

# Método da Dissolução da Couraça Psicoafetiva:

Sobre a Descrição do Método e Caso Clínico

**Fernando Salvino (MSc.)**

*Parapsicólogo Clínico, Psicoterapeuta e Conscienciólogo*

*Pesquisador Independente da Consciência*

*Parapsicólogo do HU – Hospital Universitário (UFSC) – Projeto Amanhecer*

*Membro ABRAP – Associação Brasileira de Parapsicologia*

## I - Da Introdução

Este ensaio tem como razão de existir a minha experiência com a aplicação bem sucedida da técnica, de forma autodidata, extraída do compêndio da Dra. Barbara Brennan, nomeada de técnica da exploração da parede. Tal técnica, conforme citado, fora desenvolvida e ensinada pela consciência extrafísica amparadora da autora, Heyoan.

A técnica possibilitou-me de forma direta o acesso a um trauma que ocorreu por ocasião do meu parto, quando fraturei a clavícula. Houve imediata dissolução da placa psíquica e alívio profundo do sistema cardiorespiratório e alteração da percepção da vida.

A partir disso, dei continuidade a seu uso com meus pacientes o que com a prática, muitos não se adaptavam com a rigidez da técnica e acabei por desenvolver uma técnica mais fluida, flexível, que se adapta a qualquer paciente que possui o bloqueio na camada da couraça afetiva-sexual, situada na região torácica, cujo chacra central bloqueado é o cardiochakra: núcleo psicobioenergético responsável pelo processamento de todo sentimento e emoção.

Com o passar dos anos de minha atividade clínica, constatei que o centro de maior bloqueio é o encouraçamento da região torácica do corpo que é reflexo de uma parapsicopatologia ou do sofrimento contido nas idéias, emoções, sentimentos e experiências traumáticas desta e de vidas anteriores. Assim, comecei a direcionar todas as regressões diretamente para a exploração das camadas da couraça, exploração esta essencialmente mental, ou melhor, consciencial.

## **II - Da Técnica**

No processo da técnica, a consciência é projetada diretamente para o núcleo do trauma ou das camadas do trauma, podendo ultrapassar a fronteira desta existência e rumar para existências anteriores. Não é uma técnica da bioenergética, pois não envolve o corpo propriamente dito, onde o mesmo permanece imóvel, a não ser que considere o relaxamento e a indução hipnótica como um recurso bioenergético ou da core energetics, o que não considero uma boa opção metodológica clínica.

Assim, situo a técnica dentro do contexto da Parapsicologia Clínica especificamente, da Projeioterapia ou Conscienciologia Clínica, a partir da projeção da consciência do paciente, em hipnose, para dentro do núcleo do trauma, visando à liberação das energias, vivências, memórias e afetos retidos, que traduzem a dor emocional associada a experiências reais e/ou fantasias angustiantes do passado. A técnica reúne em uma de suas fases a Associação Livre para aumentar o rapport do paciente comigo até a liberação da aresta hipnótica favorável a imersão em transe consciente, no núcleo traumático. É uma técnica integral na medida que reúne contribuições metodológicas de vários campos da psicoterapia.

A técnica se opera da seguinte maneira:

1. Vínculo Interconsciencial: ocorre aqui o poderoso vínculo entre psicoterapeuta e paciente de forma que o mesmo sinta uma profunda confiança e abrir-se num nível profundo para enfim, superar seus bloqueios mais sérios, aqueles que sozinho não consegue acessar.

2. Associação Livre fora ou no divã: nesta fase o paciente é estimulado a falar livremente sobre o que sente, embora geralmente, fique tateando o núcleo sem tocá-lo. Assim, durante a associação, o paciente é levado ao divã para aprofundar a experiência.

3. Relaxamento progressivo com indução hipnoterapeuta rápida: durante a fala inicia um processo de condução ativa por parte do psicoterapeuta de ajudar o paciente a relaxar, a soltar seu corpo tecnicamente, pelo relaxamento progressivo, que dependendo do paciente, pode ser rápido, mediano ou longo. Após, coloca-se o paciente em hipnose a partir da contagem.

4. Indução de Geração da Imagem Angustiosgênica como Parede, Muro Psíquico ou Imagem Espontaneamente Criada: neste momento o paciente é induzido a gerar em sua mente a imagem angustiosgênica, localizada na região cardíaca. Pede-se para criar a imagem do bloqueio como um muro ou parede.

5. Exploração da Parede a partir da Dissolução Progressiva das Emoções, Memórias: o paciente descreve o que visualiza e vai entrando em contato conforme as orientações criativas e intuitivas do psicoterapeuta no momento da experiência. Neste momento, o psicoterapeuta precisa estar em estado alterado de consciência para utilizar a percepção extrasensorial na ajuda ao paciente.

6. Projeção da Consciência para o ou os campos traumáticos, seja fantasioso ou realista: o paciente é levado a projetar sua consciência para dentro do muro e posteriormente do trauma ou traumas, revivendo-os e dinamizando a catarse dos conteúdos.

7. Catarse Emocional e Mobilização da Couraça Muscular e Energética Cardiochacral: catarses propriamente ditas. Nesta fase é necessária uma conduta ética e profundamente fraterna por parte do psicoterapeuta que, aceita a realidade do paciente sem qualquer julgamento, principalmente nos casos complexos de abuso sexual e outros.

8. Liberação de Emoções e Sentimentos: experiência de sentir-se leve e livre do peso dos traumas e das experiências bloqueadas pela dor e humilhações.

### **III - Do Caso Clínico**

A paciente M. carrega uma mágoa e uma angústia que localiza como sendo relacionado a atual crise conjugal que culminou com sua separação. Não consegue acessar seu núcleo de sentimentos de forma direta através da fala. Seu discurso rodeia o núcleo carregado de dor emocional, vinculado a experiências de sua vida. Não sabe precisar bem o que sente. Apesar disso estimulo a falar e a falar livremente sobre seus sentimentos e sobre sua vida. Em dado momento, sinto o exato ponto onde devo perguntar-lhe com toda minha gentileza e delicadeza se ela aceita

deitar-se ao divã e realizar um exercício. Ela aceita. Ao deitar-se seus olhos já estavam trepidando, o que me mostra o sinal psicofisiológico de alteração de consciência e a possibilidade de dispensar qualquer exercício de relaxamento prévio ou indução pela hipnose. Simplesmente peço a ela gentilmente que esqueça que estou aqui e concentre-se somente em minha voz e em tudo que se passa dentro dela. Peço para que respire profundamente algumas vezes, quando imediatamente as lágrimas correm por seu rosto. A técnica visa dissolver a barreira de resistência que separa o Eu do núcleo de sentimentos. A imagem associada ao bloqueio e a dor foi relatada pela paciente como sendo uma bola de chumbo, cinza e pesada, alojada no peito. A metáfora transparece como a imagem simbólico-energética da resistência, formada de conteúdo ideativo, afetivo e energético. Peço que entre dentro da bola com sua consciência e sinta de que emoções a bola é formada. Sua expressão facial se modifica e a fala registra seu passado infantil, quando apanhava de sua mãe. A paciente relata, e não irei entrar em detalhes aqui, situações todas elas de humilhação, inaceitação, julgamento de sua sexualidade e incitação de ser promíscua, puta, “dada”. Inaceitação de si, inveja da irmã e raiva, além de desejo de ser como a irmã, que não era julgada pela mãe. Começa a lembrar vivências, sentimentos e memórias antigas desta vida e golfadas de choro vão acompanhando a dissolução da placa psíquica, alojada psicobioenergeticamente como couraça na região cardiorespiratória e musculatura associada. A paciente defendia-se pelo orgulho. Ao final da dissolução a paciente sente como se tudo estivesse aberto em sua frente e afirma: “vai ser difícil me acostumar com tudo aberto”. O fechamento do centro e o encorçamento psicomuscular deu-se gradativamente, ano após ano. Durante o exercício a paciente salienta sentir-se sem pai nem mãe, quando deu-me a intuição que poderá ser algum tipo de trauma localizado num momento espaço-temporal em vida passada.

#### **IV – Da Breve Discussão dos Resultados**

Os resultados acima descritos dependem, no meu ponto de vista, não da competência técnica do psicoterapeuta, mas, antes disso, como assegura o Dr. Carl Rogers, da empatia e congruência que o profissional consegue situar-se na condição de ser uma pessoa real na relação terapêutica. Assim a técnica acima possui seu potencial maior enquanto um dínamo, um recurso que dinamiza o acesso ao inconsciente do paciente.

A paciente saiu sentindo-se leve, aberta e com medo. Mas de que medo? Medo de não conseguir ficar com a abertura emocional. A experiência de atravessar a catarse psicobioenergética é única. Então, o psicoterapeuta necessita ele mesmo aplicar em si a técnica ou solicitar que outro profissional de confiança aplique nele, para depois, começar a oferecer esta possibilidade a seus pacientes. É essencial que antes, o profissional conheça diretamente pela experiência em si, para depois, facilitar a experiência com seus pacientes. Assim saberá o que está fazendo a partir da prática e não da teoria. A experiência da técnica é complexa e de difícil tradução para este texto. Parece simples quando é lida, mas a sua aplicação exige profunda sensibilidade por parte do psicoterapeuta e respeito fraterno por todo e qualquer conteúdo expressado e falado pelo paciente. É importante adentrar aqui que o paciente desnuda-se diante do psicoterapeuta que, observando participativamente o fenômeno catártico da libertação do paciente de seus bloqueios, acolhe-os com amor e respeito, sem qualquer julgamento e juízo de valor. O resultado da dinâmica depende mais da postura de maturidade do psicoterapeuta do que do conhecimento técnico e saber acadêmico.

O fenômeno mental é exposto aqui como esta realidade que apresenta-se multidimensionalmente, enquanto dimensão puramente simbólica (a bola de chumbo, cinza e, internamente, um novelo); ideativa (crenças, falas dos pais e idéias próprias, significações); afetiva (emoções como raiva, ódio, tristeza, angústia, desprezo, rejeição, "sou um nada", abandono, etc.); energética (placa de energia bloqueadora do carciochakra e demais chacras relacionados a este bloqueio: laringochakra, sexochakra, frontochakra e possivelmente outros); corporal (sintomas de dor no coração e na região fisiológica da pele; ardência e outros desconfortos de difícil comunicação). A técnica visa atuar em conjunto sobre todo o sistema condensado.

Os motivos pelos quais o paciente escolhe inconscientemente representar simbolicamente bloqueio a partir da imagem de um muro, uma parede, uma bola de chumbo, um vazio; me escapa à compreensão. Poderia investigar mais o sentido de aparecer uma "bola de chumbo", pois pode passar a imagem de uma bala, simbolizando que a mesma sentiu-se gopeada belicamente por alguém, que usou de alguma arma. Se no momento da aplicação da técnica eu na intimidade de minha mente associar tal significação (hipótese) e formulasse perguntas dirigidas tais como: "quem te golpeou? Quem atirou esta bola de chumbo em você?" ou perguntas desta natureza, chegaríamos na mesma constelação traumática? Ou chegaríamos em outra constelação? Até que

ponto a minha interpretação no momento da técnica interfere no radar interno do paciente diante da escolha espontânea dos conteúdos a serem acessados? Uma questão que somente a experiência irá responder.

De forma geral a técnica, aplicada em mais de 100 experiências, teve eficácia completa dentro de sua proposta de dissolução da placa psicobioenergética.

## V – Das Referências

BRENNAN, Barbara Ann. *Mãos de Luz. Um guia para a cura através do campo de energia humana*. SP: Pensamento, 1990.

SALVINO, Fernando. *Registro de experiências clínicas*. 2010/11.



# NIAC

NÚCLEO DE INVESTIGAÇÕES AVANÇADAS DA CONSCIÊNCIA

*Publicação Eletrônica* - © Direitos Autorais Reservados