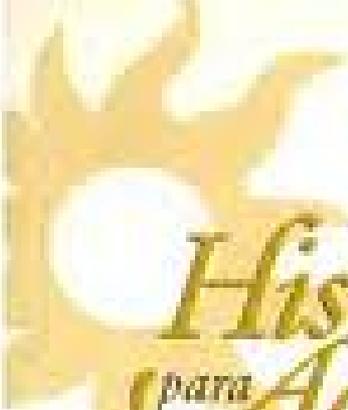


Psicologia do Toque

A função psíquica do tocar
A subjetividade do tocar
A psicologia do tocar

Romero Magalhães

Jack Canfield
Mark Victor Hansen
Heather McNamara

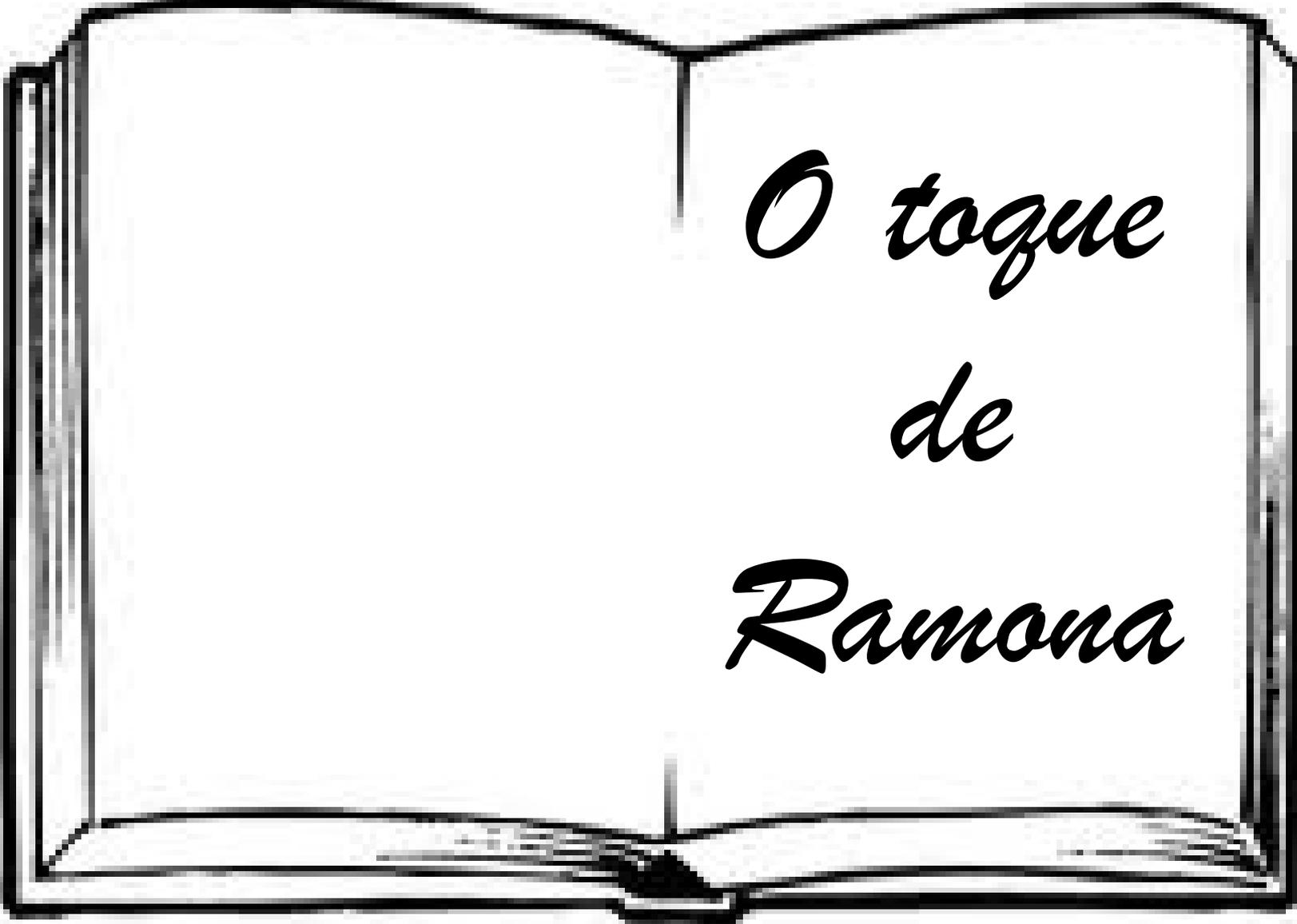


Histórias
para Aquecer
o Coração

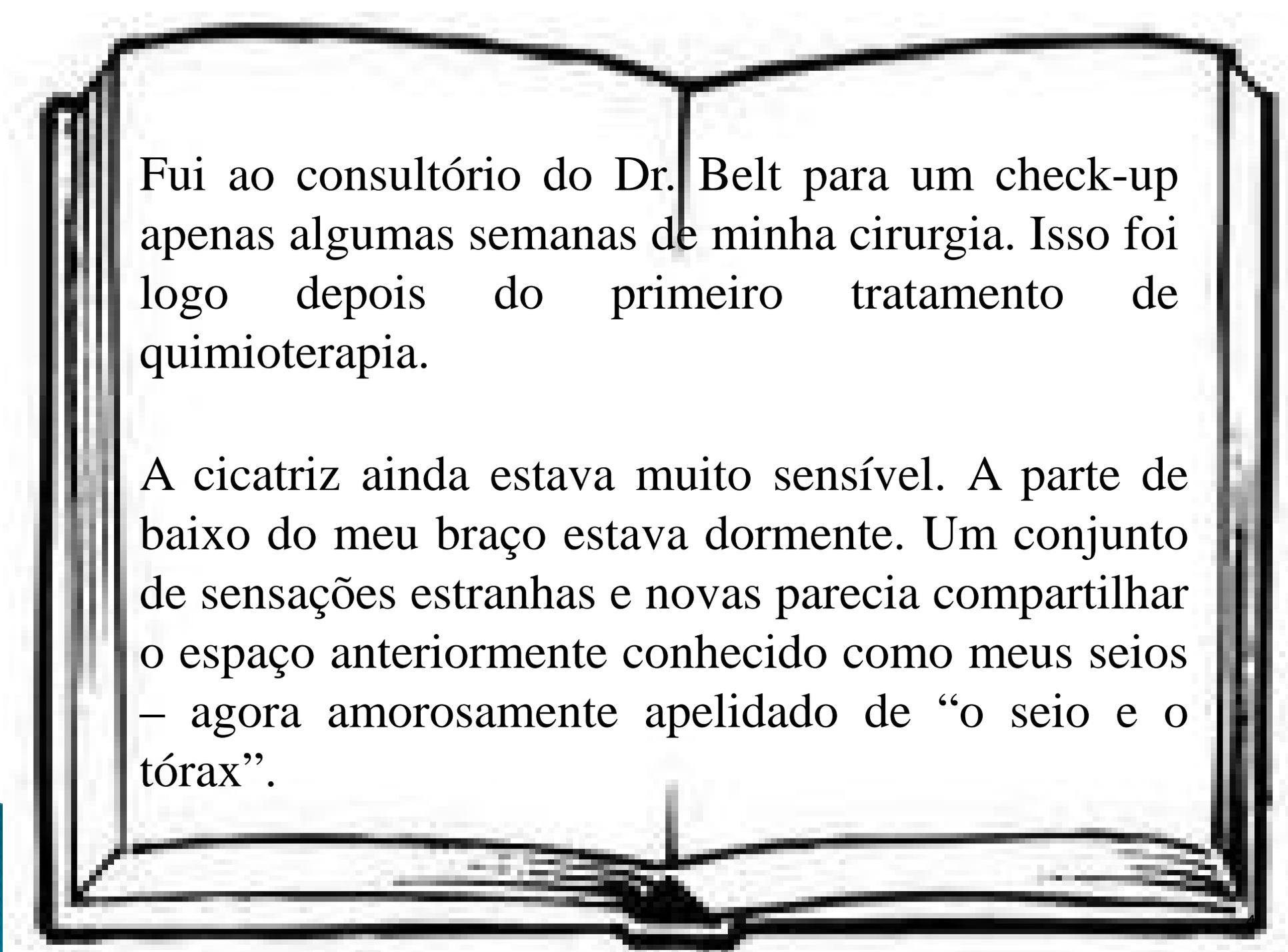
*50 histórias de vida,
amor e sabedoria*



BRUNNEN

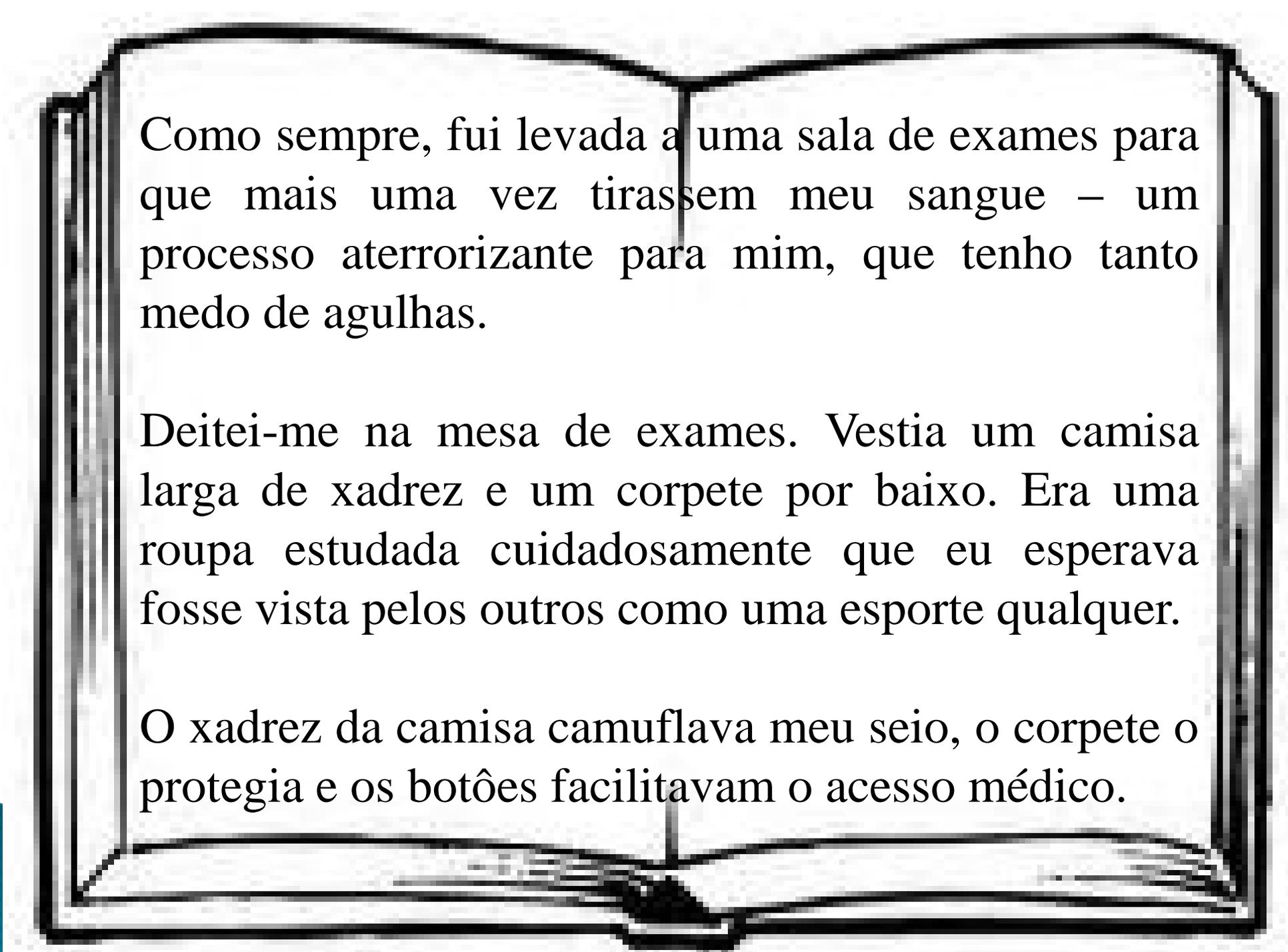


*O toque
de
Ramona*

An illustration of an open book with a black outline. The pages are white and contain black text. The book is shown from a slightly elevated perspective, with the spine visible at the bottom center.

Fui ao consultório do Dr. Belt para um check-up apenas algumas semanas de minha cirurgia. Isso foi logo depois do primeiro tratamento de quimioterapia.

A cicatriz ainda estava muito sensível. A parte de baixo do meu braço estava dormente. Um conjunto de sensações estranhas e novas parecia compartilhar o espaço anteriormente conhecido como meus seios – agora amorosamente apelidado de “o seio e o tórax”.

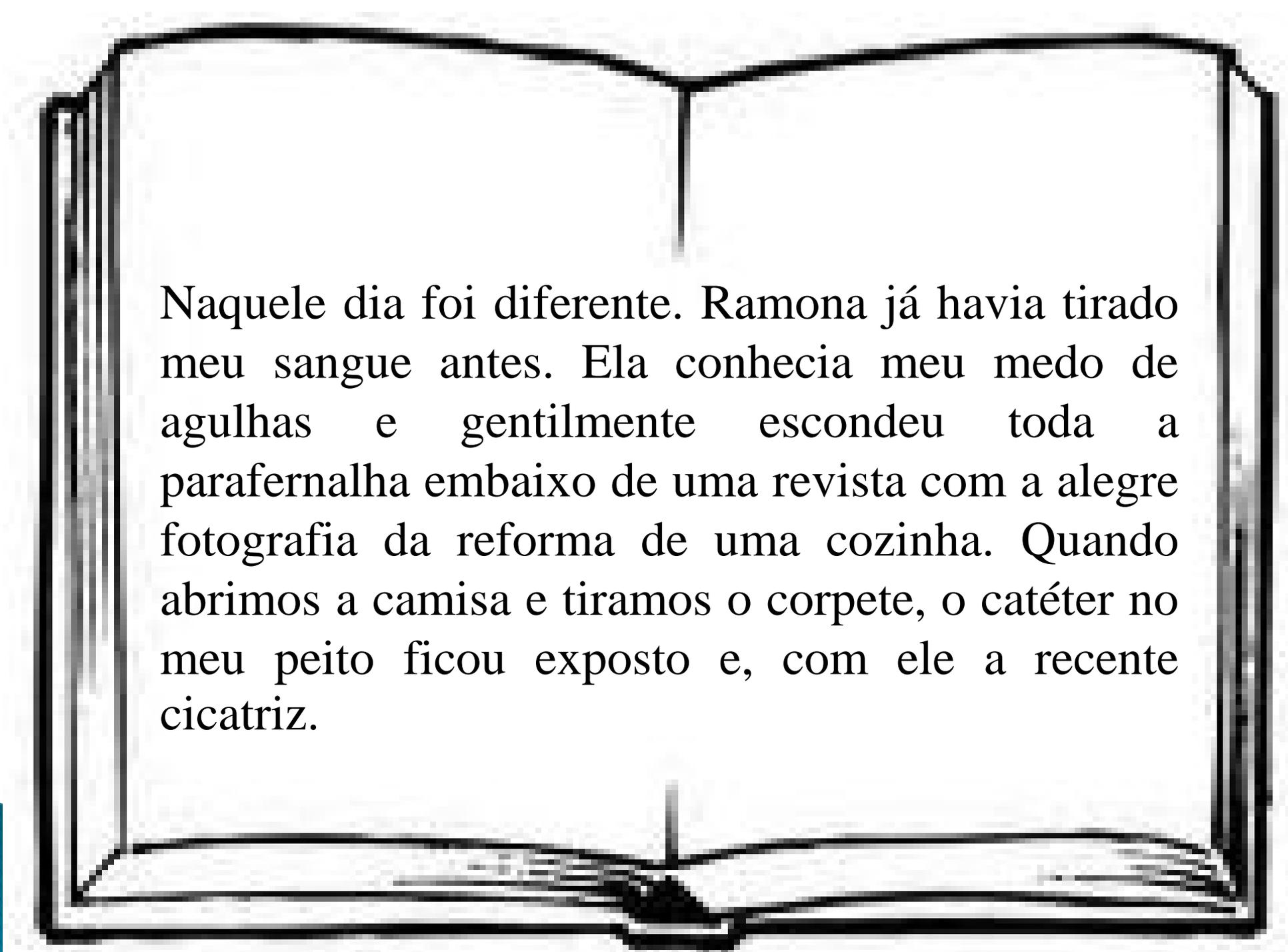
An illustration of an open book with a black outline. The pages are white and contain black text. The book is shown from a slightly elevated perspective, with the spine visible at the bottom center.

Como sempre, fui levada a uma sala de exames para que mais uma vez tirassem meu sangue – um processo aterrorizante para mim, que tenho tanto medo de agulhas.

Deitei-me na mesa de exames. Vestia um camisa larga de xadrez e um corpete por baixo. Era uma roupa estudada cuidadosamente que eu esperava fosse vista pelos outros como uma esporte qualquer.

O xadrez da camisa camuflava meu seio, o corpete o protegia e os botões facilitavam o acesso médico.

Ramona entrou na sala. Seu sorriso caloroso e brilhante era familiar e contrastava com os meus medos. Eu a tinha visto pela primeira vez no consultório há algumas semanas. Não foi a enfermeira que me atendeu naquele dia, mas lembrei-me dela porque estava rindo. A risada tinha um timbre profundo, rico, aveludado. Lembro-me de ter pensado no que poderia ser tão engraçado, atrás da porta do consultório. O que poderia encontrar naquela situação para rir daquele jeito? Deduzi que ela não levava a coisa toda suficientemente à sério e que eu tentaria achar uma enfermeira que levasse. Mas eu estava errada.

An illustration of an open book with a thick black border. The left page contains a paragraph of text in a serif font. The right page is blank. The book is shown from a slightly elevated perspective, with the spine visible at the bottom center.

Naquele dia foi diferente. Ramona já havia tirado meu sangue antes. Ela conhecia meu medo de agulhas e gentilmente escondeu toda a parafernália embaixo de uma revista com a alegre fotografia da reforma de uma cozinha. Quando abrimos a camisa e tiramos o corpete, o catéter no meu peito ficou exposto e, com ele a recente cicatriz.

Ela disse:

-Como anda sua cicatrização?

Respondi:

-Acho que bastante bem. Lavo em volta com cuidado todos os dias.

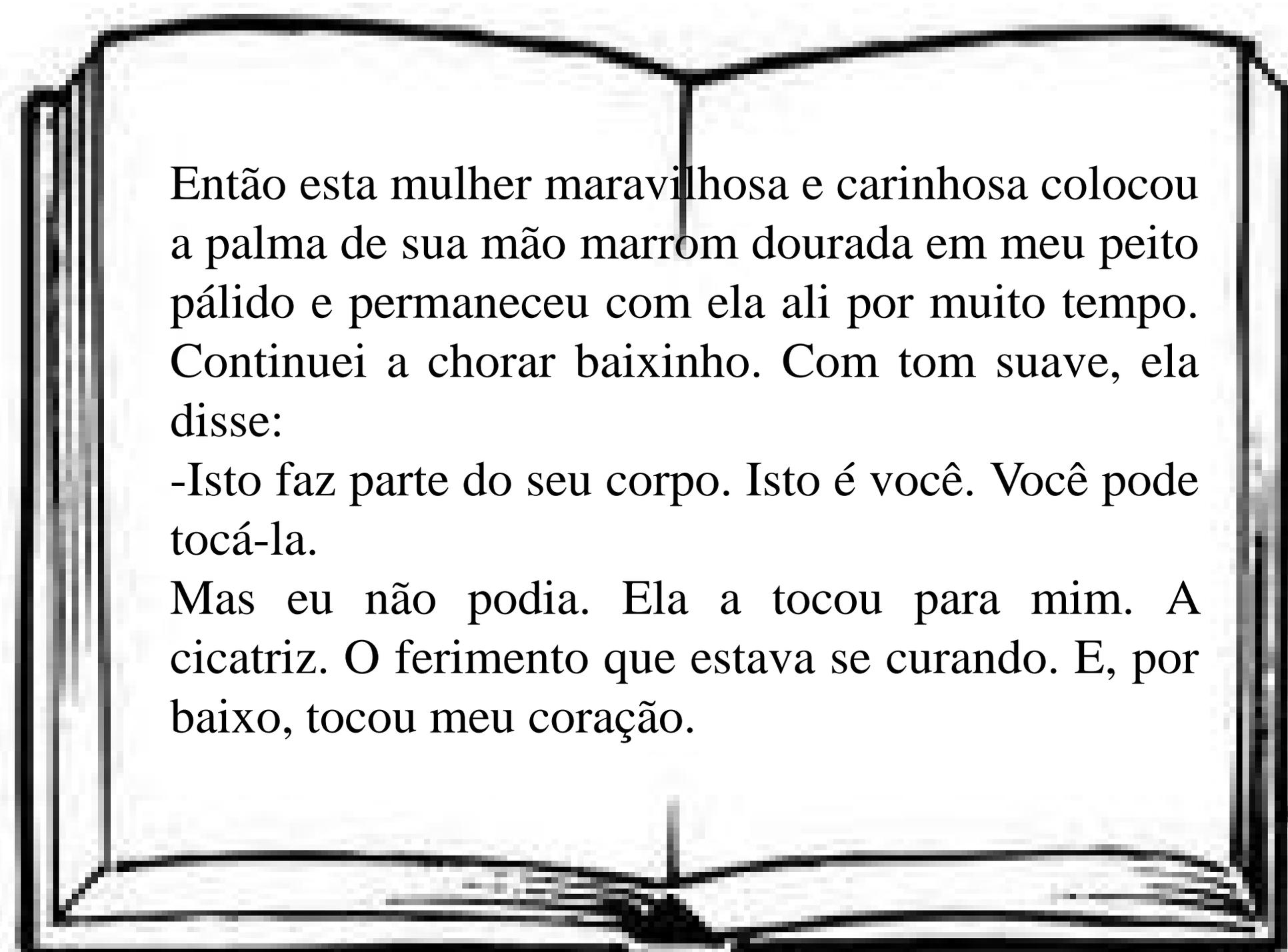
A lembrança da água do chuveiro atingindo a carne dormente passou pela minha mente.

Ela se debruçou e passou gentilmente a mão na cicatriz, examinando a textura da pele nova e procurando irregularidades. Comecei a chorar baixinho. Olhou para mim com olhos amigos e disse:

-Você ainda não tocou, não é?

E eu respondi:

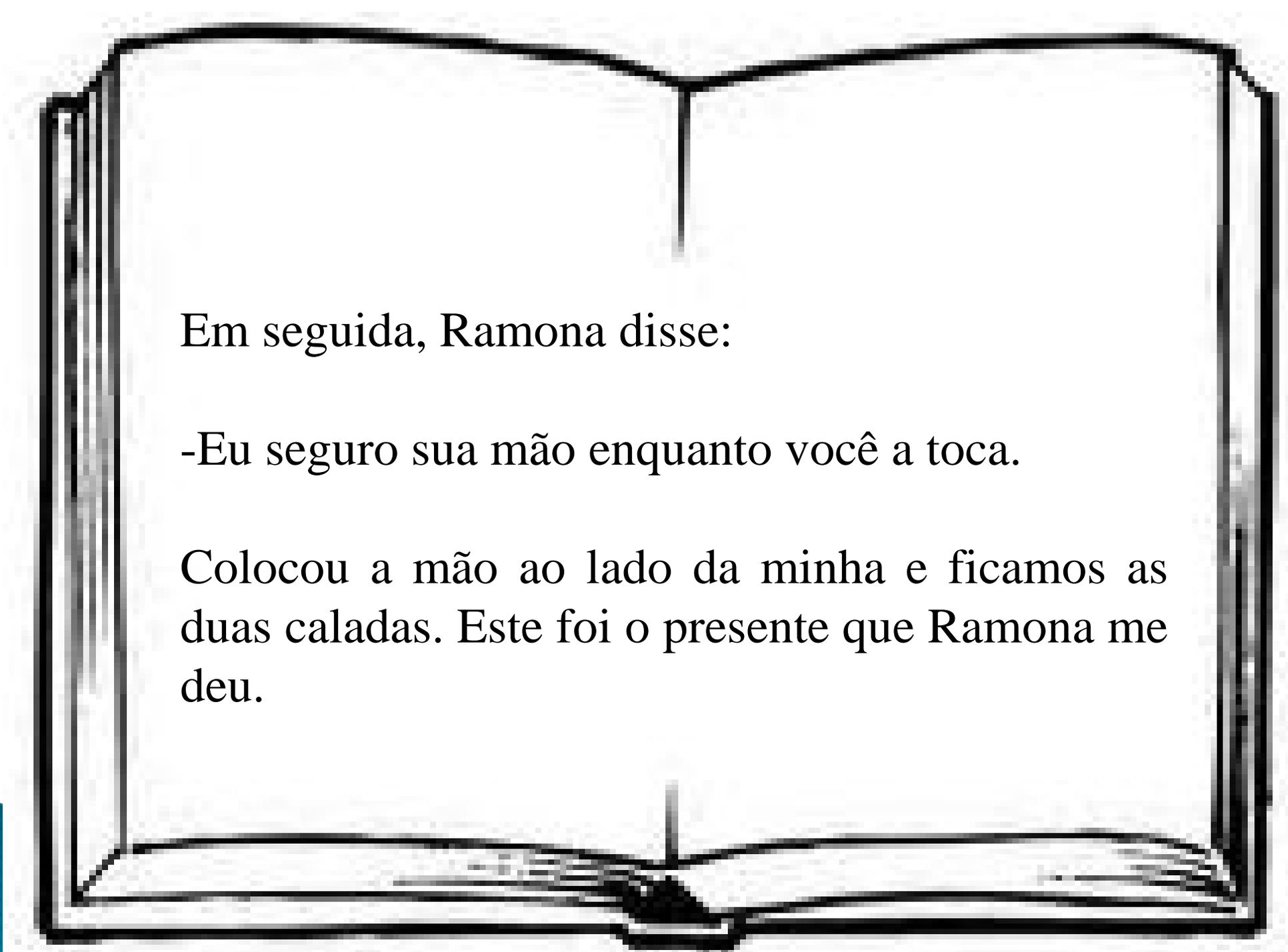
-Não.

An open book is shown from a top-down perspective. The left page contains text, while the right page is blank. The book's spine is visible in the center, and the pages are slightly curved. The text on the left page is as follows:

Então esta mulher maravilhosa e carinhosa colocou a palma de sua mão marrom dourada em meu peito pálido e permaneceu com ela ali por muito tempo. Continuei a chorar baixinho. Com tom suave, ela disse:

-Isto faz parte do seu corpo. Isto é você. Você pode tocá-la.

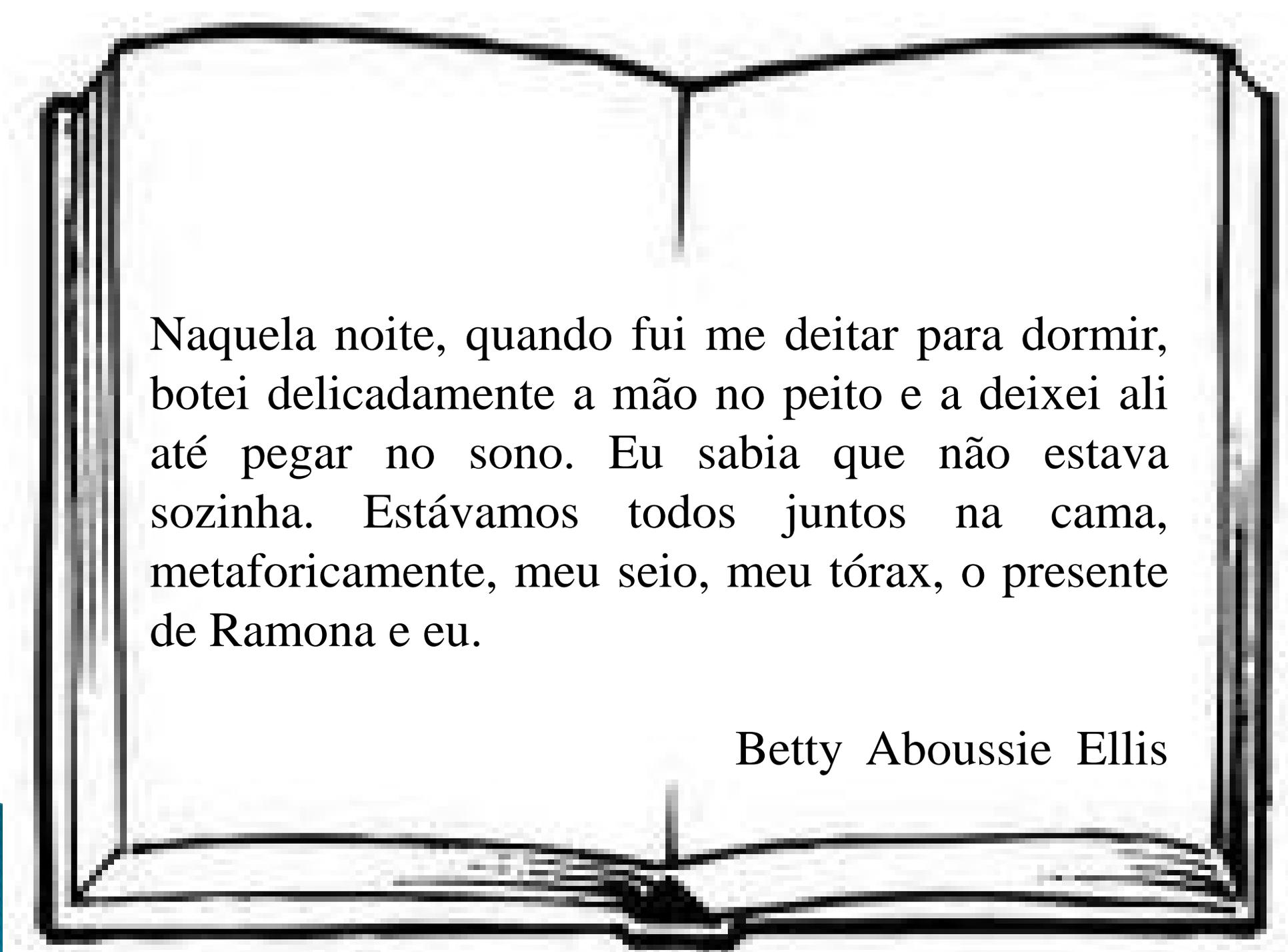
Mas eu não podia. Ela a tocou para mim. A cicatriz. O ferimento que estava se curando. E, por baixo, tocou meu coração.

An open book with a thick black outline. The pages are white and contain text. The book is open to two pages, with a central gutter. The text is in a black serif font.

Em seguida, Ramona disse:

-Eu seguro sua mão enquanto você a toca.

Colocou a mão ao lado da minha e ficamos as duas caladas. Este foi o presente que Ramona me deu.



Naquela noite, quando fui me deitar para dormir, botei delicadamente a mão no peito e a deixei ali até pegar no sono. Eu sabia que não estava sozinha. Estávamos todos juntos na cama, metaforicamente, meu seio, meu tórax, o presente de Ramona e eu.

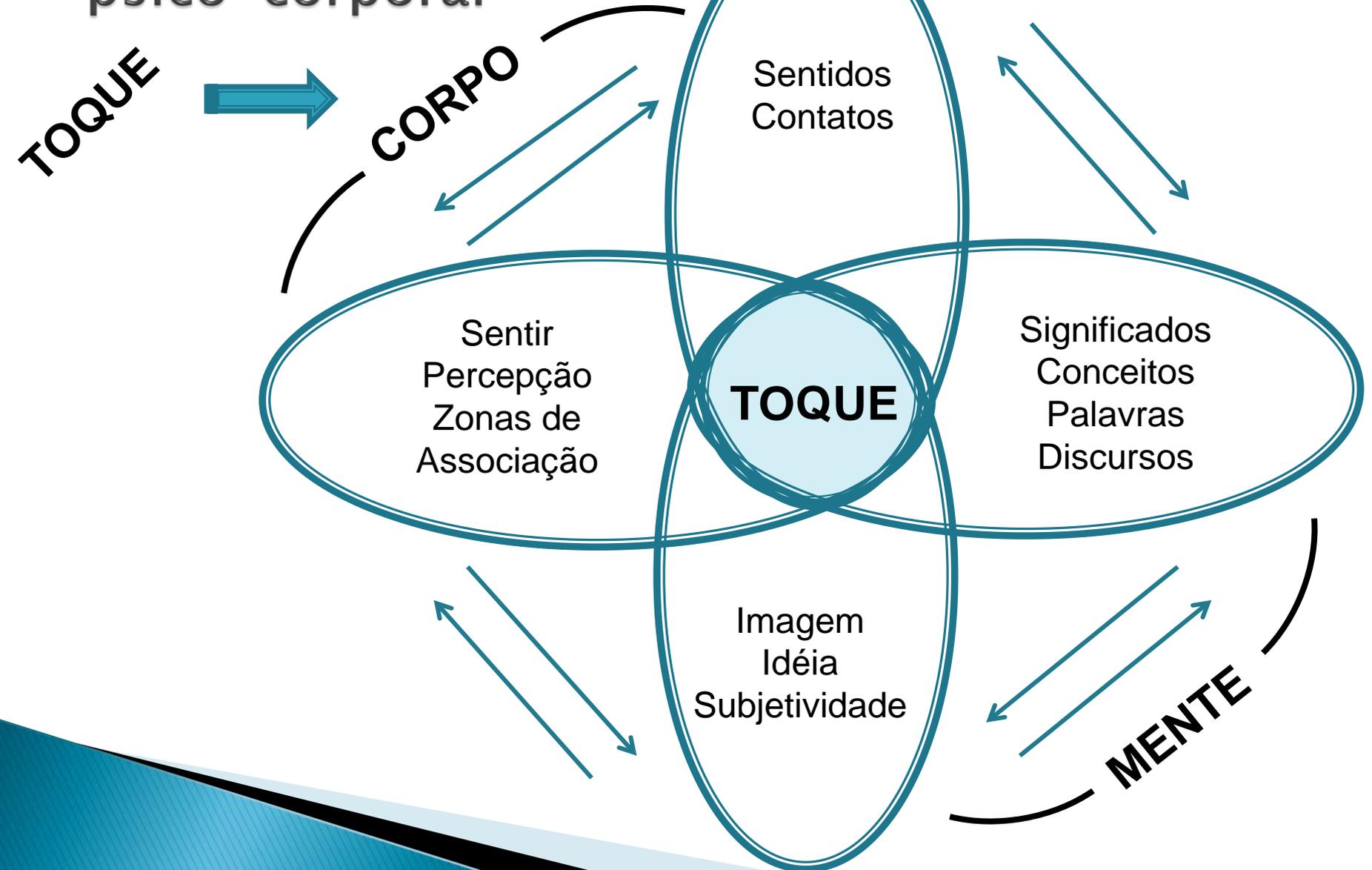
Betty Aboussie Ellis

PSICOLOGIA DO TOQUE

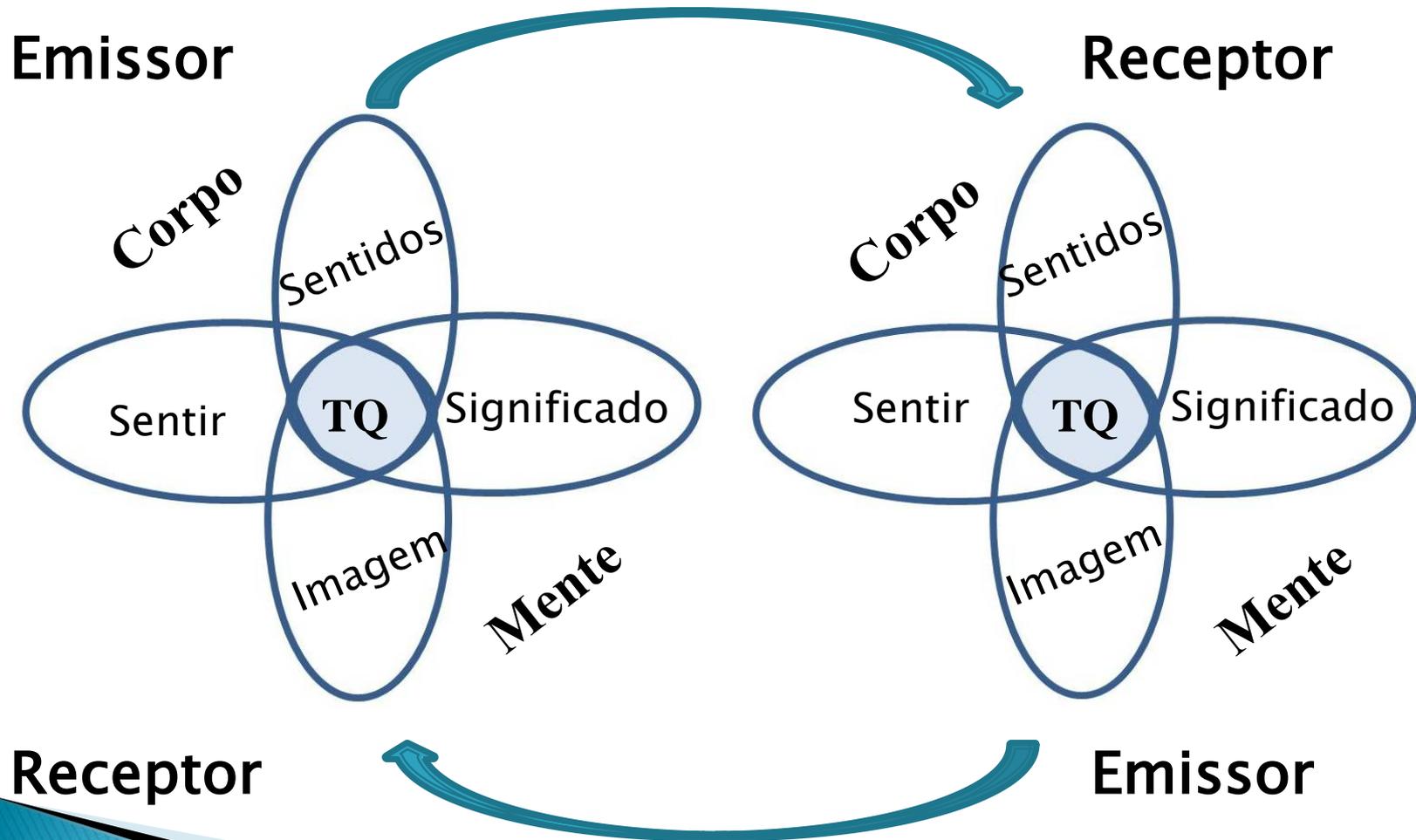


- ▶ O toque se passa no campo da sensibilidade
- ▶ O toque se dá (e é percebido como existente) no campo daquilo que se sente.
- ▶ É um dos componentes corporais da comunicação humana.

Entrelace corpo-mente psico-corporal



O toque como comunicação (A inter-subjetividade)



- ▶ O emissor passa a ser conhecido pelo receptor.
- ▶ Quem toca tanto conhece o outro, quanto se revela ao outro.
- ▶ Apesar da intenção do emissor (consciente ou inconsciente), ao toque sempre será dado um sentido pelo receptor.



O toque e o campo sócio-cultural

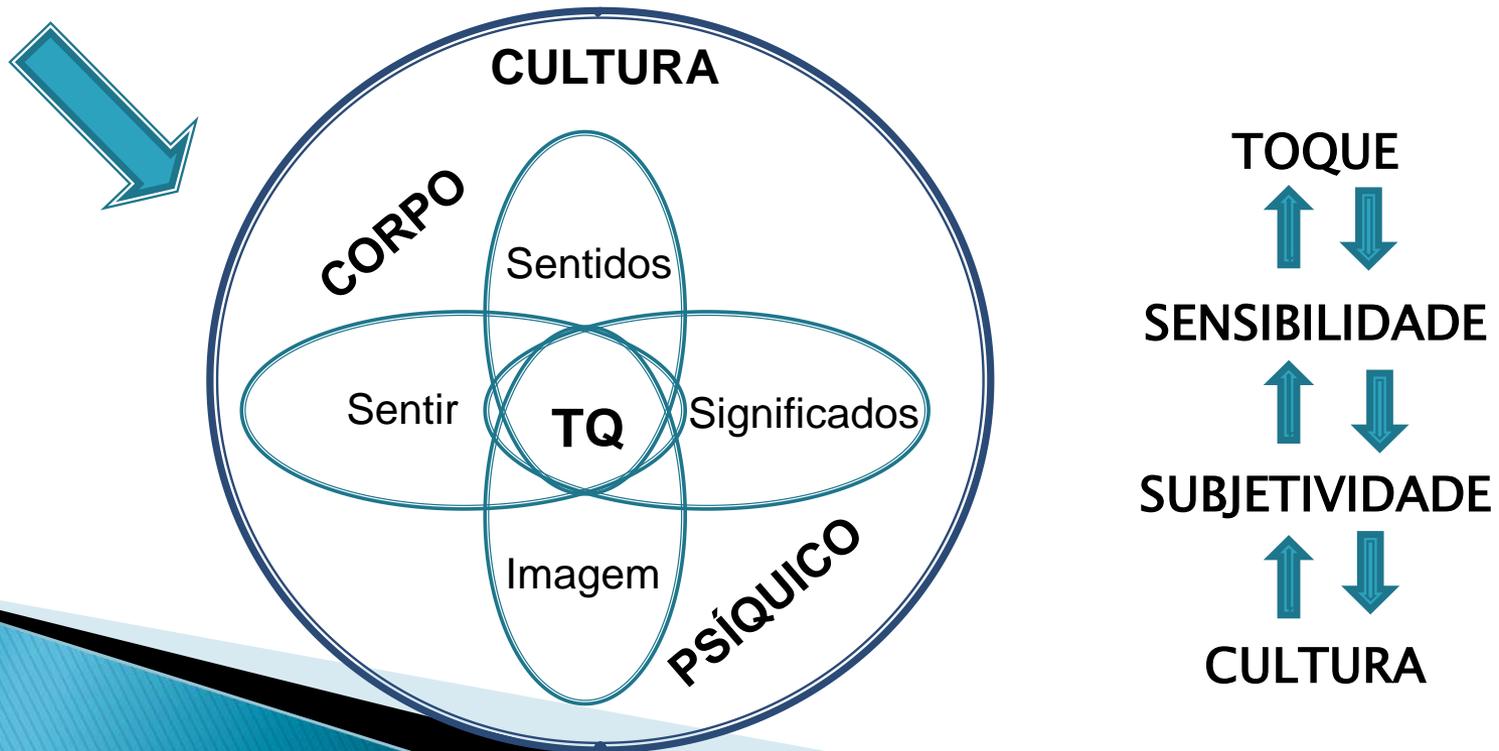
- ▶ O campo das permissões e restrições ao toque. Que dá o significado.



- ▶ Delimita o que se pode e o que não se pode sentir, perceber, pensar.

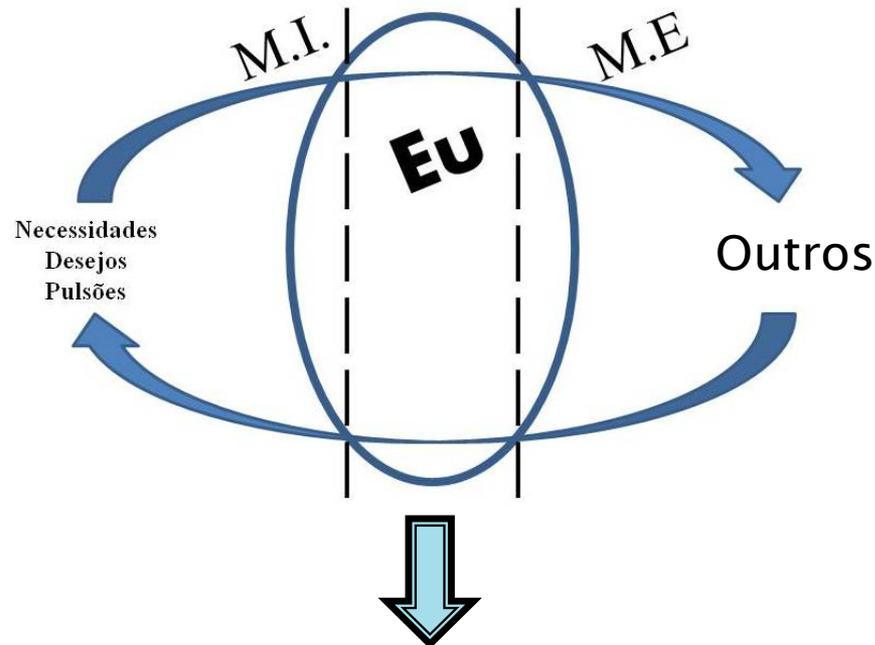


- ▶ Define: Formas, modos, maneiras de usar o corpo e de se tocar o outro.



Psíquico-Subjetividade

Uma imagem para termos uma idéia do psíquico:



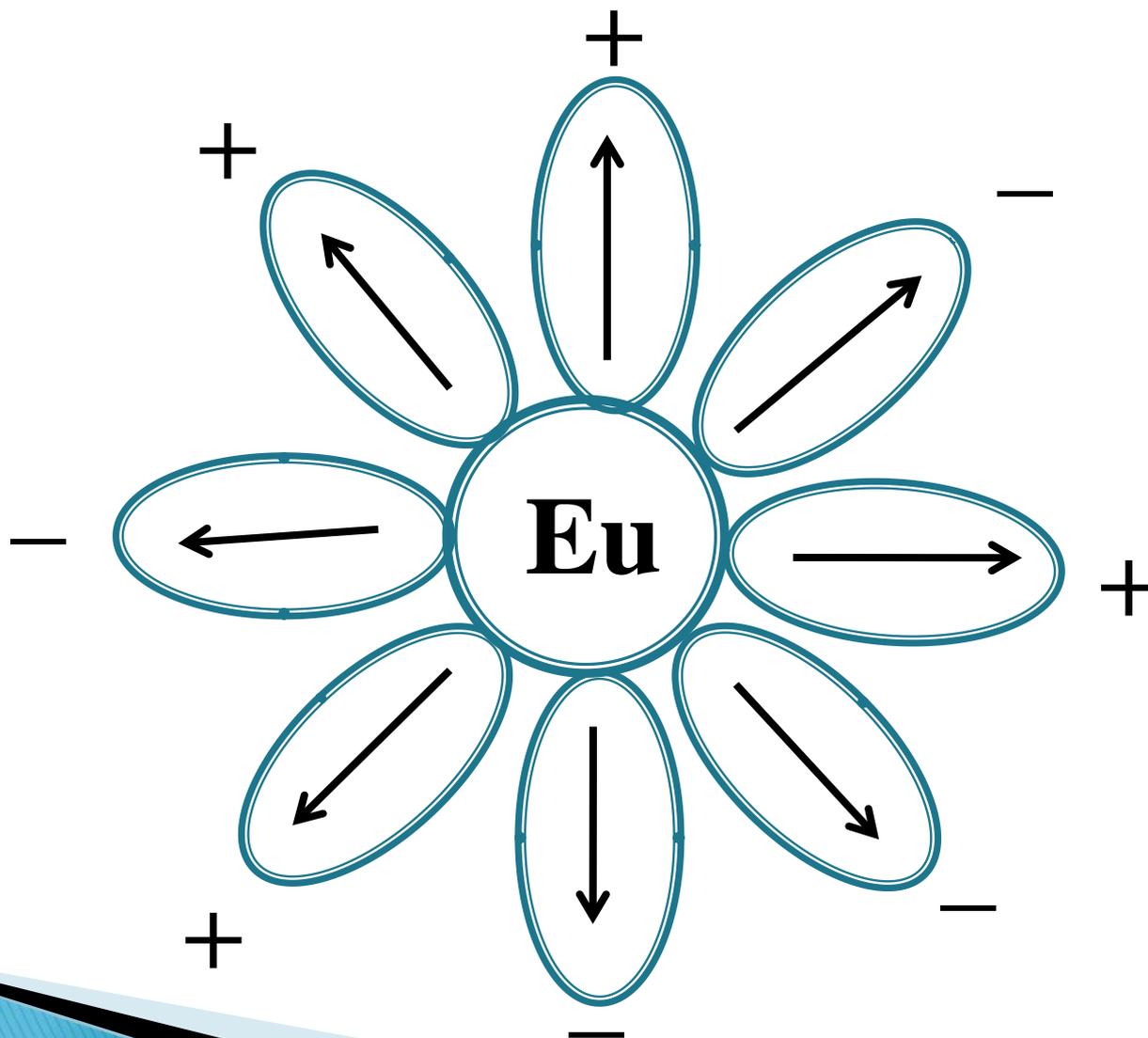
Identidade

Noção subjetiva de si mesmo

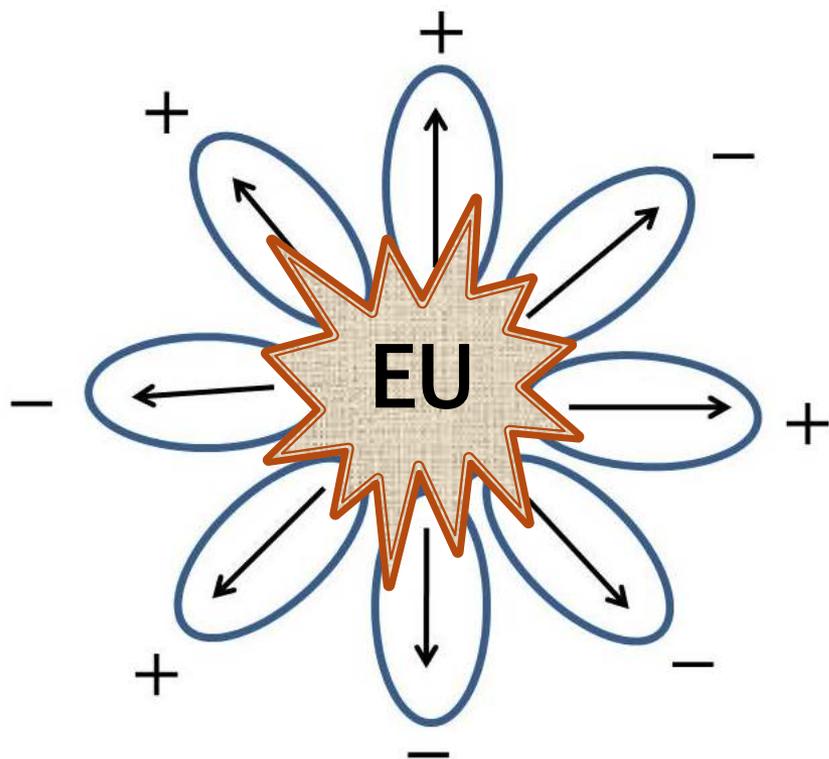
Um Eu para lidar consigo e com os outros

Um modelo adaptativo para EXISTIR no mundo de relações

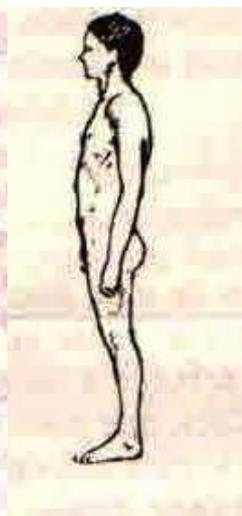
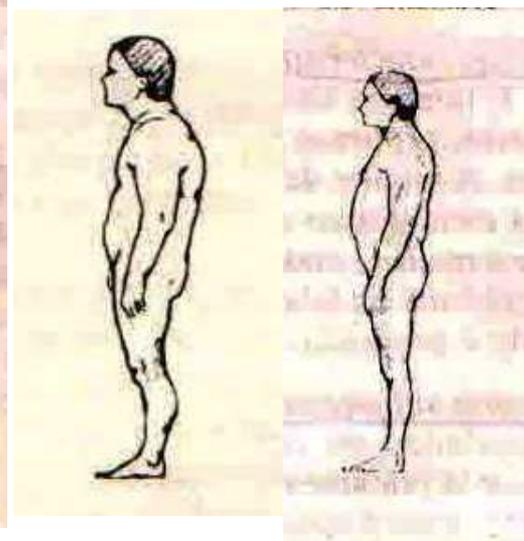
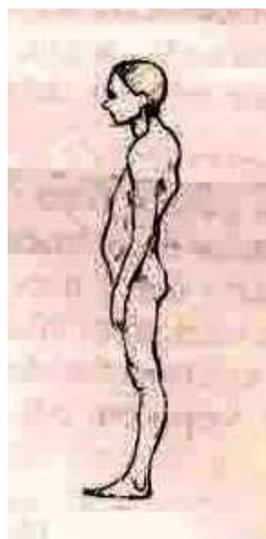
Um eu livre para expressar-se
se não existisse HISTÓRIA na vida de cada um de nós.



Contudo, a história da vida de cada um de nós condiciona uma adaptação de um EU particular: uma identidade.



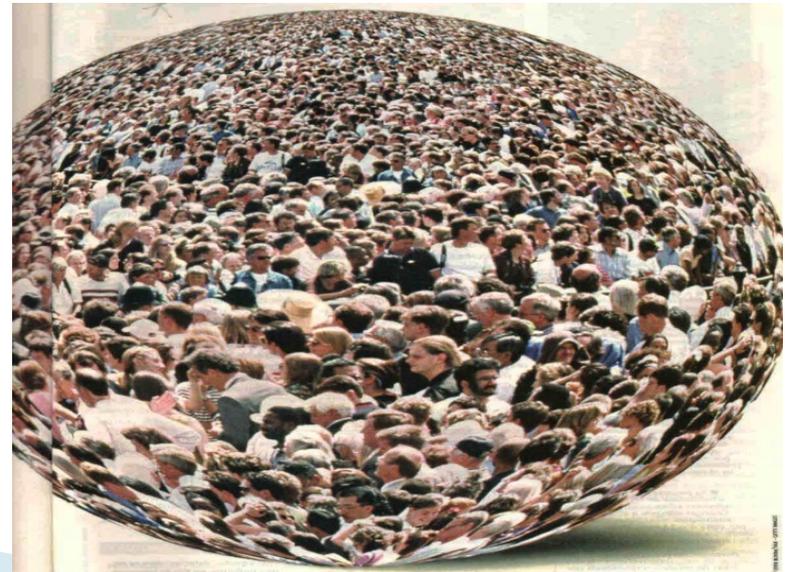
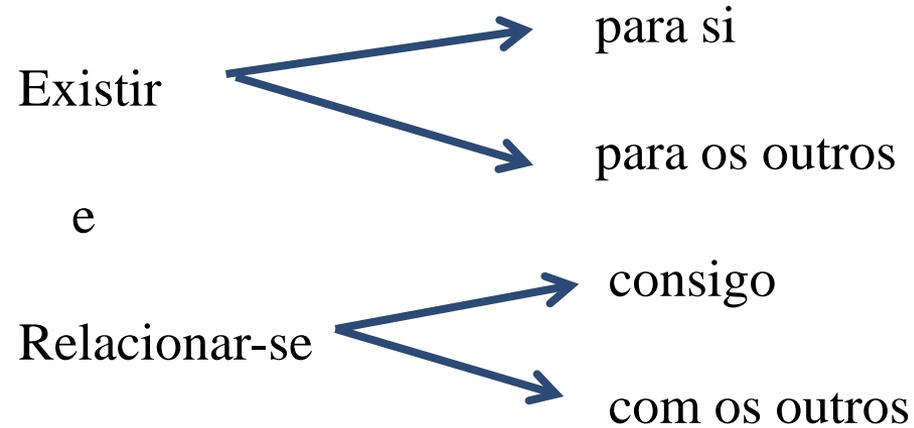
Cada um faz uma adaptação própria



O teórico Wilhelm Reich chamou isto de caráter – “caractere”/marca/TIPO psi-cocorporal.

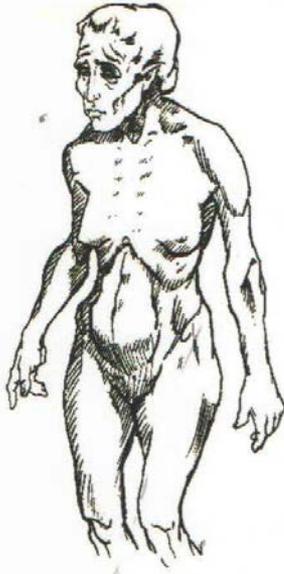
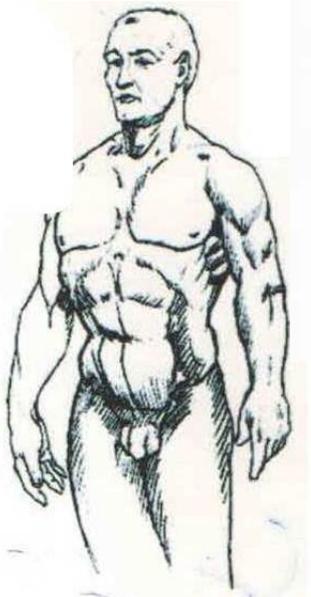
Um EU para si mesmo

Uma IDENTIDADE psico-corporal para si mesmo e para o mundo dos outros, através da qual vai:



IDENTIDADE:

Uma organização PSICO-CORPORAL através da qual o indivíduo se reconhece e é reconhecido.



EU

ou

IDENTIDADE

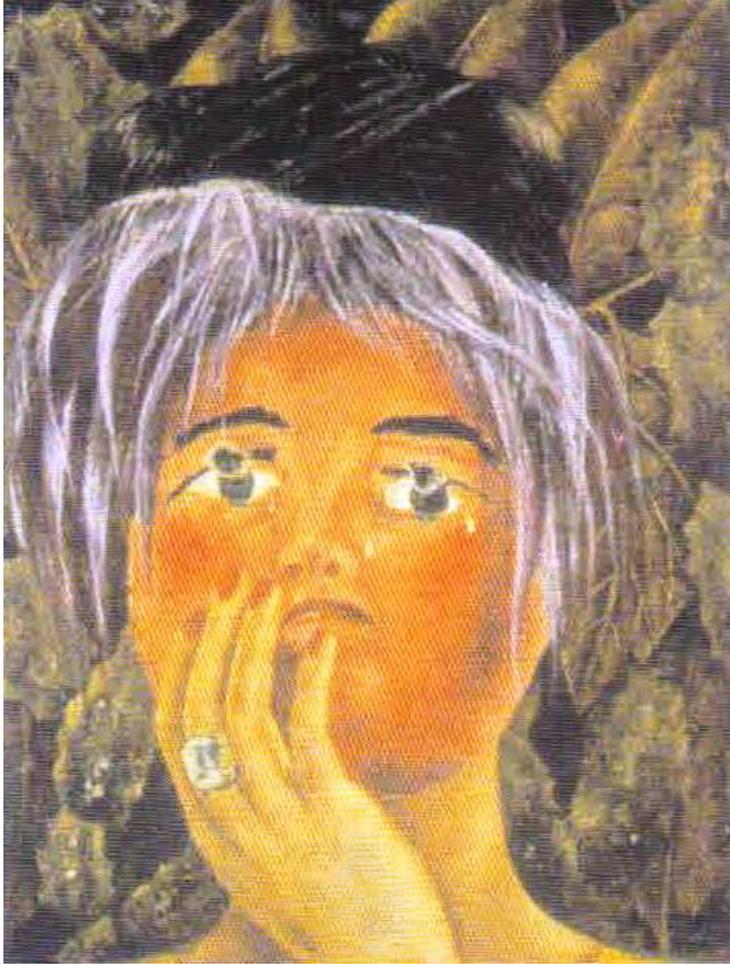
Esquema corporal

(O componente que se organiza como corpo)

Imagem Corporal

(O componente imagem do corpo que se organiza)

Voltemos para a história:

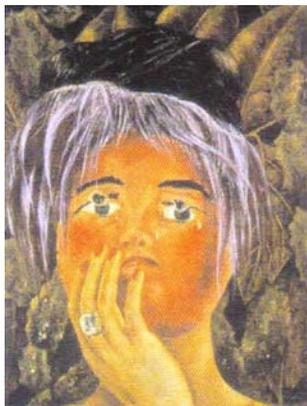


▶ 1 – A Paciente

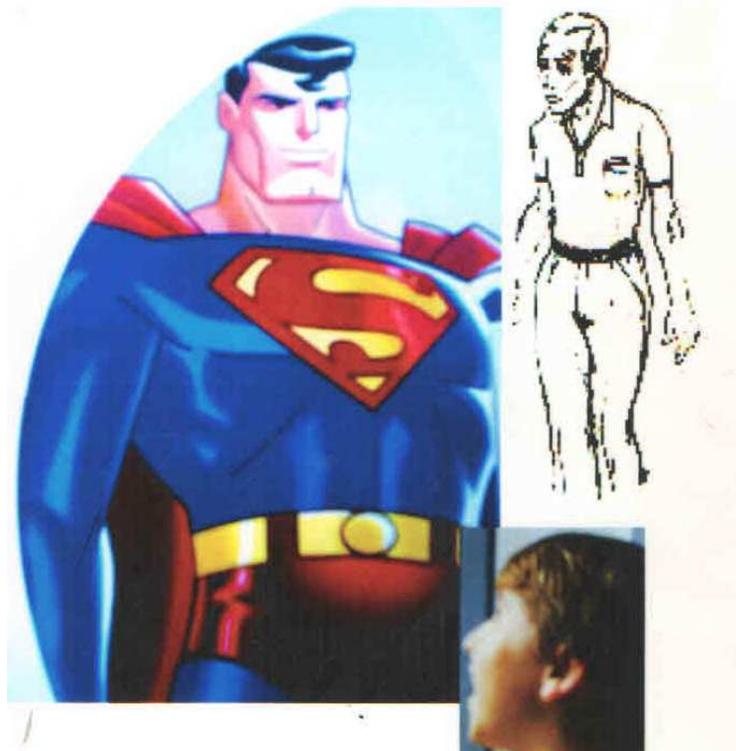
Temos uma paciente cuja **identidade (EU)** foi afetada por uma mastectomia (a retirada de parte do corpo) e que estava buscando **reconstruir** esta identidade (transformar o estranho em próprio).

Ela fala desta reconstrução:

“A cicatriz ainda estava muito sensível - A parte de baixo do meu braço estava dormente - Um conjunto de SENSASÕES ESTRANHAS E NOVAS - parecia compartilhar o espaço anteriormente conhecido como meus seios – agora amorosamente apelidado de “O seio e o tórax”.



“Deitei-me na mesa de exames. Vestia uma camisa larga de flanela xadrez e um corpete por baixo. Era uma roupa ESTUDADA CUIDADOSAMENTE que eu ESPERAVA QUE FOSSE VISTA pelos outros como uma roupa esporte qualquer. O xadrez da camisa CAMUFLAVA meu seio, o corpete o PROTEGIA e os botões FACILITAVAM O ACESSO MÉDICO”.



Havia um conflito no **EU** entre:

A imagem desejada de si (antiga imagem corporal) e o corpo resultado da mutilação (esquema corporal novo).

Havia uma reação/rejeição do EU à mutilação (novo esquema corporal) e à imagem corporal que corresponderia a este novo (estranho) esquema corporal.

A nova identidade buscada estava baseada nesta reação:

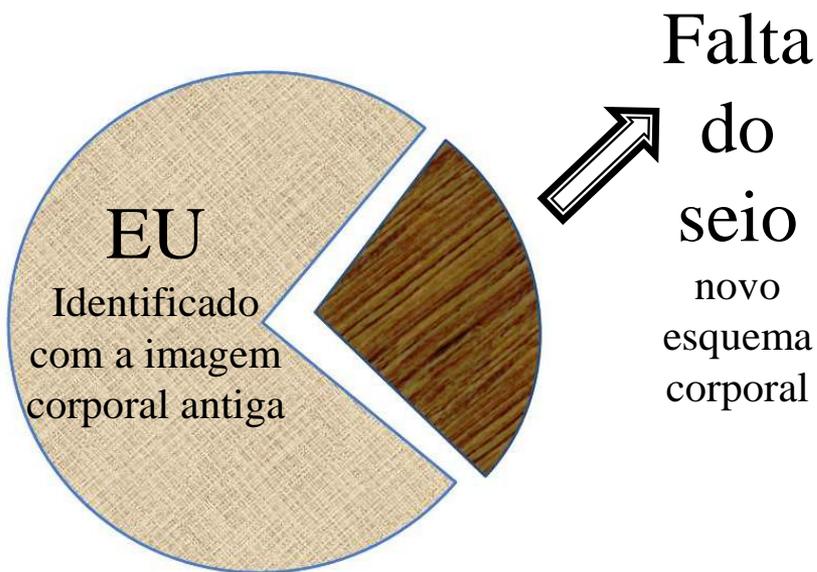


- O eu não aceitava identificar-se com este novo corpo, rejeitando as sensações que vinham dele (esquema corporal) e a imagem correspondente a ele (nova auto-imagem).
- Tentava manter a imagem corporal do esquema corporal (corpo) anteriormente perdido.
- Queria fazer com que o novo corpo parecesse o antigo.
- Relacionava-se com o novo corpo através de uma camuflagem (disfarce).

“O xadrez da camisa camuflava o meu seio”...

Camuflava a falta do seio.

Uma metáfora do conflito



- ▶ A realidade que vem do novo esquema corporal
(corpo mutilado) / (falta do seio)

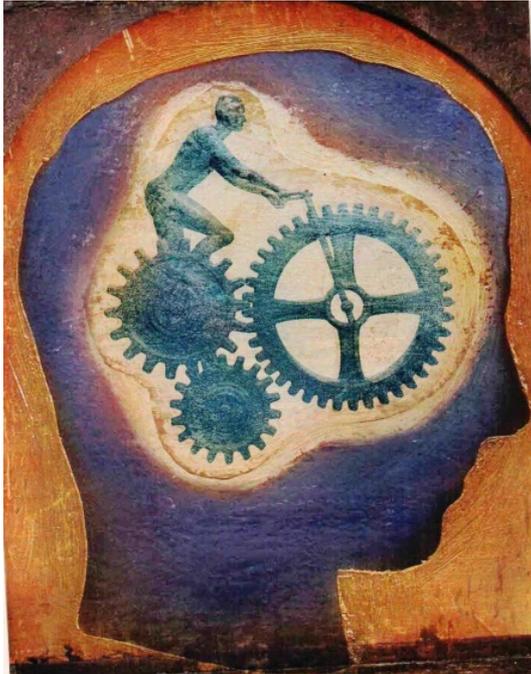
- ▶ Força o EU a se readaptar ao novo corpo, mas este EU rejeita este novo corpo dividindo-se.

IMAGEM DE SI	X	NOVO CORPO
(imagem corporal)		(novo esquema corporal)

- ▶ O corpo que era próprio (parte do EU) passou a ser impróprio (estranho ao EU).
- ▶ O Eu tenta reconstruir a IDENTIDADE através de um disfarce – fazendo o corpo parecer o que não é.

▶ 2 – A Enfermeira

- ▶ Temos uma enfermeira com um procedimento técnico a fazer:



Trocar um curativo pós cirúrgico no local de uma mastectomia.

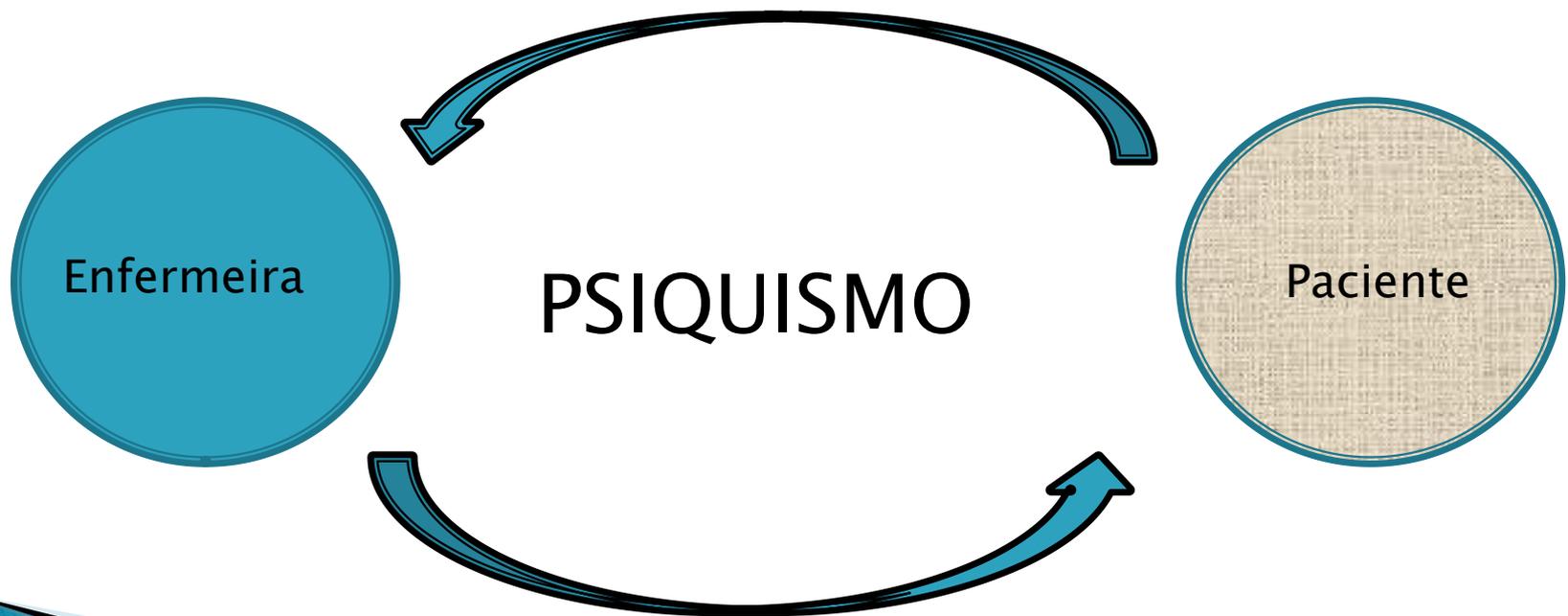
Ela poderia ter-se circunscrito a isto e teria cumprido seu papel profissional no processo de cura de uma cirurgia – tratar de uma carne ferida.

Contudo, ela foi mais além, para além da carne... Disse a paciente: – “Ela a tocou para mim. A cicatriz. O ferimento que estava se curando. E, por baixo, tocou meu coração.”

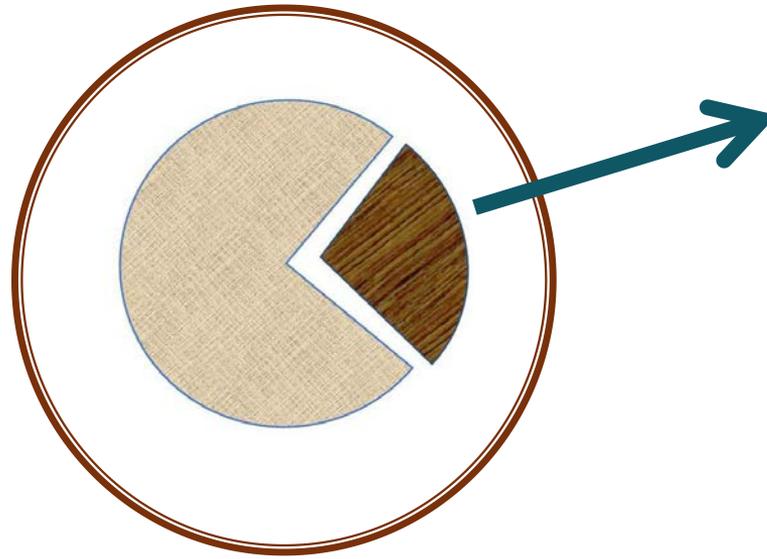


- ▶ Dizemos então – Ela tocou para além da CARNE apenas.
- ▶ Tocou na SUBJETIVIDADE
- ▶ Tocou na RELAÇÃO da paciente consigo mesma e com o mundo

- ▶ Então, como isto se deu?
- ▶ O que se passou no campo da INTERSUBJETIVIDADE?



A presença Psico(Subjetivo) Corporal de Ramona

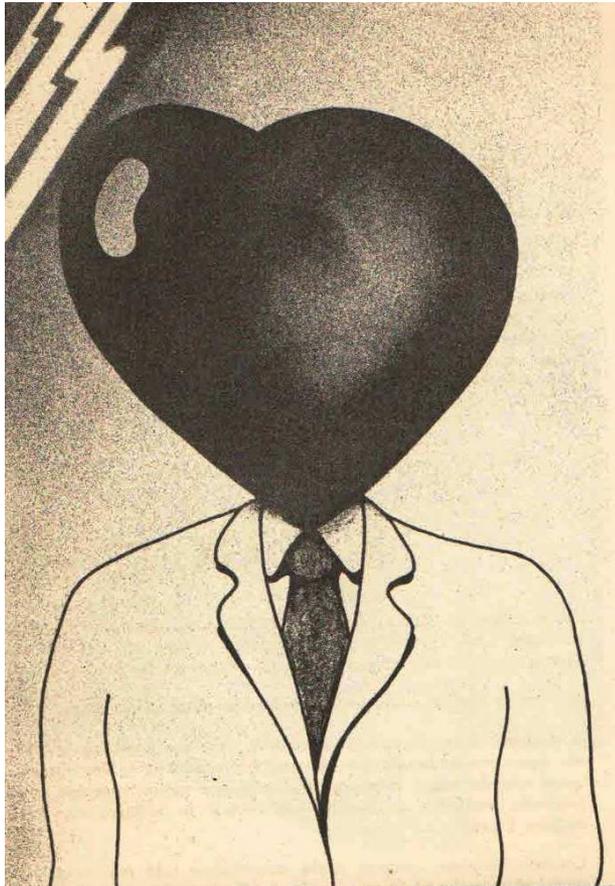


Presença
Terapêutica de
Ramona

- ▶ Constituiu-se de ser um lugar no corpo / um envelope sensório-sensível / um bordo / um continente / um campo subjetivo de aceitação e suporte.
- ▶ Um lugar psico-corporal circundante, inclusivo.



O que a enfermeira levou em conta neste “mais além” do procedimento objetivo clínico médico?



- ▶ O corpo para além da carne.
- ▶ A subjetividade da paciente diante da mastectomia: A relação da paciente com a falta.
- ▶ O **CORPO** de alguém – alguém que tem um corpo.
- ▶ Um corpo contém **UM EU** que contém um **CORPO**.
- ▶ Que havia ali também **UM EU** (com sensações, emoções, sentimentos, fantasias e pensamentos) sofrendo em consequência de uma mastectomia e que estava tendo um trabalho para dar sentido aquela mutilação - aquela retirada que deixou uma falta.
- ▶ Uma falta **É** uma subjetividade.

- ▶ Então, a relação passou a se dar neste campo da intersubjetividade (interpessoal):

“Ela se debruçou e passou GENTILMENTE a mão na cicatriz, examinando a textura da pele nova e procurando irregularidades.”

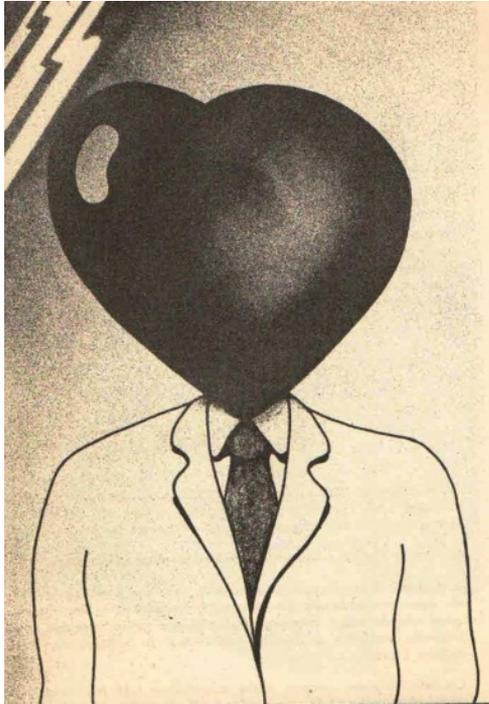
“Olhou para mim COM OLHOS AMIGOS E DISSE: Você ainda não tocou, não é?” (Eu toco para você) (um sistema legitimando o outro).

“Então esta mulher maravilhosa e CARINHOSA colocou a palma de sua mão marrom-dourada em meu peito pálido e permaneceu ali por muito tempo.”

“Com tom SUAVE ela disse:”

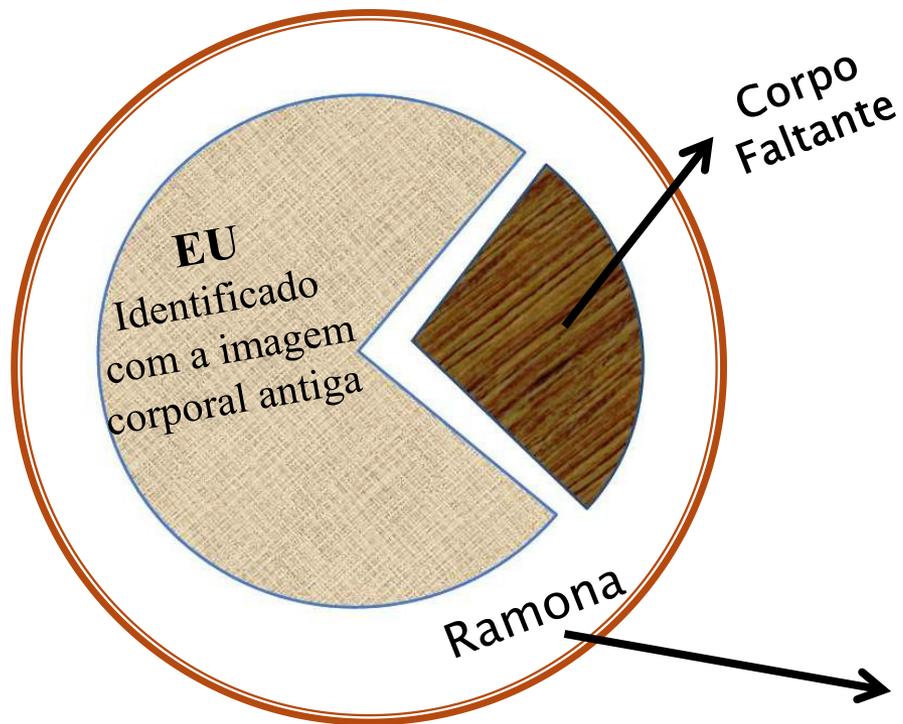
“Você pode tocá-la “. “ Ela a tocou por mim...”

- ▶ Aqui a enfermeira se coloca psico-corporalmente como circundante – INCLUSIVA, continente (um campo de aceitação).
- ▶ INCLUINDO o EU da paciente (identificado com a imagem desejada do corpo); o corpo real mutilado (faltante) e a relação DE REJEIÇÃO do EU com este corpo.



Um sistema
legítima o outro.

- ▶ Ela ocupou um terceiro lugar na cena do conflito que deu existência às duas realidades juntas – um lugar inclusivo, uma testemunha afetiva das duas partes e da relação entre elas.
- ▶ Eu seguro a sua mão enquanto você a toca!
- ▶ “Colocou a mão ao LADO DA MINHA”



- ▶ Incluiu num campo de existência duas sub-realidades excludentes: EU (identificado com a imagem corporal antiga).

e

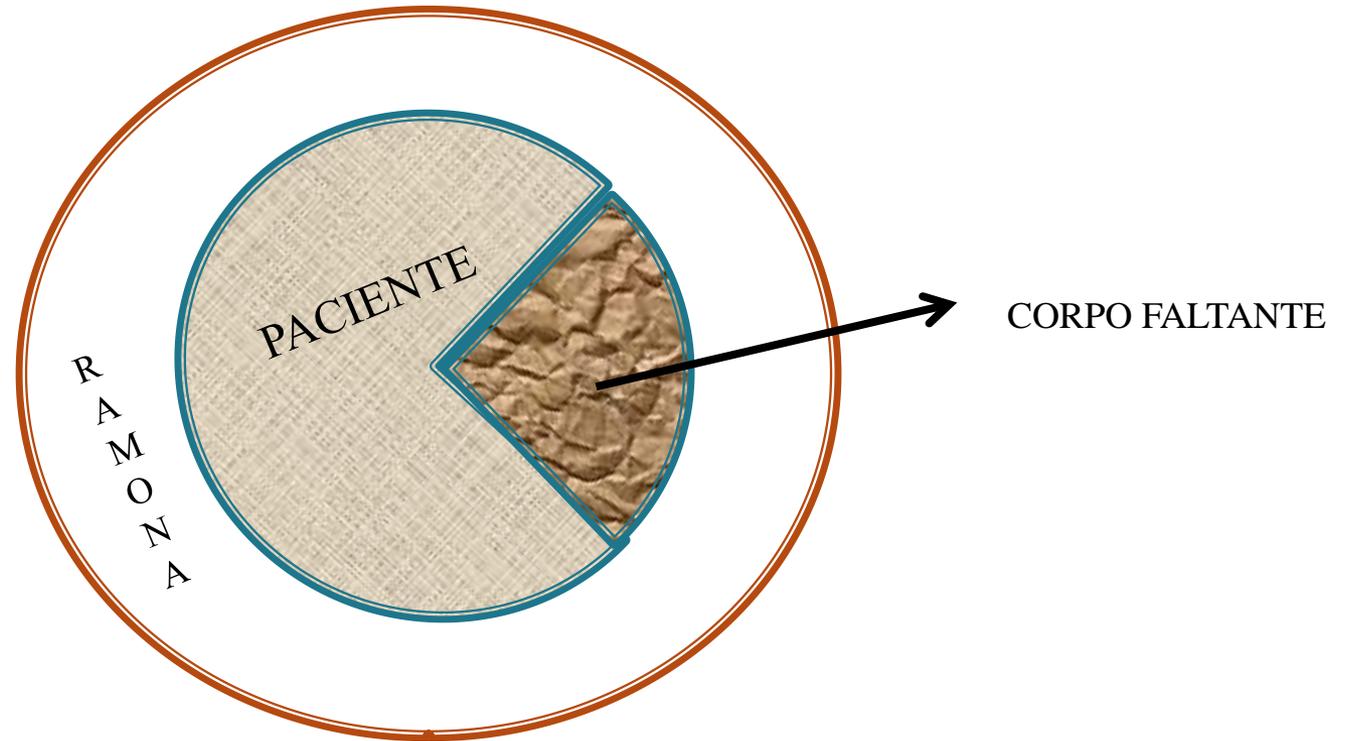
- ▶ Corpo faltante / falta do seio – novo esquema corporal.

Vejo você (seu EU); o desejo de sua auto-imagem antiga; seu corpo faltante (novo esquema corporal) e sua relação com eles (seu conflito).

▶ No que isto resultou?

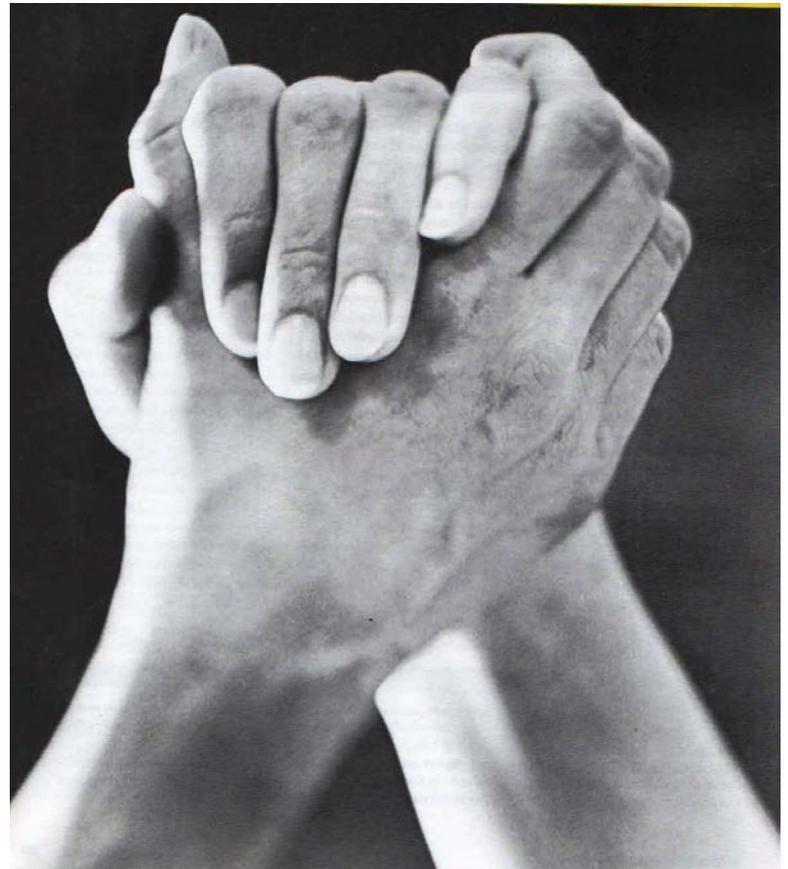
Uma presença permitiu a inclusão de uma falta.

(um sistema legitima o outro).



- ▶ Permitiu uma mediação / Uma interlocução / Uma simbolização do CORPO.
- ▶ Permitiu a falta ser sentida, percebida, incluída e pensada pelo EU da paciente.

- ▶ “Naquela noite, quando fui me deitar para dormir, botei delicadamente a mão no peito e deixei ali até pegar no sono. Eu sabia que não estava sozinha. Estávamos todos juntos na cama, **metaforicamente**, meu seio, meu tórax, o presente de Ramona e eu.”
- ▶ De: Eu ou a falta (trauma/conflito/neurose)
- ▶ Para: Eu e a falta (a falta de mim)
- ▶ Eu, meu corpo faltante (esquema corporal) e a imagem de meu corpo faltante como representação de mim.



- ▶ O que foi terapêutico do ponto de vista da subjetividade foi que a qualidade de uma presença remeteu a paciente a uma falta em seu corpo.
- ▶ O terapeuta desempenhou **nos modos do seu corpo** uma função que o próprio paciente não podia desempenhar para si mesmo.

Estar ali psico-corporalmente como um outro que reconhece e aceita o que É. Que sustenta para o EU uma nova possibilidade ou adaptação para existir.

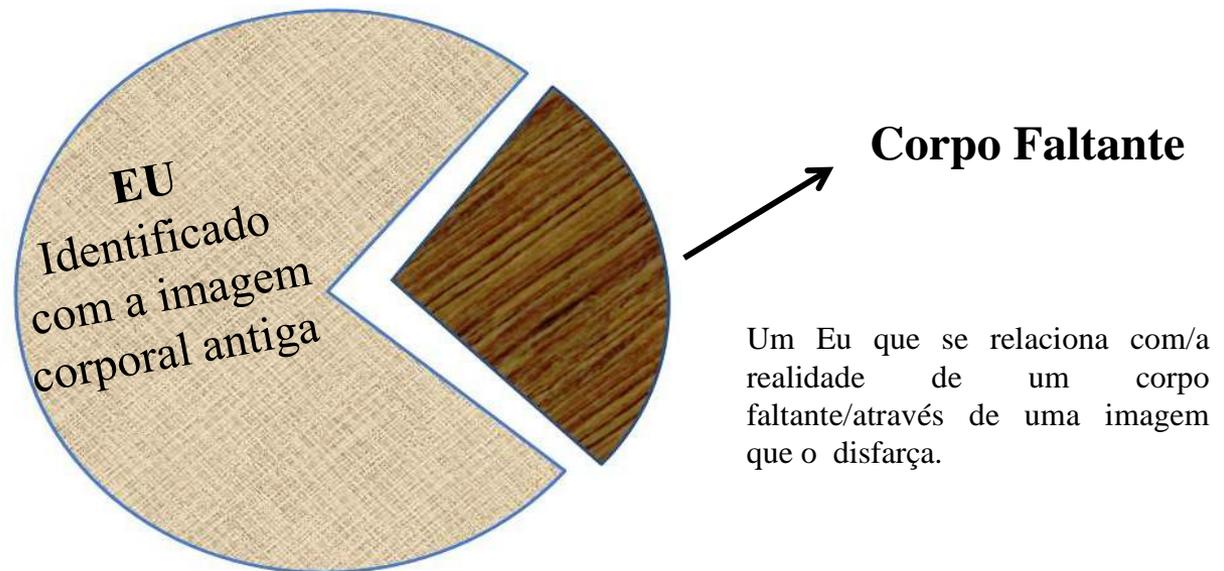
RAMONA
e
PACIENTE



DE:

Uma dor subjetiva/de uma falta que não podia ser sentida/percebida/aceita para ser integrada no Eu.

1. Não se tocava
2. Vestia-se para encobrir a falta.
3. Procedia para não sentir e não perceber a realidade no corpo/a realidade do corpo.



PARA:

1. Reconhecer a falta no corpo.
2. Aceitar a falta como possível/real em mim.
3. Tornar possível integrá-la no Eu.
4. Agora identificando-se como este corpo faltante.



5. Uma nova configuração do Eu
6. Uma nova identidade adaptativa
7. A partir desta falta:
8. Existir com a falta e não mais Existir contra ela.



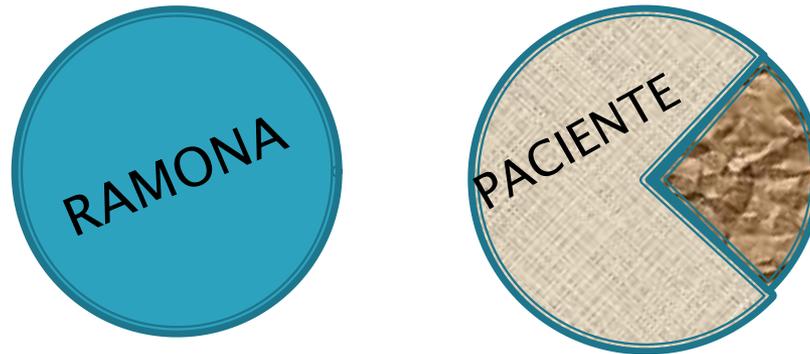
Um EU que se relaciona com a realidade de um corpo faltante através de uma imagem que o representa e por onde ele se reconhece.

- ▶ É importante que Ramona possa se retirar.
- ▶ “Eu seguro a sua mão enquanto você a toca “ (“agora você pode tocá-la”).

I.
Dependência



II.
Independência





Essa ausência hoje assimilada, ninguém a rouba mais de mim”.

Carlos Drumond de Andrade

Romero Magalhães

Psicólogo – CRP 03/0712

Site: www.romeromagalhaespsicologo.com.br

E-mail: romeromagalhaes@yahoo.com.br