



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

RINITE ALÉRGICA E BLOQUEIO OCULAR.

Lusiana Bengtsson

RESUMO

O objetivo do presente artigo é demonstrar como a vegetoterapia entende e trata o paciente com rinite alérgica. Tal estudo surgiu ao tomar conhecimento de dois trabalhos acadêmicos. O primeiro publicado pelo III Consenso Brasileiro sobre Rinites em 2012 e o segundo, a visão de Reich e Navarro sobre alergia dentro da psicologia corporal. No primeiro surge um dado interessante, de que a maior parte dos brasileiros que apresentam rinite alérgica tem no ácaro caseiro seu vilão. Já para Reich e Navarro, sem descartar o estudo médico, apontam que tal sintoma é fruto de um bloqueio energético no primeiro nível, denominado ocular, que engloba pele, olhos, nariz e ouvidos. Psicologicamente, o sujeito apresenta dificuldade de contato com o outro, além de sentir medo, concretizado em fobias. Assim, para atenuar os sintomas alérgicos, a vegetoterapia é apontada aqui como uma possibilidade de tratamento psicológico, que tem um método de trabalho desenvolvido por Navarro.

Palavras-chave: Energia. Navarro. Reich. Rinite alérgica. Vegetoterapia.



A ideia desse artigo surgiu ao entrar em contato com dois trabalhos. O primeiro da medicina tradicional, uma pesquisa sobre rinite alérgica na população brasileira; e outro, a leitura da psicologia corporal sobre bloqueio energético, que pode desencadear rinite. Quanto ao primeiro estudo, os dados sobre epidemiologia da rinite alérgica no Brasil foram publicados pelo III Consenso Brasileiro sobre Rinites realizado em São Paulo em 2012. A pesquisa foi feita em duas fases pela “Internacional Study of Astma and Allergies in Childhood (ISAAC)” e obteve pela primeira vez dados sobre a rinite em crianças e adolescentes brasileiros. A primeira fase terminou em 1996 e as seguintes cidades participaram da avaliação: Recife, Salvador, Uberlândia, Itabira, São Paulo, Curitiba e Porto Alegre. Como resultado o estudo confirmou que nas regiões Sul e Sudeste os sintomas ocorrem nos meses frios (maio a agosto), já no nordeste, não há variação dos sintomas com a questão do tempo. Depois de 7 anos, o ISAAC realizou novo levantamento epidemiológico, aumentando o número de centros participantes para 20, abrangendo dessa forma, todas as regiões do Brasil. Porém, o resultado apontado pela

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

literatura internacional não coincidiu com o que foi observado nessa pesquisa. Esta revelou que existe uma

frequência de formas persistentes em rinite responsáveis por até 20% de todas as formas de rinite alérgica, Em Curitiba, a prevalência de rinite alérgica persistente em crianças foi de 12,2% e em adultos de 25,4% considerando sintomas nasculares (...) A prevalência de polinose por gramíneas em crianças foi de 1,8% e em adultos de 10,4%, baseada em questionário e teste cutâneo positivo para *Lolium multiflorum*. (III CONSENSO BRASILEIRO SOBRE RINITES, 2012, p.11)

Cabe explicar o que os cientistas definem como alergia. Segundo Galvão e Castro (2005), o termo alergia foi criado no começo do século XX pelo pediatra australiano Clemens von Pirquet, no entanto, tal definição sofreu mudanças e atualmente alergia é vista como uma alteração do sistema imunológico que leva à hipersensibilidade sintomática.

Rinite é definida como inflamação da mucosa de revestimento nasal, medida por IgE após a exposição a alérgenos e com os sintomas: obstrução nasal, rinorreia aquosa, espirros e prurido nasal. (III CONSENSO BRASILEIRO SOBRE RINITES, 2012, p.9)

Quanto à imunopatologia, o paciente alérgico geralmente é geneticamente predisposto e sensibilizado a determinado fator alérgeno. (III CONSENSO BRASILEIRO SOBRE RINITES, 2012, p.14)

Nesse III Consenso Brasileiro sobre Rinite (2012) ficou estipulado que esta pode ser classificada segundo critérios clínicos, frequência e intensidade dos sintomas, citologia nasal e fatores etiológicos. Pode ser aguda, subaguda e crônica. Segundo o fator etiológico, a rinite pode ser infecciosa (viral, bacteriana e fúngica), alérgica e não alérgica: (induzida por drogas como anti-inflamatórios, antipsicóticos, droga cocaína), fator hormonal, emocional, irritante como o ar frio. Os fatores aeroalérgenos englobam os ácaros de poeira, sendo apontados como os que mais causam alergia; fungos, pelo de animais, polens de gramíneas; fatores ocupacionais: trigo, poeira de madeira, detergentes, látex; os fatores intradomiciliares: fumaça de cigarro, poluentes ambientais e fatores extradomiciliares: ozônio, óxidos do nitrogênio e dióxido de enxofre. A própria

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

mudança brusca de temperatura provoca rinite. (III CONSENSO BRASILEIRO SOBRE RINITES, 2012, p.9 -14)

As rinites podem apresentar comorbidades: a asma, a conjuntivite alérgica, a otite média, a tosse crônica e alterações do desenvolvimento craniofacial dos respiradores bucais. Às vezes, a pessoa necessita usar aparelho ortodôntico ou placas para dormir, pois desenvolvem bruxismo diurno e do sono. (III CONSENSO BRASILEIRO SOBRE RINITES, 2012, p.20).

O quadro alérgico muitas vezes desenvolve problemas emocionais, tais como irritação por não respirar bem e pela sonolência diurna. Por outro lado, existe a rinite emocional, desencadeada em indivíduos em situações estressantes (doença e morte em família, perde de emprego, etc). Nesses casos os principais sintomas são rinorreia aquosa, alterações olfativas. Como comorbidade, surgem quadros de ansiedade generalizada, depressão e síndrome do pânico. (III CONSENSO BRASILEIRO SOBRE RINITES, 2012, p.37)

Segundo Galvão e Castro (2005), algumas medidas gerais e específicas são solicitadas ao paciente alérgico:

Medidas Gerais

1. Profiláticas - Localização da casa: longe de fábricas ou oficinas, atenção em áreas rurais a plantações e proliferações de fungos. Optar por casa ensolarada, principalmente o quarto do paciente.
2. Casa - evitar fumo, não manter animais de estimação em casa.
3. Eliminação de focos de baratas.

Medidas Específicas para o quarto do paciente

1. Colchão - Forrar colchões com capas apropriadas e laváveis e sempre que possível expô-los ao sol. Evitar colchões de penas.
2. Travesseiros – Forrar com capas apropriadas e laváveis, lavá-los quinzenalmente. Evitar travesseiros de penas ou ervas.
3. Roupas de cama - Devem ser lavadas com água quente (> 70° C). Não devem permanecer expostas durante o dia. Cobri-las com uma colcha. Não usar cobertor, somente edredon.
4. Camas – evitar beliches, se não for possível, o paciente deverá dormir na cama superior.
5. Não manter no dormitório objetos que facilitem o acúmulo de pó (bichos de pelúcia, livros, brinquedos em excesso).
6. Manter o mínimo de mobília necessária, evitar móveis que acumulem poeira.

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

7. Carpetes – aspirar regularmente (filtro HEPA ou de água) e utilizar soluções acaricidas. Pisos de cerâmica, vinil ou madeira são recomendados.
 8. Proibir o fumo no quarto do paciente.
 9. Não utilizar cortinas. Se impossível, lavá-las quinzenalmente e aplicar soluções acaricidas.
 10. Sistemas de filtros ou desumidificadores de ar podem ser indicados em casas ou locais muito úmidos.
 11. Não permitir a entrada de animais no quarto.
- (Extraído de CASTRO FMC, 1997 *apud* GALVÃO E CASTRO, 2005, p.4)

A medicina tradicional trata o paciente alérgico com remédios nasais e com comprimidos anti-histamínicos, que geralmente dão efeito colateral de muito sono. Assim, alguns pacientes buscam outras formas de tratamento: a homeopatia, a acupuntura e a terapia psicológica, pois percebem que nem sempre é apenas o contato com grupos de alergênicos que provoca a crise, mas estes junto com determinado estado emocional (insegurança, medo, raiva, tristeza) que desencadeia crise.

Dentro da questão psicológica, a abordagem da psicologia corporal aponta uma outra explicação para quem tem rinite que não contradiz o parecer da medicina tradicional, ao contrário contribui no sentido de que demonstra que o ser humano é formado também pela energia, que mal distribuída leva ao desequilíbrio na saúde. Reich (REICH *apud* NAVARRO, 1996 a) fundador da vegetoterapia afirmou que a energia ao ser bloqueada em determinado segmento corporal gera no paciente a formação de uma couraça, que nada mais é do que a tentativa do organismo de se proteger de algo que ameaça a sua vida. Ele dividiu o corpo em sete níveis:

- 1º nível: ouvidos, olhos, nariz (telerreceptores, interpretação);
- 2º nível: boca (oralidade, depressividade);
- 3º nível: pescoço (narcisismo, defesa narcísica, autocontrole);
- 4º nível: tórax (identidade biológica, ambivalência);
- 5º nível: diafragma (masoquismo, ansiedade);
- 6º nível: abdômen (compulsividade, analidade); e
- 7º nível: pélvis (genitalidade, superego, histeria). (NAVARRO, 1996a, p.20)

Logo, o nariz faz parte do primeiro nível que engloba também a pele, os olhos e o ouvido. No homem, desde o encontro espermatozoide-óvulo, ocorre a junção de duas células e o aspecto unicelular é um vetor de uma psique primordial, logo para que o embrião cresça é importante o campo energético no qual está inserido. Assim uma ação

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

estressante que ameace a vida do embrião pode afetar a célula, esta ao defender-se pode gerar uma baixa energia. Essa etapa é denominada por Volpi e Volpi (2008) de sustentação que está dividida em 3 fases: a de segmentação, a embrionária e a fetal. Reich (REICH *apud* VOLPI & VOLPI, 2008, p.129) afirma que o útero é o primeiro ambiente conhecido pelo bebê e o contato entre este e sua mãe se faz por meio das paredes do útero e do cordão umbilical, que nutre o bebê fisiologicamente, emocional e energeticamente. Logo, o nível de energia do embrião (baixo, normal ou alto) é determinado pelo nível de energia do útero materno. Assim, se de alguma forma existe medo, angústia ou estresse na mãe, ocorre uma alteração energética e o embrião também a sente; isso pode gerar dificuldades para que o embrião se sustente levando a problemas de nidação do zigoto nas paredes uterinas ocasionando até abortos. Depois que o embrião sofre nidação e o zigoto se fixa nas paredes do útero, o bebê entra na segunda fase, a embrionária, que irá até o final da décima semana de gestação. A última fase, a fetal termina depois que o bebê tem 10 dias de vida. Aqui o bebê já é capaz de reagir aos estímulos auditivos, luminosos, gustativos, táteis e olfativos. Logo, a mãe ao amamentar deve estar calma e amorosamente disponível para a criança em um ambiente tranquilo com apoio do parceiro. Isso leva o bebê a se integrar de forma saudável ao mundo.

O bebê quando nasce deveria ser integrado ao ambiente para estabelecer um bom contato com a realidade. Qualquer disfunção no nascimento pode acarretar bloqueio nesse primeiro nível levando o indivíduo a não ter uma boa percepção de si mesmo e da realidade circundante. Tal falta de percepção é apontada por Reich e Navarro como um bloqueio energético. Quando ocorre no primeiro nível pode levar o indivíduo a desenvolver rinites alérgicas entre outras patologias: cefaleia, enxaqueca, astigmatismo, miopia, hipermetropia, fotofobia, otites, labirintites. Segundo Navarro (1995a), que sistematizou uma metodologia para atender pacientes, comentou que algumas pessoas, desde a infância, são propensas aos resfriados, rinites, isso se liga a necessidade de se proteger de uma crise existencial, e é graças à rinite que o indivíduo mantém contato consigo mesmo. A voz anasalada é a de alguém que fala para si mesmo e bloqueia a

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

emissão vocal. O bloqueio desse primeiro nível seja hiporgonótico ou hiperorgonótico, determina três aspectos da caracterialidade:

- 1) Uma atitude de desafio como defesa - de caráter de uma pessoa que habitualmente se reprime e se posiciona para estabelecer distância ou separação;
- 2) Excessivos pseudocontatos, são reprimidas a naturalidade e as necessidades primárias;
- 3) Defesa intelectual inconsciente (racionalização) – leva as pessoas a acreditarem que estão em posse de todo o bem que há no mundo, e, portanto, que têm dentro, o patrimônio de tudo quanto é bom, bem e válido. (NAVARRO, 1995a, pp.53-54)

Essas atitudes são inconscientes e demonstram a defesa encontrada pela pessoa contra uma dor psíquica muito forte que a ameaçou em sua infância. Quanto à questão de carga energética, Reich (REICH *apud* NAVARRO, 1996a, p.9-10) verificou com testes de sangue que os glóbulos vermelhos se reduzem em indivíduos hiporgonóticos, ou seja, com baixa carga energética. A partir desse estudo, quatro estruturas foram categorizadas:

- 1) Indivíduos com baixa carga energética e mal distribuída = hiporgonóticos-desorgonóticos (terreno alcalino oxidado), portadores de um núcleo psicótico que se instalou por estresse do medo durante a vida intrauterina (que vai do período embrionário-fetal até o décimo dia após o nascimento).
- 2) Indivíduos com carga energética mal distribuída = desorgonóticos (terreno ácido oxidado), portadores de 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 os considerados *borderline*.
- 3) Indivíduos sem núcleo psicótico, para os quais o estresse do medo adveio durante a vida pós-natal (que vai da aquisição da neuromuscularidade intencional, no 9 mês, à puberdade), que apresentam carga energética excessiva e mal distribuída = hiperorgonóticos-desorgonóticos (terreno ácido reduzido). A hiperorgonia é devida à dificuldade de descarga energética na vida sexual, por causa do conflito edípico não resolvido (medo da castração = psiconeurose).
- 4) Indivíduos sem núcleo psicótico, para os quais o medo sobreveio durante a vida ‘pseudogenital’ (da puberdade em diante), com carga energética adequadamente distribuída, mas em excesso = hiporgonóticos (terreno alcalino reduzido). A descarga energética inadequada deve-se ao medo de atingir o orgasmo, expresso ‘culturalmente’; medo de morrer = a normalidade da neurose é o medo de não ser adequado para se realizar na vida! (NAVARRO, 1996a, p.9-10)

Logo, se observa quando há um bloqueio energético no primeiro nível, ocorre a predisposição de um traço de caráter chamado por Navarro (1995a) de núcleo psicótico e o indivíduo apresenta uma baixa condição energética (hipoorgonótica). Tal núcleo pode

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

se instaurar na gestação, no parto ou nos primeiros dez dias de vida da pessoa, em decorrência de uma gestação difícil, de um parto traumatizante, com fórceps, cesariana, passagem pela incubadora que fazem o bebê ter carência de contato com a mãe, assim a comunicação, o calor do corpo materno que amamenta e sustenta são prejudicados e a criança pode entender isso como ameaça a sua vida por falta de recepção amorosa do ambiente, no caso, a mãe. Por isso, que atualmente, tanto se luta para deixar o bebê o máximo possível com sua mãe. Assim que nasce de parto normal, aconselha-se a deixá-lo no seio e somente depois cortar o cordão umbilical, pois depois de um tempo este morre.

As características desse traço psicótico levam os indivíduos à racionalização, comportamento de esquiva, confusão de pensamentos. Muitos desses indivíduos têm uma depressão não reconhecida, que deve ser tratada, ou seja, há a necessidade de buscar terapia e infelizmente muitas dessas pessoas se recusam a fazê-la.

Outro teste importante na área foi o de Vincent (*apud* Navarro, 1996a) aplicado no sangue, na saliva e na urina que informou sobre a energia biológica individual. Este cientista mediu o Ph (estado magnético e equilíbrio ácido - básico) e a resistividade, que é o estado da concentração eletrolítica resultando em quatro terrenos:

- 1) Terreno alcalino oxidado – típico da psicose, do câncer, da AIDS, das moléstias sistêmicas e/ou degenerativas dificilmente curáveis; das doenças psicossomáticas, ou seja, biopatias primárias;
- 2) Terreno ácido oxidado – típico do borderline, de algumas neoplasias tratáveis, do HIV-positivo, do diabetes, obesidade secundária, alergia, hipertensão, asma, artrite reumatoide; doenças psicossomáticas, ou seja, biopatias secundárias;
- 3) Terreno ácido reduzido – típico da psiconeurose, da gastrite, até a úlcera, da angina pectoris até o infarto, das colites, cistites, hipertrofia da próstata, mioma, doenças somatopsicológicas; e
- 4) Terreno alcalino reduzido – típico das somatizações neuróticas: doenças somatopsíquicas. (Vale lembrar que o psicológico é límbico, o psíquico é neocortical! Vale lembrar também que pode haver doença da estrutura e/ou da caracterialidade). (NAVARRO, 1996a, p.8-9)

Muitas vezes, o indivíduo possui o duplo núcleo psicótico, ou seja, além do prejuízo sofrido na vida intrauterina, esse indivíduo, teve uma maternagem deficitária. Assim a

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

alergia também se liga a esse segundo segmento, logo o terreno pode ser ácido oxidado, mais próprio do núcleo *borderline* ou alcalino oxidado, mas típico da psicose.

Importante esclarecer que quando se fala em núcleo psicótico estamos dentro do território da neurose, porém a pessoa apresenta um traço psicótico que pode surgir na manifestação de alergias, herpes labial, rinites, sinusites, manchas na pele, problemas de vista, dores de cabeça, fobias e pânico; porém não são pessoas que alucinam, deliram ou surtam, o que as difere da estrutura psicótica conhecida pelos psiquiatras. Cabe tal explicação, pois foi possível notar o incomodo que o diagnóstico dado por Reich causou e ainda causa nas pessoas. Parece que falar em psicose é estar mais perto da loucura, mas isso é preconceito, pois a estrutura neurótica também pode enlouquecer.

A título de conhecimento é importante explicar que o *borderline*, também conhecido como caráter oral na visão de Reich, origina-se nos primeiros três ou quatro meses de vida e vai até o desmame (nono mês). A pessoa possui boa carga energética, mas mal distribuída pelo corpo. Se a energia correr para os olhos pode conduzir a situações psicóticas (fobias, alergias) e se a energia correr em direção ao pescoço e tórax alto, a pessoa enrijece os músculos do pescoço em defesa. O oral apresenta depressão, é muito dependente do outro, além de ciumento, vingativo, infantil; tal indivíduo descarrega na comida suas frustrações, seja comendo muito ou pouco, logo a obesidade, assim como a anorexia fazem parte das patologias desse segundo nível. (NAVARRO, 1995b)

Além do primeiro nível, a falta de uma respiração correta bloqueia também o quinto nível, que é o diafragma, que se liga com o sexto, o abdômen. Como a bacia também está ligada ao abdômen, a respiração curta ou incorreta gera patologia nessas áreas também.

A proposta de tratamento de qualquer bloqueio dentro da vegetoterapia visa amadurecer o indivíduo a um nível em que sua energia funcione melhor, eliminando a patologia e que a pessoa chegue ao caráter maduro denominado genital dentro dessa abordagem.

Segundo VOLPI e VOLPI, (2003) o vegetoterapeuta diante do núcleo psicótico sabe que está diante de alguém hipoorgonótico, logo é necessário aumentar sua carga energética. Isso pode ser feito por meio da massagem reichiana, da homeopatia, de

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

vitaminas, do acumulador ou manta orgonótica e acupuntura. Ainda dentro do projeto terapêutico cabe salientar o papel do terapeuta que é ser um útero quente para o paciente, ou seja, deve ser acolhedor, disponível, que aceita e dá carinho para esse indivíduo que carece de contato.

Diante desta apresentação teórica, procurou-se destacar outra forma de entender o sintoma alérgico, mas em momento nenhum o paciente deve automedicar-se ou deixar de procurar o médico especialista. Como o ser humano engloba razão e emoção parece que o mais adequado é tratar esses dois campos. Assim, a minimização da rinite alérgica pode ser feita de algumas formas: o paciente deve manter sua casa limpa, fazer exercícios físicos, além de cuidar de sua alimentação, evitando é claro aquela que já sabe que não pode comer. Todas essas atitudes adicionadas ao tratamento psicoemocional surtem maior efeito e nesse sentido a abordagem corporal da vegetoterapia, conhecida também como orgonoterapia, é uma boa opção já que trabalhará desbloqueando a energia estagnada da mente e do corpo.

REFERÊNCIAS

GALVÃO, C. E. S; CASTRO, F. M. As alergias respiratórias. **Revista. Med.** (São Paulo), 2005. Jan.-mar: 84 (1):18-24. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/59237/62253> Acesso em: 01/03/2014.

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

_____. **A Somatopsicopatologia**. Trad. S. F. F. São Paulo: Summus Editorial, 1996a.

_____. **Caracterologia Pós-Reichiana**. Trad. C. S. C. São Paulo: SummusEditorial, 1995a.

_____. **Metodologia da vegetoterapiacaractero-analítica**:sistemática, semiótica, semiologia, semântica. Trad. S. F. São Paulo: Summus Editorial, 1996b.

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BENGTSSON, Lusiana. Rinite alérgica e bloqueio ocular. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

III CONSENSO BRASILEIRO SOBRE RINITES, São Paulo. 75 (6) Nov. – Dez. 2012 In: **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology (BJORL)**. Disponível em: <http://www.aborlccf.org.br/imageBank/CONSENSO_SOBRE_RINITE_-SP-2013-04.PDF> Acesso em: 01/03/2014.

VOLPI, J. H. de; VOLPI, S. M. **Crescer é uma aventura**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008.

_____. **Reich: Da Vegetoterapia à Descoberta da Energia Orgone**. Curitiba: Centro Reichiano, 2003.

AUTORA

Lusiana Bengtsson / Curitiba / PR / Brasil – É estudante de Psicologia da Unibrasil, Aluna da Pós em Psicoterapia Corporal. Mestre em Estudos Literários pela Universidade Federal do Paraná.

E-mail: lusib@terra.com.br

CENTRO REICHIANO

Av. Pref. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br