como ondas de prazer ou desprazer quando se é tocado, refletindo o modo como a criança foi tocada (Boadella, 1992). Se a qualidade ou quantidade de toque no início da vida foi deficiente, haverá um desenvolvimento precário psíquico e/ou corporal posterior (Montagu, 1988). Na Clínica de Psicologia Corporal, podemos usar toques terapêuticos sutis como forma de ressignificar as falhas neste desenvolvimento primário, usando não a fala, já que estamos falando de falhas num período pré-verbal, mas a linguagem própria dos bebês, que é o toque delicado e sutil, melhorando as condições internas e o contato com o mundo externo.

E, nesta maternagem tátil tardia e terapêutica, assim como uma mãe altera sua consciência para se comunicar com o seu bebê que ainda não fala (Winnicott, 1999), podemos considerar que tanto paciente quanto terapeuta passam por um estado alterado de consciência dentro de um campo compartilhado, podendo levar a dupla a um contato mais profundo e autêntico com seus aspectos inconscientes, aprofundando e melhorando sua comunicação nesta zona intermediária não verbal. Passar por esta experiência na clínica mostra claramente como se dá a ressonância, numa identificação profunda entre duas pessoas (Kignel, 2005), trazendo às vistas e de forma bem clara a sensação de órgão como ferramenta de trabalho (Volpi, 2021) que mistura terapeuta e paciente, de forma ao primeiro influenciar o segundo (Wilber, 2007) na busca de saúde e equilíbrio.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. Conexão profunda com paciente através do toque sutil na clínica da psicoterapia corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

Se por um lado, podemos experimentar pacientes em nossos corpos, numa forma de comunicação não pensada e não verbal. Por outro lado, estes estados intersubjetivos não verbais são difíceis de serem comunicados de forma objetiva, talvez pela grande distância que exista entre a qualidade do que se passa no mundo interno e no externo. Mas para um terapeuta experiente, mesmo que a experiência interna do seu paciente lhe seja invisível aos olhos, ele a pode detectar pela intuição, geralmente guiada por mapas internos construídos por seus conhecimentos anteriores e as estruturas teóricas que os embasam (Kignel, 2005).

Para este tipo de recurso de percepção interna sutil, é de suma importância que o terapeuta continue em observância interna psíquica e corporalmente, praticando e evoluindo sempre nesta função de mediador entre mundos (Franco, 2015).

Calatonia

Dentre todas as variedades de toques sutis possíveis, a Calatonia é uma técnica simples, de fácil articulação com abordagens verbais e que pode intensificar e/ou acelerar processos psíquicos. É um recurso que facilita o contato do paciente consigo mesmo, estimulando uma expressão espontânea de si (Farah, 2016). Foi criada por Pethö Sándor, médico húngaro radicado no Brasil. A técnica se vale da alta sensibilidade cutânea para a reorganização inconsciente dos níveis físico, emocional e mental, promovendo relaxamento muscular, regulação de funções vegetativas, reorganização emocional e a eliminação de “lixos mentais” (Franco, 2015), liberando a energia acumulada e trazendo à tona conteúdos inconscientes que podem servir ao campo analítico e terapêutico (Delmanto, 1997).

A Calatonia não é invasiva, respeitando limites individuais e até a resistência do paciente. Sua aplicação costuma ser em pontos atípicos do corpo, onde não há respostas condicionadas (Farah, 2016), desencadeando um reflexo de novidade. Este estímulo faz com que o paciente oriente seus sentidos na direção da fonte de estimulação, interrompendo atividades não essenciais do cérebro, abaixando suas defesas e iniciando uma busca interna por associações que relacionem o estímulo à história da pessoa que é tocada. Logo se nota uma desaceleração do coração e, podemos observar: espasmos, movimentos súbitos, contrações espontâneas no diafragma, expansão da caixa torácica, tremores nas pálpebras, movimentos e ruídos peristálticos, coceira ou formigamento, agulhadas e sensações de correntes elétricas pelo corpo. Essas percepções irão informar sobre o estado interno do corpo e sua pele, de onde emergem sentimentos, pensamentos e imagens de grande valor terapêutico. Por isso pode-se dizer que a Calatonia é um método de autorregulação (Blanchard, 2021).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. Conexão profunda com paciente através do toque sutil na clínica da psicoterapia corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

O toque nunca é unilateral, pois ao tocar, também se é tocado. De tal modo, tudo o que é mobilizado no paciente, atua igualmente no terapeuta (Farah, 2016). Neste sentido, Sándor (apud Franco, 2015) dizia que entre duas pessoas, existe sempre um ponto em comum que é o campo ou “terceiro ponto”. Antes de começar o toque, o terapeuta deve estar sereno e se conectar com este campo em comum, de onde virá a energia para o reajuste do paciente e do terapeuta. Assim, o terapeuta se desliga dos seus pensamentos e sentimentos, e se liga em suas sensações e intuições, ouvindo o paciente com a ponta dos seus dedos num estado de consciência alterado para ter acesso ao estado de consciência do paciente, podendo se conectar a imagens e visões de conflitos que geraram sofrimento ao paciente (Franco, 2015). É importante que neste momento o terapeuta não deseje nada, mas apenas observe o que vai ocorrer (Delmanto, 1997). Outra observação digna de nota é que, durante os toques, há uma tendência à respiração da dupla terapêutica ficar sincronizada de forma gradativa e espontânea (Farah, 2016).

O bom toque terapêutico consegue transmitir, mais do que quaisquer outras modalidades sensoriais, emoções positivas que fazem surgir a ressonância somática entre indivíduos que se tocam, contagiando emocionalmente e fazendo emergir a empatia mediada pelo toque. Pacientes que passam por sessões com Calatonia recebem benefícios transformadores como a melhora do seu bem-estar e até da relação terapêutica, pois o toque é uma forma de comunicação profunda, significativa e que pode ser usado terapêuticamente como uma poderosa ferramenta. Técnicas padronizadas para aplicação de toques podem preparar terapeutas e aumentar a sua confiança neste recurso para um contato previsível e seguro, facilitando a dissolução das transferências negativadas na relação terapêutica. O toque sutil num processo de psicoterapia também traz à tona imagens, memórias, emoções e pensamentos, adicionando camadas profundas e significativas ao processo. Sándor (apud Blanchard, 2021) defendia uma psicoterapia que começasse restaurando a autorregulação, o bem-estar e a segurança interna, criando uma sensação positiva e mais forte de si, antes de tratar de questões psicológicas que levem a sensações de vulnerabilidade (Blanchard, 2021).

Condução da Calatonia

Ao iniciar os toques, o terapeuta deve descrever como será o procedimento, para que o paciente não se surpreenda com toques inesperados. O paciente também deve saber que pode interromper os toques a qualquer momento e que deve observar seu corpo, pensamentos e sensações sem interferir. Cada toque pode durar cerca de três minutos nas primeiras sessões,



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. Conexão profunda com paciente através do toque sutil na clínica da psicoterapia corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

a princípio, controlando o tempo ou contando a respiração até que este tempo seja internalizado. A intensidade dos toques deve ser o mais leve possível, mas de forma firme. Devem ser aplicados de forma simétrica e simultânea nos dois lados do corpo, com um intervalo o menor possível entre toques (Farah, 2016).

Ao tocar o paciente, o terapeuta deve prestar atenção às suas percepções internas, assim como observar, sem comentar, as reações do seu paciente, que podem aparecer ou se acentuar na condição de relaxamento: movimentos involuntários, formigamento, aquecimento corporal, alterações respiratórias etc. Ao término, o paciente deve levantar-se, caso esteja deitado; movimentar os dedos das mãos e pés; girar a cabeça; respirar profundamente três vezes; fazer os movimentos que seu corpo pedir e observar suas sensações (Farah, 2016).

Após a Calatonia, o terapeuta deve se abrir para os relatos do paciente, evitando interpretar. Pode haver relatos de imagens, sentimentos e sensações corporais, que têm o potencial de trazer à consciência, conteúdos psíquicos a serem elaborados. As impressões do terapeuta podem também ser significativas e verbalizadas ao paciente, visando estimular a percepção e trazer possíveis conteúdos para elaboração verbal posterior. É importante que o paciente se atente a seus sonhos, imagens, fantasias, reações orgânicas e humor após as sessões (Farah, 2016).

A Calatonia possui uma sequência básica de nove toques nos pés, seguida por um último toque na nuca e uma variedade enorme de toques possíveis posteriores. A sequência básica pode ser substituída pelos toques nas mãos como alternativa, quando estes não forem possíveis por algum motivo (Farah, 2016).

Exercício de Calatonia nas mãos

Este exercício é chamado por Delmanto (1997) de “Respiração nas articulações por meio de suaves trações e giros”, muito importante para conscientizar o paciente dos seus ossos, trazendo segurança interior e resistência, segundo Gerda Alexander (apud Delmanto, 1997).

1. Paciente e terapeuta se sentam frente a frente.
2. As mãos do paciente ficam sobre os joelhos.
3. Ambos fecham os olhos e respiram profundamente por três vezes.
 - a. O terapeuta busca a conexão entre ambos, sem desejar nada além de paz.
 - b. O paciente se abre, receptivamente para ser cuidado.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. Conexão profunda com paciente através do toque sutil na clínica da psicoterapia corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

4. Terapeuta pede, internamente, permissão ao corpo do paciente para ser tocado. Em seguida se abre a este corpo e sua beleza.
5. O terapeuta forma uma pinça suave com o polegar e o dedo médio, tocando lateralmente e tracionando levemente a falange proximal do dedo médio do paciente durante a inspiração e soltando na expiração.
 - a. Deve repetir este procedimento com o polegar e dedo médio em sua falange medial e em seguida na sua falange distal.
6. Continuar com estes toques das falanges (1º proximais, 2º medianas, 3º distais), na seguinte sequência dos dedos: médio, indicador, anelar, mindinho e polegar.
 - a. Sempre usando para a pinça o polegar em conjunto com o dedo respectivo que será tocado.
 - b. Para tracionar o polegar, usar como pinça o polegar em conjunto com o dedo indicador ou médio, a escolha do terapeuta.
7. Segurar em pinça com os dedos polegar e mediano ou indicador a lateral dos pulsos, tocando na inspiração e soltando na expiração uma única vez.
8. Voltar em cada um dos dedos, na sequência feita anteriormente (médio, indicador, anelar, mindinho e polegar), aplicando cinco pequenos e suaves giros em cada articulação.
 - a. Usa-se novamente o polegar com o dedo correspondente ao que recebe o toque.
 - b. Começando pela articulação mais próxima à mão, seguida pela articulação mais próxima à ponta do dedo.
9. Peça ao paciente que movimente os dedos das mãos e pés; gire a cabeça; respire profundamente três vezes; faça os movimentos que seu corpo pedir e fale sobre suas sensações.

REFERÊNCIAS

- Blanchard, A. R. (2021). **Calatonia e toques sutis: enfoque neurocientífico**. Curitiba: Appris.
- Boadella, D. (1992). **Correntes da vida uma introdução à biossíntese**. São Paulo: Summus Editorial.
- Delmanto, S. (1997). **Toques sutis: uma experiência de vida com os ensinamentos de Pethö Sándor**. São Paulo: Summus Editorial.
- Farah, R. M. (2016). **Calatonia: o toque sutil na psicoterapia**. São Paulo: Companhia Ilimitada.
- Franco, V. F. (22 de novembro de 2015). **Mudras e toques sutis - as mãos como mediadoras do equilíbrio psico-físico**. p. 15.
-



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. Conexão profunda com paciente através do toque sutil na clínica da psicoterapia corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

Kignel, R. (2005). **O corpo no limite da comunicação**. São Paulo: Summus.

Montagu, A. (1988). **Tocar - o significado humano da pele**. São Paulo: Summus Editorial.

Volpi, F. M. (2021). **Sensação de órgão, ressonância e os neurônios espelho**. 25º Congresso Brasileiro De Psicoterapias.

Wilber, K. (2007). **O Espectro da Consciência**. São Paulo: Cultrix.

Winnicott, D. (1999). **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes.

AUTORA

Rosana de Cássia Ferreira Machado / Curitiba / PR / Brasil

Comunicação Social pela Universidade Metodista de São Paulo. Psicanalista pela Sociedade Paulista de Psicanálise. Especializada em Terapia Transpessoal, Mandalas Terapêuticas, Constelação Familiar e Especialização em Psicologia Corporal, com habilitação para atuar como Terapeuta Corporal, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR.

E-mail: rosanaferreiramachado@gmail.com