

REFERÊNCIA:

1

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

ENFOQUE BIOENERGÉTICO NO TRABALHO CORPORAL E O CÂNCER*Rosemary Cristina Seguin**Francisco Galvão Roland**Marcelo Sampaio***INTRODUÇÃO**

Pensando na importância da criação de um espaço de discussão sobre a psicoterapia corporal em nosso país e da constatação de que a problemática da percepção do corpo ocupa um lugar estratégico na ciência o conceito de risco psicossocial e estresse, e suas implicações no binômio, saúde-doença têm se desenvolvido de diversas maneiras.

Cada região do corpo, além de prestar-se a uma determinada função vital, pode também, representar uma zona específica de conflito energético entre o psíquico e o somático. Esses conflitos são cargas emocionais relacionadas a acontecimentos vitais do passado, os quais, se mal resolvidos, permanecem e atualizam-se, criando obstáculos à vida. Quando mobilizados, podem liberar ou distribuir energia, facilitando a consciência das circunstâncias vividas, a expressão emocional, antes contida, e a organização de um novo modo de vida psicológico e corporal.

Nossas emoções e sentimentos reprimidos desde a infância ou até mesmos traumas da vida intra-uterina se estruturam no corpo formando uma couraça que, se não for liberada, pode levar à formação de doenças.

Todo o stress ocorrido durante as fases primitivas do desenvolvimento somato-emocional do indivíduo acaba por gerar, em cada organismo humano, reações energéticas específicas, que servem de base para o desenvolvimento de doenças, no futuro, desse organismo.

Frederico Navarro nos diz que as biopatias primárias, que correspondem às bases energéticas das doenças graves e geralmente "incuráveis", estariam relacionadas ao stress vivido em períodos mais tenros da vida humana, incluindo a fase uterina. As biopatias secundárias, bases de doenças graves e geralmente "curáveis", estariam também ligadas ao stress ocorrido em períodos iniciais uterinos e em torno do nascimento. As doenças somato-psicológicas conhecidas como "subclínicas" (ex.: gastrites, úlceras, etc) corresponderiam ao stress ocorrido no período da infância. As somatizações ligadas a fortes acontecimentos emocionais como paralisias histéricas diversas, corresponderiam ao stress advindo da puberdade em diante.

Diante dessa concepção de interação mente, corpo e energia, podemos criar relações entre as diversas regiões do corpo afetado e a expressão de conteúdos subjetivos. Restabelecendo o ritmo respiratório espontâneo, os sons peristálticos rítmicos, o contato ocular descontraído, em síntese, o estado natural do organismo humano, estaria a pessoa criando um novo campo energético onde basear a sua saúde. Um acompanhamento terapêutico

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

baseado numa visão da integração do organismo pode, pois, propiciar uma busca mais profunda do sentido da cura.

Partindo destes pressupostos, no decorrer de anos de estudos em psiconcologia pude experimentar como a compreensão energética do adoecer psíquico é adequada e ressoa bem no encontro terapêutico com pessoas acometidas de câncer.

Devo, então, um tributo a todos os pacientes com câncer na região da cabeça e pescoço, do Hospital das Clínicas da Unicamp, que com a dignidade dos seus sofrimentos me abriram o coração e me fizeram vislumbrar um mundo novo, pois apesar de que já vinha trabalhando como psicoterapeuta muito anteriormente ao meu estudo naquele hospital, sinto que formei o meu ser terapeuta no intenso contato estes pacientes.

Neste processo trabalhei com psicoterapia corporal de grupo com base na compreensão e abordagem da Bioenergética. Foi possível experimentar diferentes contratos de trabalho: terapias de grupo, grupo de movimento e expressão corporal e trabalhos intensivos ao ar livre.

A Análise Bioenergética foi criada por Alexander Lowen em 1956 como uma extensão do trabalho de Wilhelm Reich, psicanalista que estudou e pesquisou a influência mútua entre mente e corpo, e defendeu a tese de que a história de cada pessoa está inscrita no corpo. Alexander Lowen e John Pierrakos, partindo da psicanálise (Freud no que se refere à história analítica e à dinâmica familiar que, inscritas no corpo, influenciam a estrutura corporal e o comportamento do indivíduo) desenvolveram teorias e técnicas usando movimentos, respiração, voz e trouxeram o conceito de "Grounding" que significa contato consigo mesmo e com a terra, (enraizar-se) conceito que hoje é usado como eixo na maioria das terapias corporais.

É fato que em decorrência do tratamento do câncer, ocorre o surgimento de sintomas como emagrecimento, anemia, possíveis deformações ou sangramentos. O paciente passa a vivenciar um acréscimo de problemas como: ansiedade, depressão, fadiga, anorexia, problemas digestivos e cardiocirculatórios. Tipicamente, os pacientes experimentam significativo estresse emocional, revolta familiar e ruptura psicossocial (SHERMAN & SIMONTON-ATCHLEY, 1996).

O câncer é percebido ainda hoje como uma condenação, como um castigo estando ainda fortemente associado à idéia de morte. A partir desta vivência, a pessoa, que se sabe portadora de câncer, tende a se isolar procurando esconder dos outros e, por vezes, até de si mesma, a sua doença.

Este tipo de atitude de negação, muito longe de ter um efeito positivo na reorganização da pessoa frente à doença, tende a dificultar os passos necessários na busca dos recursos disponíveis ao seu tratamento. Pois, só na medida em que o câncer é enfrentado de forma direta e objetiva, com a participação ativa da pessoa nas decisões pertinentes ao seu tratamento e à sua vida como um todo, é que se torna possível desmistificar essa doença e reorganizar a vida, de

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

forma que a pessoa possa buscar uma maneira mais plena e satisfatória de viver consigo mesma e com os outros.

Há a possibilidade de que a intensidade do sofrimento esteja relacionada ao fato de que quando o paciente com câncer procura ajuda, é porque já vem sofrendo psiquicamente há muito tempo. É um momento existencial onde as questões emocionais e corporais não são prioridade diante de questões de sobrevivência mais prementes. Culturalmente elas não são valorizadas. É necessário já se sentir muito doente, com queixas somáticas graves, para se dar ao direito de pedir ajuda.

Ao longo da minha prática clínica, fui observando que quando eu ajudava o cliente a tomar posse do seu corpo, que no entender o paciente o havia traído e, pertencia agora ao câncer, assim como, a relacionar os seus sintomas físicos com a sua maneira de lidar com o seu corpo à luz de sua história pessoal, esse cliente se surpreendia e se iluminava. Via a possibilidade de explicar-se a si mesmo a partir das sensações do próprio corpo e da compreensão de seus conflitos emocionais.

É importante salientar que a compreensão energética se encaixa perfeitamente dentro da forte tendência espiritual dos pacientes. O povo brasileiro é por essência religioso. Ele tem uma tendência a ter uma visão de si mesmo como um ser espiritual em trocas energéticas com o mundo. Trabalhos de carga e descarga energética dentro dos grupos terapêuticos sempre foram bem-vindos.

Leshan & Worthington (1956) constataram haver um bloqueio psicológico na capacidade de expressar sentimentos e emoções hostis, e a existência de uma fachada social de bondade e generosidade. O paciente com câncer conseguia exprimir agressão ou hostilidade em defesa de outras pessoas ou de ideais, mas encontrava grande dificuldade na expressão de raiva, quando em defesa de si mesmo. Encontraram, também, em seus pacientes, fortes sentimentos de culpa e inferioridade pessoal, ou seja, o sujeito não acreditava ter valor e não aprovava a si mesmo. Tensão no relacionamento com um ou ambos os pais, principalmente quando já falecidos, com culpa e ansiedade ainda presentes, também foram relatadas por estes enfermos.

Bloqueios na garganta e na mandíbula restringem nosso choro e nosso grito; e inibem nossa gargalhada e o canto. Bloqueios nos ombros e braços restringem não somente nosso desejo de agarrar ou bater. Inibem também o abraço e o toque carinhoso. Bloqueio no abdômen restringem o nosso chorar e gritar, tanto quanto nossa respiração e o suspirar de alívio ou de prazer. Músculos tensos em nossas pernas e pés enfraquecem nossa auto-afirmação; também diminuem nossa capacidade de estarmos em pé sobre nossas próprias pernas e sermos pessoas independentes.

Lowen ao estruturar, desenvolver e aprofundar a descrição do funcionamento dos tipos caracterológicos descritos por Wilhelm Reich, introduziu a leitura corporal onde é possível ao

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

psicoterapeuta, diagnosticar à dinâmica energética dos bloqueios, ligada à compreensão da história do paciente pela análise do momento cultural que ele vive.

Tenho certeza de que qualquer abordagem terapêutica exercida com seriedade e dedicação leva ao processo de cura, ou melhor, de transformação da consciência. Mas acredito com veemência que a compreensão que considere o homem nas suas dimensões somático-emocional, psicossocial e espiritual contribui de maneira mais eficaz para o alívio e renovação de qualquer pessoa acometida de um câncer ou não.

W. Reich discípulo de Freud, no começo do século XX iniciou seus estudos e fez importantes descobertas sobre a correlação corpo/mente. É necessário ter equilíbrio energético para ter uma mente saudável e um corpo vibrante, equilíbrio este que nos faz desfrutar da energia vital obtendo mais prazer na vida.

Na Análise Bioenergética na identidade funcional corpo/mente; o que acontece no corpo, acontece também na mente e vice versa. A consciência do corpo é um princípio básico da Bioenergética, a análise dos conteúdos internos, a interpretação e o trabalho corporal objetiva diminuir as tensões musculares, permitindo a evocação de conteúdos inconscientes reprimidos para o trabalho analítico.

Quando nós éramos pequenos fomos persuadidos de que tínhamos que permanecer bloqueados. Isto certamente não podia ser evitado, a fim de sobreviver. Entretanto, nós continuamos a desejar ser aceito nosso lado escuro, de ser amado do jeito que somos, só então nós achamos que somos aceitos na nossa totalidade. Nós também temos a sensação que se deixarmos ir as tensões crônicas, iríamos revelar partes inaceitáveis da nossa personalidade.

Inconscientemente estamos convencidos que seríamos abandonados e teríamos que viver sem amor se revelássemos nosso self real. Isto era o que nós pensávamos ser a verdade quando éramos crianças. Através do grounding e do sentimento de ter um corpo energizado podemos viver nossa realidade adulta e assim perceber que querer preencher a experiência da falta na infância é uma ilusão desnecessária.

A meta do trabalho terapêutico é desenvolver uma personalidade madura e sadia, é expandir a habilidade de expressar plenamente o verdadeiro self (auto-expressão). Esta habilidade depende de se poder tomar posse de seus verdadeiros sentimentos, e de si mesmo, ou seja, de conscientemente conter a expressão do sentimento. Saúde é a plena auto-expressão do fluxo livre da energia através do corpo e que se manifesta em como o indivíduo se segura, se move, se expressa e usa a voz.

O processo consiste em resgatar a auto-regulação do organismo e a integração dos aspectos físicos, emocionais e espirituais do ser humano. Com o corpo mais vivo o ego relaxa o domínio sobre os sentimentos que brotam mais facilmente e vão sendo integrados na personalidade.

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

Estas mudanças são significativas, pois o paciente não está mais só deitado no divã, mas trabalha-se o conceito de grounding, ou seja de estar nas suas próprias pernas, enraizando na realidade, e deter prazer sustentando os sentimentos em contato com sua própria natureza, suas funções e realidade externa.

Estamos interessados pela forma como o indivíduo conduz o sentimento do amor, se o seu coração está aberto ou fechado, se ainda necessita do seu padrão caractereológico hoje em dia para ter o amor perdido, ou se pode encarar que este mecanismo fracassou e o distanciou do seu Self.

Nos importa o ser humano neste conflito da alma humana e no desespero, medo e dor que não se manifesta, mas está oculto ou subentendido no indivíduo, nesta luta de vida e morte.

No nosso ego encontramos segurança, é o conhecido, é a experiência, é a identidade. No coração e no corpo temos medo de morrer ou de enlouquecer dada a intensidade das experiências dolorosas reprimidas e castradas. Mas, sem o coração somos como máquinas e a vida perde seu sabor.

A Análise Bioenergética e a Terapia Corporal, como é praticada no Brasil é considerada uma das mais ricas e mais eficientes do mundo, pois, uniu a sabedoria das técnicas orientais à modernidade das diversas escolas ocidentais, somada à intuição e espiritualidade do nosso povo.

Em conclusão, a Análise Bioenergética, abordagem psicocorporal, tem dado uma grande contribuição na medida que trata a saúde de um modo amplo, reconhecendo o Homem em todos os seus aspectos: cognitivo, sensorial, afetivo, emocional, corporal, espiritual e energético.

A terapia Bioenergética é uma aventura de autodescoberta numa viagem ao passado e aproximação com o corpo em direção ao abrir do coração para o amor e para a vida.

A RELAÇÃO MENTE, CORPO E EMOÇÃO FRENTE AO ESTRESSE E O CÂNCER

O reconhecimento da utilização do modelo biopsicossocial na investigação oncológica, segundo Gross (1989), advém do que ele considera como sendo o insucesso da concepção exclusivamente biomédica em restringir o aumento da doença. Para o autor, a doença deve ser avaliada sob a perspectiva biopsicossocial, que dirige a atenção para as dimensões comportamentais, psicológicas e sociais da doença, ao contrário do paradigma biomédico, no qual a doença pode ser explicada por desvios da norma de variáveis biológicas mensuráveis.

Sentimentos de desesperança e desistência ocorrem com freqüência em indivíduos já estressados e, quando portadores de câncer, essa postura de “desistência” encontra um campo favorável, uma vez que as defesas naturais do corpo se encontram diminuídas e a relação mente-corpo-emoção fica, portanto comprometida.

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

Baltrusch *et al.* (1988) enfatiza que os recursos pessoais que o indivíduo tem para lidar com o estresse são da maior importância para a adequação às diversas situações de vida. Para este autor, condições adversas são importantes no estabelecimento de maiores vulnerabilidades. Ele observa, como muitos outros autores (PELLER, 1940; SCHAMALE & IKER, 1966; BAHNSON, 1981), que perdas e separações parecem constituir elementos importantes na desestabilização da saúde e comentam que tanto perdas reais, como ameaças de perdas, podem ter o mesmo efeito.

Ao procurar enfrentar o desafio de tentar compreender a significação subjacente aos cenários psíquicos McDougal (1989), analisando o que diz respeito ao 'eu somático' pode perceber a ligação entre sofrimento, angústia e prazer, através da exploração dos fenômenos psicossomáticos, relatando que todo indivíduo tem tendência a somatizar toda vez que as circunstâncias internas ou externas ultrapassam os modos psicológicos de resistência habituais.

Para FREUD (1895, 1915), o limite entre o somático e o psíquico encontra-se no próprio conceito de pulsão, sendo esta definida como "uma medida de exigência de trabalho imposto ao psíquico em consequência de sua ligação ao corporal". Quanto à pulsão, persistem os dois elementos revelados pela clínica na histeria: as representações e o quantum de afeto. As primeiras são passíveis de serem representadas no inconsciente e de encontrarem destinações diversas como a reversão, recalque, retorno e sublimação. Quanto ao segundo, também passível de transformações, não admite uma representação inconsciente, dando-se como manifestação corporal perceptível ou não pela consciência.

Na tentativa de traçar o perfil psicológico do paciente psicossomático, os psicanalistas franceses Marty, M'uzan, & David a partir do tipo de atitude e de discurso durante a entrevista: ordem racional, lógica seqüencial, pobreza de associações subjetivas, dificuldade de estabelecer uma transferência etc.. desenvolveram o conceito de '*pensamento operatório*', caracterizado por uma limitação das capacidades simbólicas, com carência de atividades representativas e de conteúdos oníricos. Tal pensamento é orientado para a realidade, preocupado com a causalidade, e está ligado às coisas reais e não a conceitos abstratos, sugerindo um processo de pouca conexão com as palavras, investimento em nível arcaico e tendência a desenvolver perturbações somáticas.

Com base nesta descrição, Sifneos (1973) e Nemiah (1977) criaram o conceito de '*alexitimia*'. De origem grega, esta palavra significa: a= falta; lexis= palavra e thymia= emoção, ou seja, 'sem palavras para a emoção'. Os indivíduos que somatizam têm muita dificuldade para verbalizarem suas emoções.

Silva & Caldeiras (1992), retomando o conceito de alexitimia, acreditam na existência da família alexitímica, isto é, pais que criticam ou deixam em dúvida quanto ao afeto pela criança; às vezes, até lhe indicam o que deve ou não sentir. A criança acaba não sabendo o que pode ou não exprimir, prejudicando o desenvolvimento e o amadurecimento afetivo-emocional.

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

Ao se interessar pela questão Bahnson (1980) vai mais adiante em suas conclusões sobre a psicodinâmica do câncer, enfocando as relações na infância, em que a individualização da criança é antecipada e há isolamento e distanciamento recíproco entre as pessoas principalmente das figuras parentais. Neste tipo de relacionamento, a criança ficaria impedida de expressar afeto, sendo impelida a um autocontrole prematuro, que está na dependência da negação e repressão de desejos e sentimentos difíceis.

Mcdougall (1985), evoca a percepção da extrema importância do modo como a mãe se relaciona com as funções corporais, 'não verbais' da criança; seus gestos e sua afetividade, no início da organização da vida psíquica do bebê, são extremamente importantes. Assim como a comunicação corporal dá lugar à comunicação simbólica e à aquisição da linguagem, é a mãe a primeira a nomear os afetos do bebê, proporcionando-lhe a potencialidade, para pensar ou não pensar, sobre seus sentimentos.

A este respeito Winnicott (1963) conta que as falhas nos cuidados maternos levam à desintegração, que constitui uma defesa contra o estado de 'não-integração' e, conseqüentemente, ao surgimento de uma ansiedade intolerável, devido à falta de segurança no estágio de dependência absoluta. A desintegração faz parte dos mecanismos primitivos de defesa, subjacentes à sintomatologia das personalidades esquizofrênicas ou limítrofes e em personalidades com elementos esquizóides.

Segundo Navarro (1995), o bloqueio do recém-nascido contra a atmosfera de rejeição e destrutividade que encontra no útero ou, após nascer, não impede a progressão do funcionamento das outras fases de desenvolvimento, mas a evolução psicoafetiva será caracterizada por certas perturbações do comportamento, que poderá chegar às crises psicóticas na puberdade e na adolescência. Indivíduos parecendo normais podem, portanto, ter sob o seu caráter de superfície, um núcleo psicótico. O indivíduo não é ativo, criativo, mas reage ao meio. A personalidade psicótica, geralmente, se deixa levar pela vida, pois se cansa facilmente (neurastenia) e prefere, freqüentemente, o isolamento ou a fuga no sono.

Para Winnicott (1963), a diferenciação entre o psíquico e o somático se inicia, lentamente, diante de uma relação mãe-bebê suficientemente boa e mediante diferentes processos psíquicos como incorporação, introjeção e identificação. Quando, por razões inconscientes, a mãe não consegue aliviar o sofrimento físico ou psíquico do lactante e protegê-lo da superestimulação, poderá impedi-lo de distinguir a representação de si mesmo, da representação do outro. A existência psicossomática corresponde ao '*sentimento de estar dentro do próprio corpo*'.

O fracasso no processo de desenvolvimento individual vai comprometer, inevitavelmente, a capacidade do bebê de integrar e reconhecer como suas, não apenas seu corpo e suas zonas erógenas, mas, também, sua mente, isto é, os seus pensamentos e os seus sentimentos. Estas

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

mães correm o risco de conduzir seus filhos a uma psicose ou psicossomatose (MCDUGALL, 1991).

Na busca de maior compreensão sobre o tema Navarro (1995) adverte que patologia tem sempre três faces: a biológica, a psicológica e a social. Ele aborda a questão de que o corpo, é continuamente marcado pela história individual e social das pessoas, sendo que nele se inscrevem os constrangimentos, a submissão, e as repressões, assim como os costumes e os rituais que foram transmitidos, legados, impostos pela família, pela cultura e pelo meio ambiente.

A idéia de que mente, corpo e emoção formam um sistema unitário encontra respaldo nas experiências de Elmer e Alice Green da Meninger Clinic (1960), pioneiros da ciência do biofeedback, que demonstraram que os estados corporais podem sofrer ação de controle pela mente consciente, oferecendo a primeira indicação cientificamente testada de que a mente pode influenciar no aparecimento da doença, assim como interferir na melhora ou no desaparecimento da mesma.

Segundo Hans Selye (1959) endocrinologista, criador do termo “estresse”, o estresse crônico deprime o sistema imunológico responsável pela destruição de células cancerosas ou microrganismos estranhos ao corpo, criando condições favoráveis para o surgimento do câncer. O estresse interfere na capacidade imunológica do organismo por meio das conexões nervosas e também das secreções endócrinas neuropeptídicas. Selye estabeleceu as relações hipófise (matriz de todo sistema endócrino) e timo (centro de atividades imunológicas). Sempre que estamos diante de uma situação de estresse o timo reage, mas chega a exaustão.

A relação entre a depressão e o surgimento de um tumor, foi estabelecida por Reich (1948), tendo sido confirmada, principalmente, através da verificação da diminuição dos linfócitos T. Quando existe alteração do comportamento dos neuropeptídeos as linfocinas ativam receptores específicos na zona do hipotálamo (área das emoções primárias). Receptores idênticos são encontrados nos monócitos. Foram descobertos no hipotálamo receptores, também, para linfócitos T. Assim, o estresse emocional tem capacidade de provocar alterações linfocitárias influenciando a produção de anticorpos e das endorfinas, sendo estas que estimulam os linfócitos NK (Natural Killers).

REICH E A ENERGIA

Reich (1948), médico neuropsiquiatra, psicanalista, pioneiro na pesquisa da Bioenergia, buscou penetrar no entendimento da fisiologia, da bioquímica e da eletricidade relativa a sexo e ao corpo. Estudou as relações mente-corpo-emoções, energia e câncer, elaborando a teoria do orgônio, após ter analisado as energias vitais nos organismos, na natureza e no homem.

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

Segundo ele, a energia orgânica está presente na atmosfera, e se relaciona com o sol, penetrando em todos os espaços como o éter, sendo absorvida por todos os organismos e responsável pelos movimentos de contração e expansão de todos os seres vivos. Flui através dos organismos, criando um campo energético em torno deles, podendo ser transmitida de um organismo para outro. Governa o organismo totalmente e se expressa nas emoções, assim como, em movimentos estritamente biofísicos. No orgasmo sexual acontece uma grande descarga de orgônio, cuja função é de resgatar o equilíbrio energético do organismo. Se o fluxo do organismo, é de alguma forma, anti naturalmente retido por parte de um organismo, surgirão as diferentes enfermidades (REICH, 1948).

Este processo energético pode ser assim ser esquematizado: tensão mecânica-carga bioelétrica, descarga bioelétrica-relaxamento (REICH, 1948).



Seguindo um caminho semelhante, Navarro (1995), realizando um estudo de revisão da literatura, observa que Reich relacionava tensão muscular e resistência psíquica:

Quando uma inibição caracteral se recusava a responder à influência psíquica, eu me voltava para a atitude somática correspondente. Ao contrário, quando uma atitude muscular perturbada se mostrava difícil de ser atingida eu a abordava através da sua expressão caracterológica, e assim a constringia à ausência de descarga adequada provocando uma sobrecarga de energia e problemas concomitantes. A energia assim bloqueada alimenta o sintoma, seja ele neurótico ou psicossomático (REICH, 1979).

Esta concepção seria em parte retomada por Alexander (1952), líder da escola psicossomática de Chicago, que substituiria o conceito de neurose de órgão, dos primeiros psicanalistas, pela neurose vegetativa, enfatizando a inibição da descarga.

Torna-se fundamental destacar o trabalho de Reich (1948), quando um paciente de câncer está deprimido, ansioso, ou em outro estado de sofrimento e dor, após relatar sua história ao terapeuta, pode revê-la e avaliar sua condição. Assim, é possível ajudá-lo a reerguer o nível de sua energia por meio do trabalho corporal, aumentando seu fluxo de energia, fazendo com que consiga respirar de maneira plena e mais profunda. À medida que a respiração do paciente se

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

torna mais ativa seu nível de energia aumenta. Recarregado deverá ocorrer em suas pernas um leve e involuntário tremor ou vibração.

O aumento de energia do paciente não pode ser alcançado unicamente por meio da respiração. Durante o trabalho corporal usa-se a auto-expressão por meio de movimentos, da fala e dos olhos, de modo a permitir que ocorra uma maior descarga de energia. Geralmente, os pacientes com câncer estão impregnados de raiva violenta e são extremamente contidos. O trabalho corporal faz a pessoa expressar as emoções por intermédio do corpo, proporcionando ao indivíduo grande alívio e profundo sentimento de paz (CARVALHO, 1994).

Segundo Reich (1948) a vida emocional de um indivíduo depende da mobilidade do seu corpo, e é afetada por uma grande quantidade de modelos universais de tensão muscular crônica que ele chamou de "couraça muscular". Os distúrbios do fluxo energético ocorrem em forma de bloqueios que se manifestam em áreas onde a mobilidade do corpo é reduzida.

Os sentimentos com caráter ameaçador são geralmente reprimidos pelo paciente com câncer, que desta forma, sem perceber retrai todo o corpo, sobretudo na área afetada pelo câncer e pela dor física. Forma-se um suporte de proteção que congela e paralisa a mobilidade energética, provocando assim mais dor e mais medo, criando distorções emocionais que produzem tensionamentos que são responsáveis por um conjunto de doenças (REICH, 1948).

O terapeuta deve encontrar meios de desorganizar esta estrutura que representa muito mais do que simplesmente a liberação das tensões musculares. O padrão de retraimento do paciente precisa ser desorganizado, produzindo associações que acompanham seus sentimentos, na esperança de liberar este padrão possibilitando-lhe uma reestruturação (CARVALHO, 1994).

Kelley (1980) contribuiu intelectualmente para a solução do problema que Reich colocou como a origem da couraça muscular, a qual deu o nome de "*bloco radix*".

Para ele nos seres humanos, os objetivos são alcançados através de um envolvimento mais social que biológico, sendo governados por valores que resultam da educação e da experiência e não acontece espontaneamente. Este comportamento voluntário e baseado na atenção, considerados melhores que os movimentos espontâneos, criou um mecanismo de vontade, determinação e controle. Estes fatos definem o bloco radix.

Segundo Kelley (1980) o câncer se desenvolve onde a radiz pulsation enfraquece e traz como resultado um enfraquecimento do sistema de defesa nos tecidos.

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer. 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]

Observou-se que os pacientes quando iniciavam o tratamento se apresentavam muito insatisfeitos com a saúde. Reações de descrença e entorpecimento, raiva e depressão, acompanhada de sentimentos de abandono, perda de controle da própria vida, e de culpa por ter sido irrevogavelmente mutilados, são as experiências intensamente vividas por estes pacientes.

O fato de trabalharmos com a respiração e a busca de consciência corporal ofereceu um recurso poderoso do paciente aprender a lidar com a sua própria ansiedade, diminuindo assim o uso de medicação ansiolítica.

Ao longo desse período, observei vários pacientes que passaram a fazer caminhadas, exercícios de alongamento e respiração nas suas próprias casas como resultado do que foi conscientizado e aprendido na terapia.

Observou-se melhoria da qualidade de vida dos pacientes, com o aumento de peso e da auto-estima com a identificação positiva em estar vivo. Os pacientes relataram maior satisfação e prazer com a vida.

Constatamos que houve o resgate do corpo pelo paciente através da aceitação e da posse do novo corpo, na busca da capacidade de trabalhar com o corpo para recuperar a saúde. O corpo tornou-se uma fonte de conforto e prazer.

CONCLUSÃO

Por meio do trabalho corporal torna-se possível desvendar os sentimentos do paciente, retomando assim parte da vida do corpo, visando restabelecer a vitalidade do corpo, através de uma carga energética na musculatura, ou seja da vibração do corpo. Quando as vibrações atravessam o corpo em sua plenitude a pessoa se sente conectada e integrada como um todo.

=====

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, F. **La médecine psychosomatique**. Paris: Payot, 1952

BAHNSON, C.B. Stress and cancer: the state of the art. Part. 2. **Psychosomatics**, 22:207-20, 1981

BALTRUSCH, H. J. F., SEIDEL, J., STAMGEL, W. e WALTZ, M. E. Psychosocial stress, aging and cancer. **Annals of the new york academy sciences**, vol. 521, 1988.

KELLEY, C. **Radix Journal**. California; Radiz Institute, 1980.

LESHAN, L. L. Psychological states as factors in the development of malignant disease: A critical review. **J.Nat.Cancer Inst.**,22:1-18, 1959

NAVARRO, F. **Somatopsicodinâmica: sistemática reichiana da patologia e da clínica médica**. São Paulo; Summus, 1995

PELLER, S. Cancer and its relations to pregnancy, to delivery and to marital and social status. **Surg.Gynes.Obst.**, 70:1, 1940

REICH, W. **The câncer biopathy (the discovery of the Orgone, v.II)**, New York, Orgone Institute Press Inc, 1948

REFERÊNCIA:

SEGUIN, R. C; ROLAND, F. G; SAMPAIO, M. Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer.
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]

SCHMALE, A. H. & IKER, H. The psychological setting of uterine cervical cancer. **Ann. N.Y.
Acad. Sciences**, 125:807, 1966

SELYE, H. **Stress, a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa – Instituto Brasileiro de difusão Cultural,
1959

=====

Rosemary Cristina Seguin

Cidade: Campinas/SP - Brasil

E-mail: malyseguin@bol.com.br

Francisco Galvão Roland

Cidade: Campinas/SP - Brasil

Marcelo Sampaio

Cidade: Campinas/SP - Brasil