



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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 COMO CONEXÃO PROFUNDA E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES NA CLÍNICA DE PSICOLOGIA CORPORAL

Rosana C. F. Machado

RESUMO

A pele é o maior órgão do corpo humano, ligada diretamente ao sistema nervoso central. Sua importância é tal que todos os humanos dependem do toque no início de suas vidas para se desenvolverem adequadamente física, mental e psiquicamente. É por isso que nas sessões de Terapia Reichiana e Bioenergética o toque é usado para cuidar de questões relativas ao início da vida. Neste artigo, objetivamos demonstrar como estes toques simples e delicados podem ser um canal de comunicação sutil entre terapeuta e paciente, servindo tanto para refinar a sensação de órgão no entendimento profundo daquele que é tocado, quanto ajudando na sua estabilização afetiva e emocional.

Palavras-chave: Pele. Sensação de órgão. Toque.

Pele, tato, contato e personalidade

A pele é o maior, mais extenso, antigo e sensível dos órgãos do corpo humano, além de ser nosso primeiro meio de comunicação. Ela nos envolve e protege por completo se virando para dentro e revestindo boca, narinas e canal anal. É a pele que faz a mediação de nossas sensações quando recebe sinais do meio externo e interno para serem decifrados pelo cérebro e sistema nervoso, registrando experiências (Montagu, 1988). A pele é considerada um órgão neuro-imuno-endócrino, sendo a maioria de suas funções comandada pelo Sistema Nervoso Autônomo através dos neurônios cutâneos. Ela influi sobre os centros fisiológicos que regulam as emoções e gerencia as relações com o ambiente interno e externo com foco na segurança, proteção e equilíbrio do corpo (Blanchard, 2021). É a pele o órgão responsável pelo tato, o maior, mais antigo e importante sentido do corpo, matriz de todos os outros sentidos. É o nosso primeiro sistema sensorial, funcional antes de seis semanas de vida e que nos confere a sensação de realidade (Montagu, 1988).

Um organismo vivo depende da estimulação externa agradável para seu crescimento e desenvolvimento fisiológico e psicológico, sendo a tatilidade uma necessidade básica que existe durante toda a vida, mas é crucial no período anterior ao desmame, pois, todo organismo com pele precisa receber estimulação periférica suficiente para desenvolver-se de forma saudável (Montagu, 1988).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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: ____/____/____.

Carl Gustav Jung (apud Farah, 2016) defende que a primeira conscientização de individualidade deve acontecer através da pele na relação do bebê com o toque e o colo de sua mãe, o que dará as bases da relação da criança com seu corpo e com outras pessoas. Afinal, a relação entre mãe e bebê acontece principalmente através da pele e é pela pele que temos a noção de limite e conexão entre nós e o meio externo. É neste contato, predominantemente corporal que o bebê inicia o desenvolvimento da sua consciência individual, desenvolvendo seu psiquismo a partir de experiências corporais (Farah, 2016). Segundo Donald Winnicott (1999), mãe e bebê se misturam psiquicamente, pois as mães se identificam com seus bebês de forma significativa para poderem atender as necessidades do recém-nascido que ainda não se comunica verbalmente.

O contato íntimo entre uma mãe e seu bebê tem a função de estruturar funções psicológicas e fisiológicas. Pesquisas citadas por Montagu (1988) demonstram que bebês acariciados apresentam menor incidência de doenças infantis; há uma diferença bioquímica significativa entre pessoas que se sentem ou não amadas ou entre pessoas com e sem estimulação tátil e; crianças pouco tocadas no período de amamentação costumam aumentar a distância física com outras pessoas quando passam por conflitos. A partir destas observações, podemos verificar que a mente e o psiquismo são gerados primeiramente no corpo e nos órgãos dos sentidos, sendo o mundo interno construído aos poucos, conforme a realidade se desenrola (Montagu, 1988).

O contato tátil que um bebê recebe, constrói as bases do contato do futuro adulto com o seu próprio corpo, trazendo-lhe a sensação identidade e vitalidade corporal. Afinal, nos conectamos com o mundo através dos nossos corpos e, um corpo desvitalizado fará também uma conexão diminuída com o mundo (Lowen, 2019). Isso porque o toque mobiliza ondas de prazer ou desprazer na superfície da pele, refletindo o modo como a criança foi tocada (Boadella, 1992).

Apesar do toque ter essa importância essencial no desenvolvimento humano, a nossa cultura tem dificuldade em lidar com isso e associa o contato tátil a vínculos sexuais. Por isso é aconselhável que o contato físico em terapia seja inserido conforme se desenvolva uma relação de confiança mútua, afinal, o paciente pode reagir ao toque como sendo uma novidade agradável, estranha ou até ameaçadora. Por outro lado, o terapeuta irá experimentar sensações semelhantes às do paciente, desde que tenha desenvolvido sua sensibilidade em relação a experiências internas e corporais (Farah, 2016).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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: ____/____/____.

Sensação de órgão ou ressonância não verbal

Wilhelm Reich (apud Volpi, 2021) chamava a percepção de fenômenos externos pelo próprio corpo de “sensação de órgão”. Segundo ele, há uma comunicação entre todos os sistemas de corpos vivos, sendo este um importante instrumento de pesquisa natural, desde que as couraças do pesquisador estejam afrouxadas e este exercite continuamente a percepção destas sensações. Assim, na psicoterapia, a sensação de órgão torna-se uma ferramenta importante que permite ao terapeuta se identificar com seu paciente, experimentando em si as sensações dele, permitindo um entendimento genuíno de suas experiências e emoções. Ken Wilber (2007) concorda com Reich em vários pontos quando discorre sobre a pesquisa que deu origem ao Princípio da Incerteza de Heisenberg, onde um elétron muda de localização quando é observado, sendo influenciado pela consciência do observador. Acreditava-se que observador e observado fossem instâncias separadas, mas não é possível observar o curso da natureza sem influenciá-la, sendo impossível separar o sujeito observado do observador. Wilber (2007) também afirma que a multiplicidade das mentes individuais é apenas aparente, existindo uma consciência ou mente coletiva permeando a tudo. Neste sentido, a diferenciação entre consciências individuais seria apenas uma ilusão.

Para além da comunicação verbal, a comunicação sutil pode ser usada pelo terapeuta, facilitando a comunicação profunda com seu paciente. Esta comunicação sutil é chamada por Boadella (apud Kignel, 2005) de “ressonância” e pode incluir sensações orgânicas e gestos representativos de experiências provindas do paciente. Não se trata da transferência ou contra-transferência clássica, mas de uma sensação ou intuição que pode ser usada como veículo de comunicação, interação e percepção do outro. Para Kignel (2005), a ressonância entre duas pessoas cria um vínculo subjetivo inconsciente e automático que comunica algo que não pertence à palavra, é pré-verbal e se aproxima do fenômeno da identificação. Podemos experimentar pacientes em nossos corpos de forma receptiva ou cheia de tensões, mas seja como for, é uma forma de comunicação não pensada, intersubjetiva e difícil de ser comunicada objetivamente. Por isso o terapeuta deve ser guiado por um mapa mental, construído por suas experiências e as estruturas teóricas que as embasam. Um exemplo disso é a leitura corporal, um mapa que serve de ponte entre a percepção intersubjetiva e objetividade verbal.

Reforçando esta visão, Kignel (2005) fala da pele do corpo como uma zona intermediária que faz a mediação entre o dentro e o fora e entre o consciente e o inconsciente, coletando e transmitindo informações intersubjetivas através da pele. O que pode ser usada pelo terapeuta como um canal mediador de comunicação intersubjetiva.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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: ____/____/____.

Toques sutis e Calatonia

Em muitas terapias podemos usar o toque como uma forma possível de comunicação não verbal. Afinal, quando tocamos alguém, estamos comunicando algo, mesmo em silêncio (Montagu, 1988). Uma técnica de toques sutis usada principalmente por terapeutas junguianos é a Calatonia, criada por Pethö Sándor, médico húngaro radicado no Brasil. Seu objetivo é o relaxamento muscular, a regulação das funções vegetativas, a reorganização física, emocional e mental, além da eliminação de “lixos mentais” (Franco, 2015).

É uma técnica não invasiva que respeita limites individuais e a resistência do paciente. Consiste em toques leves dos dedos em pontos pouco comuns do paciente, geralmente próximos a terminações nervosas. Este tipo de toque não encontra respostas fisiológicas prontas e condicionadas, desencadeando um reflexo de novidade, o que faz com que a pessoa oriente todos os seus sentidos em direção à estimulação, abaixando suas defesas e desencadeando uma busca interna por associações que relacionem o estímulo à sua história. Há também a interrupção de toda a atividade cerebral não essencial e a desaceleração dos batimentos cardíacos (Blanchard, 2021).

A suavidade dos estímulos táteis é a principal característica da Calatonia, possibilitando a expressão de uma ampla gama de respostas psíquicas e fisiológicas. Pode ocorrer a intensificação de processos que já estavam em curso, assim como a estimulação de sensações e funções fisiológicas (Farah, 2016). Os pacientes apresentam espasmos, movimentos súbitos, contrações espontâneas no diafragma, expansão da caixa torácica, tremores nas pálpebras e até relatam estímulos diferentes daqueles recebidos. Também percebem movimentos e ruídos peristálticos, coceira ou formigamento, agulhadas e sensações de correntes elétricas pelo corpo. São destas percepções que emergem sentimentos, pensamentos e imagens com grande valor terapêutico (Blanchard, 2021). Sandor (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. Isso aumentaria a tolerância para lidar com questões psicológicas dolorosas que possam levar a emoções de vulnerabilidade. Esta autorregulação pode ser facilmente conseguida pela Calatonia.

Estes processos corporais profundos são ativados porque o toque consegue transmitir, mais do que quaisquer outras modalidades sensoriais, emoções de amor, compaixão, gratidão e admiração, fazendo surgir a ressonância somática entre indivíduos que se tocam, contagiando emocionalmente e fazendo emergir a empatia (Blanchard, 2021). Além disso, o toque do



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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: ____ / ____ / ____.

terapeuta nunca é unilateral, pois ao tocar o paciente, o terapeuta também é tocado, mobilizando em si tudo o que é mobilizado no paciente (Farah, 2016). Por isso, podemos considerar que durante a aplicação da Calatonia, paciente e terapeuta entram em estado alterado de consciência, aumentando o contato com seus aspectos inconscientes. O terapeuta se desliga dos seus pensamentos e sentimentos e se conecta mais fortemente com suas sensações e intuições, enquanto acessa o estado de consciência do paciente, podendo captar imagens e visões de conflitos que geraram sofrimento. Para que este processo se dê da melhor forma possível é importante que o terapeuta esteja sempre se observando internamente, como um mediador entre mundos (Franco, 2015).

Sándor (apud Farah, 2016) ressaltava que, na interação entre o terapeuta e cliente há sempre um terceiro elemento, a que ele chamava de “terceiro ponto” que funciona de forma autônoma, independente da dupla, além dos desejos, pensamentos ou da consciência individual. Ele orientava que, antes dos toques, os terapeutas entrassem em contato este campo interpessoal num estado sereno e introspectivo, aguardando uma energia de reajuste. Nessa postura, o terapeuta sutaliza a sua energia e se alinha à uma energia maior e que transcende a dupla terapêutica (Franco, 2015).

A importância da respiração

Reich (apud Lowen, 2017) usava exercícios de respiração para mobilizar sentimentos e sensações, liberando energias vegetativas. O objetivo de Reich era desenvolver a respiração mais plena e profunda possível, facilitando as ondulações energéticas do corpo, típicas do reflexo orgástico. Seguindo os passos de Reich, a Bioenergética também procura alcançar a respiração profunda e plena para obter mais energia e harmonia. Boadella (1992) lembra que quando inspiramos, estamos nos preenchendo e, ao contrário, quando expiramos, nos liberamos, sendo o equilíbrio entre estes dois movimentos, o equilíbrio entre a retenção e a liberação emocional. Assim, é o ritmo e a conexão com a respiração que nos faz ou não sermos pessoas centradas. Quando há ansiedade não há um ritmo respiratório adequado e aparecem as tensões corporais que limitam os movimentos e os sentimentos (Boadella, 1992). Através da respiração conseguimos alcançar diversos estados de espírito, principalmente o relaxamento, que pode nos levar a um estado mais introspectivo e alterar levemente a consciência.

Recortes clínicos



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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: ____/____/____.

1) Luana, 29 anos, engenheira, mora com namorado. Procurava terapia para se recuperar de crises que teve meses antes, quando precisou sair do seu trabalho. Ela apresentava falas desconexas tentando explicar sem sucesso o que passou durante suas crises. Usava muitas frases prontas para explicar seus sentimentos e eu conseguia sentir sua angústia, mas não entendia como se desenrolaram os fatos que a levaram até ali. Optei por iniciar logo o trabalho com a Calatonia na tentativa de lhe dar um acolhimento e bem-estar inicial. Em uma das primeiras sessões, tive vontade de lhe oferecer um cobertor e pedi permissão para deixá-lo bem preso sob o corpo na maca, como um bebê enrolado. Enquanto tocava seus pés, tinha a impressão de estar dentro de uma piscina que se movimentava em ondas. Logo pedi permissão para tocar o seu abdômen com a mão espalmada durante um tempo. Após os toques, ela me contou que nunca gostou que tocassem em seu umbigo por ser uma área muito sensível, mas não se incomodou desta vez. Na semana seguinte ela estava mais desperta, sua fala mais coerente, me contou que foi visitar a mãe e, diferente de antes, se sentiu bem, não brigaram como sempre e tirou todos os seus objetos do seu antigo quarto. Iniciamos a partir dali um trabalho analítico muito produtivo.

2) Ivan, 21 anos, depressivo, não estudava e não trabalhava. Aos 14 anos perdeu o pai e ficou sozinho com a mãe esquizofrênica. A partir dali foi levado ao psiquiatra com depressão, passou por vários psicólogos e parou seus estudos, se fechando também para amigos. Chegou ao consultório para uma avaliação para tomar ayahuasca, mas recebendo uma negativa, resolveu iniciar uma psicoterapia. Ele não sorria e eu o percebia totalmente fechado dentro de si mesmo e sentia necessidade de tratá-lo com muita delicadeza. Começamos um trabalho de vegetoterapia intercalado em que eu me demorava bastante no trabalho de concha até que, num destes momentos, comecei a lembrar de uma cantiga de ninar e entendi que ele se abriu para uma conexão comigo. Nas sessões seguintes ele foi se mostrando sorridente, afetuoso, mais aberto e receptivo. Conversamos a respeito desta conexão por várias sessões e ele começou a se abrir também para amigos. Voltou a estudar e começou a trabalhar.

3) Aline, 22 anos, grávida do ex-namorado. Aline chegou na primeira consulta muito angustiada com a gravidez indesejada. Ela planejava entregar o bebê para a adoção, mas seu pai e o pai da criança eram contra e ela precisaria se fortalecer para fazer o que queria. Conversamos bastante e iniciamos uma sequência de toques de Calatonia. Eu tocava seus pés e sentia desespero e uma dor profunda como se ninguém nunca tivesse me amado e como se minha vida tivesse acabado. Enquanto eu sentia estas emoções, ela se contorcia na maca e interrompeu a sequência de toques por duas vezes e, na segunda delas, resolvi não retomar.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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: ____/____/____.

Assim que paramos, ela relatou que sentia como se eu estivesse arrancando algo de dentro dela, mas sentia-se mais leve e, quando lhe perguntei sobre ela e sua mãe, me contou que sentia que sua mãe a olhava como se ela tivesse estragado a vida da mãe. Na sessão seguinte Aline chega sorridente, dizendo que estava diferente, mais leve e repensando sobre a adoção. Talvez a criança ficasse com o seu pai.

4) Fábria, 29 anos, engenheira. Fábria chegou ao consultório triste com o término do namoro que lhe parecia abusivo. Ela era ríspida e arrogante em suas falas comigo e sobre tudo o que descrevia sobre sua vida. Tudo o que eu falava era rebatido por ela com agressividade verbal e desdém por mim. Logo resolvi sair deste embate que ela me impunha e a coloquei por várias sessões seguidas na maca para a Calatonia. Sempre que a tocava, sentia um amor profundo e pelo mundo e por tudo o que existia, o que não combinava com a garota que me atacava fora da maca. Assim que ela levantava da maca, sua feição estava calma, seus olhos suaves e sua voz doce e então podíamos continuar a sessão de forma amigável e mais profunda. Aos poucos seu comportamento foi mudando e ela ficou mais dócil.

Conclusão

A pele, nosso primeiro meio de comunicação, guarda condições de se comunicar de forma arcaica, profunda e sutil, fazendo uma ponte entre o meio externo e o mundo interno ou entre dois sistemas humanos, assim como deve acontecer com um bebê e sua mãe, deixando marcas subjetivas que permanecerão ali por toda uma vida, mas que nem sempre serão positivas. E se estes toques definiram as bases de uma personalidade no início da vida, novos toques podem ser usados para ressignificar possíveis falhas e lacunas que existiram na fase de amamentação do paciente, inserindo novas experiências significativas e positivas. E é este um dos pontos mais importantes deste artigo.

Normalmente a sensação de órgão ou a ressonância estão presentes na clínica de psicoterapia, mas isso se intensifica e aprofunda significativamente quando há o toque sutil. Durante os toques, o terapeuta sente alguma sensação, emoção ou imagens incomuns a si e, nem sempre agradáveis, que comunicam algo profundo a respeito da pessoa que é tocada. Neste momento, o corpo do terapeuta passa a ser um veículo de comunicação e transcrição de informações antigas e profundas do paciente. Mas não é qualquer toque que traz esta sensação, pois é muito diferente apertar a mão de uma pessoa ou tocá-la consciente e delicadamente enquanto ela está deitada de olhos fechados. Neste segundo caso o terapeuta deve estar em prontidão para se comunicar com o corpo à sua frente. Aqui, terapeuta e paciente se tor-



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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: ____/____/____.

nam dois sistemas conectados numa mesma frequência, sendo um a extensão do outro. O que faz o paciente receber informações de partes saudáveis do terapeuta e o terapeuta receber informações de partes necessitadas do paciente, criando um vínculo de troca, subjetivo, inconsciente, pré-verbal e automático (Kignel, 2005).

Sandor (apud Delmanto, 1997) indicava que ao tocar o paciente, não se desejasse nada, mas apenas se observasse com calma as sensações e mudanças do seu mundo interno, respirando conscientemente. Assim se deve proceder, não só na Calatonia, mas também em todas as outras modalidades onde se usa o toque sutil. É sempre adequado, num estado sereno, pedir permissão ao corpo que será tocado e se focar na respiração (Franco, 2015), o que vai ajudar a trazer calma e concentração e deixar de lado desejos e expectativas, apenas se colocando a disposição para o que for preciso no momento, sejam sensações, memórias ou algum ato necessário. Quando Sándor (apud Farah, 2016) cita o “terceiro elemento”, ele se refere a esta experiência que não diz respeito ao mundo interno do terapeuta e tampouco ao mundo externo onde ambos estão inseridos, mas que está ali presente, se expressando e comunicando algo.

É interessante notar que nos quatro recortes clínicos, e em muitos outros possíveis, o que fez a conexão e entre terapeuta e paciente foi o toque adequado, consciente e afetivo. O toque também foi o responsável por um primeiro e importante desenrolar de melhoras apresentadas, mesmo sendo usado logo no início do tratamento, afinal o tipo de toque da Calatonia não é invasivo e pode ser usado mesmo sem um grande vínculo. E mesmo neste caso, a autorregulação e o bem-estar foram acessados antes do início do processo verbal (Blanchard, 2021), aumentando a capacidade de lidar com questões mais complexas e dolorosas posteriormente.

No recorte da **Luana**, a sensação de se estar dentro da água, a vontade de enrolá-la no cobertor e tocar seu abdômen, são indícios de que, inconscientemente, o terapeuta estava acessando suas memórias uterinas que, provavelmente foram ressignificadas em algum grau. Assim como uma mãe se identifica com seu bebê (Winnicott, 1999), o terapeuta estava ali se identificando com o bebê que ela foi, pois estava disponível para uma comunicação profunda e inconsciente, ajudando a reestruturar suas funções psíquicas (Montagu, 1988).

No caso do **Ivan**, o menino ensimesmado que não sorria, os toques afetivos e conscientes em sua cabeça, lhe abriram para uma conexão mais saudável, dando-lhe um tipo de respaldo afetivo mais seguro que serviu de base para seguir em frente com sua vida, procurando



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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: ____/____/____.

novos vínculos saudáveis. Esta conexão teve como marco a música na memória do terapeuta, como numa busca pelo tipo de vínculo que ele precisava.

No caso da **Aline** ficou claro o quanto o terapeuta sentiu a suas emoções em seu corpo (Farah, 2016), num tipo de estado alterado de consciência (Franco, 2015). O que fez com que se desencadeassem repostas fisiológicas e emocionais que não haviam achado ainda saída possível até aquele momento, mas que regularam seu sistema.

Por último, no caso da **Fabia**, fica bem claro o quanto os toques da Calatonia desarmaram suas defesas agressivas, deixando vir a tona no campo o amor que existia em seu *Self*, tornando possível o trabalho terapêutico posterior que sustentaram profundas mudanças em seu comportamento.

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.
- Kignel, R. (2005). **O corpo no limite da comunicação**. São Paulo: Summus.
- Lowen, A. (2017). **Bioenergética**. São Paulo: Summus Editorial.
- Lowen, A. (2019). **O corpo traído**. São Paulo: Summus Editorial.
- 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, Cons-



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MACHADO, Rosana C. F. O toque como conexão profunda e estabilização de pacientes na clínica de Psicologia 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: ____ / ____ / ____.

telação Familiar e Especialização em Psicologia Corporal, com habilitação para atuar como Terapeuta Corporal, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR.

E-mail: rosanaferreiramachado@gmail.com