



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTF, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

ANÁLISE DE UM CASO CLÍNICO DE PACIENTE COM ESPASMOS ATÍPICOS

**Caique Lima Sette Franzoloso
Alessandra Pacheco Louff
Maria Tereza de Lima Sette**

RESUMO

Análise de caso de um sujeito de 45 anos de idade, aposentado por invalidez, aqui chamado de Charles, que é o mais velho entre seis irmãos e tem três filhos. A queixa principal apresentada por Charles é um forte tremor nos braços que iniciou por volta dos 25 anos. Seu histórico clínico demonstra que teve um parto demorado, sofreu dois atropelamentos, um por moto e o outro por um trator, um acidente de carro, uma lesão causada por uma faca e uma descarga elétrica. Já realizou diversos exames e está sendo acompanhado por uma psicóloga e um neurologista sem diagnóstico preciso até o momento. Apresenta uma grande rigidez no tônus muscular em toda a região superior do corpo, o que indica um caráter rígido, porém com traços de oralidade.

Palavras-chave: Espasmos, Oral, Rígido, Movimentos Involuntários

CONTEXTUALIZAÇÃO DO CASO

Nota inicial: Paciente atendido pelo Neurologista Dr. Ricardo Louffi em conjunto com a psicóloga Maria Tereza de Lima Sette no período de novembro de 2012 a fevereiro de 2013. Todos os dados pessoais que tornassem possível a identificação do paciente foram alterados e substituídos por dados fictícios.

Identificação: Charles, paciente do sexo masculino, 45 anos de idade, possui 5 irmãos. Sem diagnóstico efetivo até o momento. Casado há aproximadamente seis anos, possui um filho e duas filhas (Maria, 9 anos, Letícia, 8 anos e o caçula Pedro de 1 ano e 5 meses), católico e com Ensino Fundamental incompleto. Apenas Pedro é filho biológico, as duas meninas são do casamento anterior da atual mulher. Aos 35 anos de idade foi aposentado devido aos espasmos. Charles está a todo o momento com uma pasta debaixo dos braços. Nessa pasta encontra-se o laudo pericial que atesta sua



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTF, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

aposentadoria por invalidez, portanto, comprova sua situação de doente caso alguém o insulte de bêbado, louco ou alguém que simplesmente deseja aparecer (sic).

Primeira consulta: Durante a visita do Secretário Estadual da Saúde de Minas Gerais na cidade de Charles no mês de outubro de 2012, Charles o aborda durante seu comício e pede auxílio em seu tratamento, em meio público. Na ocasião um deputado Federal se oferece para financiar o tratamento e pede ao Chefe Regional da Saúde para providenciar um neurologista para um primeiro tratamento. Charles foi então encaminhado ao Dr. Ricardo Louf em novembro do mesmo ano. Charles realizou diversos exames clínicos e laboratoriais nas cidades de Governador Valadares e Belo Horizonte devido aos fortes espasmos no corpo, não sendo encontrada nenhuma causa específica.

Histórico clínico: Quando chegou aos cuidados do Dr. Ricardo Louf já fazia uso de Rivotril (Clonazepan), Depakene (Ácido Valpróico 500mg de 12/12 hs), Gardenal (Fenobarbital) e Akineton (Biperideno), sem relatar nenhuma melhora. Foi então solicitado exames de Ressonância Magnética Cerebral, eletroencefalograma e tomografia computadorizada, porém em nenhum exame foi detectada alguma alteração. Charles foi então encaminhado para a psicoterapia com a psicóloga Maria Tereza de Lima Sette, processo esse que foi acompanhado pelos estagiários de psicologia Caique Lima Sette Franzoloso e Alessandra Pacheco Louf, autores do presente artigo.

Evolução da queixa: Por volta dos 15 anos de idade tomou um choque enquanto fazia uma cerca de arame no sítio, um raio caiu sobre a cerca, alguns metros distantes de onde trabalhava, recebeu então uma descarga elétrica (sic). Sem precisar a data exata, Charles relata ter sofrido um atropelamento por trator enquanto trabalhava na roça, o trator andava em marcha ré quando atingiu seu peito. No momento que foi atingido ouviu um estalo e sentiu uma forte dor de cabeça, foi ao médico, mas nenhuma fratura, dano corporal ou neurológico foi diagnosticado (sic). Sofreu também um atropelamento por uma moto, que atingiu sua “parte íntima” enquanto atravessava a rua, novamente foi ao médico e nenhum problema foi encontrado (sic). Quando andava de carro com um amigo no



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTF, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

banco do carona Charles bateu o peito no painel após uma freada brusca e repentina, o que o deixou com falta de ar por alguns minutos. Enquanto trabalhava no sítio sofreu uma perfuração na barriga devido a uma faca que estava no bolso direito de sua calça, foi ao médico e levou cinco pontos. A primeira vez do espasmo, aos 25 anos de idade, já veio forte, “tipo um soluço”, porém sem muitas repetições e de maneira parcialmente controlável (sic).

Segundo informações de Charles, os espasmos se tornaram incontrolláveis e incomodativos, aproximadamente, um ano e meio após seu início (aos 26 anos e meio). Atualmente (45 anos) relata que os espasmos são totalmente incontrolláveis, aparecem de forma brusca e repentina, atingindo praticamente todo o seu corpo.

Devido ao exposto Charles recebeu a aposentadoria, benefícios financeiros e privilégios familiares, como atenção, prioridade e cuidados exclusivos.

Relação familiar: Charles relata que sempre teve uma boa relação familiar, apesar de ter pais muito sistemáticos e ter recebido pouca atenção quando jovem. Possui cinco irmãos. Charles é o mais velho e diz ser o único que possui um distúrbio "grave" aparente (sic). Ao ser questionado a respeito de alguma doença mais simples em seus irmãos, o paciente diz que um deles esteve doente no primeiro ano de vida, e que agora tem "problema na cabeça" (sic), nas palavras do paciente, o irmão diz "que sente como se o sangue derramasse por dentro" (sic), não soube informar mais detalhes. Sempre se relacionou bem com os irmãos, porém, recentemente teve uma discussão com um irmão e que atualmente estão um pouco afastados, mas nada que afete a estrutura familiar. Diz que sempre se encontram, apenas não conversam porque nenhum quer "dar o braço a torcer" (sic). O paciente relata que sente vergonha de pedir desculpa por ser mais velho, e que perante a Deus não guarda mágoas do irmão.

CARACTERÍSTICAS DOS MOVIMENTOS INVOLUNTÁRIOS E DOENÇA RELACIONADAS

Para que sejam definidos os fins psicoterápicos é necessário primeiro descartar possíveis doenças orgânicas e compreender alguns conceitos, logo, para que isso seja



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTF, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

possível e para uma maior compreensão, a discussão dos dados será dividida em 03 partes. Na primeira será feita uma breve fundamentação a respeito de movimentos involuntários e suas bases orgânicas. Num segundo momento uma breve discussão dos exames já citados, a fim de descartar hipóteses orgânicas. Por último serão discutidos os enquadramentos psicológicos, ganhos secundários e o processo psicoterápico, que é a finalidade deste artigo.

Os movimentos involuntários podem ser classificados basicamente em Distonia, Tiques, Coreia, Balismo e Tremor Essencial. Para que possamos entender as bases desses distúrbios precisamos primeiro saber o que são os movimentos involuntários. Não existem grandes estudos sobre movimentos involuntários na literatura brasileira, os profissionais da área da saúde estão atualmente mais dedicados a descreverem e estudarem doenças complexas, como é o caso do Parkinson, Tiques, Síndrome de Touret, Doença de Wilson e tantas outras que possuam como sintomas esses movimentos. Os movimentos involuntários são então aqueles “movimentos anormais excessivos e que não podem ser controlados pela vontade do indivíduo” (SÍRIO LIBANÊS). Aqui atentaremos para uma breve exposição dos distúrbios que mais se aproximam da queixa de Charles.

A Distonia basicamente caracteriza-se por movimentos padronizados de contração muscular e de maneira involuntária, cuja postura tônica e movimentos rápidos formam sua característica clínica, podendo atingir qualquer parte do corpo (Camargos, 2012; Brasil Neto, Takayanagui, 2013). A Distonia geralmente está associada a movimentos específicos, sendo movimentos que aparecem enquanto se tenta realizar outro movimento.

Tiques são movimentos involuntários e súbitos que ocorrem de maneira estereotipada num músculo ou num grupo de músculos individualizados. Os Tiques são geralmente encontrados em doenças mais elaboradas (Transtorno Obsessivo Compulsivo, Tourette, e TDA-H), mas em alguns casos podem ser encontrados isoladamente (Kaplan, 1997). Os tiques são exacerbados por uma situação de estresse ou ansiedade, contudo sob tensão podem ser suprimidos parcialmente, apesar de serem tidos como irresistíveis (Camargos, 2012; Kaplan, 1997).



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTF, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

A Coreia é um distúrbio de movimentos involuntários finos e de extremidades, que se apresentam de maneira irregular e excessiva. Esses movimentos podem fluir de maneira aleatória pelo corpo (Camargos, 2012).

Balismo, em neurologia, são caracterizados por movimentos involuntários mais “grosseiros”, mais aparentes, atingindo geralmente órgãos proximais, normalmente associadas a lesões diencefálicas (Camargos, 2012; Silva, 2007).

Tremor Essencial é uma doença neurológica relativamente comum, e é o mais presente dos distúrbios citados. Ele caracteriza-se por uma ativação não voluntária dos músculos antagonistas, ou seja, aqueles que não favorecem os movimentos habituais. Apesar de o tremor poder ser suprimido com uma ativação voluntária de músculos agonistas (aqueles que favorecem o movimento), o tremor afeta invariavelmente a qualidade de vida da pessoa, podendo levar a sérias incapacidades funcionais e a aposentadoria a contragosto do paciente (Camargos, 2012).

ENCAMINHAMENTO, AVALIAÇÃO E PSICOTERAPIA

Avaliação neurológica

No caso de Charles a queixa apresentada é um forte e incontrolável tremor espasmódico (espasmos) simultaneamente de ambos os braços que, ao desencadeado, força-o a inclinar seu tronco para frente. O espasmo faz com que Charles sacuda os dois braços de maneira vertical e paralela ao tronco, com as mãos e punhos cerrados quando em pé. Quando sentado, os espasmos ocorrem com as mãos abertas. Percebeu-se uma grande intensidade e frequência dos espasmos, quando observados no consultório do Dr Ricardo Louf, e que o intervalo de tempo entre eles não ultrapassavam cinco segundos. Para maior averiguação neurológica foram realizados os exames de Ressonância Magnética Cerebral e Eletroencefalograma. A Ressonância Magnética Cerebral descartou qualquer tipo de alteração nas sedes dos movimentos involuntários – nos núcleos (gânglios) da base – ou seja, estavam descartados os Distúrbios por metabolismo do cobre, Doença de Wilson, Tourette e Distonias. Já o eletroencefalograma, por sua vez,



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTF, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

também não apresentou nenhum tipo de alteração, negando, então, uma possível etiologia epilética.

Descartadas as causas orgânicas, numa segunda consulta foi feita uma breve anamnese pelo Dr. Ricardo Louf, onde apareceram informações psicologicamente relevantes, como ansiedade ao tratar de sua doença, controle parcial dos espasmos e ganhos secundários importantes. Foi levantada a hipótese então haver grau de simulação em sua doença, onde então encaminhou Charles para avaliação psicológica e possível tratamento psicoterápico.

Avaliação psicológica

Desde a primeira sessão – entrevista inicial – Charles enfatizou seu problema orgânico, mesmo ainda sem ter nada conclusivo a respeito. Nesta sessão e nas duas seguintes foi realizada uma anamnese psicológica completa de Charles, sendo que nos 15 minutos finais de cada sessão era realizada uma estimulação de pontos específicos dos pés, mãos, cabeça e centro, base da terapia por recomposição energética, fornecendo subsídios mais completos para a leitura corporal do caráter, chegando a um caráter oral-rígido.

Depois de realizada a anamnese e a leitura corporal do caráter de Charles, estabeleceu-se um contrato onde filmagens seriam também utilizadas como estratégias no processo de avaliação. Essas filmagens ocorreriam no contexto clínico, ou seja, em observação direta, e em atividades espontâneas, como o caminhar na rua após a saída das sessões. Durante as sessões de aplicação da anamnese pontos importantes foram eclodidos, que merecem atenção pouco mais detalhada, são elas: relação conflituosa com o irmão em virtude de uma doença; possível manutenção dos espasmos de maneira voluntária, e; ganhos secundários (financeiros e afetivos) em função da doença; grau de controle dos espasmos em situações específicas (durante o sono, quando está com seu filho no colo e ao caminhar na rua).

A relação conflituosa com o irmão apresentada por Charles ocorreu, dentre outros fatores, devido ao irmão receber toda a atenção e cuidados familiares em função de sua doença. Charles sentiu-se esquecido dentro da família, pois, por ser o filho mais velho e



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTF, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

ter que ajudar o pai desde cedo nas atividades rurais, nunca recebeu toda a atenção que requisitava, fato esse que se intensificou após a doença do irmão. Charles apenas começou a ganhar os cuidados que queria após apresentar, aos 25 anos de idade, os primeiros sintomas – os espasmos – de sua queixa atual, segundo ele devido ao choque que levou aos 15 anos. Ao perceber a nuances positivas que o meio lhe proporcionava em função do sintoma e, alimentando a dependência característica do caráter oral, Charles começou a dar uma importância para o sintoma dentro de seu cotidiano, mantendo-o voluntariamente numa intensidade e frequência tal, que se tornara parte de sua vida. Devido à repetição compulsiva do comportamento e o reforçamento que o meio lhe proporcionava, o tremor nos braços passou de um comportamento voluntário para um involuntário parcial frente a situações com alta probabilidade de recompensas. Esses ganhos secundários ultrapassaram a ordem familiar a medida que Charles o apresentava em diferentes contextos, como por exemplo, no meio social e político, onde, aos 35 anos, recebeu a aposentadoria devido a “incapacidade” promovida pelos espasmos, mesmo que sem um diagnóstico clínico. Charles demonstrou ainda ter controle de seus espasmos em duas situações distintas, além de não apresentá-los durante o sono. Charles não apresenta os espasmos quando está com seu filho de um ano e cinco meses no colo e quando caminha espontaneamente na rua sem estar em observação, dados que podem ser relevantes para a hipótese de simulação apresentada na avaliação neurológica.

Por não se tratar de uma doença causada por lesões neurais ou por algo organicamente detectável, nem sendo possível um psicodiagnóstico conclusivo, porém tratando-se de sintomas evidentemente corporais que interferiam gravemente na qualidade de vida de Charles, iniciou-se então um processo interventivo/investigativo, ou seja, iniciou-se um processo de psicoterapia corporal interventiva a fim de trabalhar as demandas emocionais que acarretavam esses sintomas.

Foram realizadas 15 sessões de psicoterapia, através da técnica de recomposição energética, de 30 minutos de cada, sendo uma sessão por dia de maneira ininterrupta. Ao término das 15 sessões Charles relatou melhoras e os espasmos eram visivelmente menos intensos e com maior espaçamento temporal. Ao marcar uma data para nova avaliação neuropsicológica, Charles não retornou mais. O processo psicoterápico seria



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTF, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

custeado por políticos locais, contudo, como Charles não terminou o processo e impossibilitou a psicóloga de apresentar um resultado formal, não houve nenhum pagamento das sessões realizadas.

DISCUSSÃO

Ainda não se torna possível elaborar um diagnóstico fechado para o caso de Charles, uma vez que vários pontos ficaram abertos ou contrapostos. A discussão dos dados obtidos será feita à luz da teoria Bioenergética proposta por Alexander Lowen. Ele propõe que o caráter de um indivíduo é o que exerce influência sobre a maneira pela qual ele reage frente às suas necessidades de amar e a forma com que ele busca o prazer (1982).

Lowen (1977, 1982) define o caráter oral como aquele que carrega traços de dependência da primeira infância e baixa carga energética corporal, sobretudo na porção inferior do corpo, mantendo uma sensação de que precisa ser constantemente carregado ou ajudado. A oralidade de Charles é identificada como seu caráter dominante através de uma flacidez corporal, bases corporais fracas e alto nível dependência afetiva. Desde o início do processo psicoterápico Charles se resvala em dificuldades interativas com o irmão devido ao ciúme dos cuidados por este recebidos. Evidencia-se essa característica ainda, no fato de abandonar a psicoterapia, pois quanto maior fosse à remissão dos sintomas, maior seria a probabilidade da perda de benefícios como aposentadoria e bolsas financeiras para compra de medicamentos e auxílio familiar, ou seja, utiliza de sua condição como argumento para sua relutância em aceitar o trabalho como parte da vida e como muletas para suprir um “sentimento interno de privação” (Lowen, 1977).

O caráter rígido é marcado pela determinação e por sempre estar em uma situação de resguarda, de defensiva. O rígido possui uma alta capacidade de contenção e exercer um controle consciente de seu comportamento (Lowen, 1982). Aqui situamos os traços da rigidez de Charles dentro de dois contextos: o primeiro é a prevenção de insultos por meio de seu laudo; o segundo é uma a contenção dos impulsos de espasmos pela não liberação total da energia gerada e o controle do próprio comportamento espasmódico quando não está em observação.



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTF, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

Pois bem. Há 10 anos Charles se mantém em posição de defesa ao carregar seu laudo médico toda vez que sai de casa. Essa é uma postura que o previne de passar por constrangimentos e acusações, como por exemplo, alguém o chamar de bêbado. Em segundo lugar, sugerimos uma hipótese de que os espasmos de Charles são simulatórios, apesar de hoje eles serem movimentos parcialmente involuntários. Observa-se que no momento em que Charles se defronta com pessoas ou com um meio que possa-lhe subsidiar de alguma maneira, ele busca o na raiz de seu caráter rígido a força para manter o comportamento que lhe vem de maneira automática, ou seja, como uma resposta a probabilidade de recompensas. Um fator ainda importante é que Charles emite esse comportamento espasmódico de uma maneira tal que a energia nele contida não se dissipe, pois ele precisará dela para sua constante manutenção. Essa hipótese é ainda corroborada pelo fato dos espasmos não aparecerem quando não lhe é conveniente, ou seja, quando não está em observação ou frente a algum meio que possa lhe ofertar benefícios.

Por fim, trazemos a ideia discutida por Mello Filho em seu livro *Psicossomática hoje* (1992) a respeito do papel e expectativas do enfermo na sociedade. É visto que existem percas significativas para o doente, porém, algumas vezes os ganhos são sobressalientes, pois a própria sociedade passa a ter responsabilidades e obrigações para com ele, tanto do ponto de vista legal como social.

“O enfermo não pode tomar conta de si, regressando ao estado de dependente da sua própria família ou da grande família social e a sociedade passa a ser mãe através das entidades estatais de previdência ou de seguros” (Mello Filho, 1992, p. 47).

REFERÊNCIAS

BRASIL NETP, J.P.; TAKAYANAGUI, O. M. **Tradado de neurologia da Academia Brasileira de Neurologia**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

CAMARGOS, S. **Manual para o diagnóstico dos distúrbios de movimento**. 1ª Ed. São Paulo: Omnifarma, 2012.

KAPLAN, H.I; SADOCK, B.J; GREBB, J.A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 7º Ed. Porto Alegre: Artmed, 1997.



FRANZOLOSO, Caique Lima Sette; LOUTFI, Alessandra Pacheco; SETTE, Maria Tereza de Lima. Análise de um caso clínico de paciente com espasmos atípicos. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais**. VCuritiba: Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-00000-00-0]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em: ____/____/____.

LOWEN, A. **Bioenergética**. 3ª Ed. São Paulo: Summus, 1982.

LOWEN, A. **O corpo em terapia**. 5ª Ed. São Paulo: Summus, 1977.

Medicina Especializada, Distúrbios do Movimento. Disponível em: <<http://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-dor-disturbios-movimentos/Paginas/disturbios-movimento.aspx>>. Acesso em 16 ago. 2014.

MELLO FILHO, J. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artes Médias, 1992.

AUTORES

Caique Lima Sette Franzoloso / Curitiba / PR / Brasil – Estudante do 6º período de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná e membro do Centro Acadêmico de Psicologia PUCPR.

E-mail: caiquefranzoloso@gmail.com

Alessandra Pacheco Louf/MG – Pedagoga, estudante do 10º período de Psicologia no Instituto Ensinar Brasil, formação em Terapia Comunitária Integrativa e atualmente cursa o 3º módulo do Curso de Constelação Familiar.

E-mail: lecapsilva@hotmail.com

ORIENTADORA

Maria Tereza de Lima Sette/PR – CRP-08/03684-0 – Psicóloga Clínica e Organizacional, especialista em psicodrama, especialista em terapia corporal, mestranda em reabilitação do equilíbrio corporal e inclusão social pela Universidade Anhanguera de São Paulo.

E-mail: terezasette@yahoo.com.br