

CORPO, CORAÇÃO E CONSCIÊNCIA. TERAPIA MORFOANALÍTICA

Aparecida Livorato

Terapia Morfoanalítica é uma terapia global profunda, dinâmica, e ao mesmo tempo corporal, emocional e verbal, que permite tratar traumatismos do presente e do passado. Como terapia psicocorporal analítica, integra técnicas corporais comprovadas como toque, massagem, posturas mezieristas, consciência corporal, com riqueza do conhecimento psicanalítico, e foi criada por Serge Peyrot, terapeuta psicocorporal, morfoanalista, fisioterapeuta, e por Pierre Mignard, morfoanalista, fisioterapeuta, co-responsável pela formação, ambos ex-alunos de M.M. Mézières, fisioterapeuta francesa que criou uma técnica eficaz no nível biomecânico e uma nova compreensão da anatomia e do trabalho de correção postural.

No início, o método era chamado MARP – Morfoanálise e Reajustamento Postural. Ao longo das sessões, eram freqüentes os pacientes terem reações emocionais ou se abrir e compartilhar vivências muito íntimas. A prática com centenas de pessoas permitiu evidenciar que o trabalho sobre a estrutura corporal fazia emergir aspectos profundos do ser, e que uma grande quantidade de energia reprimida era descarregada nas sessões e precisava ser acolhida. Às vezes, bastava um suave toque na mão ou a tomada de consciência de uma região corporal para que novas sensações se desencadeassem.

Jean Sarkisoff, psicanalista suíço, incapaz de permanecer neutro com seus pacientes, compreendeu que a impatía tem uma importante função na cura, tanto quanto o contato corporal, levando-o a criar o método da psicanálise ativa, onde o corpo é valorizado no processo psicoterápico, introduzindo o toque quando necessário, foi de grande influência e importância no desenvolvimento da Terapia Morfoanalítica, trazendo todo conhecimento do desenvolvimento do psiquismo humano e a importância do corpo neste processo, desde o nascimento e até mesmo antes dele, na fase fetal.

...”El contacto físico entre el terapeuta y su paciente remite a este último a los tiempos en que la distancia entre su madre y él era muy pequeña, o nula en la relación fetal, y permite elaborar y borrar los innumerables traumatismos causados por un alejamiento demasiado grande, demasiado rápido o demasiado prolongado de la madre y su hijo”...

...”La piel no ha construido barreras defensivas ni protectoras como hace el mental; la piel no sabe decir “no”. La comunicación física incide directamente sobre este bebé aún desprovisto de lenguaje verbal y libera un mundo de emociones hasta entonces reprimidas. Gran cantidad de sufrimientos pospuestos se descargan por fin. La terapia bien conducida es un placer de larga duración.” ...

(Jean Sarkisoff – 2002)

LIVORATO, A. corpo, coração e consciência. terapia morfoanalítica. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

Foi a partir da sua formação com Jean Sarkisoff e da prática cotidiana, que Serge Peyrot conseguiu elaborar mais a fundo o trabalho de acompanhamento psicopostural e integrar o trabalho verbal, corporal, emocional e sensorial a fim de dar uma resposta ao paciente como um todo.

O quadro da terapia morfoanalítica está amparado em três pilares principais: o corpo real, o corpo sensorial/vivenciado e o corpo emocional/afetivo.

O corpo real é o corpo objetivo, que pode ser medido, pesado, testado, fotografado, radiografado; É o corpo dos músculos, ligamentos, articulações, ossos e dos órgãos essenciais: pulmões, vísceras, coração, cérebro, etc. O trabalho é feito principalmente no sistema muscular, maior responsável por nossa morfologia e por nossas deformações posturais, e são empregadas diferentes técnicas corporais que permitem a reorganização da estrutura muscular, articular, óssea, a dissolução das somatizações e a conscientização do conteúdo inconsciente das tensões, dos desequilíbrios, das posturas, enfim, dos problemas do corpo real. Um dos instrumentos usados nesse pilar são as posturas mezieristas de estiramento, aplicadas de maneira suave e progressiva. Trabalha-se também a respiração, com enfoque particular no diafragma, centro das tensões musculares e emocionais. Outro elemento usado são as massagens: as massagens envolventes, suaves, superficiais, e as massagens mais profundas, no tecido conjuntivo, onde se atua diretamente sobre as tensões musculares. Todas as técnicas usadas têm em comum o toque: elemento principal da terapia morfoanalítica, parte da comunicação infraverbal que atua de maneira invisível. Ser tocado evoca a memória afetiva arcaica. A qualidade empática e o nível profundo dessa comunicação é um veículo indispensável para que a técnica atue eficazmente em todos os níveis do ser.

Serge Peyrot cita em uma de suas palestras, apresentada no Boletim Informativo, número 1, da Terapia Morfoanalítica (1999):

“... O sentimento profundo de VALOR do qual cada ser humano precisa para realizar plenamente suas potencialidades criativas e empreender livremente não é uma energia psíquica cortada do corpo, desencarnada. Isso passa pelo corpo desde os primeiros tempos de vida. Quando o bebê é bem cuidado, bem tocado e recebe os cuidados corporais adequados, ele se sente um ser de valor...”

O corpo vivenciado é o corpo sujeito que exerce sua consciência no instante que sente, vibra, tem prazer, toca e é tocado. É no corpo subjetivo que cada um se representa internamente, embora este não corresponda, necessariamente, ao corpo real. Despertamos o corpo sensorial com técnicas de consciência corporal, trabalhamos as sensações proprioceptivas (que chegam do próprio corpo do paciente: a pele, os músculos, os órgãos internos, ossos...) e as diversas percepções corporais de peso, volume, toque (com o chão, com as mãos...), assim como as percepções visuais, auditivas e olfativas.

LIVORATO, A. corpo, coração e consciência. terapia morfoanalítica. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguacu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

“... O terapeuta dialoga com seu paciente não pela palavra, mas por meio de operações concretas, verdadeiros ritos, que atravessam a tela da consciência, sem encontrar obstáculos, para levar sua mensagem ao inconsciente.” (G. Safra - 1999)

O terceiro pilar é o corpo emocional/afetivo que armazena experiências e traumatismos vivenciados desde a infância, o nascimento ou até mesmo antes dele. Essa memória corporal/emocional está inscrita principalmente nos nossos músculos, pele e também nos tecidos, que permitem inter-relações com o mundo externo: o olfato, a digestão, a respiração. Não podemos, portanto, separar o trabalho corporal do emocional já que são ambos, aspectos da mesma realidade.

Segundo Winnicott, no livro “Ser e Viver”, de Júlio Mello Filho (1989), através da conjunção dos processos de integração, personalização e adaptação a realidade, a criança começa a distinguir o “eu” de um “não eu”, separados pela pele funcionando como uma membrana delimitadora, assim ela passa a ter um dentro e um fora e um esquema corporal. O resultado desta interação de fenômenos é a possibilidade do bebe alcançar um estágio de “ser uma pessoa”.

Estes três corpos funcionam como uma unidade, interpenetram-se mutuamente e o que ocorre em um deles afeta automaticamente os demais; não se pode modificar um sem modificar os outros dois.

No texto de divulgação da Terapia Morfoanalítica, Serge Peyrot (1999), cita:

“...O inconsciente está no corpo. A postura é o reflexo da nossa vida interna. Ao longo dos anos, para podermos-nos “manter de pé”, o nosso sistema muscular, devido ao estado de tensão/retração, se organizou em verdadeiras “estruturas musculares de comportamento”, que são a tradução, no nível corporal, das estruturas psíquicas inconscientes que determinam nossos gestos, posturas, maneira de andar e, sem definitivo, o modo de usarmos o nosso corpo.”

Desde o início da vida, todas as experiências e vivências corporais que acompanham as relações afetivas, permitem a identificação com o próprio corpo e a integração da personalidade no lugar do corpo.

A memória das experiências traumáticas grava-se e fixa-se sob a forma de contrações e modificações do tônus muscular. Todos os esforços conscientes ou inconscientes para não sentir o sofrimento físico ou psíquico, todas as expressões emocionais repetitivas ou reprimidas, todas as contra-ações (inibição da ação) têm tradução no corpo real, com contrações/retrações musculares de defesa.

Os músculos retraídos provocam rigidez, encurtamentos, e transmitem o excesso de tensão, ao longo das cadeias musculares, ao corpo inteiro, provocando desequilíbrios na postura.

Segundo Ashley Montagu (1988): “...Desde nuestra más tierna infancia, a lo largo de nuestro desarrollo, asociamos toque a sentimientos y así damos a este tipo de episodios una

LIVORATO, A. corpo, coração e consciência. terapia morfoanalítica. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

dimensión emocional. En su esencia, el toque no es un acontecimiento emocional, pero sus elementos sensoriales desencadenan reacciones en el sistema neuronal, glandular, muscular y mental a los cuales denominamos emociones.”...

O corpo sensorial/proprioceptivo, base do esquema corporal, está constantemente sob a influência do corpo real (a postura) e do corpo emocional/psicoafetivo. Quanto mais o sistema sensitivo está apagado, mais o ser humano está bloqueado na parte física, afetiva e relacional.

Serge Peyrot, na Terapia Morfoanalítica denomina a relação íntima entre o desenvolvimento psicoafetivo, a imagem do corpo e a postura de Unidade Psicopostural, onde o terapeuta trabalha com os três corpos simultaneamente, para conseguir um melhor resultado terapêutico.

A particularidade da terapia morfoanalítica é trabalhar a unidade psicopostural, isto é, reorganizar simultaneamente as estruturas musculares, psicoafetivas, neuromotoras e os esquemas sensoriais.

De acordo com a pessoa e o momento, o terapeuta morfoanalista pode dosar o trabalho de cada corpo e circular de um corpo a outro. Ele não precisa forçar as defesas do paciente, porque dispõe de várias portas de entrada para adaptar-se e oferecer várias possibilidades de contato. Essa diversidade de encontros permite ao paciente alimentar-se e enriquecer-se corporal, sensorial e afetivamente e, assim reconstituir a circulação interna entre os três corpos, fortalecer o envelope de proteção e contenção do corpo relacional e adquirir a força unificadora indispensável para relacionar-se com o entorno.

O toque e a empatia são elementos fundamentais na construção do Eu e seus poderosos reparadores. O sentimento interno fundamental de ser envolvido, contido, apoiado, nasce das experiências sensoriais, tácteis, afetivas, da autêntica situação terapêutica. O fato de poder levar o “Estou mal”, “Me sinto deprimido”, “Não agüento mais”, ao lugar do corpo, permite reunir estas sensações e sentimentos num lugar onde elas “tomam corpo” ao mesmo tempo em que “tomam sentido”.

“...La empatía es el canal por el cual la Conciencia infunde al niño la alegría de SER. Es una forma de intuición, una mezcla de amor y comprensión que vuelve el contacto posible. La empatía corresponde a una vibración de la energía. Nos es ni simbiosis egoísta, ni exaltación beatífica o narcisista, pero sí lucidez, consciencia, comprensión del otro en un encuentro profundo de Ser a Ser.”...
(J. Sarkisoff – 1999)

A saúde é um equilíbrio interno, é o resultado da harmonização entre as tensões físicas, emocionais e mentais. A arte do terapeuta morfoanalista é tratar o paciente de modo global a partir dos sintomas que este apresenta.

Graças a uma integração contínua do trabalho corporal, emocional e verbal, ajudamos as pessoas a conscientizarem-se do significado inconsciente da somatização, dando lugar para a

LIVORATO, A. corpo, coração e consciência. terapia morfoanalítica. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

expressão emocional e soltando a carga energética contida no sintoma. Tratamos, assim, num só ato, a origem psíquica do sintoma e o transtorno físico, que é a expressão encarnada do sofrimento global do indivíduo. O sintoma faz parte da linguagem do corpo. As técnicas corporais que utilizamos são muito eficazes para aliviar e resolver as somatizações, e nos permitem entrar em contato e tratar a pessoa por inteiro. O paciente pode então se sentir contido, aceito e entendido. Isso favorece a instalação do estado de confiança necessário para a abertura de uma relação nutritiva e segura, que ajuda a pessoa a se livrar das velhas posturas psíquicas e físicas de comportamento.

..."A contenção leva o paciente a território desconhecido. Oferecendo-lhe um objeto que fez mais do que se identificar com ele e obteve algum "insight" sobre aquilo que ele mesmo não conseguiu conhecer, qual seja seu próprio inconsciente. "... (R. Caper, pg. 12)

"Quando a dor de "ser" não encontra palavras para expressar-se, fala por intermédio do corpo. Quando as palavras se sustentam num corpo que sente, a dor pode ser vivenciada, compreendida e reparada. O corpo dá continência à palavra, a palavra dá significado ao corpo".

(Frase de Antonio Alcaide - Terapeuta Morfoanalista Espanhol)

O terapeuta morfoanalista orienta o trabalho segundo as necessidades físicas e psíquicas do paciente, da intensidade das dores, do estado mais ou menos regressivo, da comunicação verbal/infraverbal do momento. O morfoanalista está em constante adaptação; é um verdadeiro analista do corpo.

Todas as técnicas com as quais trabalhamos são suaves, nunca agressivas, favorecendo a entrega. Todas têm em comum a consciência do "aqui/agora" e a aceitação da realidade. São lugares de vida e encontro por meio do corpo.

Os resultados do tratamento manifestam-se tanto no nível físico quanto psíquico. No primeiro, observam-se no paciente um endireitamento da postura e um melhor equilíbrio. As transformações morfológicas são as hiperlordose, hipercifose, encurtamento, joelhos deformados, pés planos, etc. A bacia, os membros e a coluna vertebral realinham-se nos eixos fisiológicos vitais. Paralelamente, o paciente recupera sua elasticidade muscular e mobilidade articular. Às vezes, perde o peso supérfluo ou engorda. A respiração faz-se mais ampla e livre, eleva-se o tônus energético e a capacidade de resistência ao esforço. O corpo torna-se mais vibrante, sensível e aumenta a capacidade de sentir prazer.

No nível psíquico, os efeitos são tão variados, complexos e profundos que é difícil resumilos em poucas palavras. Desde o princípio, os pacientes adquirem capacidade de reflexão e compreensão da própria vida e das relações humanas e aumenta a capacidade de pensar e sair da confusão e do tumulto das emoções catastróficas. O paciente consegue seguir seu próprio ritmo (individualização), sentir e escutar as suas necessidades, e, muitas vezes, comentam que, se sentem mais espontâneos mais soltos e independentes. O morfoanalista reforça o "eu" do

REFERÊNCIA:

6

LIVORATO, A. corpo, coração e consciência. terapia morfoanalítica. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

paciente, valorizando seu potencial, o que o ajuda a confiar em si mesmo e arriscar e empreender. Em definitivo, o paciente tem menos medo de viver, de ter emoções e de expressá-las, descobrindo uma nova capacidade de amar e ser amado.

A formação do terapeuta morfoanalista permite-lhe tratar muitos tipos de paciente, independentemente da via física ou psíquica pela qual se manifesta o sofrimento.

O terapeuta morfoanalista pratica a neutralidade ativa, envolve-se como “pessoa” com suas qualidades humanas e com o seu próprio corpo. O trabalho torna-se analítico uma vez que ele não induz, não decide a *priori*, mas respeita o ritmo do paciente. É capaz de acolher, interpretar e acompanhar toda reação ou processo corporal, emocional, verbal, infraverbal, pós, pré ou perinatal. Guia seu trabalho pela análise constante da relação transferencial e contratransferencial e das manifestações do inconsciente: corporais, emocionais, energéticas, sensuais ou socioculturais.

Pouco a pouco, as velhas estruturas psicomusculares de comportamento, decodificadas, apagam-se, dando lugar à espontaneidade e à energia harmoniosa reencontradas. É um caminho de transformação morfológica, que conduz à unidade física e psíquica, permitindo encontrar a relação justa consigo mesmo, com os outros, com seu próprio corpo e com seu meio ambiente na unidade do ser no aqui e agora.

=====

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Laura Cristina de - **Manos que Ablan y Palavras que Tocam** – Primeras Jornadas Internacionales de Terapia Morfoanalítica – Espanha – Imprenta El Vaixell – 1999

Boletim Morfoanalítico – Boletim dos Terapeutas Morfoanalistas do Brasil – Número 01 – agosto/1999

CAPER, Robert - **Conferência** – Uma Teoria Sobre o Continente – Boletim Morfoanalítico – Número 06 – junho / 2002

MELO, F. J. - **O Ser e o Viver** – Uma visão da Obra de Winnicott - Porto Alegre - Ed. Artes Médicas, 1989

MONTAGU, A. - **Tocar** - o Significado Humano da Pele. São Paulo – Ed. Summus, 1988

PEYROT, Serge - **La Función Integradora de la Experiencia “Mano Vientre” en Pacientes con Tendencia Autista** – Primeras Jornadas Internacionales de Terapia Morfoanalítica – Espanha – Imprenta El Vaixell – 1999

SARKISSOF, J. - **En Busca de La Sonrisa Perdida** – Bilbao - Espanha - Artes Gráficas Elkar, 2002

SAMISARKISSOF, J. - **Cuerpo y Psicanàlisis.** – Bilbao - Espanha - Grafo S.A., 1996

=====

Aparecida Livorato

Cidade: Ribeirão Preto/SP – Brasil

E-mail: msrossi@netsite.com.br