



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

CRISTIANE MONTEIRO GARBINI. Esclerose múltipla - apresentação de caso clínico tratado com vegetoterapia e bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

ESCLEROSE MÚLTIPLA - APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO TRATADO COM VEGETOTERAPIA E BIOENERGÉTICA

Cristiane Monteiro Garbini

RESUMO

Este estudo refere-se à análise de um caso clínico pela abordagem da Psicologia Corporal - técnicas da Vegetoterapia e Bioenergética - para intervenção da Esclerose Múltipla. A terapia da paciente levantou observações importantes para o entendimento das origens desta biopatia, bem como o reconhecimento dos recursos terapêuticos energéticos utilizados para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Vegetoterapia. Bioenergética. Navarro. Reich.

Segundo a ABEM - Associação Brasileira de Esclerose Múltipla, a Esclerose Múltipla (EM) (ou Esclerose em Placas) é uma doença neurológica, crônica e autoimune – ou seja, as células de defesa do organismo atacam o próprio sistema nervoso central, provocando lesões cerebrais e medulares. A causa da doença ainda é desconhecida e não tem cura.

A (EM) pode se manifestar por diversos sintomas, como por exemplo: fadiga intensa, depressão, fraqueza muscular, alteração do equilíbrio da coordenação motora, dores articulares e disfunção intestinal e da bexiga. Os pacientes são geralmente jovens, em especial mulheres, de 20 a 40 anos.

Na Esclerose Múltipla, a perda de mielina (substância cuja função é fazer com que o impulso nervoso percorra os neurônios) leva a interferência na transmissão dos impulsos elétricos e isto produz os diversos sintomas da doença. Esse processo é chamado de desmielinização. É importante atentarmos que a mielina está presente em todo sistema nervoso central, por isso qualquer região do cérebro pode ser acometida e o tipo de sintoma está diretamente relacionado à região afetada.

Com a desmielinização, ocorre um processo inflamatório que culmina, com o decorrer do tempo, no acúmulo de incapacitações neurológicas. Os pontos de inflamação evoluem para resolução com formação de cicatriz (esclerose significa cicatriz). Esta não apresenta a mesma função do tecido original, mas é a forma que o organismo encontra para curar a inflamação.

O diagnóstico é basicamente clínico e laboratorial, embora em alguns casos podem ser insuficientes para definir de imediato se a pessoa tem ou não Esclerose Múltipla. Isso acontece



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

CRISTIANE MONTEIRO GARBINI. Esclerose múltipla - apresentação de caso clínico tratado com vegetoterapia e bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

pois os sintomas se assemelham a outros tipos de doenças neurológicas. Nestes casos a confirmação diagnóstica pode levar mais tempo.

A Esclerose Múltipla está dividida em três tipos:

1. Evolui em surtos cujos sintomas ocorrem de maneira súbita com posterior recuperação parcial ou total dos mesmos, neste caso chamada Esclerose Múltipla Remitente Recorrente (EMRR) ou surto remissão.

2. Evolui sem surtos, mas com sintomas progressivos acumulados ao longo do tempo, neste caso chamada Esclerose Múltipla Primária Progressiva (EM PP).

3. Evolui com sintomas lentos e progressivos com o tempo em indivíduos que possuem a forma remitente recorrente inicialmente EMRR pode evoluir com ganho de sintomas sem surto, em geral, após 20 anos de doença: Esclerose Múltipla Secundária Progressiva.

A forma mais comum de Esclerose Múltipla é a Recorrente-Remitente (quando os surtos podem deixar sequelas ou não).

Wilhelm Reich define como biopatia toda a patologia que tem origem em uma disfunção (no sentido de uma contração) do Sistema Nervoso Autônomo e altera toda a função biológica da pulsação plasmática do organismo.

A definição de biopatia refere-se a todos os estados mórbidos dos quais a medicina oficial não reconhece a etiologia. Portanto, são biopatias todos os quadros patológicos sistêmicos ou degenerativos dos quais se conhece apenas a patogênese. Em todos estes processos encontramos um componente psicológico que termina, desencadeia ou influencia os aspectos biológicos.

Federico Navarro, em seu livro “Somatopsicodinâmica das Biopatias”, afirma que encontramos uma situação de retração em nível celular nas biopatias; por isso a condição energética do bioterreno é deficitária, a vitalidade de cada célula está reduzida. O conteúdo iônico de cada plasma influencia o Sistema Nervoso Autônomo que se manifesta com variações no pH, da resistência e da resistividade.

Na biopatia, a disfunção precede a transformação morfológica do tecido: por isso, trata-se de processos insidiosos de desenvolvimento imprevisível e, por isso, também sua explicação e prevenção são imprevisíveis. Frequentemente, encontramos exacerbações ou remissões (ex: esclerose em placa), mas o decurso funcional e morfológico é irreversível quando se chega ao estágio terminal.

Navarro explana que a emoção é um fenômeno vital de resposta a uma solicitação externa; se a solicitação é interna, a resposta é o afeto (amor ou ódio). A emoção primária de



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

CRISTIANE MONTEIRO GARBINI. Esclerose múltipla - apresentação de caso clínico tratado com vegetoterapia e bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

consequências negativas é o medo (que no fundo é sempre o medo de morrer, ou melhor, de não viver agradavelmente). O medo é a base de cada patologia como elemento determinante e, ou desencadeante da condição de contração como mecanismo de defesa.

É oportuno recordar que o fenômeno emocional já está presente na situação pré-verbal e, quando não se tem manifestação somática, a emoção permanece impressa ou reprimida na consciência, mas sempre presente no organismo. Por isto, o fenômeno emocional já existe no período embrionário e fetal.

Navarro afirma que o medo fetal detona o penoso e atroz sentimento angustiante de “desestruturar-se” (típico do núcleo psicótico). As biopatias de origem embrionária são irreversíveis enquanto que as de origem fetal podem regredir com a ajuda de terapias energéticas convergentes. Também o medo fetal é inconsciente.

O medo neonatal instala-se durante o período que vai do décimo dia após o nascimento até o momento em que o sujeito passa impressionabilidade emocional (imprinting) ao uso da linguagem expressa ou reprimida. É o momento do desmame no qual é ativada a neuromuscularidade contemporaneamente à passagem da motilidade, à mobilidade, determinando o início da caracterialidade. O período neonatal é aquele “temperamental”, é aquele simbiótico (relação mãe-filho). Nesta fase, o estresse do medo provoca como defesa uma reação aguda do sistema simpático em um determinado nível do corpo, expressão do significado psicológico do próprio nível em relação ao estresse. Assim, o bloqueio energético é específico, não generalizado e difuso em todo o organismo.

Afirma, ainda, que se pode dizer que nas biopatias primárias o sujeito existe, mas com medo de “ser”, enquanto que nas biopatias secundárias o medo é de “tornar-se” e nas disfunções somatopsicológicas e somatizações o medo é de “viver”.

Reich afirmava que as localizações biopáticas aparecem nos níveis anatômicos onde existe forte tensão muscular crônica e, conseqüentemente, estase (estagnação do sangue) ou carência energética. A energia estagnada transforma-se em DOR (Deadly Orgone - orgone da morte), que dá origem à patologia. A transformação em orgone mortal, DOR, acontece quando a energia orgônica pára de pulsar no organismo e sua mobilidade torna-se reduzida. Esta transformação de OR (orgone) em DOR (orgone da morte) podem se dar tanto em organismos vivos como na atmosfera terrestre.

Conforme Navarro, a Esclerose Múltipla, ou Esclerose em Placas, é uma biopatia do sistema nervoso. As biopatias que se enquadram são produtos de um fluxo deficiente de energia levada pelo sangue através das artérias capilares por causa da ação endócrina e



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

CRISTIANE MONTEIRO GARBINI. Esclerose múltipla - apresentação de caso clínico tratado com vegetoterapia e bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

neurovegetativa alterada principalmente durante a vida fetal; São doenças sistêmicas ou abiotrófico-degenerativas; algumas são biopatias primárias, outras secundárias, nas quais fica evidente a função do medo como fator desencadeante ou determinante. As neuropatias com prognóstico desfavorável são doenças neuropsicossomáticas (biopatias primárias), que aparecem em personalidades psicóticas. As neuropatias com diagnóstico favorável são doenças somatopsicológicas (biopatias secundárias) que aparecem em personalidades borderlines.

A EM, para muitos autores, segundo Navarro, denuncia uma condição particular do terreno biológico do doente e exprime uma condição de auto-agressão. Na maioria das vezes, trata-se de sujeitos afetiva e sexualmente imaturos por causa de frustrações precoces, que tiveram a perda de uma pessoa significativa ou tiveram medo de perdê-la.

O estudo de caso refere-se ao atendimento clínico da paciente Ana Paula iniciado em Maio de 2015. Ela, com 24 anos na época, procurou a terapia para lidar melhor com o recente diagnóstico de Esclerose Múltipla (Recorrente-Remitente). O primeiro laudo da ressonância magnética de crânio foi emitido no dia 07.05.2015. Segundo este documento, sucintamente, a interpretação dada pelo médico foi de *“inúmeros focos de alteração, achados com doença inflamatória desmielinizante em atividade, com critérios para disseminação no tempo e no espaço”*. As imagens da ressonância magnética observaram um edema e impregnação do nervo óptico esquerdo compatível com neurite óptica, entre outras alterações.

Ela descobriu a doença ao ficar temporariamente cega por dois dias. Enquanto esteve internada no hospital, até o diagnóstico da doença, a paciente relatou que sentiu muita dor no centro da cabeça, a qual acarretou dificuldades de respirar.

Disse que sentia constantemente uma raiva “desmedida”, a qual impulsionava a xingar “a tudo e a todos”. Sentia-se muito negativa e pesada. Vontade de morder. Falava da fantasia de bater nas pessoas e no “ódio” que guardava.

Ana Paula apresentava corpo magricela, duro, com muita tensão no maxilar, ombros e pescoço. Muita energia na boca. Medo de olhar e ser olhada. Seu comportamento demonstrava esquiva, dificuldade de contato, agressividade e racionalidade. Como formação reativa, tinha a extrema independência. Não queria alertar a família sobre a doença e falava do peso que sentia por receber ajuda do namorado. Depreciava a si mesma, não reconhecendo seu valor, nem suas conquistas. Incapacidade de gostar de si mesma. Tinha uma imagem idealizada da Mãe, dizendo que ela era “perfeita”, enquanto que para o Pai nutria sentimentos de raiva e indiferença.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

CRISTIANE MONTEIRO GARBINI. Esclerose múltipla - apresentação de caso clínico tratado com vegetoterapia e bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

O diagnóstico caracteriológico da paciente foi Borderline com Núcleo Psicótico Oral Reprimido (de grau severo) e cobertura caracterial Masoquista. Condição energética hiperorogonótica desorgonótica.

Na anamnese, quando questionada sobre a sua amamentação e desmame escreveu: *"Sim, mamei no peito por 3 meses. Após, minha mãe começou a dar leite em pó porque minha Vó (sogra) disse que devia parar de dar leite do peito e suplementar porque eu estava muito magra"*.

Conforme Navarro, entende-se a relação da amamentação da paciente:

A amamentação é fundamental para adquirir a função de acomodação e convergência ocular (spitz), prevenindo a miopia, o estrabismo, a hipermetropia; um desmame fisiológico não antecipa "patologicamente" o fenômeno de estranhamento (que ocorre aos 8-9 meses, com descreveu Spitz) e permite uma realização fisiológica do movimento de lateralização dos olhos, e isso evita que se instaure o medo de olhar e ser olhado de um núcleo depressivo coberto pela raiva (borderline); por ocasião do nascimento o recém-nascido tem um temperamento já existente no período neonatal. (NAVARRO, 1996, p. 22).

Do ponto de vista psicológico, para Navarro, indivíduos com carga energética mal distribuída - desorgonóticos (terreno ácido oxidado), portadores de um núcleo psicótico depressivo "coberto", que se instalou por estresse do medo durante o período neonatal (que vai do décimo dia após o nascimento aos 8-9 meses de idade) são considerados borderline. Isso significa que um bom contato é premissa para uma boa comunicabilidade: contrariamente, temos a instauração de uma psicopatologia com aspectos quantitativos e qualitativos cuja intensidade será mais ou menos marcante, com a instalação de um pseudocontato e dificuldade de comunicação.

Observa-se também que:

Um desmame precoce, às vezes imposto bruscamente ou com frustração irá provocar no recém-nascido uma reação de raiva, com uma condição depressiva subjacente (a raiva encobre a depressão, e por isso é uma emoção secundária). Tal depressão é reprimida e isto leva à oralidade reprimida. (NAVARRO, 1996, p. 47).

Em relação à Esclerose Múltipla desenvolvida por Ana Paula, pode-se entender, segundo Navarro, que:

As explosões do núcleo psicótico borderline são do tipo depressivo, reativo a condições existenciais de perda e separação afetiva (amamentação-desmame), onde existia um vínculo de dependência não resolvido, e, clinicamente, a sintomatologia é caracterizada por: sentimento de abandono, tristeza muito profunda, aborrecimento, tédio, tendência ao isolamento,



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

CRISTIANE MONTEIRO GARBINI. Esclerose múltipla - apresentação de caso clínico tratado com vegetoterapia e bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

acompanhado com idéias de culpa, auto-acusação, indignidade, ruína. Tudo isso leva a um estado de abulia e de paralisação psicomotora. (NAVARRO, 1996, p. 48).

De tudo o que já foi exposto, Federico Navarro evidencia que a condição borderline está ligada a uma fixação oral do indivíduo que não pôde realizar a "separação" para chegar à autonomia neuromuscular, e, portanto, permanece psicologicamente dependente. A explosão do núcleo psicótico borderline acontece quando há um refluxo energético para cima, do 2º nível (boca) para o 1º nível (olhos), com o aparecimento de uma sintomatologia interpretativa relacionada aos telerreceptores.

Ana Paula começou a fazer sessões de terapia com periodicidade semanal. Nos primeiros encontros foi aplicado, repetidas vezes, o exercício da Bioenergética para "expressar a raiva". A paciente, de joelhos, levantando os braços, bateu com força em almofadas, expressando palavras como: "não", "não quero", "deixe-me em paz", "eu te odeio".

Navarro fala que o indivíduo raivoso contido, o oral reprimido, não tem consciência do aspecto depressivo e cronicamente se defende dele por meio de um comportamento reativo raivoso.

Para Lowen:

Uma pessoa pode se sentir livre o suficiente para expressar fisicamente sua raiva onde seja apropriado. A maioria das pessoas estão por demais assustadas pela violência para se sentirem capazes de expressar a raiva fisicamente, sem uma situação de extrema provocação. Há um tabu em nossa cultura contra bater, o que não é bom, pois na maioria das vezes funciona para manter pessoas inocentes despreparadas frente aos brigões. (LOWEN, 1985, p. 109).

Nas sessões seguintes, utilizou-se a técnica da vegetoterapia breve focal, técnica derivada da vegetoterapia clássica de Federico Navarro, a fim de se ter uma forma mais imediatista e pontual, trabalhando especificamente sobre a demanda do paciente num curto espaço de tempo.

Volpi diz que:

(...)Faz-se portanto necessário um trabalho conjunto entre mente e corpo. O trabalho para a mente é chamado de análise de caráter, um trabalho psicoterapêutico de transformação da caracterialidade para produzir sua maturação rumo ao caráter genital. Para o trabalho do corpo, utilizamos a vegetoterapia, uma técnica que utiliza movimentos específicos denominados actings, movimentos estes que são propostos pelo terapeuta ao paciente (Navarro, 1997) e que atuam diretamente sobre o sistema neurovegetativo(...). (VOLPI, 2017, p.03).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

CRISTIANE MONTEIRO GARBINI. Esclerose múltipla - apresentação de caso clínico tratado com vegetoterapia e bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

Foram aplicados, principalmente, actings para os segmentos ocular (1º segmento), oral (2º segmento), torácico (4º segmento) e diafragmático (5º segmento) como, por exemplo: “concha aberta”, “ponto fixo com luz e no teto”, “boca aberta”, “bater os braços dizendo eu”, gato (respiração).

Navarro diz que a situação de descarga energética é encontrada como mecanismos de ação dos “actings” da vegetoterapia: o “acting” elimina o DOR (orgone de morte) e, ao mesmo tempo, coloca a função do nível tratado em condição de recuperar uma boa pulsação energética.

Após 5 meses de terapia, Ana Paula repetiu exames e ressonância magnética de crânio para controle da doença. O laudo, emitido no dia 08.10.2015, teve a seguinte interpretação: *“Exame comparado com o anterior do dia 07.05.2015. Observa-se que ocorreu a involução completa das áreas de impregnação anômalas relacionadas aos focos inflamatórios desmielinizantes. Muitas das lesões também reduziram as dimensões pela involução do componente inflamatório. Não surgiram novas alterações. Demais aspectos sem particularidades”*. E como conclusão: *“Achados compatíveis com importante resposta terapêutica implementada no tratamento da doença inflamatória desmielinizante não havendo critério presentemente de doença em atividade”*.

Segundo Navarro, no sujeito biopático, o estresse que libera a adrenalina, agrava a situação retração-contração. É evidente que, segundo o terreno biopático (primário ou secundário), as consequências serão diferentes: nas biopatias primárias a defesa praticamente não existe, enquanto que nas biopáticas secundárias, aquelas desorgonóticas (somatopsicológicas) as defesas individuais estão presentes e disponíveis, não tem forças para serem eficazes, mas os auxílios terapêuticos energéticos podem conduzir à cura. Em tais casos, os actings da vegetoterapia caracto-analítica mobilizam a energia estagnada proporcionando o reequilíbrio da circulação energética. Quando se tem a ab-reação (termo introduzido por Sigmund Freud e Josef Breuer em 1893, para definir um processo de descarga emocional que, liberando o afeto ligado à lembrança de um trauma, anula seus efeitos patogênicos), a carga de DOR (orgone de morte) exprime isso e recupera o biosistema e, conseqüentemente, seu movimento pulsátil e sua luminiscência normal.

Federico Navarro define sobre as biopatias com origem no período neonatal:

As biopatias que tem origem neste período são chamadas biopatias secundárias, tem por base energética desorgonótica por causa da má distribuição desta energia no organismo. Podemos definir como biopatias desorgonóticas. São exemplos as personalidades borderlines e as disfunções



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

CRISTIANE MONTEIRO GARBINI. Esclerose múltipla - apresentação de caso clínico tratado com vegetoterapia e bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

somáticas passíveis de tratamento que, porém, tem tendência à cronicidade. (NAVARRO, p. 16).

Nas biopatias somatopsicológicas (secundárias) frequentemente temos um quadro dismetabólico-flogístico que determina a explosão da estase energética (clássica dos sujeitos masoquistas, nos quais o bloqueio energético do diafragma explode num determinado momento).

A metodologia da vegetoterapia consiste em dissolver os bloqueios musculares-caracteriais do sujeito partindo do alto (olhos) para baixo (pélvis) através da proposta dos actings precisos para cada nível.

A proposta e a meta da vegetoterapia é de reconduzir o organismo a sua mobilidade e fluidez energéticas tolhendo excessos e preenchendo carências para permitir uma redistribuição harmônica do fluxo energético capaz de levar o sujeito de volta ao seu ritmo de pulsação biológica, ao contato consigo próprio, com o outro e com o mundo. A finalidade da vegetoterapia é a maturação caracterial do sujeito, mais especificamente a instalação da primazia sexual genital e do reflexo do orgasmo.

Alexander Lowen fala que:

O objetivo da terapia é um corpo cheio de vida, capaz de experimentar totalmente prazeres e dores, alegrias e tristezas da vida. Quanto mais vitais somos, mais toleramos um maior grau de excitação na vida cotidiana e no sexo. A análise dos conflitos reprimidos, a liberação dos sentimentos suprimidos e a dissolução das tensões e bloqueios musculares crônicos têm o propósito de aumentar a capacidade da pessoa para o prazer. (LOWEN, 1985, p.18).

Ana Paula segue em terapia até o momento, maio de 2018, com grandes avanços pessoais. A EM está em “quiescência do processo”, ou seja, está adormecida em fase de “semente” e há insuficiência de fatores internos e externos para o desenvolvimento. Faz-se necessária medicação para controle. Atualmente, está mais focada, amorosa e consciente de suas questões. Tornou-se mais sensível consigo e com os outros e está experienciando momentos de mais prazer em sua vida, rumando para a potência orgástica elucidada por Wilhelm Reich.

REFERÊNCIAS

LOWEN, A. e Leslie Lowen. **Exercícios de bioenergética: o caminho para uma saúde vibrante**. (tradução de Vera Lúcia Marinho, Suzana Domingues de Castro). São Paulo: Agora, 1985.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

CRISTIANE MONTEIRO GARBINI. Esclerose múltipla - apresentação de caso clínico tratado com vegetoterapia e bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

NAVARRO, Federico. **Caractologia pós-reichiana**. São Paulo: Summus, 1995.

NAVARRO, Federico. **Metodologia da vegetoterapia caracterológico-analítica**. São Paulo: Summus, 1996.

NAVARRO, Federico. **Somatopsicopatologia**. São Paulo: Summus, 1996.

NAVARRO, Federico. **Somatopsicodinâmica das biopatias**. São Paulo: Relume Dumará.

REICH, W. **Análise do Caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1989

VOLPI, José Henrique. **Caractereologia pós-reichiana. Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal**. Curitiba: Centro Reichiano, 2016

VOLPI, José Henrique. **Quadro das tipologias de caráter segundo a análise reichiana. Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017

VOLPI, José Henrique. **Análise Reichiana breve-focal**. Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2017

O que é esclerose múltipla? Disponível em <http://abem.org.br>, acesso em 24.05.2018

AUTORA e APRESENTADORA

Cristiane Monteiro Garbini / Porto Alegre / RS / Brasil

Bacharel em Comunicação Social - Habilitação em Relações Públicas pela Pontifícia Universidade Católica do RS - PUCRS.

Aluna do curso em Psicologia Corporal pelo Centro Reichiano - Curitiba/PR.

E-mail: cristianemgarbini@gmail.com.br