

A reprodução desse artigo na íntegra está proibida. Para referenciar trechos / partes, utilize FRANCO, Haydée Cristina Manelli. A PRÁTICA DE MASSAGENS CORPORAIS PARA AMPLIAR ESPAÇOS EM PACIENTES COM SÍNDROMES DE RETT. In: SCOTTON, Susana Z.; ALMEIDA, Fabiana A.R.. **Revista Online**, Trabalhos em Psicologia Corporal Reichiana. Araraquara, 2019: Instituto Raiz, Clínica Escola de Psicologia Corporal. <https://institutoraiz.com.br/>
Acesso em: _/_/_

ABRINDO ESPAÇOS

A PRÁTICA DE MASSAGENS CORPORAIS PARA AMPLIAR ESPAÇOS EM PACIENTES COM SÍNDROMES DE RETT.

FRANCO, Haydée Cristina Manelli, 2018

Resumo:

Este trabalho visa refletir sobre minha experiência no atendimento da paciente THAWANY EVELIN DE TOLEDO SASSO, portadora de Síndrome de Rett, por meio de massagens biodinâmicas, na clínica social do Núcleo Raiz de Prevenção e Tratamento Caio Gabriel, do Instituto Raiz de Psicologia Corporal.

Palavras-chave: Massagem; bioenergética suave; massagens biodinâmicas; terapia; síndromes.

1. Introdução:

Em uma conversa com a Sra. Renata Paes de Toledo, minha funcionária, pude sentir todo o desespero de uma mãe, cuja filha tem o cérebro lesado e que se encontrava diante de uma escolha terrível: partir para a uma arriscada cirurgia de coluna (sem qualquer garantia de êxito) para a correção de uma grave escoliose ou esperar a escoliose se agravar ainda mais, comprimindo o pulmão de sua filha. Levei este dilema para uma conversa com minha terapeuta, Susana Zaniolo Scoton, contando do meu sentimento de impotência em ajudar aquela mãe tão sofrida... foi assim que tive meu primeiro contato com as massagens reichianas, com a Bionergética Suave.

Susana se propôs a ajudar a menina THAWANY EVELIN DE TOLEDO SASSO, a filha da Sra. Renata por meio de um atendimento na clínica social Núcleo Raiz de Prevenção e Tratamento Caio Gabriel, do Instituto Raiz de Psicologia Corporal, em Araraquara. Assim, fui convidada a aprender e me envolver no referido tratamento. Começava, então, uma jornada totalmente desconhecida para mim, mas que me encheu de esperança, no sentido de poder olhar mais de perto para a história de vida de Renata e sua filha Thawany e, quem sabe, poder levar algum conforto até elas.

Durante o curso Psicologia Corporal, que comecei no ano de 2016, as massagens bioenergéticas me interessaram pelo fato de eu praticá-las com a menina Thawany e, assim, me esforçar para aprender mais e colocar em prática no tratamento em questão.

Toda sexta feira, no período da tarde, nós recebíamos a Sra. Renata com sua filha nos braços e a esperança de podermos levar até elas algum alento. E o tempo foi passando e nós fomos abrindo “espaços” na vida de Renata e no corpo de Thawany.

2. Desenvolvimento do Tratamento:

Ficou determinado que uma vez na semana, no mesmo horário, receberíamos a paciente para efetuarmos as massagens e procedimentos necessários. Na época em que

começamos, no ano de 2015, éramos vários colaboradores (hoje estamos em número bem reduzido) e nos foi ensinado como procurar o olhar da paciente, como sentir a forma como ela chegava na clínica, qual a real necessidade do momento e como, por meio do nosso sentir, qual o toque que se fazia necessário então.

Quando inciei o curso de Psicologia Corporal em 2016, tive acesso às teorias de Reich, ao trabalho de Eva Reich, de Gerda Boyesen (1986), enfim à Bioenergética, e isso aprofundou os atendimentos à Thawany.

2.1.Descrição do Caso:

Thawany está hoje com dezesseis anos. Ela nunca andou, não fala, tem severas crises convulsivas; seu intestino não funciona rotineiramente, possui uma escoliose em grau bastante adiantado. É magra, alta, loira, com lindos e penetrantes olhos verdes. Somente em 2018, ela teve um diagnóstico fechado, é portadora de Síndrome de Rett. Trata-se de uma desordem do desenvolvimento neurológico, acometendo, quase exclusivamente crianças do sexo feminino. Ela é causada por mutações em um gene localizado no cromossomo X, comprometendo todas as funções motoras e intelectuais. Todavia, Thawany é completamente lúcida e atenta a tudo que está a sua volta. É capaz de entender tudo o que se passa, o que conversamos e traz consigo as marcas dos acontecimentos vividos em sua casa que, algumas vezes, conseguimos elaborar e facilitar a absorção dos mesmos pela paciente durante as sessões de massagem.

Tentando aplicar o pensamento funcional de Reich, podemos observar uma relação entre o desenvolvimento da síndrome, que se manifesta por volta do primeiro ano de vida, quando a criança se levanta e passa a andar sobre os dois pés, e toda a incapacidade dos portadores dessa síndrome em serem “donos do próprio corpo” e se manterem sobre os seus pés, sobre a sua força real. Thawany apresenta um corpo hipotônico.

2.2.Os procedimentos:

Quem não compreende um olhar, tão pouco compreenderá uma longa explicação.

(Mario Quintana)

Em um primeiro momento e ao longo de toda intervenção, focamos a atenção na respiração e, durante a sessão, procuramos fazer pelo menos duas respirações no saquinho, para ampliar a respiração da paciente. Percebemos a princípio, uma respiração

bem curta, o diafragma bem comprimido. Com a aplicação da técnica de respiração nos saquinho, percebe-se a expansão da respiração e sua amplitude.

Iniciamos as sessões pela cabeça, sempre de cima para baixo, no sentido que a energia percorre o corpo. Primeiramente, procuramos estabelecer o contato visual. Thawany tem olhos muito expressivos. Através deles podemos sentir qual o seu estado emocional no dia da sessão. Há dias em que ela se encontra mais comunicativa; outros, bem introspectiva. Já pudemos perceber, inclusive, grande tristeza em seu semblante, ocasião em que a psicóloga, Suzana Z. Scotton, pode trabalhar, com muito tato, determinada situação que havia ocorrido na casa da paciente e que estava deixando-a muito incomodada.

Eu imaginava que seria muito difícil trabalhar com um paciente que não consegue conversar, transformando em palavras os sentimentos, mas a psicologia corporal me mostrou ser um equívoco. Pude perceber claramente, no corpo da paciente, os “resultados” da intervenção no final da sessão.

Quando o olho parece sem contato, procuramos introduzir exercícios para melhorar o foco visual. Para tanto, utilizamos técnicas com a lanterna, massagens na região do rosto, sempre chamando a atenção da paciente para que o contato ocular se realize. Geralmente, ele se faz presente.

Em seguida, massageamos a cabeça toda da paciente, nos detendo na parte posterior, próximo ao pescoço. Neste momento, colocamos toda a nossa intenção de soltar a energia que se encontra concentrada nesta região, para que ela possa circular pelo corpo. Passamos, então, ao pescoço e ombros. Neste lugar, percebemos a necessidade de alongar para tentar abrir espaço. Novamente nossa intenção neste momento é de integrar a energia que está descendo da cabeça, para que, através desta ponte, possa percorrer seu caminho. Procuramos nos deter nesta região com bastante cuidado por acreditarmos ser de muita importância na ligação da cabeça com o corpo.

Passando para o corpo, a intervenção nem sempre é a mesma. Há dias em que percebemos a paciente com menos energia. Tentamos, então, colocar força, por meio de toques em sua musculatura, sempre partindo dos braços, pernas, nos detendo nos pés. Em outras ocasiões, sentimos uma necessidade de fazer circular a energia de uma maneira mais eficaz, através de deslizamento das mãos vigorosamente de cima para

baixo, carregando a energia do topo para os pés. Também houve ocasiões em que percebemos a necessidade de toques muito sutis e delicados, quando a paciente parecia precisar tão somente de acolhimento e aceitação.

Estas sessões duram, em média, de uma a uma hora e meia. A massagem é realizada de maneira a fazer a energia acumulada no topo circular até os pés, tentando, nesse processo, abrir o máximo de espaço entre os órgãos da paciente. Thawany tem um grave processo de escoliose, fazendo com que seu corpo se “feche”, comprimindo órgãos de importância vital, como os pulmões, por exemplo.

Colocamos as mãos em seu peito, empurrando, para tentar conseguir abrir o espaço tão necessário para que ela possa respirar melhor, oxigenando suas células e melhorando sua qualidade de vida.

Thawany também apresenta um comprometimento das funções intestinais, já que existe a falta de locomoção, de ficar em pé e, eu acredito, que devido à frustração, pela impossibilidade de se comunicar como ela parece tanto desejar. Procuramos também massagear seu abdome, no intuito de provocar a liberação dos conteúdos retidos. Quando questionada, a mãe relata o funcionamento do intestino após as intervenções.

Para finalizar, procuramos nos deter nos pés, geralmente com alguns toques para que possamos passar à paciente a sensação de força e base, e também, porque é muito bom uma massagem nos pés!!

Após toda a intervenção, geralmente percebo uma curva orgástica acontecendo: a paciente chega sem tônus, apática; durante a intervenção vai se movimentando, chega às vezes a gargalhar e, muitas vezes, tem uma grande vibração na região da pélvis e pernas. Após essa descarga, ela se aquieta e relaxa. Respeitamos este momento, em silêncio e aguardamos um certo tempo para, então, finalizar a sessão.

Todo esse trabalho é desenvolvido a nível de sensibilidade. Não percebo uma forma mecânica que possa ser registrada. As situações se apresentam, são sentidas e através da percepção aliada aos conceitos adquiridos no curso, vamos nos colocando à disposição da paciente e efetuando as intervenções que parecem ser necessárias naquele momento.

Ressaltamos aqui, a importância da INTENÇÃO, que sempre deve ser colocada quando nos dispomos a colocar as mãos em outra pessoa, assim como fala Gerda Boyesen, na Biodinâmica.

Estudo do método: a influência da Biodinâmica no trabalho com a paciente..

Partindo agora da prática para a teoria, a Bioenergética foi criada por Alexander Lowen e Jonh Pierrakos a partir das teorias de Reich, para trabalhar a respiração e as memórias corporais, através de movimentos. O nosso corpo necessita de oxigênio e alimentos para nutrir as células.

Gerda Boyesen (1986) diz, em seu livro, *Entre psique e soma*: “ Antes da fotografia de Kirlian e as descobertas científicas russas sobre a Energia Bioplasmática, eu não teria ousado apresentar este livro ao público ou utilizar o conceito de “Energia. A “Energia Vital” hoje é um conceito científico e é o tema central deste livro” (Prólogo, pag.18) . Dito isso, gostaria de ressaltar a importância de aceitar novos conceitos, com a mente aberta, principalmente de teorias ainda não concretas, não palpáveis, as quais temos imensa dificuldade em olhá-las com “boa vontade”.

A Energia Vital é o que tentamos manipular com as massagens e toques no corpo, para que haja maior vitalidade e movimento em cada um. Gerda (1986) conclui em seus trabalhos que as tensões musculares devem ser dissolvidas com descarga vegetativa, para que todas as defesas musculares caiam e não surja a depressão. No início de seu trabalho, Gerda atribuía grande importância aos músculos, às tensões musculares. Através de Lillemor Johnsen (aluna de Aadel Bülow-Hansen) chegou ao que esta chamava de “ausência de tônus”, o hipotônus. Ela trouxe observações interessantes que permitiram a Gerda propor teorias explicativas deste fenômeno da depressão. Os doentes mentais sofrem de uma falta de tônus. No Instituto Bülow-Hansen, os pacientes tinham muito tônus nervoso. Com Lillemor Johnsen, Gerda se conscientiza que poderia haver camadas hipotônicas na superfície e camadas hipertônicas por baixo, muito profundas, enraizadas. Ou hipertônus na superfície hipotônus nos músculos profundos, próximos aos ossos. Assim, Gerda chega à conclusão que a neurose está associada a um grande numero de tensões, enquanto que, na psicose, a maior parte das tensões musculares crônicas desapareceu. Fez a ligação com as teorias de Freud que fazia remontar a origem das manifestações neuróticas ou

psicóticas ao momento em que desmoronam as defesas psicológicas. Ali ela encontrou as defesas corporais, fisiológicas.

Gerda segue seus estudos e em contato com o Dr. Olesen, médico homeopata que vivia em Copenhague. Este médico proporcionava um trabalho que chamava de bombeamento e que trabalhava principalmente na circulação do sangue, estudava a pressão do fluido, a pressão da transudação, que ele situava na origem do desequilíbrio nervoso e na origem dos sintomas psicopatológicos. Interessava-se pela composição química desses fluidos e trabalhava sobre as dores psicossomáticas. Neste momento, Gerda junta às teorias de Wilhelm Reich, que evoca a estase como energia. Os reichianos falam em estase de energia. Deu aos resíduos metabólicos que apareciam no organismo o nome de couraça tissular. O fluido termina por desaparecer no processo dos recalcamientos, mas a couraça tissular permanece. Assim, quando a energia se põe de novo em movimento, o processo de recalcamiento é invertido, mas a energia é bloqueada na circulação pela couraça tissular, que impede a passagem da energia, fazendo o fluido aparecer nos locais de bloqueamento. O acúmulo de energia gera o acúmulo de fluido.

Raknes e Bülow-Hansen davam grande importância ao diafragma e às tensões musculares. Olesen não se interessava por isto. Gerda introduz a teoria da circulação do sangue na neurose (o que hoje chamamos de ciclo vasomotor). O recalcamiento opera-se fisiologicamente por um ciclo vasomotor incompleto, inacabado. A eliminação da couraça tissular e dos resíduos hormonais não se efetua corretamente no organismo neurótico. Gerda compara a situação de uma criança com raiva: seu rosto incha e fica vermelho; se intervém a repressão e o recalcamiento se instala, os fluidos que chegaram ao rosto e que deveriam ser repostos em circulação e os resíduos metabólicos, eliminados, permanecem e estagnam, como a respiração. Quando a expressão da emoção é bloqueada, a pessoa permanece numa atitude inspiratória e a expiração não intervém. Assim a “não compleição” do ciclo respiratório ocasionava a “não compleição” do ciclo vasomotor.

Continuando seus trabalhos no Hospital Dikermark, como psicóloga clínica, Gerda descobriu que a psicofarmacopéia cria uma couraça tissular artificial nos doentes mentais, tornando-os calmos, bloqueando a energia e criando uma pressão dinâmica. Ela se interessava muito pela dinâmica psíquica e corporal da energia, que denominava então de “força”. Não existia ainda o conceito de bioenergia. Em seus pacientes

psicóticos, neste hospital, ela pode testar técnicas de massagem e observar corpos hipotônicos, com tensões na base do crânio (anel da psicose). Prestava bastante atenção na respiração; cada vez que esta se liberava, o sangue começava a pulsar no pescoço. As tensões musculares acumulam energia. A energia deixa de ser dinâmica e se torna estática. Observou que a “força” acumulava fluidos. Assim, quando as tensões musculares eram dissolvidas pela massagem, a energia começava a se agitar, quando ela reencontrava novas tensões musculares, estas se acumulavam e os fluidos também se acumulavam. Gerda chega à conclusão que a doença mental vinha das profundezas do corpo. Tratava-se acima de tudo de um conflito psicológico que fora recalcado e encapsulado no corpo por um conjunto de defesas somáticas.

A estase faz um papel de esponja que conserva a má energia e os maus fluidos. Como estas camadas de estase não são eliminadas, o sangue não pode penetrar nestas zonas.

Gerda se perguntava de onde vinha a energia pulsional que constitui uma parte do inconsciente. A resposta foi ficando clara: - a energia emocional é a energia primitiva, ela é proveniente da endoderma. Não há nada mais primitivo que o canal alimentar; o tubo digestivo tem um lugar privilegiado na circulação da energia instintual.

Gerda comparou suas hipóteses com as teorias de Freud e notou a importância das fixações orais e anais que se encontram em cada uma das extremidades do canal digestivo. Existem quatro vias de descarga no canal alimentar, que é também o canal de circulação da energia instintual. Duas vias ascendentes, que são a reação emocional pelo grito (via forte) e a palavra (via suave); e duas vias de descarga descendentes, sendo a diarreia (via forte) e a outra é o psicoperistaltismo (forma que o organismo encontra de se auto regular, efetuando a descarga da tensão nervosa). Quando uma pessoa redescobre a sua auto regulação, lhe é suficiente alongar-se ou sentar, ou ainda, fazer um trabalho que lhe seja agradável, para que seu psicoperistaltismo se abra e a estase se elimine. Assim, Gerda chegou à conclusão de que a função fisiológica do intestino é digerir o alimento e a função esotérica é digerir o nervosismo. Durante o sono o psicoperistaltismo restaura o equilíbrio dos meridianos e restitui a energia, por todas as partes onde ela falta, a fim de que a circulação da energia seja completa. O sono, normalmente, deve dissolver toda acumulação neurótica.

Gerda também fala do relaxamento dinâmico. É uma técnica de condução ao relaxamento profundo, onde o paciente se sente em tal segurança, que ele não tem mais necessidade de suas defesas, que se dissolvem e as emoções recalcadas retornam à consciência.

Finalmente, Gerda diz que a massagem é o caminho real para fazer o terapeuta descobrir o amor que há em si. É impossível fazer uma massagem sem amor.

Quando o ser acompanha seu psicoperistaltismo, ele faz sempre novas descobertas que o ajudam a obter uma representação harmoniosa de si mesmo. A terapia é só uma maneira de ajudar o organismo a se ajudar.

3. Resultados e conclusão:

Ao mencionar os resultados deste trabalho, gostaria de salientar a concordância da Sra. Renata Paes de Toledo, com a produção deste; minha primeira atitude foi a de consultar e pedir permissão à ela para a elaboração deste estudo e a sua exposição a seguir.

Como a pessoa mais próxima da paciente, perguntamos para a Sra. Renata o que ela achava das intervenções. Como resposta, ela nos esclareceu que a princípio, estranhou bastante e confessou se achar muito cética. Ao longo das intervenções, no entanto, pode perceber várias mudanças. Segundo ela, Thawany se sente mais relaxada após as massagens, seu intestino funciona mais adequadamente, ela dorme melhor e segundo suas palavras, fica feliz. Disse que as massagens fazem muito bem a ela.

Conforme já descrevemos anteriormente, é sentida, durante as intervenções, uma curva, que começa suavemente e se intensifica gradualmente até atingir um ápice e suavemente, vai se transformando em descanso.

Na execução deste trabalho com a menina Thawany, o propósito era de se conseguir uma melhor circulação sanguínea, conseqüentemente, oxigenando melhor todo o organismo e um afrouxamento nas tensões musculares, proporcionando o relaxamento. Acima de tudo, como o título sugere, a nossa maior intenção sempre foi abrir e se possível, criar novos espaços no corpo da paciente. Acreditamos ter conseguido o objetivo e ressaltamos a importância de exercer continuamente este trabalho, a fim de que não haja retrocesso nos espaços conquistados.

Trabalhar com Thawany tem sido para mim um grande aprendizado. Tem sido colocar em prática os conhecimentos adquiridos ao longo do curso de Psicologia Corporal. Tem sido observar os resultados práticos do conhecimento adquirido. Aprendemos que nem sempre conseguimos “consertar” o que achamos que está fora do lugar... olhamos novamente e vemos que não há nada fora do lugar, há outros caminhos, outros modos de olhar... devemos olhar, substituindo o OU por E, e procurando o caminho mais conveniente para se chegar ao melhor resultado possível no momento.

Usando o conhecimento, aliado, sobretudo ao sentimento e à intuição, chegamos, finalmente, à conclusão de que aos poucos, lento, muito lento, vamos conseguindo abrir espaços no corpo da Thawany (e no meu!) e na Vida!

Referências:

BOYESEN, G. *Entre psiquê e soma*. São Paulo: Summus Editorial, 1986.

