



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

DUARTE, Simone Rockembach; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal no desenvolvimento de resiliência a crianças em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-22-4]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos>. Acesso em: ____/____/____.

1

PSICOLOGIA CORPORAL NO DESENVOLVIMENTO DE RESILIÊNCIA A CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RISCO

**Simone Rockenbach Duarte
Sandra Mara Volpi***

RESUMO

Durante a infância o indivíduo passa por diferentes etapas de desenvolvimento. As experiências vividas neste período são responsáveis pelo caráter do sujeito adulto. Assim, a qualidade da educação e dos cuidados designados à criança durante seu desenvolvimento define o modo de se comportar, suas emoções, seu corpo, psique e a sua energia vital na fase adulta. Muitas crianças vivenciam estas etapas de desenvolvimento em situações de risco, ou seja, encontram-se em meios onde estão vulneráveis a diversos tipos de violência e maus tratos. Estas situações podem gerar bloqueios que impossibilitam a criança a viver de forma plena, capaz de reconhecer em si as necessidades naturais e atuar no meio para satisfazê-las. Há crianças, contudo, que passam por situações de violência e continuam vivendo de forma saudável. Estas são consideradas resilientes, pois são capazes de sair fortalecidas de situações adversas. A Psicologia Corporal pode contribuir para o desenvolvimento da resiliência em crianças que vivem em situação de risco, possibilitando a elas permanecerem saudáveis em meio às adversidades que vivem no cotidiano.

Palavras-chave: Desenvolvimento. Psicologia Corporal. Resiliência. Situação de risco.

DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O homem, sob a luz da Psicologia Corporal, é a expressão da energia que Wilhem Reich (1968) chamou de orgônio, energia vital. Esta está presente desde a concepção até o fim da vida de cada sujeito. Em um contínuo movimento de pulsação, a energia orgônio de um indivíduo vai se somando a outras energias, atravessa uma sucessão de etapas durante seu desenvolvimento, que seguem uma sequência lógica, uma organização e um calendário maturativo. Segundo Reich (1968), esta energia vital em pulsação deve circular livremente pelo corpo, sem bloqueios, para que a criança se desenvolva de maneira saudável, autorregulada.

Durante o desenvolvimento, um indivíduo passa por diversas etapas, nas quais interage com o meio ambiente natural e social, vivendo e



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

DUARTE, Simone Rockembach; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal no desenvolvimento de resiliência a crianças em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-22-4]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos>. Acesso em: ____/____/____.

2

aprendendo novas experiências que ficam registradas em sua memória, emoções, psique, no corpo, em sua energia vital. Estas experiências, em acordo com Reich (2004), podem acontecer como fruto dos impulsos naturais da criança em desenvolvimento, ou a partir de frustrações impostas a ela por uma educação repressora. A decorrência da primeira situação gera crianças e adultos autorregulados. Reich (1968) explica que autorregulação significa um organismo livre de bloqueios, capaz de reconhecer em si as necessidades naturais e operar sobre o meio de forma a alcançar a satisfação de tais necessidades.

Já uma educação repressora, que entra em choque com os impulsos naturais da criança, gera bloqueios, couraças, impedindo a energia orgônio de fluir livremente em seus corpos.

Esta couraça se refere ao padrão geral das tensões musculares crônicas do corpo. São assim definidas pois servem para proteger o indivíduo contra experiências emocionais dolorosas e ameaçadoras. São como um escudo que protege contra impulsos perigosos oriundos de sua própria personalidade, assim como de investidas de terceiros. (LOWEN, 1982, p. 13).

Ao desenvolver a tensão protetora contra as experiências emocionais ameaçadoras, a couraça diminui, ao mesmo tempo, a capacidade de experimentar emoções prazerosas em sua plenitude. Desta forma, impossibilita ao indivíduo reconhecer suas necessidades naturais para atuar sobre o meio a fim de alcançar a satisfação destas necessidades.

A couraça se estabelece durante as etapas de desenvolvimento de cada indivíduo, período em que se definem o conjunto de atitudes, valores conscientes, o estilo de comportamento, as atitudes físicas, ou seja, o caráter do indivíduo adulto. Pode ser percebida fisicamente, na rigidez de músculos e, até mesmo, na dificuldade de movimentação e atenção.

Assim, se o sujeito se desenvolve sem ser submetido a uma educação repressora, desfrutando a possibilidade de experimentar e viver no mundo através de seus impulsos naturais, de sua busca pelo prazer e, principalmente, dentro de sua autorregulação, este poderá desenvolver um caráter genital.

O caráter genital é aquele cujo indivíduo satisfaz aos requisitos de saúde. Quer dizer: é a pessoa bem integrada o bastante e



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

DUARTE, Simone Rockembach; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal no desenvolvimento de resiliência a crianças em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-22-4]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos>. Acesso em: ____/____/____.

3

emocionalmente livre o suficiente para poder se manifestar de modo suficiente e saber satisfazer-se em termos de sua vida. Uma vez que tem satisfações a sua disposição, não acumula tensões, nem desenvolve couraças crônicas. (BAKER, 1980, p. 125).

Todavia, se o sujeito vivencia estas etapas sob um cuidado repressor, autoritário ou insatisfatório e que ignora suas necessidades naturais, certamente desenvolverá um caráter neurótico. Um simples exemplo de cuidado repressor pode ser observado em muitos hospitais, em uma situação muito comum, onde o médico orienta a mãe do recém-nascido a amamentar seu filho em horários rigorosamente determinados. Nesta situação ambos, médico e mãe, ignoram a individualidade e a necessidade natural do bebê em saciar sua fome nos momentos em que seu organismo precisa ou deseja. Acabam, assim, oportunizando ansiedades e frustrações no bebê que podem ser responsáveis por bloqueios e, conseqüentemente, pelo caráter neurótico do sujeito adulto.

Importante ressaltar que o caráter neurótico estabelece-se de diferentes maneiras, dependendo da etapa de desenvolvimento em que o sujeito sofreu o trauma emocional, um cuidado insatisfatório ou esteve submetido a uma educação repressora. Deste modo, se o impulso da criança for frustrado ou reprimido de forma severa na primeira etapa de desenvolvimento, bloqueios se constituirão e, como resultado, o caráter do sujeito se desenvolverá de acordo com a fixação da energia estabelecida naquela etapa.

Fica claro, portanto, que o cuidado e a educação para com a criança durante suas diferentes fases de desenvolvimento são muito importantes para sua vida adulta. Ao entender a importância deste cuidado durante a infância e o reflexo do mesmo na vida adulta de cada sujeito, foram criadas leis nacionais que objetivam proteger e assegurar o desenvolvimento saudável a todos os brasileiros. Como na Lei Federal 8.069, sancionada em 13 de Julho de 1990, referente aos direitos da criança e adolescente:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, à profissionalização, à cultura, à dignidade e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 1990, p. 74).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

DUARTE, Simone Rockembach; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal no desenvolvimento de resiliência a crianças em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-22-4]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos>. Acesso em: ____/____/____.

4

As condições sociais e econômicas de grande parte das crianças e adolescentes que vivem no Brasil, no entanto, deixam no âmbito da esperança as exigências impostas na lei acima. Muitos brasileiros vivem em situação de pobreza, o que significa condições precárias de alimentação, moradia, exposição à violência e instabilidade emocional dentro de seus lares.

No Brasil, em acordo com pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), referente a 2011, a pobreza compreende 28,8% da população, sendo que 5% dos brasileiros vivem abaixo da linha de pobreza absoluta. A pobreza é um fenômeno mundial e está inteiramente ligada ao modelo político-econômico-social vigente. O grande problema desta profunda desigualdade social na distribuição de riquezas fica mais claro quando observamos a prática cotidiana de pessoas nesta condição. Seus direitos humanos fundamentais são violados diariamente na ausência das condições básicas para sobrevivência e saúde.

A miséria econômica impõe aos sujeitos uma situação de risco constante. Em acordo com Zimmerman e Arunkumar (1994), apesar de a aparição do caráter neurótico ser bastante ampla e não se situar exclusivamente nas classes sociais mais pobres, a miséria é o maior fator de risco universal.

Risco é a probabilidade da ocorrência de algum evento indesejável. Os riscos não estão isolados ou independentes do evento social. Estão inter-relacionados a uma complexa rede de fatores e interesses culturais, históricos, políticos, sócio-políticos e ambientais. (EINSENTEIN; SOUZA, 1993, p. 18).

As crianças e os adolescentes, entre as pessoas em situação de risco, são as mais vulneráveis aos problemas causados pela miséria, pois se encontram em pleno processo de desenvolvimento físico e psicológico, momento em que seu caráter é estruturado. A pobreza e as más condições a que estão sujeitas as oprime em diversos âmbitos de sua vida. Impossibilita um desenvolvimento saudável, através da autorregulação, e, ao contrário, expõe-nas a experiências de extrema violência e desamparo.

Conforme Reich (2004), a estrutura de Caráter do sujeito estará mais comprometida, no que tange à neurose, de acordo com a precocidade em que



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

DUARTE, Simone Rockembach; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal no desenvolvimento de resiliência a crianças em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-22-4]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos>. Acesso em: ____/____/____.

5

este sofreu estresse significativo, repressão, medos, entre outras situações das quais foi obrigado a se defender. Devido a isto podemos prever que uma criança que vive em constante ameaça de violência ou sob abuso sexual desde tenra idade, terá maior probabilidade de desenvolver um caráter que comprometerá sua vida adulta.

Se pudermos ajustar nossas exigências culturais, das crianças aos ritmos naturais de seu crescimento e desenvolvimento, muitas doenças mentais podem ser evitadas. Qualquer interferência séria com o processo de crescimento produzirá um problema caractereológico patológico, que poderá persistir durante toda a vida. (LOWEN; LOWEN, 1985, p. 141).

Assim, as consequências das situações de miséria, violência, abusos, abandono vivenciadas por muitas crianças têm implicações sérias para o resto de suas vidas. Geram danos em sua estrutura física, psicológica, energética, emocional e em seu modo de viver o mundo, permanecendo bloqueios profundos durante sua vida adulta.

Existem, contudo, jovens que conseguem passar por estas situações extremas de violência, abandono, pobreza, abusos, entre outras situações difíceis e continuam a ter uma vida saudável, ou seja, sem grandes comprometimentos em seu caráter. Entende-se que estas pessoas são sujeitos resilientes. Possuem, em acordo com Steinhauer (2001), adaptação extraordinariamente boa diante de estresse grave e contínuo, e habilidade de retornar ao nível adaptativo de pré-estresse.

O estudo sobre resiliência em populações envolvidas com situações de risco pessoal e social tem gerado bastante interesse entre pesquisadores, pois, apresenta contribuições relevantes, particularmente no que se refere à proteção de crianças e adolescentes em situação de risco.

O conceito de resiliência possui várias definições. Originário da Física refere-se à:

Propriedade pela qual a energia armazenada em um corpo deformado é devolvida quando cessa a tensão causadora da deformação elástica. (FERREIRA, 1986, p. 1493).

O melhor exemplo para esta definição é de um elástico, que, após uma tensão inicial, volta ao mesmo estado. No que se refere aos seres humanos, no



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

DUARTE, Simone Rockembach; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal no desenvolvimento de resiliência a crianças em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-22-4]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos>. Acesso em: ____/____/____.

6

entanto, não está ligada ao retorno ao estado inicial e sim à superação de uma determinada situação, com a qual se aprende e amadurece. Na pessoa resiliente prevalecem entendimentos, emoções e comportamentos mais maduros e favoráveis à sua vida após o trauma.

Nas situações de risco, onde o meio social e familiar impõe diversas ameaças às crianças, a resiliência é um fator determinante na vida destas. Pode consistir na única maneira que encontram para permanecerem saudáveis, o que diminui a possibilidade de maiores comprometimentos em seu caráter na fase adulta. O desenvolvimento da resiliência pode ser, portanto, uma alternativa imediata para os problemas que estas crianças enfrentam em seu cotidiano. Longe de ser a solução para toda a miséria e desigualdade, deve funcionar como um paliativo, para auxiliar de forma imediata nas dificuldades que enfrentam na situação em que se encontram.

A PSICOLOGIA CORPORAL NO DESENVOLVIMENTO DE RESILIÊNCIA

As crianças que vivem em extrema pobreza ou já sofreram algum tipo de abuso sexual, violência ou abandono, podem apresentar em seus corpos os bloqueios, couraças, referentes aos traumas vividos, os quais impedem a energia vital (orgônio) de circular livremente em seu corpo e, conseqüentemente, de viverem de maneira autorregulada, emocionalmente livres e saudáveis.

Com efeito, a área do corpo que deveria ser envolvida na expressão do impulso é amortecida pela tensão muscular crônica, que se desenvolve como consequência do padrão contínuo de retenção. (LOWEN, 1983, p. 61).

Existem crianças que, apesar de viverem em situação de risco, são resilientes, o que significa que apresentam uma adaptação extraordinária a estas situações. Possuem a capacidade de vivenciar e sair fortalecidas de situações adversas. A resiliência lhes permite continuarem saudáveis e livres de muitas tensões musculares crônicas, diante dos traumas enfrentados.

Algumas características são identificadas com frequência em crianças consideradas resilientes. Mencionadas em diversas pesquisas sobre resiliência



em crianças e adolescentes, estas características foram designadas por Melillo e Ojeda (2005) como “pilares da resiliência”. Entre eles estão:

- a) Introspecção: arte de se perguntar e se dar uma resposta honesta.
 - b) Independência: saber fixar limites entre si mesmo e o meio com problemas; capacidade de manter distância emocional e física, sem cair no isolamento.
 - c) Capacidade de se relacionar: habilidade para estabelecer laços e intimidade com outras pessoas, para equilibrar a própria necessidade de afeto com a atitude de se relacionar com os outros.
 - d) Iniciativa: gosto de se exigir e se por à prova em tarefas progressivamente mais exigentes.
 - e) Humor: encontrar o cômico na própria tragédia.
 - f) Criatividade: capacidade de criar ordem, beleza e finalidade, a partir do caos e da desordem.
 - g) Moralidade: consequência para estender o desejo pessoal de bem-estar a toda a humanidade e capacidade de se comprometer com valores; esse elemento já é importante desde a infância, mas sobretudo a partir dos dez anos.
 - h) Autoestima consistente (incluindo nós mesmos): base dos demais pilares e fruto do cuidado afetivo consequente da criança ou adolescente por parte de um adulto importante.
- (MELILLO; OJEDA, 2005, p. 62).

Para Paludo e Koller (2005), Gamerzy e Masten (1994), Garcia (2001), entre outros pesquisadores, na presença de risco, o indivíduo resiliente se resguarda em fatores protetivos. Estes diminuem a probabilidade de um resultado negativo acontecer ou reduzem a incidência e sua gravidade. Brandem (1998) apresenta, de forma didática, três tipos de fatores de proteção para o indivíduo: (1) fatores individuais, como autoestima positiva, autocontrole e autonomia, (2) fatores familiares, como coesão, estabilidade e respeito mútuo, (3) fatores relacionados ao apoio do meio ambiente, como bom relacionamento com amigos, professores ou pessoas significativas que assumam papel de referência segura à criança e a façam sentir amada.

Deste modo, entende-se que a resiliência não pode ser ensinada ou é um dom de determinadas pessoas. “Não se nasce resiliente, nem se adquire a resiliência ‘naturalmente’ no desenvolvimento: depende de certas qualidades do processo interativo do sujeito com outros seres humanos”. (MELILLO; OJEDA, 2005, p.61). Ela é desenvolvida com o tempo, dentro das relações e situações vividas pelo indivíduo.



É possível, contudo, promover relações capazes de suscitar o desenvolvimento das características mencionadas acima – os pilares da resiliência – facilitando assim o desenvolvimento da resiliência em cada indivíduo. Kohut (1968) menciona a autoestima e o amor a si mesmo como principais características a serem desenvolvidas inicialmente, pois estas habilitam o sujeito para os outros êxitos que constituem os pilares da resiliência.

A promoção dos pilares da resiliência em crianças que vivem em situação de risco, e, conseqüentemente, o desenvolvimento da resiliência nestas, é um fator determinante para a integridade psíquica, emocional, física e energética destas crianças. O desenvolvimento da resiliência pode servir como prevenção a futuros traumas ou como um autocuidado do sujeito que está passando por uma situação estressante. Ao se tornarem sujeitos resilientes, são capazes de enfrentar a situação de risco constante e vivenciar situações adversas e permanecerem saudáveis e fortalecidos.

A Psicologia Corporal pode ser um importante meio pelo qual os pilares da resiliência podem ser promovidos a crianças em situação de risco, pois propõe a (re)movimentação da energia vital, a dissolução de bloqueios, o desenvolvimento da autorregulação do sujeito, o que resulta no desenvolvimento da autoestima, autonomia, criatividade, entre outras características encontradas com frequência em crianças resilientes.

Segundo Lowen (1977), autor de uma área que compreende a Psicologia Corporal, o trabalho bioenergético pode ser desenvolvido abrangendo exercícios que estimulem a respiração profunda, aumentando o nível de energia e revitalizando as outras funções vitais para promover a (re)movimentação da energia vital. No caso do trabalho junto a crianças, segundo ele, estes exercícios devem ser propostos e estimulados dentro da linguagem delas. O psicoterapeuta, ou terapeuta corporal, ao desenvolver uma sintonia corporal e energética com a criança, é capaz de se envolver em seu processo de criatividade e estimular o desbloqueio energético através de brincadeiras.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

DUARTE, Simone Rockembach; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal no desenvolvimento de resiliência a crianças em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-22-4]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos>. Acesso em: ____/____/____.

9

Os exercícios de Psicologia Corporal podem ser desenvolvidos em grupos terapêuticos de crianças ou no formato de atendimento individual e clínico às mesmas. É importante estar atento às possibilidades que as crianças já trazem, para que o trabalho as beneficie de forma consistente.

Os familiares e alguns adultos que convivem com as crianças em questão, como professores e vizinhos, também devem participar de um trabalho de Psicologia Corporal específico, pois além de promover o desbloqueio através de exercícios e dinâmicas, é necessário que, neste caso, o trabalho esteja voltado para a conscientização da importância que estes indivíduos exercem na vida destas crianças.

CONCLUSÃO

As experiências vividas durante as fases do desenvolvimento infantil são responsáveis pelo caráter do sujeito adulto. Crianças que vivem em situação de risco e/ou já passaram por violências físicas e psicológicas neste período podem desenvolver bloqueios que perduram por toda sua vida e são responsáveis por alguns comportamentos e emoções na vida adulta. Deste modo, o entendimento sobre este período delicado deve estar claro para pais, cuidadores e para a sociedade.

O desenvolvimento da resiliência em crianças em situação de risco deve ter, portanto, o objetivo de estimular estes jovens na recuperação da circulação de sua energia vital, de sua autorregulação, e, conseqüentemente, possibilitar seu fortalecimento individual, autoproteção, autoestima positiva, autonomia, entre outras características de um humano saudável e resiliente. Além disso, é necessário fornecer às famílias destas um apoio capaz de revitalizar vínculos e rever problemas recorrentes.

O apoio social pode ser fornecido por psicólogos, terapeutas corporais, pedagogos, assistentes sociais, professores, amigos, entre outras pessoas que convivem com estas crianças. No entanto, deve-se ficar atento às limitações que estes profissionais e amigos possuem diante deste âmbito. A realidade social não pode ser mudada por iniciativas particulares que desejam promover



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

DUARTE, Simone Rockembach; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal no desenvolvimento de resiliência a crianças em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-22-4]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos>. Acesso em: ____/____/____.

10

melhoria na qualidade de vida destas pessoas. São necessários, também, projetos mais amplos, voltados a famílias, saúde, habitação e economia. É preciso medidas maiores e iniciativas governamentais que supram tais necessidades e visem a minimização das situações de risco nas comunidades brasileiras.

A promoção da resiliência não substitui a ação do Estado nas questões referentes às situações de risco à saúde e àquelas que interferem negativamente na qualidade de vida, tal como as situações de violência. Promover resiliência não implica abandonar as políticas voltadas para o enfrentamento dessas situações, seja em um sentido preventivo ou na assistência às necessidades e direitos da população. Lançar a responsabilidade sobre o indivíduo seria uma leitura estreita daquilo que os pesquisadores têm refletido acerca do conceito de resiliência. (JUNQUEIRA; DESLANDES, 2003, p. 234).

REFERÊNCIAS

BRANDEN, N. **Autoestima: como aprender a gostar de si mesmo**. São Paulo: Saraiva, 1998.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente (ECA)**. Lei 8.069 de 17/07/1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069Compilado.htm 24/05/2012.

BAKER, E. F. **O labirinto humano**. Causas do bloqueio da energia sexual. São Paulo: Summus, 1980.

EINSENSTEIN, E.; SOUZA, R. P. **Situações de risco à saúde de crianças e adolescentes**. Petrópolis: Cenespa, 1993.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

GARMEZY, N.; MASTEN, A. Chronic adversities. In: RUTTER M., TAYLOR E.; HERS L. (Org.) **Child and adolescent psychiatry**. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1994.

GARCIA, I. Vulnerabilidade e resiliência. **Adolescência Latinoamericana**. Porto Alegre, v. 2, n. 3, p. 16-20, 04/2001.

JUNQUEIRA, M. F. P. S.; DESLANDES, S. F. Resiliência e maus-tratos à criança. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 227-235, 02/2003.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

DUARTE, Simone Rockembach; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal no desenvolvimento de resiliência a crianças em situação de risco. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVII, XII, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2012. [ISBN – 978-85-87691-22-4]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos>. Acesso em: ____/____/____.

11

KOHUT, H. Formas y transformaciones del narcisismo. **Revista de Psicoanálisis**, Buenos Aires, v. 25, n. 2, 1968.

LOWEN, A. **Bioenergética**. São Paulo: Summus, 1982.

LOWEN, A. **O corpo em depressão**. 7ª ed. São Paulo: Summus, 1983.

LOWEN, A. **O corpo em terapia**: a abordagem bioenergética. 10ª ed. São Paulo: Summus, 1977.

LOWEN, A; LOWEN, L. **Exercícios de Bioenergética**. O caminho para uma saúde vibrante. São Paulo: Ágora, 1985.

MELILLO A.; OJEDA E. N. S. *et al.* **Resiliência**: descobrindo as próprias fortalezas. Porto Alegre: Artmed, 2005.

PALUDO, S. S.; KOLLER, S. H. Resiliência na rua: um estudo de caso. **Psicologia**: teoria e pesquisa, v. 21, n. 2, p. 187-195. 08/2005.

REICH, W. **A função do orgasmo**. São Paulo: Brasiliense, 1968.

REICH, W. **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

STEINHAUER, P. D. Aplicaciones clínicas y de servicio de la teoría de resiliencia com referencia en particular a los adolescentes. **Adolescência Latino-Americana**, Porto Alegre, v. 2, p. 159-172, 04/2001.

ZIMMERMAN, M. A.; ARUNKUMAR, R. Resiliency research: Implications for schools and policy. **Social Policy Report**, Michigan, v. 8, p. 1-18, 1994.

.....

AUTORA

Simone Rockenbach Duarte/SC - CRP-12/09668- é Psicóloga, Cursando a Especialização em Psicologia Corporal no Centro Reichiano.

E-mail: simone_rockenbach@yahoo.com.br

ORIENTADORA

Sandra Mara Volpi/PR – CRP-08/5348 - Psicóloga, Analista Bioenergética (CBT), Especialista em Psicoterapia Infantil e Psicopedagogia, Diretora do Centro Reichiano-Curitiba/PR.

E-mail: sandra@centroreichiano.com.br