



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Périsson Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

PSICOSSOMÁTICA E PSICOTERAPIA CORPORAL: DIÁLOGOS ENTRE REICH, NAVARRO E FRANZ ALEXANDER

Périsson Dantas do Nascimento

RESUMO

O trabalho tem como finalidade realizar um diálogo teórico sobre a visão de fenômenos psicossomáticos entre Franz Alexander (principal representante da Escola de Chicago de Psicossomática), Wilhelm Reich (precursor do movimento das psicoterapias corporais) e Federico Navarro (sistematizador da vegetoterapia caracteroanalítica). Os conceitos desenvolvidos por Alexander, tais como: neurose vegetativa, constelação psicodinâmica da personalidade e experiência emocional corretiva possuem muitas interlocuções com os pressupostos reichianos de análise do caráter, função do orgasmo, vegetoterapia caracteroanalítica e biopatias, desenvolvidos e aprofundados por Navarro. O texto pretende apresentar os pontos de convergência entre esses autores, em suas raízes psicanalíticas, de forma a propiciar um melhor entendimento sobre os transtornos psicossomáticos e as possibilidades de tratamento em bases psicanalíticas e somatopsicodinâmicas.

Palavras-chaves: Psicanálise. Psicoterapia Corporal. Transtornos Psicossomáticos.

Esse texto tem como objetivo discutir sobre a abordagem psicocorporal dos problemas psicossomáticos, mais propriamente a perspectiva da vegetoterapia caractero- analítica, articulando comum diálogo com a perspectiva psicanalítica de Franz Alexander. A escolha por essa abordagem está fundamentada na sólida estruturação elaborada por Wilhelm Reich e Federico Navarro acerca das patologias somatopsicodinâmicas, ou seja, vendo o homem numa visão holística e energética, o autor propõe explicações e possibilidades de intervenção sobre os mais diversos fenômenos psicossomáticos. Por outro lado, numa outra tradição teórica, temos Franz Alexander como precursor dos primeiros trabalhos de inserção da psicanálise no contexto hospitalar, efetivando uma teoria e uma técnica para a compreensão e tratamento da constelação psicodinâmica subjacente aos sintomas somáticos. No desenvolvimento desse trabalho, percebe-se a correlação conceitual entre esses autores, considerando que os mesmos trabalham com a hipótese das neuroses somáticas serem configuradas a partir de distúrbios do sistema nervoso autônomo, regulador das reações viscerais das emoções.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Périsson Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

A perspectiva psicossomática em Franz Alexander

Médico e psicanalista Húngaro, Franz Alexander é considerado pela comunidade psicanalítica o pai da Medicina Psicossomática por associar tensão emocional como um fator significativo da etiologia de diversas doenças. Seus trabalhos foram amplamente desenvolvidos no Chicago Institute for Psychoanalysis (1932-1956), no qual realizou diversas pesquisas correlacionando perturbação emocional e doenças psicossomáticas, num enfoque psicodinâmico,

aplicando o pensamento psicanalítico a processos patofisiológicos e, dessa forma, como bem apontou VOLICH (2001), lançou fundamentos para as áreas florescentes da medicina psicossomática, comportamental e psicofisiologia. Alexander e grupo de Chicago estudaram pacientes que apresentavam fortes componentes psicológicos na configuração de seus quadros orgânicos, determinando um estilo de vida próprio que desencadeava reações que alteravam a homeostase e a propensão ao adoecer. Na área de psicoterapia, formulou a hipótese de que o insight intelectual não é o fator curativo central na terapia, enfatizando o papel da experiência emocional corretiva, levando os pacientes a experimentar variações na técnica para facilitar tais experiências. Essa posição controversa causou seu rompimento com o movimento psicanalítico, numa trajetória bastante semelhante a que aconteceu com Reich, apesar de sabermos, através do estudo de WAGNER (1998), que a questão fundamental da exclusão desse último do movimento psicanalítico se deu por questões de

ordem fundamentalmente políticas, mais além do que divergências teórico/técnicas,

Para o autor, a medicina psicossomática tem como principal objetivo "(...) ver o paciente como ser humano com preocupações, temores, esperanças e desesperos, como um todo indivisível e não apenas um portador de órgãos" (ALEXANDER, 1988, pg.19). Reconhece que o interesse psicológico na medicina nada mais é do que o renascer de pontos de vista pré-científicos antigos de uma forma mais sistematizada – influência da relação médico/paciente no processo de cura, realizando dessa forma uma crítica ao distanciamento técnico-científico atual, da visão mecânica do corpo mediada por máquinas e equipamentos que tornam o médico um “engenheiro do



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Périssou Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

corpo”, como também à especialização e fragmentação dos cuidados médicos em detrimento de uma visão de todo sistêmico.

É necessário, nessa abordagem, retomar a necessidade de trazer a medicina para a área das ciências humanas, indo de encontro a atitude dogmática da medicina tradicional de excluir qualquer fator psicológico no diagnóstico de maneira a romper com o reducionismo físico/químico e materialista na medicina. Daí Alexander ressaltar o papel da psicanálise, mais propriamente de Freud, como o primeiro teórico a abordar o determinismo psíquico como causa dos transtornos orgânicos a partir dos seus estudos sobre a histeria, no qual ele descobre que os sintomas físicos observados nas histéricas são produtos de motivações inconscientes.

A histeria conversiva, nessa abordagem, é compreendida através da manifestação de sintomas corporais decorrentes de conflitos emocionais crônicos, ou seja, emoções reprimidas, impedidas de liberação adequada. Envolve músculos voluntários e órgãos dos sentidos, dessa forma, a ação mediadora do sistema nervoso central. Para Alexander, do ponto de vista fisiológico, um sintoma de conversão histérica possui uma inervação semelhante a qualquer processo voluntário usual ou percepção sensorial, no entanto o conteúdo motivador é inconsciente. Assim, os sintomas podem ser considerados como criação individual do paciente, uma expressão simbólica de um conteúdo conflitivo emocionalmente definido, na tentativa de descarregar a tensão emocional.

No entanto, Alexander diferencia a histeria da neurose vegetativa, que é a responsável pelo desencadear dos transtornos psicossomáticos a que nos propomos discutir nesse artigo. Esse tipo de neurose envolve o sistema nervoso autônomo, que não está ligado diretamente ao processo de ideação, isto é, desencadeia reações na via subcortical/talâmica, que acarretam alterações funcionais/vegetativas dos órgãos devido a processos emocionais – não há lesão no órgão, mas uma alteração contínua no seu funcionamento, estimulando/inibindo a sua função. Diferente da histeria, não é uma tentativa de expressar um conflito, mas sim uma resposta fisiológica dos órgãos vegetativos aos estados emocionais vividos de maneira contínua e crônica. A alteração constante na função pode ocasionar a mudança patológica dos tecidos e órgãos.

O raciocínio empregado por Alexander pode ser sintetizado no seguinte



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Péricsson Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

quadro de referência:

Estresse funcional (luta contínua pela sobrevivência, conflitos) ? Repressão (dificuldade de expressar e reagir às emoções) ? Alteração da função orgânica ? Estabelecimento de um quadro de suscetibilidade a doenças

Nesse enfoque, as emoções que são reprimidas, por estarem em conflitos com os padrões de personalidade, não podem ser liberadas através dos canais habituais de inervação específico, daí o paciente acaba deslocando a descarga emocional através dos sintomas, que parcialmente aliviam a tensão e criam defesas. As respostas vegetativas aos estados emocionais compreendem as reações viscerais aos estímulos emocionais regulados pelo sistema vegetativo, que controla condições internas do organismo. O sistema parassimpático ocupa-se com a conservação, formação, proteção – processos anabólicos. Já o sistema simpático é responsável pelos processos catabólicos de ativação do organismo para reagir ao estresse, fuga/luta, mobilizar energia.

Para Alexander, podem existir reações neuróticas da atividade do sistema nervoso autônomo, que podem ser divididas em:

a) **SIMPATICOTÔNICAS**: Manifestadas pelo paciente que exhibe uma preparação contínua do organismo para a fuga/luta num estado constante de emergência adicionado ao padrão de repressão dos impulsos agressivos, hostis de auto - afirmação, ou seja, a pessoa está fisiologicamente pronta para combater, mas não há descarga da ação. Tal reação está presente em quadros psicossomáticos de hipertensão, diabetes, artrite, tireotoxicose, cefaléias;

b) **PARASSIMPATICOTÔNICAS**: Presentes em pacientes que reagem a necessidade de um comportamento centrado na auto-afirmação retirando-se da ação, passando a um estado de dependência e fragilidade, numa postura infantil. Ao invés de ter uma reação de enfrentamento voltada para o exterior, retém-se para o mundo interno, numa postura passiva. Muito presentes em quadros psicossomáticos de doenças do sistema digestivo e respiratório.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Périsson Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

No entanto, apesar dessa divisão Alexander (1988) ressalta que:

Essas correlações entre sintomas e atitudes inconscientes não podem ser estendidas simplesmente a uma correlação entre os traços de personalidade manifestos e sintomas. Além disso, uma combinação de ambos os tipos de reação pode ser observado na mesma pessoa em diferentes períodos de sua vida e em alguns casos até mesmo simultaneamente. (pg. 55)

Tendo em vista o panorama inicial apresentado, vamos abordar como a psicoterapia corporal, mais especificamente a vegetoterapia, compreende a concepção psicossomática da saúde/doença e suas possibilidades de tratamento, que, como veremos, possui muitas semelhanças com a proposta por Franz Alexander,

1. A Vegetoterapia Caracteroanalítica em Reich e Navarro: Panorama Histórico, Principais Conceitos e Biopatia como fenômeno psicossomático

A observação das resistências em sua prática como psicanalista fez com que Reich aprofundasse o seu caminho "bio-psicoterapêutico". Utilizou essas observações para compreender e estudar o comportamento dos pacientes, começou a dar mais atenção às manifestações da estrutura corporal e suas correspondentes atitudes, relacionando-as com o comportamento caracterial. E aquilo que no início era apenas uma observação e uma sinalização para o paciente tornou-se um novo método de trabalho, com intervenções diretamente voltadas às áreas de tensão corporal. Por trás de tudo isso existia o paradigma de que os distúrbios emocionais do paciente instalam-se no corpo sob a forma de tensões, posturas contraídas, bloqueios de energia, tipos característicos de movimento e rigidez, originando a estase energética, energia essa ligada à sexualidade freudiana, a libido, energia que impulsiona a vida e ao prazer, que pode estar bloqueada, acumulada negativamente no organismo, causando as coraças e dificuldades no fluxo energético.

Reich (1985) preocupava -se com a comprovação da realidade física da libido. Freud descrevera a libido como uma força biológica indefinida, porém as pesquisas de Reich identificavam essa força como uma energia elétrica, diferente em certas



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Péricsson Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

partes do corpo — sobretudo nas zonas erógenas — que se alterava com a excitação sexual. Essa energia corresponde às correntes vegetativas do corpo. Sob esse prisma, Reich tenta, então, formular o movimento que acontece durante o orgasmo: TENSÃO MECÂNICA - CARGA BIOELÉTRICA - DESCARGA BIOELÉTRICA - RELAXAMENTO, que denominou de "fórmula do orgasmo", que se aplica a todos os seres vivos, nesse movimento contínuo de contração e expansão – a pulsação característica do estado de saúde.

A partir daí desenvolveu uma nova forma de abordar o desconforto emocional, a psicopatologia e as enfermidades. Esta nova abordagem, inicialmente chamada de vegetoterapia caracter-analítica e depois orgonoterapia. Tal metodologia mantém os princípios psicanalíticos básicos integrando elementos do corpo somático e do corpo energético tanto no diagnóstico como no processo psicoterapêutico. Facilita a expressão direta das emoções, potencializando as recordações e, portanto, a possibilidade de elaboração analítica. Depois dessas descobertas desenvolveu-se todo o movimento das terapias psico-corporais. Considerando o homem um sistema complexo e único, a terapia reichiana não separa e nem confere ao psiquismo a primazia em relação ao somático. Soma e psiquê são expressões da unidade energética, assim, o psiquismo é apenas parte de um sistema muito maior que é o homem.

A terapia psicocorporal é uma tentativa de aplicação das leis do funcionamento energético no tratamento do ser humano, trabalhando com o homem – somático e psíquico – de forma integrada. O pressuposto básico é que o organismo humano possui uma dinâmica - sangue, órgãos, respiração, vísceras, todos possuem um movimento de funcionamento, podemos dizer que é o nosso movimento "somático". Os sentimentos também determinam movimentos corporais (contraímos quando sentimos medo, o coração acelera quando sentimos raiva). Então, os movimentos de funcionalidade de cada órgão vão ser influenciados, modificados, facilitados, ou impedidos pelo movimento dos sentimentos e vice-versa, de maneira que o organismo vai se moldando dentro da delimitação do somático e do psíquico. Portanto, a terapia reichiana tenta recuperar o equilíbrio do sistema neurovegetativo através do desbloqueio das tensões corporais cronificadas que impedem o livre fluxo da energia vital.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Péricsson Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

A vegetoterapia característico-analítica, inicialmente elaborada por Reich, enquanto sistemática terapêutica, atualmente encontra-se fundamentada e sistematizada por Federico Navarro (neuropsiquiatra italiano). Trabalha fundamentalmente, em suas técnicas, com o sistema neurovegetativo (simpático e parassimpático), objetivando a genitalidade orgástica do indivíduo inserido na sociedade. Ou seja, através de um trabalho progressivo de análise e movimentação corporal, busca propiciar ao paciente uma auto-regulação energética, ajudando-o a vivenciar sua potencialidade orgástica, o prazer de estar vivo, pulsante, sem bloqueios psicocorporais.

O terapeuta possui uma postura ativa frente ao cliente, através de um trabalho contínuo e contíguo de exercícios, visando a redistribuição e desbloqueio de energia presa (estase) no indivíduo, devido aos traumas que ele pode ter sofrido durante toda a sua história de vida. Para isso, o terapeuta faz uma coleta extensa de dados, através de uma série de entrevistas de anamnese, analisando a história sócio-familiar e orgânica do cliente. Logo após essa fase, parte-se para a terapia propriamente dita, a qual acontece com o cliente deitado em um colchão especial, utilizando-se de massagens de mobilização energética no sentido céfalo-caudal. De acordo com Navarro (1995), esse é um trabalho profundo, suave, sem violência, de dissolução das couraças (bloqueios musculares) no qual o terapeuta tenta metodologicamente compreender e intervir para propiciar um fluido movimento energético no paciente. Após a realização dos actings (movimentos corporais expressivos e mobilizadores de energia), há um momento em que o paciente verbaliza sobre suas reações, e o terapeuta fica numa cadeira ao lado esquerdo dele, o qual corresponde ao cérebro direito, dos sentimentos, maternagem, criatividade, síntese.

A emoção básica trabalhada na vegetoterapia é o medo (desenvolvido no período pré, neo ou pós-natal), o qual paralisa as energias do indivíduo e consiste na origem das doenças psicossomáticas. Esse medo pode estar expresso em entraves energéticos no funcionamento orgânico de algum dos sete anéis energéticos do corpo, que são, de acordo com o desenvolvimento céfalo-caudal:

1) olhos, ouvidos e nariz (telereceptores) – ligados a gênese da psicose (distorção na interpretação e compreensão do mundo);



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Périsson Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

- 2) boca – zona primordial da afetividade e ligação primária com a mãe, com bloqueios energéticos ligados aos transtornos depressivos;
- 3) pescoço – separação entre corpo e cabeça, área bastante sensível, pois propicia canal onde passam a alimentação e a respiração. Área onde se encontra a garganta, canal expressivo da voz e emoção – bloqueios revelam tendências narcisistas e de exagerado controle (medo de perder a cabeça – loucura); tórax e braços – expressam identidade biológica e sensação de eu – área do coração;
- 4) diafragma – músculo bastante ativo na respiração, característico de atitudes masoquistas de ansiedade, culpa e ansiedade frente ao prazer sexual;
- 5) abdômen – vísceras e emoções encontram-se nessa área, que pode estar bloqueada, revelando dificuldade de contato com os sentimentos. Está ligada ao controle dos esfíncteres e tendências à meticulosidade e obsessão;
- 6) pélvis e pernas – predomínio da sexualidade genital. Na criança, dificuldades na fase fálica podem causar contrações que impedem o fluxo de energia chegar aos genitais, caracterizando quadros como histeria, por exemplo.

Quanto mais primitivo for o estresse traumático, ou seja, quanto mais superior for o entrave energético a nível de anéis (na direção céfalo-caudal), mais sério é o problema do indivíduo, a nível psicopatológico.

Dependendo do cliente, a vegetoterapia precisa ter um acompanhamento médico para ajudar a recompor o seu equilíbrio energético, utilizando-se de homeopatia, acupuntura e vitaminas. Tudo isso para propiciar um aumento da energia no corpo, ou uma melhor distribuição da mesma. O terapeuta deve, no momento da anamnese e leitura corporal, fazer um diagnóstico energético de seus pacientes, que segundo Navarro, podem classificados como:

- a) hiporgonóticos – pessoas com baixa carga energética, portadoras de núcleo psicótico (bloqueio ocular), que tiveram estresses na vida intra-uterina;
- b) desorgonóticos – pessoas portadoras de bastante energia, mas desorganizada no corpo, característico de quadros de traumas na amamentação e desmame;
- d) hiperorgonóticos desorgonóticos – pessoas com muita energia, mas desorganizada. Característica de traumas na passagem da criança para o uso



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Péricsson Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

intencional da neuromuscularidade (9º mês até a puberdade), envolvendo bloqueios, principalmente, a nível do pescoço e diafragma;

e) hiperorgonóticos - grande quantidade de energia, não canalizada de forma adequada. Característico de bloqueios pélvicos – histeria e neurose. A vegetoterapia conceitua como biopatias os estados mórbidos nos quais a medicina oficial não reconhece a etiologia. São quadros patológicos sistêmicos e/ou degenerativos dos quais se conhece apenas a patogênese, em que um componente de ordem psicológica determina, desencadeia ou influencia a disfunção dos aspectos biológicos do indivíduo.

Para Reich (2003), toda patologia tem sua origem numa disfunção (no sentido de contração) do sistema nervoso autônomo, alterando toda a função biológica da pulsação plasmática do organismo, reduzindo sua condição energética. A contração simpaticotônica propicia modificações no ambiente celular negativas a sua vitalidade, aumentando a estase energética. Nesse sentido, a biopatia seria uma forma de resignação biológica, resultante de uma situação existencial que o indivíduo encontra-se incapaz de adequar-se adequadamente, voltando a energia estática resultante do conflito para o impedimento da homeostase fisiológica. A biopatia, dessa forma, seria o sinal de canalização, a nível celular, da loucura, da perda do controle, do desequilíbrio.

Baker (1989) complementa essa posição, afirmando que as patologias estariam relacionadas com uma simpaticotonia crônicas advindas da ansiedade do homem em deparar-se com sua impotência orgástica, ou seja, com a sua incapacidade de canalizar saudavelmente sua energia, devido a seus mecanismos de defesa caracteriais. Ou seja, o indivíduo não consegue ter uma vida gratificante e funcional pela fórmula do orgasmo, estando sob o peso de constantes frustrações. A respiração, nesse contexto, é comprometida - dificuldades de respirar estariam relacionadas a anseios e defesas ao contato com as sensações emocionais, vindas do corpo.

Segundo Navarro (1991), a simpaticotonia está intimamente ligada com a emoção do medo, a qual deve ser foco da terapia corporal:

A emoção é um fenômeno vital de resposta a uma solicitação externa (...) A emoção primária de consequências negativas é o medo (que no fundo é sempre o medo de morrer, ou melhor, de



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Périsson Dantas. Psicossomática e psicoterapia corporal: diálogos entre Reich, Navarro e Franz Alexander. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: ____/____/____.

não viver adequadamente (p.12).

Dessa forma, para concluir, o medo é a emoção/base das patologias, por ser o elemento determinante/desencadeante da contração. É uma emoção que permanece impressa ou reprimida do consciente, mas encontra-se presente no organismo, inscrito a nível celular, expresso e vivenciado na oportunidade de entrar em contato com os bloqueios energéticos através dos actings da terapia que, como vimos, têm o objetivo de mobilizar a energia estagnada e evitar a entropia.

Referências

ALEXANDER, F. **Medicina Psicossomática: conceitos e aplicações**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

BAKER, E. F. **O Labirinto Humano – Causas do bloqueio da energia sexual**. São Paulo: Summus, 1989.

NAVARRO, F. **A somatopsicodinâmica – Sistemática reichiana da patologia e da clínica médica**. São Paulo: Summus, 1995.

_____. **Somatopsicodinâmica das biopatias**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1991.

REICH, W. **A função do orgasmo**. Rio de Janeiro: Círculo do Livro, 1985.

_____. **A biopatia do câncer**, vol II. Curitiba: Centro Reichiano (Tradução interna), 2003.

VOLICH, R.M. **Psicossomática: Coleção Clínica Psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

Périsson Dantas do Nascimento/SP - Psicólogo Clínico e Psicoterapeuta Corporal. Professor Universitário e Supervisor de Estágio dos Cursos de Psicologia da UESPI e FSA – Teresina/P I. Doutorando em Psicologia Clínica pela PUC/SP (Núcleo de Psicossomática e Psicologia Hospitalar). Formando em Análise Bioenergética (IABSP-SP) e Massagem Biodinâmica (IBPB-SP)

Email: perisson.dantas@uol.com.br