



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Terapia corporal na gestação: uma ferramenta para o trabalho de parto? In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2016, pp. 275-281. [ISBN – 978-85-69218-01-2].

Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

TERAPIA CORPORAL NA GESTAÇÃO: UMA FERRAMENTA PARA O TRABALHO DE PARTO?

Rosana Rodrigues de Moraes Erthal

RESUMO

O trabalho de parto é um processo fisiológico do corpo da mulher que independe de sua vontade e intenção racional. Porém, a situação emocional e psicológica em que a gestante se encontra influencia diretamente o processo, proporcionando uma livre evolução ou, ao contrário, trazendo obstáculos que inibem a sua progressão natural. Sendo a gestação um período em que a mulher passa por diversas alterações hormonais, físicas, emocionais e sociais, o seu corpo se apresenta mais instável e mutável do que o não grávidico. Por meio da observação de gestantes de baixo risco, ou seja, daquelas sem indicação prévia de cesárea, esse trabalho pretende avaliar se a aplicação de técnicas de terapias corporais pode contribuir para o início espontâneo do trabalho de parto e seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Gestação. Parto. Terapia Corporal.

A gravidez, sendo programada ou não, é sempre um momento de inúmeras alterações na vida da mulher e da família gestante. A futura mãe, além das mudanças emocionais e comportamentais, passa por transformações físicas e hormonais. E todas essas novidades podem interferir na qualidade de sua vida durante a gestação e no sucesso do parto.

De um modo geral, aparecem nas mulheres os sentimentos de entusiasmo, expectativas positivas, amor e alegria, mas podem também acontecer os momentos de insegurança, ansiedade, medo, tristeza, depressão ou rejeição. Inclusive, é comum que um dos pontos mais críticos seja a aceitação no novo ser crescendo dentro de si.

Como nos coloca Maldonado, as gestantes passam por:

Mudanças metabólicas complexas, estado de equilíbrio instável devido às grandes perspectivas de mudanças envolvidas nos aspectos de papel social, necessidade de novas adaptações, reajustamentos interpessoais e intrapsíquicos e mudança de identidade (1997, p. 23 *apud* DELABARY, 2001, p. 9).

Sem contar com os momentos em que se fomenta o contato e a comunicação entre mãe e filho, por meio da terapia corporal as gestantes experimentam momentos só delas, resgatando a individualidade, oportunizando autoconhecimento, estimulando a expressão não-verbal e verbal e buscando lidar e elaborar melhor suas emoções diversas e muitas vezes



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Terapia corporal na gestação: uma ferramenta para o trabalho de parto? In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2016, pp. 275-281. [ISBN – 978-85-69218-01-2].

Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

ambivalentes, reorganizando seu mundo interno. Esse efeito pode ser sentido também nas pessoas próximas, no que diz respeito à tranquilidade, segurança e adaptação da família onde o bebê vai chegar.

O trabalho corporal com gestantes tem como objetivo principal interferir no psiquismo da mulher, auxiliando em todo o ciclo gravídico puerperal dessa paciente, proporcionando uma consciência corporal mais profunda e correspondente autoregulação energética ao buscar a flexibilização de pontos de tensão e de energia estagnada ou bloqueada.

Na primeira seção do trabalho é descrito como ocorre o trabalho de parto do ponto de vista fisiológico. Na segunda, há uma breve explicação sobre terapia corporal e, em seguida, se expõe como, pela aplicação destas intervenções terapêuticas, as gestantes podem experimentar momentos particulares e introspectivos, oportunizando seu autoconhecimento e buscando formas e atitudes de como lidar melhor com suas diversas emoções, tendo efeito benéfico na aceitação e na vivência da sua gestação e, conseqüentemente, do parto.

Na sequência é apresentada a metodologia da pesquisa a ser realizada com um grupo de gestantes na cidade de Londrina, no interior do Paraná.

Fisiologia do Parto

A gestação humana é um período de cerca de nove meses, tendo início a partir da concepção e implantação do óvulo fecundado no útero materno e término com o parto. A partir da concepção, um turbilhão de hormônios passa a trabalhar para gestar a nova vida e manter a gravidez. Eles são responsáveis por várias alterações físicas e também emocionais na mulher. Cada um com sua função aumenta ou diminui conforme a progressão gestacional.

Salvo exceções que envolvem patologias de alguma natureza, é inato da mulher ter um sistema reprodutivo perfeitamente organizado para a manutenção da espécie e para gerar, gestar e parir. Num parto sem interferências e intervenções, o próprio organismo humano se ocupa de produzir hormônios de ação analgésica ou de prevenção de hemorragia pós-parto, por exemplo. Mesmo sem receber treino, instruções e informações do que fazer ou como proceder, o corpo feminino será capaz de realizá-lo, da mesma maneira como faz qualquer outra função fisiológica sem que haja necessidade de um comando racional para acionar esse mecanismo.

Portanto, o parto é um evento fisiológico, independentemente de vontade ou intenção racional. Há relatos de mulheres em coma e também de tetraplégicas que pariram.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Terapia corporal na gestação: uma ferramenta para o trabalho de parto? In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2016, pp. 275-281. [ISBN – 978-85-69218-01-2].

Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

No desenvolvimento de uma gestação de baixo risco, de uma mulher saudável, o corpo apresenta alguns sinais de que o trabalho de parto está se aproximando. Porém, nem todas as mulheres os demonstram tão claramente e algumas simplesmente não os têm. Entre os sinais está: a perda do tampão mucoso (massa de muco que fica perto do orifício do colo do útero e serve para proteger de infecções o ambiente uterino); o rompimento da bolsa amniótica que circundou e protegeu o bebê toda a gestação; o começo das contrações não ritmadas (presença de contrações ritmadas caracteriza o trabalho de parto, mas muitas vezes a mulher pode passar alguns dias com contrações que entram e saem de ritmo); a descida do bebê pela pelve (o bebê pode encaixar e desencaixar várias vezes) etc. Mesmo que nenhum desses itens sinalizem claramente quando o trabalho de parto vai se desencadear, o aparecimento de um ou mais indicam o início dos pródomos, fase de preparação que antecede o trabalho de parto verdadeiro.

Usualmente se divide o trabalho de parto em três estágios. O primeiro, onde acontece o maior número de contrações e o colo do útero afina e dilata totalmente, pode durar desde algumas horas até alguns dias e apresenta três fases distintas: a fase latente, de maior duração e caracterizada pelas contrações regulares, mas que ainda não estão muito próximas e nem muito longas; a fase ativa, onde as contrações começam a ficar mais intensas e frequentes, são regulares, duram mais e acontecem com menores intervalos entre uma e outra; e a fase da transição, considerada a mais difícil, porém a mais curta do primeiro estágio, onde as contrações são mais fortes e duram mais tempo, finalizando a dilatação do colo do útero. No segundo estágio, quando a mulher já dilatou 10 cm, vem o período expulsivo, com a presença de puxos involuntários (vontade de fazer força). Essa etapa termina com o nascimento do bebê. Finalmente no terceiro estágio, com a mulher já com seu bebê nos braços, acontecem contrações mais leves para a dequitação (descolamento, descida e expulsão) da placenta.

A dinâmica do trabalho de parto está associada ao funcionamento harmônico entre os sistemas simpático (que prepara o corpo para fuga ou luta) e parassimpático (volta ao equilíbrio e serenidade), assim como da liberação de hormônios necessários para o seu progresso. Dependendo do grau de tensão, ansiedade e medo, pode ocorrer um bloqueio no processo natural do parto. A mulher que está relaxada e não sofre tensão, consciente ou inconsciente, estará sob a influência predominante do sistema parassimpático (BOADELLA, 1992).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Terapia corporal na gestação: uma ferramenta para o trabalho de parto? In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2016, pp. 275-281. [ISBN – 978-85-69218-01-2].

Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

O termo psicologia corporal foi criado por José Henrique Volpi e Sandra Volpi, diretores do Centro Reichiano localizado em Curitiba-PR, em 1998. Se refere as escolas terapêuticas que consideram a relação funcional e indivisível entre o corpo e a mente, trabalhando-os em conjunto. Segundo Volpi¹, a psicologia corporal é uma ciência que estuda o ser humano em seu aspecto somatopsicodinâmico, buscando compreender: “as manifestações comportamentais e energéticas da mente sobre o corpo e do corpo sobre a mente” (VOLPI e VOLPI, 2002, p. 8). Esta ciência tem suas raízes no trabalho de Wilhelm Reich (1887-1957), que após anos de pesquisa decidiu abandonar a técnica da psicanálise e se dedicar ao estudo do corpo, da mente e da energia.

A partir de suas pesquisas, várias outras escolas também direcionaram seus trabalhos em busca dessa interação. Apesar de Reich não ter sido o primeiro cientista a dar ênfase a fundamental importância dos meios não verbais de comunicação, ele foi o primeiro a buscar entender e fornecer “um mapa detalhado dos elaborados sistemas de defesa construídos por pacientes neuróticos para se defender do mundo externo e o impacto de suas emoções” (Boadella *apud* VOLPI e VOLPI, 2002, p. 9).

Essas manifestações comportamentais e energéticas têm origem nas impressões registradas durante o desenvolvimento emocional do indivíduo, formando seu caráter e sua personalidade. A psicologia corporal parte da observação do corpo, da investigação da história pessoal e da compreensão do caráter. Para Reich, “o caráter de uma pessoa é a soma total funcional de todas as experiências passadas” (*apud* KOATZ, 2007, p. 18).

Reich mapeou o corpo em sete segmentos de couraças, onde cada uma identifica estresses sofridos durante cada etapa do desenvolvimento psico-afetivo que todo ser humano passa desde a gestação. São elas: ocular, oral, cervical, peitoral, diafragmática, abdominal e pélvica.

Se Reich falou da relação entre mente e corpo e a partir dela estabeleceu a vegetoterapia caracteranalítica, Navarro expandiu os estudos sobre esta área e estabeleceu a noção de somatopsicodinâmica. Diferente da psicossomática que estabelece uma supremacia da mente sobre o corpo a somatopsicodinâmica estabelece uma correlação contínua, energética, entre psique e soma, onde um está sempre influenciando o outro, a partir do sistema neurovegetativo (MIRANDA, 2015 p.3).

¹ José Henrique Volpi. Anotações em sala de aula do curso de especialização em Psicologia Corporal do Centro Reichiano. Curitiba, março de 2013.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Terapia corporal na gestação: uma ferramenta para o trabalho de parto? In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2016, pp. 275-281. [ISBN – 978-85-69218-01-2].

Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

A mente registra e guarda conflitos emocionais não resolvidos ou mal vivenciados durante a história particular de cada um e resulta na formação das neuroses. O corpo igualmente retém essas situações em forma da chamada couraça muscular, contraindo-se e assumindo posturas defensivas como boca tensa e apertada, pescoço rígido, olhos arregalados, peito afundado ou estufado etc. A psicologia corporal busca uma flexibilização, possibilitando que a energia possa circular sem impedimentos e a pessoa ser mais saudável nos aspectos físico, energético e emocional.

Apesar dessas couraças terem a função de proteção, elas podem prejudicar a saúde, pois limitam ou até impossibilitam determinados movimentos energéticos pelo excesso de rigidez.

O processo como o corpo retém as histórias das experiências corporalmente, retrata uma estrutura de caráter e, considerando essas estruturas, podemos identificar a maneira habitual de agir e reagir do indivíduo e um comportamento característico, sempre expresso por uma atividade neuromuscular (SAKAI, LORENZZETTI e ZANCHETTA, 2004).

Terapia corporal para gestantes

Dentro das necessidades da gestante, para suas alterações biológicas, existe todo o apoio da medicina através do pré-natal. Mas o acompanhamento psíquico, emocional e social também pode ser fundamental, tanto para uma boa experiência na gravidez quanto para o preparo para o parto e a maternidade, fazendo-se necessário um atendimento multidisciplinar para que a mulher seja assistida em todas suas demandas e em sua integralidade.

Como visto anteriormente, o trabalho de parto é um processo fisiológico do corpo da mulher, que independe de sua vontade e intenção racional. Porém, a situação emocional e psicológica em que a mesma se encontra influencia diretamente o processo, proporcionando uma livre evolução ou, ao contrário, trazendo obstáculos que inibem a sua progressão natural.

Navarro (1995) trabalhou essas questões com a vegetoterapia pré-natal. O autor relatou que todas as gestantes que participaram do grupo pariram naturalmente, descrevendo um trabalho de parto mais curto e com menos dor do que os apresentados nas estatísticas. Ainda segundo Navarro, esses “excelentes resultados se explicam pela obtenção do relaxamento de todos os músculos da pélvis e pelo desaparecimento do medo e da ansiedade” (1995, p. 129).

A ansiedade se mostra como uma verdade frequente na gestação, podendo ser consequência de diversos fatores, como: os desconfortos físicos, o medo da dor do parto, preocupações com a formação e a saúde do bebê, o receio de não ser capaz de maternar, a



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Terapia corporal na gestação: uma ferramenta para o trabalho de parto? In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2016, pp. 275-281. [ISBN – 978-85-69218-01-2].

Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

ambivalência afetiva etc. Baker (1980, p. 267) destaca que “surgem problemas verdadeiros quando a mãe chega perto do parto presa de grande ansiedade”. Isto porque a ansiedade ativa hormônios antagônicos aos do parto.

Dentro do trabalho corporal já realizado, a maior parte enfatiza a importância de mobilizar a couraça pélvica, tornando a pelve disponível. Navarro (1995) propõe o *acting* da cauda, por exemplo. Por outro lado, Balaskas (2008) ressalta a importância de trabalhar regularmente os ombros e propor também exercícios para o pescoço. Considerando que esta região é a sede do controle, para que haja entrega é preciso flexibilizar e/ou desfazer suas tensões. Ao tratar da somatopsicodinâmica da gravidez e do parto, Navarro cita dois *actings* da vegetoterapia que trabalham a respiração: o do diafragma e o do abdome.

Ao perceber que as grávidas que se submeteram a sessões de terapia corporal relataram mudanças no seu humor, tais como: a diminuição ou esgotamento da ansiedade exagerada, a melhora do sono, a sensação de paz e, principalmente, o início espontâneo do trabalho de parto (nas gestantes a termo), no presente trabalho pretendo realizar uma pesquisa empírica com um grupo de gestantes simpatizantes do chamado parto humanizado, em Londrina, no Paraná, para constatar como e quando as terapias corporais podem contribuir nesse sentido. Posteriormente, tenho a intenção de compartilhar o resultado dessa experiência, por meio da observação das sessões terapêuticas e da apresentação da análise de questionários aplicados.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Andreza F. O corpo na preparação para o parto: a psicoprofilaxia na gestação. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XV, X, 2010. **Anais...** Curitiba: Centro Reichiano, 2010. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: 15 de abril de 2016.

BAKER, Elsworth F. **O Labirinto humano**: causas do bloqueio da energia sexual. São Paulo: Summus, 1980.

BALASKAS, Janet. **Parto ativo**: guia prático para o parto natural. São Paulo: Ground, 1993.

BOADELLA, David. **Correntes da Vida**: uma introdução à biossíntese. São Paulo: Summus, 1992.

CHAGAS, Marly. Musicoterapia e psicoterapia corporal: aspectos de uma relação possível. **Revista Brasileira de Musicoterapia**. Rio de Janeiro: UBAM, ano 2 n. 3, 1997, p. 17-25.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Terapia corporal na gestação: uma ferramenta para o trabalho de parto? In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2016, pp. 275-281. [ISBN – 978-85-69218-01-2].

Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.

Acesso em: ____/____/____.

DELABARY, Ana Maria L. de Souza. **Musicoterapia com gestantes: espaços para a construção e ampliação do ser.** Dissertação. 2001. (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

KOATZ, Gabriela L. F. **Música, energia e maternagem: utilização da consciência corporal em musicoterapia no trabalho com as couças na maternagem.** Monografia. 2007. (Graduação em Musicoterapia). Conservatório Brasileiro de Música.

MIRANDA Renato Nascimento. Corpo e espiritualidade. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL-LATINOMÉRIA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIX, XI, III, 2014. **Anais...** Curitiba: Centro Reichiano, 2014. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm. Acesso em 10 de abril de 2016.

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

PEREIRA, Mary Annie. **Clínica com gestantes: foco na preparação psico-corporal para o parto.** Monografia. 2009. (Especialização em Psicologia Corporal). Centro Reichiano.

SAKAI, Fabiane A.; LORENZZETTI, Chiara; ZANCHETTA, Claudimara. Musicoterapia Corporal. In: Convenção Brasil Latino América, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais. **Anais...** Foz do Iguaçu, 2004. Disponível em: http://www.academia.edu/1522292/MUSICOTERAPIA_CORPORAL. Acesso em: 20 de abril de 2016.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal. **Revista Psicologia Corporal.** Curitiba: Centro Reichiano, n. 2, 2002, p. 8-14.

AUTORA e APRESENTADORA



Rosana Rodrigues de Moraes Erthal / Londrina / PR / Brasil

Graduada em Música pela UEL/PR e pós-graduada em Musicoterapia pelo CBM-CEU/RJ. É doula pelo GAMA/ Núcleo Carioca de Doulas e cursa especialização em Psicologia Corporal no Centro Reichiano (Curitiba/PR).

E-mail: rosana.da.flauta@gmail.com