



Palavras Chave:
→Tônus Muscular
→Linguagem
→Sombra
→Instrumento
→Comunicação

Cibel Oliveira Gatti <cibelgatti@uol.com.br>

- Psicóloga e Psicomotricista
- Especialista em Psicologia do Esporte e Psicoterapia Corporal
- Formada em Cinesiologia Psicológica - Instituto Sedes Sapientiae
- Psicóloga do Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa - COTP/PMSP

A Linguagem do Tônus

O Tônus muscular pode ser colocado como um dos principais instrumentos de comunicação do indivíduo com o meio. Ele vai além da função de preparar a musculatura para a atividade motora, é a linguagem, a expressão de nossas emoções mais íntimas, e muitas vezes ainda inconscientes. Se conseguirmos "ouvir" o que nos diz, quem sabe não nos aproximamos de nossa "sombra", das emoções que sentimos, mas muitas vezes ignoramos e tantos transtornos psicossomáticos nos trazem. Este artigo visa explorar um dos "instrumentos" do organismo humano que sofre grande influencia de aspectos emocionais, funcionando como uma ponte de comunicação junto ao meio ao seu redor.

Estudo para a Sibila Líbia no teto da Capela Sistina
Miguel Ângelo, c. 1510.

“
Ao falar em
"linguagem do
tônus" não é
errado dizer, que
ele é responsável
pela infra-estrutura
psicológica.
”

Por "Tônus", compreendemos um estado de semicontração do músculo; é a informação levada pelo sistema nervoso periférico ao músculo que determinará a intensidade de sua contração. O tônus pode ser classificado em 4 tipos diferentes: espástico (super aumentado), o hipertônico (aumento do tônus), normotônico (normal), e por fim, hipotônico (diminuição do tônus). WAJNSZTEJN (s/data).

Neste texto, o objetivo é observar o tônus como instrumento de comunicação do indivíduo com o seu meio, observando como este se apresenta: além do estado de semicontração, podemos tentar entender sua linguagem, sua forma de expressão e de colocação frente ao mundo. Neste sentido, o estado tônico é um modo de relação com o meio que depende de cada situação e indivíduo. Logo após o nascimento, o tônus representa o primeiro grau de maturidade neurológica. O indivíduo cresce a partir da organização tônica, que é o princípio de sua organização psicomotora.

Segundo Fonseca (1995/58), no cérebro existem formações nervosas especialmente adaptadas para atuar como centro de regulação dos estados do córtex cerebral, mudando e alternando, ou melhor, modulando o tônus e mantendo o estado de vigiância: trata-se da formação reticulada. A sua excitação espalha-se por toda a rede, originando uma crescente, porém lenta mudança do nível de excitabilidade. Algumas fibras desta formação são ascendentes e terminam nos centros superiores: tálamo, núcleos caudados, arquicórtex e neocórtex. Outras são descendentes, e vão no sentido oposto, partindo dos centros superiores do neocórtex e arquicórtex e dirigindo-se para as estruturas inferiores do mesencéfalo, do hipotálamo e tronco cerebral. A formação reticular é "o cérebro acordado" (FONSECA-1995/61). Em suma, ela compreende uma área integrativa que combina e coordena toda a informação sensorial com a informação motora, informação que é utilizada para muitos dos movimentos involuntários. Está localizada no tronco cerebral e funciona como uma espécie de cérebro da atividade automática do ser humano, na medida em que as funções gastrintestinais, respiratórias, cardiovasculares, postural e locomotora são por ela mediadas. É este poder de integração da formação reticulada que transforma as múltiplas sensações vindas de várias modalidades sensoriais em uma percepção.

A função tônica tem por objetivo preparar a musculatura para as diferentes formas de atividade motora: é o fator de ligação entre o somático e o psíquico, desempenhando um papel de vigilância. A regulação da tonicidade se dá, essencialmente, na formação reticulada. A tonicidade abrange todos os músculos responsáveis pelas funções biológicas e psicológicas, além de toda e qualquer forma de comunicação social não-verbal, uma vez que prepara a musculatura para expressar a postura e a mímica, arcabouços do comportamento humano.

Uma alteração do tônus pode estar relacionada a alterações em várias outras áreas, como por exemplo, a neurológica, psicológica ou a bio-funcional. O que se percebe é que, na história do indivíduo, a função tônica ultrapassa uma função puramente orgânica; estando relacionada com a totalidade da personalidade do indivíduo. A própria palavra tônus vem do grego que significa "vida", ele é o próprio princípio da vida.

Ao falar em "linguagem do tônus" não é errado dizer, que ele é responsável pela infra-estrutura psicológica. Podemos perceber que os conflitos psíquicos inconscientes podem manifestar-se sob a forma de doença orgânica, mais conhecida

como somatização, ou doenças psicofisiológicas. O corpo sempre participa das perturbações psíquicas. Pode-se dizer que o estado tônico reflete um equilíbrio entre a periferia e os centros nervosos que alcançam os níveis da personalidade mais profunda. Ao falar em "projeção dos conflitos psíquicos inconscientes", podemos fazer um paralelo com a obra de Jung, onde ele comenta sobre a sincronicidade, explicando-a a partir da forma como interagem corpo e mente. O que ele coloca, é que ambos são aspectos do ser vivo, agindo simultaneamente (JUNG/2000). A intenção é chamar a atenção para esta interação corpo-mente, mencionada tanto em estudos do corpo humano, como em estudos da mente humana. A conexão corpo-mente não é uma abordagem nova, apesar de muito em voga atualmente. Recentemente a "revista Veja" trouxe como artigo de capa "A cura pela mente", retomando a importância da mente sobre diversas enfermidades, embora o fizesse de uma forma jornalística (Veja/edição 1804/ 25.05.2003).

Focando novamente o Tônus, uma alteração de seu estado pode chegar, inclusive, a causar alterações na iniciativa e no movimento, que podem gerar perturbações em áreas cerebrais responsáveis pelas funções psicomotoras. Como exemplos, podemos citar os distúrbios do esquema e imagem corporal, evidenciando-se pela inabilidade ou dificuldade da criança (após os 5 anos) de nomear, parear, reconhecer, dar as funções e reproduzir graficamente as principais partes do corpo (aqui, as áreas cerebrais envolvidas encontram-se no território cortical); ou distúrbios da dinâmica global: considerados após os 5 anos de idade, quando o indivíduo mostra dificuldade de organizar bi-manual e bi-pedal seu equilíbrio estático e em movimento, deixando-o desarmonioso e deselegante, aparecendo, como consequência, desorganizações temporo-espaciais – orientação no tempo e espaço, de lateralidade e mesmo de persistência motora – capacidade de permanecer imóvel por mais de 3 minutos (aqui, as áreas cerebrais envolvidas são o sistema extrapiramidal e fibras pálido-talâmicas); ou ainda, distúrbios de lateralidade: ligados diretamente ao esquema e imagem corporal as noções temporo-espaciais e a definição de dominância lateral ocorrendo geralmente após 7 anos de idade (as áreas cerebrais envolvidas são todo o córtex cerebral – hipocampo e lobo frontal), podendo levar a consequências que vão desde o isolamento e indiferença emocional, até perda do contato com o mundo exterior e alucinações. Por exemplo, um indivíduo com lesão no lobo pré-frontal pode apresentar desde distúrbios de conduta verbal (podendo chegar ao mutismo), da concentração (podendo afetar a capacidade de raciocínio), até a distúrbios afetivos e dos instintos (podendo levar ao embotamento afetivo).

A evolução tônica está relacionada com a história das relações do indivíduo com o meio ambiente, através de um equilíbrio que se desenvolve progressivamente. A vivência corporal não é senão o fator gerador de respostas adequadas, onde encontramos as tensões e as emoções que caracterizam as relações psicoafetivas. Vejamos por exemplo, um atleta na prova de arremesso de disco: para que ele execute o movimento corporal necessário, é preciso, entre outros aspectos, percepção de si próprio, interiorização do movimento (mentalização), orientação espacial e o "controle passivo", ou seja, controle psicotônico. Em outras palavras, é preciso aperfeiçoar sua vivência corporal. Isto se aplica a todas as modalidades esportivas: uma experiência corporal reduzida afeta o desempenho adequado, e é comum percebermos alteração da tonicidade em atletas com esta vivência corporal baixa. Recentemente, em uma avaliação psicomotora realizada em atletas da modalidade

“
O corpo
sempre
participa das
perturbações
psíquicas.
”



Estudo de mão
Leonardo da Vinci.

ginástica olímpica com idade entre 7 e 9 anos, percebeu-se alto índice de alterações psicomotoras (60% - 6 em um grupo de 10): lateralidade inadequada para a idade (reconhecimento de direita e esquerda em si), esquema corporal (reconhecimento de partes do corpo), imagem corporal (percepção de si mesmo), orientação espacial, e como consequência, percebeu-se dificuldade acima do esperado na compreensão das informações dadas, havendo necessidade destas serem repetidas e explicadas inúmeras vezes.

A função tônica está ligada a todas as manifestações de ordem afetiva, emotiva, cognitiva e motora. Entre o indivíduo e seu meio estabelece-se uma troca, um diálogo corporal, onde a função tônica desempenha papel de interação, que dá origem a padrões específicos do comportamento humano. Não é preciso chegar até o atleta: em consultório vêm-se muitos casos de pacientes com disfunções psicofísicas (psicossomáticas) encaminhados pelo médico. Entre os transtornos relatados, não raro, aparecem queixas como palpitações, dor abdominal, dor torácica, tontura, dor nas extremidades, dor lombar, dor articular, entre tantas outras, todas elas tendo em comum a quebra deste diálogo corporal. Na entrevista inicial e no decorrer do acompanhamento psicoterápico é comum aparecerem pacientes sem consciência de tensões como ombro levantado, de alterações no ritmo da respiração (normalmente mais acelerada e torácica), da hipertonia (extensibilidade diminuída) e paratonia (bloqueio ou precipitação do movimento). Quando o terapeuta aponta o observado verbalmente e no trabalho corporal, a reação do paciente, não raro, é de espanto e surpresa.

Reportando-nos agora ao início do desenvolvimento do ser humano, as crianças podem apresentar três diferentes tipos tônicos (normalmente associados a tipos de personalidade diferentes, que acompanham o indivíduo durante sua vida adulta, como poderemos notar):

1. A Hipotonia (hiperextensos) surge relacionada com a satisfação das necessidades (comer, brincar, tocar), durante o período de imaturidade corporal. Crianças com esta característica tendem a se mostrar mais avançadas na preensão de objetos e na exploração do seu corpo, são mais calmas e receptivas aos que estão ao seu redor nas atividades, e apresentam desenvolvimento postural mais lento, pois têm extensibilidade aumentada, postura mais solta, mais "mole". No geral, são mais tímidas, afetivas e dependentes. Têm movimentos mais soltos, mais leves e mais coordenados com menor desgaste emocional. Socialmente, estas crianças revelam um comportamento estável e de maior receptividade ao outro.

2. Na Hipertonia (hipoextensibilidade) mostram-se mais precoces na aquisição da marcha, mais ativas, com desenvolvimento postural mais rápido. Aqui, percebe-se nas crianças reações variadas indicando carência afetiva, em decorrência da exagerada "produção motora" que apresentam, e que tendem a despertar desde ansiedade até rejeição nas pessoas que as rodeiam. Conquistam sozinhas as aquisições motoras importantes para o desenvolvimento, mostrando autonomia precocemente. São crianças mais irritáveis e mais independentes, com atividades mentais mais impulsivas.

3. A Eutonia, é o estado tônico considerado apropriado a cada situação postural. Estas crianças podem variar o comportamento adaptando-se à situação sócio-econômica. Em ambientes onde são mais estimuladas, tendem a se mostrar mais receptivas ao outro e à conquista do espaço ao seu redor; já em ambientes mais carentes e com baixa estimulação tendem a se retrair, podendo mesmo apresentar timidez aparente, logo superada quando melhor estimuladas, diferente dos hipotônicos que mesmo estimulados podem aprender a lidar, mas não perder a timidez. Em bairros carentes como favelas é comum encontrarmos crianças, à primeira vista, limitadas em sua tonicidade, mas que quando recebem a atenção necessária, apresentam desenvolvimento muitas vezes surpreendente. No ginásio de esportes do Centro Olímpico da prefeitura de São Paulo, freqüentemente me deparo com crianças aparentemente carentes em seu desenvolvimento motor, mas que com o esporte e a atenção necessária, após alguns meses, mostram uma evolução além do esperado, superando dificuldades inicialmente detectadas.

Os tipos tônicos nos sinalizam quanto ao desenvolvimento futuro de cada indivíduo, e sobre os possíveis transtornos que podem ser evitados se devidamente trabalhados. Por exemplo, crianças com hipertonia podem se tornar adultos distraídos; crianças com hipotonia podem apresentar timidez excessiva e introspecção.

O desenvolvimento dos tipos tônicos é fruto, não apenas do grau de extensibilidade dos músculos, isto é, de sua capacidade de elasticidade, mas também de influências ambientais. Todos nós recebemos desde cedo, uma gama de influências que, associadas à capacidade de pensar de cada um, irão guiar nossa avaliação e capacidade de enfrentar as situações com as quais nos depararemos ao longo da vida. "Para o

“
É comum encontrarmos crianças, à primeira vista, limitadas em sua tonicidade, mas que quando recebem a atenção necessária, apresentam desenvolvimento muitas vezes surpreendente.
”

“
Indivíduos
com dificuldades
em externar (...)
seus conflitos
internos, podem (...)
desenvolver o
quadro de
fibromialgia,
que se caracteriza
por dores difusas,
sem uma causa
fisiológica aparente.
”

desenvolvimento e manutenção de um transtorno psicofisiológico são necessários dois fatores absolutos e um relativo. Os fatores absolutos são: perfil emocional e fisiologia psicológica; e o relativo é a circunstância externa, ou seja, um agente ocasional, a sucessão de eventos que o destino coloca diante da pessoa” (BALLONE e outros 2002/2003). O quadro de "Fibromialgia" é um exemplo desta situação: envolve uma predisposição orgânica aliada a uma predisposição do perfil psicológico, a saber: indivíduos com dificuldades em externar ou mesmo identificar seus conflitos internos, podem, a partir de um "agente ocasional" como, por exemplo, a perda de um ente querido, dificuldades na relação familiar, problemas no trabalho entre outros, começar a desenvolver o quadro de fibromialgia, que se caracteriza por dores difusas, sem uma causa fisiológica aparente.

Em vista da participação do tônus na estruturação psicológica do indivíduo, seu papel de interação entre o meio interno e externo, e das alterações decorrentes de seu desequilíbrio, não podemos deixar de pensar e mencionar as inúmeras possibilidades de se retomar este equilíbrio quando perdido. Entre as psicoterapias à nossa disposição, podemos citar o que o Dr. PETHŐ SANDOR denominou "Psicoterapia Organísmica", referindo-se ao trabalho que visa o organismo como um todo. Nesta linha temos, por exemplo, a Calatonia (técnica de condicionamento psicofisiológico), as Descompressões Fracionadas (estimulação tátil com toques firmes com pressão decrescente), o Treinamento Autógeno de SHULTZ (auto-relaxação concentrativa), entre outras tantas que serão mencionadas em outra oportunidade.

Neste momento meu objetivo primeiro foi trazer à luz uma das facetas desta complexa engrenagem que é o ser humano, uma das inúmeras formas de como o nosso organismo consegue se expressar em seu meio. Meu interesse centra-se especialmente em perceber os sinais emitidos pelo organismo humano, que antecedem os transtornos psicossomáticos; um estudo buscando minimizá-los tanto quanto for possível, ou ao menos uma tentativa de oferecer ao paciente, ao atleta, a todos nós enfim, uma opção de se trabalhar a partir dos recursos internos de cada um, oferecendo a possibilidade de autonomia sobre nós mesmos, o início de uma viagem nesta fascinante e complexa integração corpo-mente que é nosso organismo. 📖

Bibliografia

-
- BALLONE, G.J. e outros, **Da Emoção à Lesão - Um guia de Medicina Psicossomática**. Barueri, Manole. 2002
- FARAH, R. M., **Texto sobre a Calatonia de Petho Sandor**. Núcleo 15 - PUC/São Paulo, 1993.
- FONSECA, V., **Manual de Observação Psicomotora - Significação Psiconeurológica dos Fatores Psicomotores**. Porto Alegre, Artes Médicas. 1995
- GATTI, C. O., **Contribuições da Psicomotricidade e Relaxação na Natação com Adolescentes com Síndrome de Down**. Dissertação para obtenção de título de especialista em Psicomotricidade, São Paulo, 1996.
- KELEMAN, S., **Anatomia Emocional**. São Paulo, Summus, 1992.
- LOUREIRO B., **Apostila Base de Psicomotricidade** São Paulo, (s.d.)
- SANDOR, P., **Técnicas de Relaxamento**, São Paulo, Vetor, 1982.
- WAJNSZTEJN, R., **Texto sobre Neuroanatomofisiologia e Neuropatologia Funcional**, São Paulo, s/data.