

**FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA E EDUCAÇÃO- FAESA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAESA**  
**CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**VALÉRIA BERTULANI NUNES**

**DESABROCHAR DE ÍRIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O CARÁTER  
ORAL A PARTIR DE ATENDIMENTO CLÍNICO EM PSICOTERAPIA CORPORAL**

Artigo do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Psicologia, apresentado ao Centro Universitário FAESA, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia, sob orientação do Prof. Ms.Carlos Antônio dos Santos.

**VITÓRIA-ES**  
**2017**

# DESABROCHAR DE ÍRIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O CARÁTER ORAL A PARTIR DE ATENDIMENTO CLÍNICO EM PSICOTERAPIA CORPORAL

*DISRUPTION OF IRIS: A REPORT OF EXPERIENCE ON ORAL CHARACTER FROM CLINICAL CARE IN BODY PSYCHOTHERAPY*

VALÉRIA BERTULANI NUNES<sup>1</sup>  
CARLOS ANTONIO DOS SANTOS<sup>2</sup>

## RESUMO

Vivemos em uma sociedade exigente onde o ser humano se sente cada vez mais distante do seu próprio ser e dos seus próprios desejos e objetivos de vida. As frustrações, as perdas e os desafios ao longo da vida de uma pessoa podem ser cruciais para que ela chegue ao ponto de não saber lidar com suas próprias emoções. A Psicoterapia Corporal visa compreender o indivíduo em sua totalidade corpo e mente de maneira que um influencia no que acontece no outro. Seu trabalho visa à autoexpressão, o autoconhecimento e a autorregulação de energia corporal do paciente. O objetivo do presente artigo é relatar a experiência sobre o caráter oral a partir de um atendimento clínico, individual em Psicoterapia Corporal, durante o Estágio Supervisionado Básico IV e V realizado na Clínica-Escola da FAESA. Para que fosse possível a elaboração deste artigo, foi necessário o uso de alguns procedimentos como: levantamento bibliográfico, atendimentos clínicos, coleta de dados dos registros de anamnese e do prontuário, bem como dos relatórios semanais de atendimento, todos da paciente. Os atendimentos proporcionaram à paciente, descobertas significativas de seu corpo, formas mais assertivas de relacionar-se com o mundo, com o outro e principalmente com ela mesma.

**Palavras-Chave:** Psicoterapia Corporal. Couraça muscular. Caráter Oral.

## ABSTRACT

*We live in a demanding society where the human being feels more and more distant from his own being and from his own desires and goals of life. A person's frustrations, losses, and challenges throughout a person's life can be crucial for her to go so far that she does not know how to deal with her own emotions. Corporal Psychotherapy aims to understand the individual in its totality body and mind so that one influences what happens in the other. His work aims at self-expression, self-knowledge and self-regulation of the patient's body energy. The objective of the present article is to report the experience about the oral character from a clinical, individual attendance in Body Psychotherapy during the Supervised Basic Stage IV and V performed at the FAESA School Clinic. In order to make this article possible, it was necessary to use some procedures, such as: bibliographical survey, clinical appointments, data collection of anamnesis and medical records, as well as weekly patient reports. The consultations*

<sup>1</sup> Graduando em bacharelado em Psicologia pelas Faculdades Integradas Espírito-Santenses (FAESA/AEV)

<sup>2</sup> Psicólogo, Mestre em psicologia, Professor do curso de Psicologia (FAESA/AEV)

*provided the patient, significant discoveries of her body, more assertive ways of relating to the world, with the other and mainly with herself.*

**Keywords:** *Corporal Psychotherapy. Muscle harness. Oral Character.*

## INTRODUÇÃO

Estamos inseridos em uma sociedade repleta de cobranças, de padrões de comportamento e competições entre as pessoas de um modo geral. Vivemos em um mundo moderno onde, cada vez mais, são valorizados a tecnologia e o consumismo. Essa realidade faz com que o ser humano se sinta cada vez mais distante do seu próprio ser e dos seus próprios desejos e objetivos de vida, para atender a uma sociedade extremamente exigente.

A ênfase de nossa cultura recai sobre o fazer, sobre o atingir resultados. O indivíduo de nosso tempo está comprometido com o sucesso, não em ser uma pessoa. Justificadamente, pertence à “geração da ação cujo lema é: faça mais, sinta menos. Esta atitude caracteriza grande parte da moderna sexualidade: mais atuação, menos paixão. LOWEN (1986, p. 12)

Muitas vezes o indivíduo passa a não se conhecer, a não saber do que gosta e do que deseja para sua vida, diante de tantas requisições que o mundo moderno impõe. As frustrações, as perdas e os desafios ao longo da vida de uma pessoa podem também ser cruciais para que essa chegue ao ponto de não saber lidar com suas próprias emoções. Os efeitos destas experiências podem ser prejudiciais ao indivíduo e podem se tornar traumáticas, trazendo dificuldades e/ou impedimento de viver de forma satisfatória. O que pode levar a buscar ajuda de um psicoterapeuta para lidar com suas questões existenciais.

De acordo com Volpi e Volpi (2003), a Psicologia Corporal se dedica a estudar as manifestações comportamentais e energéticas da mente sobre o corpo e do corpo sobre a mente, tratando-as em seu conjunto e em sua relação funcional. Tem por objetivo reencontrar a capacidade do indivíduo em regular a sua própria energia e, por conseguinte, seus pensamentos e emoções.

A Psicoterapia Corporal, considerando o autor Rego (2014), é composta por um conjunto de práticas psicoterápicas que visa compreender o indivíduo em sua totalidade, onde se trabalha a mente e o corpo de forma integrada, onde o que acontece em um, reflete no outro. Os trabalhos realizados dentro da perspectiva da Psicoterapia Corporal baseiam-se em observações e exercícios com o corpo, técnicas de respiração e de massagens, entre outros, que visam levar o paciente a perceber, a sentir e a conhecer o seu próprio corpo, e por fim, buscar a auto-regulação de sua energia. A abordagem corporal não se baseia apenas no conteúdo verbal que o paciente traz na sessão, mas também como o mesmo se expressa e reage diante do seu relato, utilizando a observação e a leitura corporal como uma ferramenta fundamental no processo terapêutico.

Desta maneira, a Psicoterapia Corporal é de grande importância e desenvolve um papel fundamental para que o ser humano possa trabalhar suas dificuldades, perdas, frustrações, dentre outros, que venham a surgir no decorrer de sua vida, de forma completa, através do corpo e da mente. E também através desta perspectiva de psicoterapia, o paciente adquira o autoconhecimento, a auto-regulação de energia e a auto-expressão, obtendo assim melhor qualidade de vida.

Wilhelm Reich foi o precursor da Psicologia Corporal e teve grande influência da Psicanálise. O referido autor percebeu através de seus estudos, que somente através da associação livre de palavras, era por vezes, impossível atingirem os conteúdos recalçados dos seus pacientes.

“Considerando as resistências que derivam do próprio jeito de ser da pessoa, contra as quais o método tradicional de associação livre se mostrava ineficaz, Reich propõe uma inovação técnica à qual chamou de “análise do caráter”. (REGO, 2014, p. 32). De acordo com essa técnica é dada mais importância a forma como o paciente fala, durante as sessões, através da observação de seus gestos, tom de voz, maneira de olhar, posturas corporais, entre outros, e não somente a dimensão verbal da fala.

Desta forma, no decorrer de seus estudos, Reich percebe que a análise do caráter se torna imprescindível para o acesso ao inconsciente do paciente e consiste em analisar a forma de ser do indivíduo, sua reação diante do ambiente em que vive das pessoas que convive e das adversidades que possam surgir no decorrer de sua existência.

A resistência de caráter não se expressa em termos de conteúdo, mas de forma: o comportamento típico, o modo de falar, andar, gesticular, e os hábitos característicos (como o indivíduo sorri ou escarnece se fala de maneira coerente ou incoerente, o quanto é polido e o quanto é agressivo [...]) O indício da resistência de caráter não naquilo que o paciente diz e faz, mas no modo como fala e age. Também não está no que se revela em sonhos, mas no modo como ele censura, distorce, condensa, etc. [...] A resistência de caráter permanece a mesma no mesmo paciente, independente do conteúdo. (REICH, 1995, p.59)

Ao longo da sua história de vida, o indivíduo vivencia situações inevitáveis de ameaças, de dificuldades, de situações ruins que podem causar desconforto a si próprio. E isso pode fazer com que o seu corpo tenha reações de defesa para evitar essas situações desagradáveis. Essas sensações de ameaça podem enrijecer e bloquear alguns músculos do corpo do indivíduo criando as chamadas “courageas musculares”.

Reich vê “a couraça psíquica como a soma total de todas as forças de defesa recalcadoras” (1995, p. 289). Segundo ele, esta “couraça funciona sob a forma de atitudes musculares crônicas e fixas” (1995, p. 313) Este é um elemento significativo de sua teoria e técnica, como se pode verificar pela afirmação de que a dissolução de um espasmo muscular não só libera a energia vegetativa, mas, além disso, e principalmente, reproduz a lembrança da situação de infância na qual ocorreu a repressão do instinto. Contudo isso se depreende que, toda rigidez muscular contém a história e o significado de sua origem. (REICH 1994, p. 255).

Os estudos de Reich baseados na teoria da libido, desenvolvida por Sigmund Freud, evoluíram até a teoria de Energia Sexual, que estudava a economia e distribuição da energia biológica no organismo. Ela se dá através da fórmula do orgasmo, que segundo Reich, é “tensão-carga, descarga-relaxamento”, como uma pulsação energética. Parafraseando as lições de Reich (1994), todo indivíduo busca satisfação e prazer. Fisiologicamente, numa situação de prazer, ocorre uma expansão do organismo de uma forma ampla, pela atuação do sistema nervoso parassimpático; numa situação de tensão desagradável, o organismo se contrai em reflexo a atuação do sistema nervoso simpático, que responde a todo e qualquer estresse quer seja, físico e/ou psíquico. Provocando uma condição de simpaticotonia muscular, mostrando esta indissociável relação mente e corpo.

O estado da consciência sadio é dialeticamente ativado por uma boa relação com o mundo interior e com o mundo exterior, sendo fundamental para a instauração de um bom contato com os outros. Essa é a significação da vida do indivíduo que se exprime, na fórmula do orgasmo enunciada por Wilhelm Reich, “tensão-carga, descarga-relaxamento” como uma pulsação energética. Esta fórmula, considerada em seus parâmetros físicos, está até hoje, na maioria dos seres vivos, parcialmente bloqueada: é por esta razão que não podemos vivê-la plenamente. (NAVARRO, 1995, p. 25)

Todo organismo funciona de forma autônoma, além do intelecto, da linguagem e da vontade, por meio de sua energia, que circula livremente pelo corpo, na direção céfalo-caudal. Foi através desse pensamento que Reich (1995) mapeou o corpo em sete segmentos dentre os quais, a couraça se constitui e impede o livre movimento do fluxo energético, levando o corpo a adquirir novas posturas compensatórias, como: olhos arregalados, tensão no maxilar, ombros

caídos, desvios na coluna, rigidez ou flacidez e outros. Os sete segmentos mapeados por Reich são: ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal e pélvico.

Wilhelm Reich deu o nome de Vegetoterapia ao trabalho de desbloqueio das couraças que é alcançado do primeiro segmento, o ocular, e vai em direção ao último denominado pélvico. Trabalho este que busca restabelecer a total capacidade de pulsação do organismo integralmente.

A partir dos estudos de Reich surgiram novas pesquisas e novos estudos sobre a relação mente-corpo, através de outros cientistas. Dentre os Neo-Reichianos, Alexander Lowen se destaca com seus estudos através da Análise Bioenergética. Ela parte da compreensão da personalidade em termos de corpo e que os processos energéticos determinam o que acontece na mente e no corpo.

A Bioenergética parte do pressuposto de que a energia se declara numa unidade representada pela carga e pela descarga. O objetivo principal deste trabalho é proporcionar ao paciente a entrar em contato com suas tensões e adquirir consciência de sua respiração.

A Bioenergética é uma técnica terapêutica que ajuda o indivíduo a reencontrar-se com o seu corpo, e a tirar o mais alto grau de proveito possível da vida que há nele. Essa ênfase dada ao corpo inclui a sexualidade, que é uma das funções básicas. Mas inclui também as mais elementares funções de respiração, movimento, sentimento e auto-expressão. O indivíduo que não respira corretamente reduz a vida do seu corpo. Se não se movimenta livremente, limita a vida de seu corpo. Se não se sente inteiramente, estreita a vida de seu corpo e, se sua auto-expressão é reduzida, o indivíduo terá a vida de seu corpo restringida. (LOWEN, 1982, p. 38)

Para Lowen (1970), as pessoas sentem tanta dificuldade para respirar, isso porque, a respiração cria determinadas sensações que as trazem medo, tais como tristeza, raiva, apreensões, dentre outras. “Quando crianças seguravam a respiração para não chorar, puxavam o ombro para trás, tencionavam o peito para conter a raiva e a garganta para conter o grito” (LOWEN, 1970, p. 33). A implicação de toda essa repressão é a limitação e a redução da respiração, ou melhor, a repressão a qualquer sentimento resulta na inibição da respiração. Sendo assim, as pessoas quando chegam à fase adulta, continuam a reprimir suas emoções e a limitar a respiração.

Os exercícios respiratórios ligam o corpo à mente, revigoram nossas energias e sustentam nossa vida cotidiana, estimulam a percepção do corpo, as percepções sensoriais e mentais, atingindo não só os sistemas físicos do corpo, mas também o sistema emocional e o sistema de energia sutil. Cada exercício libera a tensão física e mental e incita sentimentos que conduzem ao equilíbrio. Para que isso aconteça, é necessário que o indivíduo perceba-se, que se deixe levar pelos sentidos e pelas sensações corporais, que permita o germinar dos traumas ocorridos no decorrer da vida.

Tanto Reich como Lowen, utilizava a análise do caráter como instrumento para o trabalho em psicoterapia corporal. Foram denominados alguns tipos de caráter de acordo com suas especificidades, mas iremos nos ater a apenas um desses, o oral. Volpi e Volpi (2003) aduzem que o indivíduo com traços de caráter oral, apresenta características tais como: passivo, deprimido, dependente, apresentando excessiva necessidade de atenção, com dificuldade de assumir posição em qualquer esfera da vida. O oral apresenta forte medo do abandono, admite a dependência ou a compensação na fantasia, contudo apresenta ansiedade, narcisismo, dificuldade em compreender desejos e necessidades dos outros. Apresenta ainda biopatias resultantes do bloqueio desse segmento como distúrbios ortodônticos, bruxismo, bulimia, obesidade, alcoolismo, dentre outros.

Descrevemos como estrutura de caráter oral a personalidade que contém muitos traços típicos da primeira infância. Estes traços são uma fraqueza, denotando uma tendência em depender dos outros, uma agressividade precária e uma sensação interna de precisar ser carregado, apoiado, cuidado. Estes traços contêm uma falta de satisfação

no período da infância, representando também um grau de fixação a esse nível de desenvolvimento. Em certas pessoas, estes traços são disfarçados pela ação de atitudes conscientemente compensatórias. [...] A experiência básica do caráter oral é a carência afetiva [...].” (LOWEN, 1982, p.136).

Lowen (1983) enfatiza que todo o ser humano que não está em contato com a realidade, da mesma forma, não está em contato com a realidade do seu ser, tampouco com o mundo. Para qualquer indivíduo, a realidade básica do seu ser é o corpo. “Se o corpo está relativamente amortecido, a percepção e a reação da pessoa estarão diminuídas.” (LOWEN, 1983, p. 177). Nesta perspectiva: “Retornar ao corpo é um processo doloroso, mas ao reviver a dor, a pessoa volta a conectar-se com a vivacidade e os sentimentos que foram reprimidos para sobreviver.” (LOWEN, 1997, p. 163).

Diante do exposto, o presente artigo tem como intento, apresentar um relato de atendimento psicoterapêutico de uma paciente do sexo feminino, de trinta e quatro anos de idade, do lar, casada, que buscou atendimento psicoterapêutico na Clínica de Psicologia da FAESA. O motivo que a fez buscar ajuda, foram as queixas iniciais de sentimento de insegurança, de inferioridade, de incapacidade e medo diante de situações de sua vida.

As hipóteses levantadas no início da pesquisa foram comprovadas ao longo dos atendimentos a paciente. Visto que, eles proporcionaram a ela descobertas significativas de seu corpo, formas mais assertivas de relacionar-se com o mundo, com o outro e principalmente com ela mesma. Possibilitando assim, a percepção de seu corpo como algo real, o aumento de sua auto-estima e autoconfiança, e o desejo de buscar conquistar seus objetivos de vida.

## **METODOLOGIA**

O artigo foi elaborado a partir da realização de: levantamento bibliográfico, atendimentos clínicos em psicoterapia corporal e coleta de dados dos relatórios semanais e prontuário da paciente.

O levantamento bibliográfico foi concretizado por intermédio de livros e artigos científicos, empregando fundamentalmente as contribuições de diversos autores sobre a perspectiva da psicologia corporal, em consonância com a demanda de atendimento trazida pela paciente.

Os atendimentos foram realizados a partir do Estágio Supervisionado Básico IV e V do Curso de Psicologia da FAESA, supervisionado pelo Prof. Ms. Carlos Antonio dos Santos, no decorrer do ano de 2017. A paciente concordou com os termos e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, em consonância com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O estudo foi submetido ao Comitê de Ética da FAESA - Unidade de Conhecimento das Ciências Médicas e Saúde e aprovado para sua execução.

Foram realizados 20 atendimentos com a duração de 50 minutos cada e aconteceram uma vez por semana. Estes foram pautados em escuta, acolhimento, observação, relato verbal e leitura corporal da paciente, bem como realização de exercícios de respiração e de conscientização corporal. O local utilizado foi na sala de atividades corporais, a qual possui uma mesa com duas cadeiras, dois colchões grandes e vários colchonetes, um espelho grande, almofadas, bambus, bambolês e bolas grandes. A clínica de psicologia possui oito salas de atendimento, quatro salas de supervisão, uma sala de atividade corporal, duas salas de atendimento em grupo, uma sala de recepção, uma sala de estagiário, uma sala de arquivo e um almoxarifado.

Os dados obtidos através dos atendimentos foram registrados em relatórios, com o intuito de verificar as contribuições da Psicoterapia Corporal na diminuição dos sintomas apresentados pela paciente. No último momento do estudo, foram relatados os resultados alcançados através

dos atendimentos clínicos, de maneira a apontar suas possíveis contribuições para a melhoria da qualidade de vida da paciente.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A paciente atendida será chamada de Íris, no decorrer deste artigo, visando à garantia de sigilo de sua identidade. Esse nome fictício foi escolhido por se tratar de uma flor que ao ser devidamente cuidada, cultivada, valorizada, tem a chance de desabrochar, de maneira a contagiar e a embelezar o lugar onde ela se encontra. O significado deste nome vem após Íris à deusa por sua beleza e por causa das suas cores variadas nas flores deste gênero. A história desta planta esta associada com coragem, sabedoria, esperança, confiança e valor. Todas essas características foram encontradas na paciente em questão, durante o trabalho psicoterapêutico realizado.

O primeiro atendimento de Íris foi pautado na apresentação entre ela e a estagiária de psicologia, de como seriam realizadas as sessões, da leitura e assinatura do contrato de prestação de serviço e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida foi possível preencher parte da ficha de anamnese e em paralelo realizar escuta e acolhimento das questões trazidas pela paciente. Íris demonstrava estar muito ansiosa e ao mesmo tempo satisfeita por iniciar a psicoterapia. Sentia uma grande necessidade de expor tudo o que havia acontecido no decorrer de sua vida e buscar soluções para resolver suas dificuldades emocionais.

Desde o início do processo terapêutico, a paciente não apresentava quase nenhuma forma de resistência, e relatava suas questões existenciais sem a necessidade de a estagiária intervir. De acordo com Rego (2014), quando a resistência é muito pequena, só o fato de a pessoa estar com alguém em quem pode confiar já se faz suficiente a dissolver pequenas resistências. O autor ainda afirma que:

“Neste grau de resistência, basta deixar o paciente falar (método das pequenas palavras ou a associação livre de idéias clássica da psicanálise) e se mexer (associação livre de movimentos) para que o processo se desenvolva a contento. O analista praticamente assiste o paciente realizar sua própria terapia”. (REGO, 2014. p. 128)

A paciente relatou que, há cerca de cinco anos, passou por uma depressão pós-parto, e porventura, foi atendida por um Psiquiatra que lhe receitou medicamento psicotrópico, sendo este usado até os dias atuais. Questões relacionadas a diversas formas de medo foram levantadas ao longo dos atendimentos por Íris. Tais como: de tomar o remédio para resto de sua vida, não melhorar de seus sintomas, ter depressão ou outra doença, engravidar, também não ser uma boa mãe e da mesma forma não ser uma boa esposa, e ainda, não amar o seu filho, medo de ficar sozinha ou ser abandonada, de não emagrecer, de perder o controle e/ou enlouquecer, teme o futuro e o passado, da mesma forma a morte, medo de sentir medo, entre outros.

Neste sentido, a tarefa terapêutica é ajudar a pessoa a entrar em contato com seus sentimentos e sensações, aceitá-los e, em condições adequadas, permitir que se desloquem até a esfera da ação. A situação terapêutica é o local adequado para o paciente experimentar seu ser e a vida, sem medo. (LOWEN, 1986, p. 104)

A partir das características do caráter oral, apresentadas pela paciente e baseado nestas questões trazidas no atendimento, o autor Lowen (1977, p. 171) nos diz que:

Desenvolve-se o caráter oral quando a necessidade de ter a mãe é reprimida antes que as necessidades orais sejam satisfeitas. Esta situação provoca um conflito inconsciente entre a necessidade, de um lado, e o medo do desapontamento, do outro. Mais tarde, a repressão é assegurada pela estruturação deste conflito na atitude corporal. Psicologicamente, podemos falar do medo de reexperienciar a agonia do sofrimento

infantil precoce, da hostilidade inconsciente, do desejo reprimido. O ego desistiu de suas demandas conscientes por mais suprimentos.

Diante do que ela relatou, puderam-se observar reações em seu corpo que tinha relação com sua fala, como olhos arregalados e chorosos, braços unidos um ao outro e encolhimento de seu corpo. Todo esse relato de Íris confirma o que Lowen descreve a respeito da pessoa que não se conhece:

Uma pessoa que não se conhece o suficiente tem pouca probabilidade de pensar criativamente e realizar melhorias significativas em sua vida, pois fica presa ao seu funcionamento de caráter e, a criatividade ocorre quando o corpo está bem cuidado e aliviado de tensões e disfunções emocionais. (LOWEN, 1982, p. 48).

Em outro atendimento, Íris relata tudo o que faz tem o objetivo apenas de agradar as outras pessoas e não a si mesma, e não sente vontade de fazer as coisas de seu cotidiano. Narrou sobre sua infância marcada por violência, desprezo, humilhação por parte de seus pais, professoras e colegas de escola.

Através de seu relato, a paciente mesma percebeu que seus sentimentos de medo, anseios, preocupações e insegurança, bem como, sua baixa auto-estima, são consequências de tudo o que ela vivenciou, acima exposto, durante sua história de vida.

Essa tomada de consciência nos leva a confirmar o que o autor Lowen (1986, p 104) sustenta: “O paciente atinge também um maior entendimento de seus sentimentos e sensações, ao perceber seu relacionamento com experiências do início de sua vida.”

Neste atendimento relatado acima, Íris apresentava um corpo encolhido, olhos arregalados mostrando medo e ao mesmo tempo tristeza. A fala da paciente e as observações corporais nela percebidas, durante o atendimento, nos levam a confirmar os estudos de Keleman (1992, p.75), segundo o autor:

Uma postura é muito mais do que uma defesa ou uma resposta a uma agressão ocorrida na infância. Ela representa o conjunto de todas as experiências de vida da pessoa até aquele momento, organizada em uma postura que reflete sua vivência. Quando o clínico dá início a um processo terapêutico ou educacional, ele penetra no modo pelo qual a anatomia, como expressão viva e dinâmica da existência, forma, deforma e reforma a si mesma. Uma agressão na infância não é nada mais do que um obstáculo interno ou externo, organizado como uma expressão viva, com suas próprias regras.

A paciente falava muito sobre sua mãe e demonstrava ser extremamente dependente dela para tomar decisões e saber como agir diante das situações de sua vida. Pautada em uma relação conturbada, pois se desentendiam muito, mas estavam sempre juntas. Com o falecimento de sua mãe, Íris falou: “eu busco em minha sogra alguém que me dê conselhos, que me dê atenção, amor. Acho que eu busco nela uma mãe, eu não tenho mais meus pais vivos, então eu me sinto muitas vezes sem saber como agir com meu filho.” Mas, segundo ela, não é o que tem recebido, pois ambas não possuem um bom relacionamento.

Não raras vezes, durante os atendimentos, observou-se que Íris tentava buscar também uma figura materna na pessoa da estagiária. Ante isso, oportuno citar o pensamento de Lowen (1977, p.174):

Não se pode proporcionar o amor da mãe ou mesmo um substituto adequado para ele. Mas mesmo que isso fosse possível, não resolveria o problema. Estes pacientes não são mais crianças e é necessário um padrão adulto de funcionamento. Devem ser desenvolvidas e fortalecidas raízes que permitam o funcionamento integral de uma existência independente.

De acordo ao expressado pela paciente, inicialmente procurou-se, ouvi-la, acolhe-la e, de forma empática se dispôs a ajudá-la.

Através das informações obtidas no decorrer dos atendimentos foi possível fazer a análise do caráter de Íris, o que é de extrema importância para nortear o trabalho psicoterapêutico. Íris apresentava características do caráter oral, pois de acordo com Lowen (1982, p. 138): “Literalmente, o indivíduo de caráter oral tem dificuldades para ficar em cima dos próprios pés. Tende a inclinar-se ou amparar-se em alguém. O amparar-se se reflete ao mesmo tempo na incapacidade de ficar sozinho.”

Outra questão que preocupava a paciente eram os seus incontroláveis pensamentos ruins e, por razão disso, considerava-se deprimida. Reich (1995) coloca que em geral o homem encorajado tem dificuldade em perceber seus padrões de respostas repetitivos e não funcionais.

Íris recordou que nestes momentos descritos acima, ela sentia o coração diminuindo, o peito doendo e os pés soando. Essas lembranças de suas reações corporais diante dos pensamentos disfuncionais por ela relatado, solicitadas pela estagiária, foi uma intervenção válida. Pois neste momento, ela conseguiu perceber como essas recordações refletiam em seu corpo. Essas manifestações corporais comprovam o que Navarro (1995, p. 74) disse: “As emoções influenciam a respiração, é comum ver-se uma respiração entrecortada e suspiros em caso de angústia, uma dificuldade de respirar em caso de medo, ou ainda uma sensação de sufocamento ou opressão torácica.”

No início de um dos atendimentos Íris chegou com olhar de desespero, afirmando ter sido um monstro. Contando em seguida, que em um momento em sua casa olhou para o seu filho e pensou em tirar a vida dele. Momento este em que a deixou em excessivo pranto, revivendo aquele fatídico dia. Segundo ela, esse tipo de pensamento havia tido quando estava em depressão pós-parto e que agora “do nada” retornou.

Naquele momento, foi possível perceber, que os atendimentos estavam “mexendo” com o conteúdo que ela provavelmente havia reprimido ao longo de sua vida. Isto levando em consideração a afirmação de Lowen (1997, p.163): “Retornar ao corpo é um processo doloroso, mas ao reviver a dor, a pessoa volta a conectar-se com a vivacidade e os sentimentos que foram reprimidos para sobreviver.”

Diante deste conteúdo, Íris foi acolhida pela estagiária de maneira empática, o que a fez se acalmar e falar sobre o turbilhão de sentimentos que ela trazia devido a esses pensamentos, por si considerados, incontroláveis. Em seguida foi proposto um exercício de respiração para que ela pudesse perceber o seu corpo diante de tudo o que estava passando. Isso a fez relaxar e sentir-se melhor, mais centrada e mais calma.

Ao terminar o atendimento falou que se sentia mais confiante, acreditando que é uma boa mãe, que ama e é amada pelo seu filho. Isso se deu porque por meio da respiração conseguimos o oxigênio que mantém o fogo do nosso metabolismo, e isto nos traz a energia de que necessitamos. E de acordo com Santana (2006, p. 07): “Saber respirar resulta em uma melhora na vitalidade e flexibilidade, na autopercepção, no contato social; fortalece o ego, oferecendo-lhe melhor maturidade.”

Em outro atendimento foi feito o desenho de seu corpo em um papel e em seguida Íris pintou as partes em que julga mais tensas, mais sensíveis, mais quentes, mais frias, que ela mais gosta que menos goste, entre outras. Com o intuito de que ela começasse a perceber como era realmente e como ela enxergava o seu próprio corpo. Devido às distorções de sua imagem apresentadas nos atendimentos, foi importante realizar esse trabalho, pois ela conseguiu perceber que não gostava de quase nada em seu corpo e que não tinha noção de como ela realmente é fisicamente. Essas reações de Íris comprovam o que Lowen fala a respeito do foco na imagem irreal:

A irrealidade da pessoa deprimida é manifestada mais claramente pelo grau em que está em contato com seu corpo. Há uma falta de autopercepção; não vê a si mesmo

como realmente é, uma vez que a sua mente está focalizada numa imagem irreal. “Não percebe as limitações impostas pela sua rigidez muscular.” (LOWEN, 1983, p.23)

Em alguns atendimentos a paciente chegou queixando-se do seu aumento de peso, de sua necessidade de comer exageradamente e de sua falta de controle diante disso. Podia-se observar a sua postura corporal tolhida, desanimada e sem energia. Ela também apresentou grande necessidade de falar, bem como, em quase todas as sessões. Estas são outras características de pessoas de caráter oral, pois Lowen (1977, p.161) afirma que: “O caráter oral é caracterizado pelo desejo e prazer de falar. [...] O oral adora falar a respeito de si mesmo, geralmente de modo favorável. [...] No caráter oral, é um modo de angariar atenção, interesse e amor.”

A estagiária pediu para ela perceber em seu corpo, quais eram as sensações que esses excessos lhe causavam. Foram sugeridos, exercícios de respiração e do *grounding*, com o objetivo de fazê-la sentir em seu corpo o que esses acontecimentos provocavam nele. Depois do atendimento, ela se sentiu aliviada, mais leve e mais confiante em buscar mudanças na sua alimentação.

De acordo com Lowen (1977, p. 101), “A sensação de contato entre os pés e o chão é conhecida em Bioenergética como *grounding*. A pessoa está conectada com o solo e não “suspensa no ar” ou “em suspenso”. Íris demonstrou conseguir se conectar com seu corpo após esses exercícios. Sendo que depois de alguns atendimentos informou ter perdido dois quilos e que estava muito satisfeita por conseguir se alimentar melhor.

Íris tinha dificuldade de sustentar sua carga emocional em situações que fugia o seu controle. Como por exemplo, ao brigar com seu filho ou sogra e depois se arrepender de ter sido “ignorante” e agressiva, reagindo de maneira não assertiva. Isso provocava nela sentimentos de culpa e de arrependimento.

Diante destes relatos, foi proposto um exercício de respiração para que Íris pudesse conte-la por alguns segundos antes de soltá-la por inteiro, repetindo algumas vezes. O objetivo desta intervenção era fazê-la sustentar sua respiração, suas emoções e sua energia, com o propósito de conter suas reações explosivas e impensadas no seu cotidiano. E em seguida poder liberá-las de maneira mais leve, mais consciente. Este exercício foi baseado nos estudos de Lowen, onde ele aponta que:

Os exercícios de Bioenergética dão oportunidade às pessoas para praticarem e se familiarizarem com a expressão dos sentimentos e sensações numa situação controlada [...]. Mas quando uma pessoa é encorajada a expressar seus sentimentos e sensações num exercício apropriado, ela também está sendo ajudada a adquirir controle consciente de sua expressão. O propósito deste controle não é inibir ou limitar a sensação ou o sentimento, mas tornar sua expressão efetiva, econômica e apropriada. (LOWEN, 1985, p. 58).

A paciente disse que esse exercício lhe proporcionou sentir o seu corpo e nele o circular de seu sangue, assim como também perceber seus pés muito firmes no chão, e que isso tudo a fez sentir-se viva, útil para fazer o que desejar. Este foi um momento muito especial no processo psicoterapêutico, pois houve uma entrega ao corpo por parte de Íris, somando-se resultado positivo e um avanço na psicoterapia. O que comprova a afirmação de Navarro: “Com a conscientização do corpo e a necessidade de uma melhoria na respiração aos poucos o indivíduo vai recuperando sua saúde” (NAVARRO, 1996, p. 78).

No decorrer dos atendimentos, Íris passou a mostrar melhorias em sua maneira de reagir diante de suas limitações. Ela relatava os seus avanços como, por exemplo, deixar sua sogra falar sem respondê-la de forma agressiva. Procurava respirar e pensar diante daquelas situações que a aborreciam, agindo de forma assertiva. O que foi validado pela estagiária, e Íris pode reviver essas sensações de superação, no decorrer da sessão.

Outra evolução apresentada, em posterior atendimento, Íris relatou que estava muito triste porque, depois de um bom tempo convivendo bem, ela havia discutido muito com sua sogra. Esse fato a deixou extremamente preocupada, mas isso a fez perceber, que, quanto menos contato com sua sogra, melhor será o relacionamento entre ambas.

Nos atendimentos ulteriores, ela chegou radiante por ter recebido uma nova proposta de trabalho, o que a fez se sentir confiante, útil e aumentar sua autoestima. E também estava se relacionando melhor com sua sogra. Foram validados esses acontecimentos e ela percebeu o quanto é capaz de superar suas dificuldades.

Os progressos alcançados durante os atendimentos comprovam o que Keleman afirma sobre os processos de nossas formas corporais que adquirimos ao longo de nossas vidas:

A pessoa que é capaz de compreender o seu processo é capaz de se colocar de um modo apropriado ou flexível nas situações e não de um modo estereotipado. Isso dá a oportunidade de experienciar a situação real em que se encontra, dar forma a si e à situação, formando assim seu território. Isso a liberta de estar imobilizada em comportamentos obsoletos a sua sobrevivência. Ela pode abrir mão deles, abandoná-los e reformular a natureza de suas ações e imagens, partindo da natureza de sua experiência concreta. (KELEMAN, 1994, p. 25)

Íris aguardou um ano e meio para conseguir consultar com um Psiquiatra. Chegando ao atendimento, aduz que o profissional não lhe deu atenção, não bastasse, falou que pessoas ansiosas e deprimidas iguais a ela não tinham cura e que tinham que tomar medicamentos para o resto de suas vidas. O tratamento oferecido pelo Psiquiatra trouxe como consequência, alimentação excessiva, deixando-a triste e decepcionada.

Mas durante o atendimento, o acolhimento e a transferência positiva estabelecida com a estagiária, contribuíram para que Íris ficasse mais tranqüila, sobretudo confiante e não levasse em consideração tudo o que o Psiquiatra falou. Conforme Rego (2014), o termo transferência é designado pela psicanálise como o processo onde os desejos inconscientes se presentificam sobre determinados objetos:

Em outras palavras, o paciente apresenta sentimentos em relação ao analista, tanto de amor e admiração (transferência positiva) quanto de ódio, medo e desconfiança (transferência negativa), cuja intensidade não se justificaria pelos fatos ocorridos ao longo do tratamento. A explicação é que eles seriam revivências da infância, em que os afetos e desejos característicos de uma determinada dinâmica familiar (com pais, irmãos e outras pessoas significativas) agora são vividos no âmbito da relação analítica. (REGO, 2014, p. 27)

Íris, até mesmo se propôs a não comer mais em excesso e a registrar em um caderno os seus avanços e superações para posteriormente poder mostrar na terapia.

No atendimento seguinte ela chegou radiante, maquiada, com os cabelos e roupas muito bem alinhados, com uma postura ereta, confiante e parecendo estar muito feliz. Apresentou-se visivelmente como se fosse outra pessoa e não mais aquela que chegara aos atendimentos, totalmente desconectada de seu próprio corpo.

Suas expressões comprovaram o quanto Íris estava se sentindo bem, quando relata que havia conseguido se controlar diante de guloseimas e não comprá-las. Sua auto-estima e sua autoconfiança desabrocharam. O atendimento foi pautado em validação e em reviver os momentos em que ela demonstrou agir de forma assertiva, de acordo com seu desejo de mudança.

Considerando todas estas questões apresentadas no decorrer dos atendimentos, podemos afirmar que as hipóteses levantadas no início da pesquisa foram comprovadas. Sendo que, além de proporcionar o bem-estar a paciente e diminuir suas queixas e sintomas que a

incomodavam, o atendimento em psicoterapia corporal ajudou a melhorar sua maneira de se relacionar com o mundo, com o outro e principalmente com ela mesma.

Propiciaram a percepção de seu corpo como algo real, o aumento de sua auto-estima e autoconfiança, e o desejo de buscar conquistar seus objetivos. Mas ainda assim, acreditamos ser importante para a paciente, a continuidade no processo psicoterapêutico, para que essas evoluções possam persistir não só nos atendimentos, mas também em sua vida com as pessoas que ela se relaciona no seu cotidiano.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste artigo foi apresentar os resultados alcançados através dos atendimentos em psicoterapia corporal da paciente Íris. Através deste relato de atendimento, podem-se comprovar os benefícios que a psicoterapia corporal proporciona a pessoa que busca ajuda psicológica. Pois dentro desta perspectiva, o indivíduo é visto em sua totalidade trabalhando a mente e o corpo de forma integrada, onde o que acontece em um, reflete no outro.

Foi necessário estar atento não somente aos relatos verbais da paciente, mas também, observar suas reações corporais, seu conteúdo não verbal. A escuta, o acolhimento, a confiança, o estabelecimento de uma transferência positiva e a análise do caráter de Íris, foram essenciais para desenvolver um trabalho psicoterapêutico que a proporcionasse, a percepção de seu corpo, a conexão entre ele e seus pensamentos, a busca e descoberta de formas melhores de agir no mundo.

No início dos atendimentos, Íris se comportava como uma criança que necessitava de alguém confiável, que a ouvisse, que a prestasse atenção, compreensão e amor. Demonstrava estar em busca de uma mãe que a orientasse e ensinasse como agir, bem como fazer escolhas, amadurecer, como ser uma boa esposa e uma boa mãe. Íris estava em busca de uma “mãe” que proporcionasse a ela chance de desenvolver-se e constituir-se como uma mulher madura. Levando em consideração que através de sua história de vida ela não teve essa oportunidade. Diante do acima exposto, há de estimar-se o conceito de mãe suficientemente boa que Winnicott (1975, p.25) traz:

A mãe suficientemente boa (não necessariamente a própria mãe do bebê) é aquela que efetua uma adaptação ativa às necessidades do bebê, uma adaptação que diminui gradativamente, segundo a crescente capacidade deste em aquilatar o fracasso da adaptação e em tolerar os resultados da frustração.

Íris não apresentava dificuldades em se expressar e mostrar seus sentimentos, mas apresentava características do caráter oral, como: falar e comer muito e, apresentar reações de falta de controle quando era contrariada, em seu dia a dia. Esses atos a deixava desapontada, desesperançosa, insegura e arrependida.

A paciente não tinha noção de como era o seu corpo, de como ele reagia diante das adversidades e nos primeiros exercícios corporais propostos, pode-se perceber que ela não sentia o seu próprio corpo. Sempre foi muito receptiva e disposta a realizar qualquer tipo de intervenção, seja verbal e/ou corporal, demonstrando confiança e transferência positiva com a estagiária. No decorrer dos atendimentos, Íris começou de forma lenta e gradual a perceber o seu corpo e, cada sessão era proporcionada, descobertas significativas e importantes para que o processo terapêutico fosse satisfatório a todos nele envolvido.

No início do processo, eu sentia uma grande preocupação em poder ajudar a paciente em suas demandas existenciais levadas aos atendimentos, sendo que era a minha primeira experiência como psicoterapeuta. Muitas vezes me senti insegura e não sabendo exatamente como proceder diante de situações e relatos que Íris trazia. Mas através das constantes supervisões

dos atendimentos, de todo o apoio por parte do Professor Supervisor e das demais estagiárias do grupo, fui adquirindo confiança e segurança para realizar o trabalho, aplicar exercícios corporais e cada vez mais poder ajudar à paciente. Foi uma experiência única, desafiadora, encantadora de grandes aprendizados e descobertas, e que me fez ter a certeza do caminho que desejo e devo percorrer como profissional.

As evoluções no decorrer dos atendimentos foram consideráveis e sempre muito valorizadas por mim, e confesso que muitas vezes não acreditava em todos os avanços que estavam visíveis aos meus olhos e as minhas percepções.

De um modo geral, podemos comprovar que a Psicoterapia Corporal foi essencial para esses progressos na vida da paciente. Intervir no corpo faz com que a pessoa conecte os seus pensamentos às suas reações corporais, o que vai muito além de uma intervenção apenas verbal. A partir disso, ela pôde buscar melhores formas de lidar com suas limitações e buscar adaptar em si própria aquilo que é necessário e válido para sua vida.

Considerando as informações e dados alcançados por meio deste artigo, acredita-se ser de suma importância para o estudante de psicologia, de modo a crescer conhecimentos sobre a prática clínica, com o objetivo de que novas pessoas, como Íris, possam ser satisfatoriamente atendidas ao buscarem os serviços da Clínica de Psicologia da FAESA.

## REFERÊNCIAS

- GORGES, G. **Depressão o contraste do prazer na visão da psicologia corporal**. Curitiba: Centro Reichiano, 2011. Disponível em [www.centroreichiano.com.br/monografias](http://www.centroreichiano.com.br/monografias). Acesso em 20/05/2017.
- KELEMAN, S. **Padrões de Distresse**. São Paulo: Summus, 1992.
- \_\_\_\_\_. **Realidade Somática: Experiência corporal e verdade emocional**. São Paulo Summus, 1994.
- LOWEN, A. **Alegria. A entrega ao corpo e à vida**. 3° Ed. São Paulo: Summus, 1997.
- \_\_\_\_\_. **Bioenergética**. 8° Ed. São Paulo: Summus, 1982.
- \_\_\_\_\_. **Medo da vida**. 10° Ed. São Paulo: Summus, 1986.
- \_\_\_\_\_. **O corpo em Depressão**. As bases biológicas da fé e da realidade São Paulo: Summus, 1983.
- \_\_\_\_\_. **O corpo em Terapia: a abordagem bioenergética**. 11° Ed. São Paulo: Summus, 1977.
- \_\_\_\_\_. **O corpo Traído**. 7° Ed. São Paulo: Summus, 1979.
- \_\_\_\_\_. **Prazer. Uma abordagem criativa da vida**. São Paulo: Summus, 1970.
- LOWEN, A.; LOWEN, L. **Exercícios de bioenergética: o caminho para uma saúde vibrante**. São Paulo: Agora, 1985.
- NAVARRO, F. **A Somatopsicodinâmica**. São Paulo: Summus, 1995.
- REGO, R. **Deixa vir... Elementos clínicos de psicologia biodinâmica**. São Paulo: AxisMvndi, 2014.
- REGO, A, R; ALBERTINI, P. Psicoterapias Corporais: **Revista Mente-Cérebro: Ansiedade**, São Paulo, v.261 p.1, out./2014 – mensagem recebida por <valeriabert@yahoo.com.br> em 30 ago. 2017.
- REICH, W. **Análise do Caráter**. 4° Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- REICH, W. **A função do orgasmo**. 18° Ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.
- SANTANA, A. L. R. **A linguagem do corpo sob o olhar da respiração**. Recife, 2006. 40f. Monografia (Especialização em Psicologia Clínica). Libertas Clínica-Escola.
- SOUSA, L. G. C de; NASCIMENTO, P. D. do. **Medo no corpo ou medo do corpo? A clínica psicossomática do Transtorno do Pânico**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm). Acesso em 20/05/2017.
- VERONESE, L. **O bloqueio respiratório e suas consequências sobre a saúde emocional**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. Disponível em: <<http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Artigos/VERONESE,%20Liane%20-%20O%20bloqueio%20respiratorio.pdf>> Acesso em: 8 agosto. 2017.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal, um breve histórico**, Curitiba: Centro Reichiano, 2003. Disponível em [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em 20/04/2017.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.