COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO
HEIL, Celly Marina; SANTOS, Nayane Gonçalves. A depressão pós-parto sob enfoque da bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais.** 16º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2011. [ISBN – 978-85-87691-18-7]. Acesso em: ____/____/____.

A DEPRESSÃO PÓS-PARTO SOB ENFOQUE DA BIOENERGÉTICA

Celly Marina Heil
Nayane Gonçalves dos Santos

RESUMO
A depressão pós-parto é um transtorno que pode comprometer a qualidade da relação entre a mãe e o bebê, tendo como causa mudanças biológicas, psicológicas e sociais, após o nascimento do bebê. Este pode representar para a mãe a vivência inconsciente do trauma do seu nascimento, gerando ansiedade e medo. Para suprimir estes sentimentos a mãe tensiona o corpo, prejudicando a respiração e reduzindo a produção de energia, causando um rebaixamento do tônus emocional. Ela volta-se apenas à responsabilidade, afastando-se da camada de amor adquirida na infância, estabelecendo uma interação insuficiente e vínculo frágil com seu bebê. Através da Análise Bioenergética a mãe entraria em contato com seu corpo, aumentando o nível de energia, expressando seus sentimentos.

Palavras-chave: Bioenergética. Depressão pós-parto. Lowen.
.

A depressão pós-parto é um transtorno que pode comprometer a qualidade da relação entre a mãe e o bebê, afetando seu desenvolvimento nos primeiros meses de vida, pois, segundo Cantilino et al, (2010) a mãe deprimida olha, toca e fala menos com seu bebê, apresentando mais expressões negativas, sendo menos afetivas na interação e menos habilidosas e persistentes na resolução de problemas.

Segundo Volpi (2002) é transmitido ao bebê um “quantum energético”, sendo que a qualidade e a quantidade de energia é menor se a gestação é indesejável e não aceita, e maior se desejada e aceita. E esta aceitação ou rejeição também é percebida por ele.

“São vários os estágios do desenvolvimento que formam o vinculo. O modo como fomos tocados, acariciados, cuidados, determina como nos relacionamos com os outros e conosco atualmente.” (DAL-RI, 2002, p. 17), por esta razão presume-se a importância de detectar o transtorno logo no início, assim como, de realizar um tratamento adequado, desta maneira, a mulher pode tornar-se uma pessoa plena e livre, entrando em contato com a sua energia corporal, e canalizando-a para a relação com o bebê, tornado possível o bom desenvolvimento deste.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO
HEIL, Celly Marina; SANTOS, Nayane Gonçalves. A depressão pós-parto sob enfoque da bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais.** 16º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2011. [ISBN – 978-85-87691-18-7]. Acesso em: ____/____/____.

A doença pode manifestar-se a partir das primeiras quatro semanas até três meses após o parto. Os sintomas mais comuns são humor deprimido, desânimo persistente, sentimentos de culpa, alterações do sono, sensação de fadiga, idéias suicidas, diminuição do apetite e da libido, diminuição do nível de funcionamento mental. A prevalência da doença pode variar de acordo com a região, o grupo pesquisado e suas características econômicas, culturais e psicossociais. (MORAES et al, 2006; CANTILINO et al, 2010.)

Ao tornar-se mãe, a mulher é afetada por mudanças biológicas, psicológicas e sociais, havendo uma necessidade de reorganização social e adaptação a um novo papel, que lhe incumbe mais responsabilidades, além de provocar alterações na sua rotina e nas relações com outras pessoas da família (CANTILINO et al, 2010). Além disso, segundo Silva et al (2003, p. 441)

> Após o parto, ocorrem reações conscientes e inconscientes na puérpera, dentro de seu ambiente familiar e social imediato, ativando profundas ansiedades. Uma das mais importantes é a vivência inconsciente da angústia do trauma do próprio nascimento.

Nesse sentido, o nascimento do bebê representaria para a mãe a perda de parte integrante de si mesma, causando nela uma angústia por reviver, em seu inconsciente, uma perda que teve na infância, no momento em que mais precisava das interações para se desenvolver, o “que se não for bem elaborado, pode trazer uma depressão muito intensa à puérpera” (SILVA et al, 2003, p. 442).

Após uma perda na infância, a mãe pode ter criado, quando ainda criança, uma ilusão de independência que carregou por toda sua vida, com atitudes e expressões corporais, características de uma estrutura de caráter oral, descritas por Lowen (1982). Quando adulta, deparou-se com uma situação nova e com a possibilidade de não ser capaz de cuidar do bebê sozinha explicitando uma dependência. Assim a vivência angustiante do parto pode lhe trazer a desilusão da imagem irreal de independência, posto que precisaria de outros para cuidar de seu bebê, e desencadear uma depressão.

> Se o indivíduo não está atento ao seu corpo, é porque tem medo de perceber ou experimentar os seus sentimentos. Se os sentimentos tem caráter ameaçador, geralmente são suprimidos. Isso se processa através das tensões musculares crônicas que não permitem que qualquer fluxo de excitação ou

> movimento espontâneo se desenvolva nas áreas relevantes. (LOWEN, 1982, p. 56)

Um exemplo dessas tensões, descrito por Lowen (1997), é quando a pessoa imobiliza a mandíbula para bloquear impulsos como chorar e morder, para manter o autocontrole em situações nas quais poderia desmoronar ou fugir por medo.

Navarro (1995) cita que os bloqueios são sempre de natureza muscular, e fixaram-se ao serem produzidos no início da vida pós-natal. Explica ainda que cada bloqueio tem um significado emocional preciso e demarca um traço caracterial na personalidade do sujeito.

Assim, a nova situação causa ansiedade e medo na mãe, que suprime estes sentimentos tensionando o corpo e não permitindo uma respiração plena. Sem respiração suficiente o corpo reduzirá a produção de energia, tendo como resultado "uma perda de afeto e um rebaixamento do tônus emocional." (LOWEN, 1977, p. 31).

Se uma pessoa está deprimida, seu corpo manifestará uma atitude deprimida correspondente, evidente na mobilidade reduzida, e todas as funções corporais estarão deprimidas, incluindo o metabolismo, resultando em menor produção de energia. (LOWEN, 1997). Em consequência, a mãe deprimida não estará atenta e em contato com seu corpo, não percebendo a limitação da respiração pela rigidez muscular, bem como não tem o máximo proveito dele e não permitindo-se um contato adequado com seu bebê, pois "é necessária uma disponibilidade para uma relação de apego físico e emocional." (LIMA, 2007, p. 175)

Para a bioenergética a personalidade é composta de camadas, que são construídas através das experiências que temos ao longo da vida. Podemos ter acesso a essas camadas ou reprimi-las, o que causaria um conflito psíquico. Para entender o processo da depressão pós-parto é preciso saber que a camada que compõe a personalidade de um bebê é formada pelas qualidades amor e prazer, por isso o bebê tem a necessidade de intimidade e aproximação com um objeto de amor. O adulto também tem essa camada e outras adquiridas nas fases seguintes de seu desenvolvimento, incorporando, por fim, as qualidades de realidade e responsabilidade. Exposto isso, veremos que a mãe, após o nascimento do bebê, pode voltar-se apenas para a responsabilidade que o momento exige, afastando-se da camada de amor e

sentimento que foi adquirida na sua infância, dessa forma pode tornar-se incapaz de dar e receber amor de seu bebê, estabelecendo uma interação insuficiente e vínculo frágil. (LOWEN, 1982)

Para a bioenergética a boca, a garganta e os braços são canais de comunicação do coração, pois através destes o indivíduo é capaz de exprimir seus sentimentos de amor. No caso de uma mãe deprimida, esta não estaria transmitindo ao seu bebê o amor que ele precisa, pois o ato de amamentar e de tocá-lo, quando ainda possíveis em depressões mais leves, seriam feitos sem o coração, posto que ela estaria com seu corpo tenso bloqueando os canais de comunicação de seu amor. (LOWEN, 1982)

Então se a depressão pós-parto tem sua origem com base na história pessoal da mãe e se desenvolve na relação que estabelece com seu próprio corpo, como a terapia poderia ajudá-la? Inicialmente, vale ressaltar que a bioenergética, segundo Lowen (1982, p. 38) “é uma técnica que ajuda o indivíduo a reencontrar-se com seu corpo, e a tirar o mais alto grau de proveito possível da vida que há nele.”

O mesmo autor (1997, p. 28) defende ainda que “a depressão desaparecerá se o individuo puder sentir e expressar seus sentimentos”, e para isso seria necessário que recuperasse o contato com seu próprio corpo. A terapia que é proposta pela Análise Bioenergética, demonstra que o aumento do nível de energia do indivíduo seria capaz de libertá-lo das “restrições de seu passado e das inibições do presente” (LOWEN, 1997, p. 10). O processo terapêutico teria como finalidade, também, “proporcionar ao indivíduo oportunidades e meios, no momento presente, para obtenção da sensação de segurança da qual foi privado no inicio da vida.” (LOWEN, 1977, p. 38).

Para Lowen (1997, p. 29) o aumento do nível de energia torna-se possível na medida em que o indivíduo entrega-se à terapia, deixando seu corpo agir e permitindo-se respirar livremente. Porém, Lowen (1982, p. 44) diz:

> O aumento do nível de energia de um indivíduo não pode ser alcançado simplesmente através da respiração. Os caminhos para a auto-expressão através dos movimentos, da fala, e dos olhos devem estar igualmente desobstruídos de modo a permitir que ocorra uma maior descarga de energia.

o que geraria o equilíbrio necessário entre a energia gerada e a consumida. O ato de encontrar-se com seu próprio corpo permitiria à mãe expressar seus sentimentos,

entrando em contato com o que lhe causou sofrimento também, assim poderia encarar o medo que lhe causa a maternidade e assumir sua dependência, abandonando a ilusão de independência criada em seu inconsciente.

Conclui-se que além da terapia, que possibilita o aumento do nível de energia da paciente, é de fundamental importância a participação dos familiares no processo de recuperação da puérpera que desenvolveu depressão pós parto, pois estes devem auxiliá-la em sua tarefa de cuidar do bebê, incentivando a ter mais contato com ele, porém sem sentir-se sozinha neste momento, visto que sua energia não é suficiente para as atividades como o cuidado com o bebê e outras. Neste mesmo sentido, mãe e filho têm necessidade de estar juntos, assim como precisam interagir com o pai/ companheiro.

REFERÊNCIAS

CANTILINO, Amaury, et al**. Transtornos psiquiátricos no pós-parto.** Rev. psiquiatr.clín.vol.37.no.6.São Paulo. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832010000600006&lang=pt

DAL-RI, Adriana. Vínculos e sua função reorganizadora. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**, vol. 1. Curitiba: Centro Reichiano, 2002. p. 16-18.

LIMA, Cláudia Orthof Pereira. Grupos de amamentação “Peito de mãe, fonte de vida”. In: MELLO FILHO, Julio de. **Grupo e Corpo:** psicoterapia de grupo com pacientes somáticos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. cap. 11, p. 175 – 186.

LOWEN, A. **Alegria:** a entrega ao corpo e à vida. 3ªed. São Paulo: Summus, 1997.

_____. **Bioenergética**. 10ªed. São Paulo: Summus , 1982.

_____. **O Corpo em Depressão:** As Bases Biológicas da Fé e da Realidade. 8ª Ed. São Paulo: Summus, 1983.

_____. **O corpo em terapia:** a abordagem bioenergética. 11ª Ed. São Paulo: Summus, 1977.

MORAES, Inácia Gomes da Silva, et al. **Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados.** Rev. Saúde Pública. Vol.40. no.1. São Paulo. Jan./Feb. 2006.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000100011&lang=pt

NAVARRO, F. **A somatopsicodinâmica:** Sistemática reichiana da patologia e da clinica medica. São Paulo: Summus, 1995.

SILVA, Damiana Guedes, et al. **Depressão pós-parto:** prevenção e Consequências. Revista Mal-estar e Subjetividade / Fortaleza / V. III / N. 2 / P. 439 - 450 / Set. 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n2/10.pdf

VOLPI, José Henrique. Separações e aproximações no inicio da vida. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. Curitiba: Centro Reichiano, vol. 1, 2002. p. 07-11.

Celly Marina Heil/PR – Acadêmica do 7º período do Curso de Bacharelado em Psicologia do Instituto de Educação Superior Sant'Ana (IESSA)
E-mail: cellymheil@yahoo.com.br

Nayane Gonçalves dos Santos/PR - Acadêmica do 7º período do Curso de Bacharelado em Psicologia do Instituto de Educação Superior Sant'Ana (IESSA)
E-mail: nayanegs@yahoo.com.br