



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## A COLABORAÇÃO DA TERAPIA MANUAL NA PSICOLOGIA CORPORAL PARA O EQUILÍBRIO DIAFRAGMÁTICO

Fábio Ribeiro do Nascimento  
Gelson André Maldaner  
Sandra Mara Volpi

### RESUMO

Este artigo elucida sobre a temática das tensões no diafragma onde por meio de intervenções diretas nesse músculo de grande importância na respiração e nos aspectos emocionais espera-se ter uma contribuição através dos preceitos da Anatomia e Fisiologia humana, da visão da Vegetoterapia e Bioenergética e por fim por intermédio de Técnicas Manuais da Osteopatia. Exploraremos as debilidades emocionais e físicas que a tensão desse músculo causa nas pessoas durante sua trajetória de vida dentro da visão da Psicologia Corporal. Em seguida, citaremos algumas técnicas da Terapia Manual que contribuem para a flexibilização da tensão diafragmática, e uma sugestão de protocolo que poderá ser mais uma ferramenta para auxiliar os terapeutas corporais nas condutas de tratamento.

**Palavras-chave:** Aspectos Emocionais. Bioenergética. Psicologia Corporal. Tensão Diafragmática. Terapia Manual. Vegetoterapia.

---

### INTRODUÇÃO

O diafragma, conhecido como o músculo da respiração, mais especificamente da inspiração, como aborda Kapandji (2000), possui uma função vital para o ser humano. Suas especificidades, como a sua anatomofisiologia, seu funcionamento, e suas inter-relações com as demais partes do corpo, fazem dele um grande objeto de estudos.

Na Psicologia Corporal, o diafragma também tem uma grande importância, pois é o quinto nível dentro do mapeamento das couraças de Reich (1998), e para Lowen (1982), está ligado à função respiratória e ao bem estar do indivíduo.

Volpi e Volpi (2003a) afirmam que a Vegetoterapia é capaz de auxiliar na normalização de um bloqueio do quinto nível auxiliando os indivíduos que possuem o diafragma comprometido, dando conforto e intervindo na ansiedade. Vale lembrar que o diafragma pode ser tensionado em decorrência de um bloqueio do primeiro nível, onde de forma mais comum representa uma condição de ansiedade. Lippert (2008) demonstra os pontos de origem proximal e distal do diafragma: a cúpula diafragmática na porção superior, nas sexta, sétima e oitava costelas e, na porção inferior, no pilar diafragmático, sendo o lado direito da décima



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

segunda vértebra torácica (T12) até a terceira vértebra lombar (L3), e o lado esquerdo de T12 até a segunda vértebra lombar (L2). A tensão pode promover alterações na cifose torácica e na região tóraco-lombar, e como o diafragma é o músculo da respiração – na verdade um músculo com participação primordial na inspiração – acaba alterando a forma natural do respirar de cada indivíduo.

Lowen (1982) desenvolveu os exercícios bioenergéticos, que trabalham padrões posturais associados à respiração para poder facilitar ao indivíduo a liberação dos bloqueios energéticos, estimulando sua autorregulação.

Uma técnica útil no auxílio da flexibilização das tensões diafragmáticas e respiratórias é a Terapia Manual que provém da Fisioterapia, onde através de manobras manuais suaves amenizam as tensões deste músculo. Unida ao entendimento da Psicologia Corporal, a Técnica Manual torna-se mais uma ferramenta para o terapeuta otimizar o seu tratamento.

## ANATOMIA E FISILOGIA DO DIAFRAGMA

Botelho e Filho (2010) referem-se ao diafragma como uma lâmina musculotendínea fina e bem larga, com formato de uma cúpula, que forma o assoalho da cavidade torácica através da face superior convexa, e o teto da cavidade abdominal por meio da sua superfície inferior côncava, separando assim as duas cavidades. Considera-se que possui dois ventres musculares, e é formado por pequenos músculos digástricos, intermediado por tendões, que dá formato ao centro tendíneo. Existe uma porção muscular periférica e uma porção aponeurótica central. A porção periférica agrupa-se em três regiões: esternal, costal e lombar.

Vale lembrar que na organização e fixação dos pilares diafragmáticos, um ponto se destaca: as fibras musculares acabam formando o hiato esofágico superiormente, e fazem um trajeto semelhante ao formato do número oito.

O centro tendíneo ou frênico tem formato de um trevo, e cerca de 55% das fibras musculares são oxidativas aeróbicas do tipo I, muito resistentes à fadiga. Possui uma rede vascular distribuída por fibra muscular, o que garante ao músculo um bom suprimento de gases e nutrientes e uma distribuição longitudinal dos vasos, fazendo com que durante a contração não ocorra interrupção do fluxo sanguíneo, que é o que ocorre com a musculatura esquelética.

Kapandji (2000) comenta que durante o processo da respiração, o diafragma tem sua ação muito mais participativa na inspiração chegando em até 70% dessa ação. Sua superfície



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

é de aproximadamente 270 cm<sup>2</sup>, e chega a garantir também entre 50 e 70% da ventilação. Na contração do diafragma, o centro frênico desce: dessa forma realiza o alargamento do diâmetro vertical do tórax, porém o choque com a tensão dos elementos do mediastino, principalmente as vísceras abdominais acabam limitando essa descida do centro frênico. Desse instante em diante, o centro frênico torna-se um ponto fixo e todas as fibras musculares que fazem parte da periferia do centro frênico passam a elevar as costelas inferiores; com isso, o diafragma alarga o diâmetro transversal do tórax inferior e simultaneamente, através do esterno, acaba elevando as costelas superiores, alargando também o diâmetro ântero-posterior. Fica claro que o diafragma tem uma grande importância na fisiologia respiratória, pois faz o alargamento do diâmetro vertical por descida do centro frênico, alargamento do diâmetro transversal por elevação das costelas inferiores, e alargamento do diâmetro ântero-posterior pela elevação do esterno e das costelas superiores.

Como já descrito o diafragma é um músculo muito importante para o ser humano. Ele faz ligação e relação com várias funções físicas, fisiológicas e emocionais para um indivíduo. As disfunções diafragmáticas podem gerar algumas alterações, desde questões respiratórias, alterações posturais devido à sua origem e inserção, funções prejudicadas de órgãos e vísceras, além de uma relação direta com a ansiedade. Alguns traços de caráter, em indivíduos com bloqueios energéticos em outros níveis, acabam também influenciando na tensão diafragmática.

## MAPEAMENTO EMOCIONAL E O DIAFRAGMA NA CONCEPÇÃO REICHIANA E DA BIOENERGÉTICA

Para Reich (1998), ser orgasticamente potente é ser capaz de uma entrega sem limites de prazer, para todas as oportunidades trazidas pela vida – coisa que não é possível da forma que se vive nos dias de hoje, pois nossa energia, propulsora da vida no corpo, não circula livremente da cabeça em direção aos pés e o seu retorno também não ocorre de forma livre em nosso corpo; ou seja, algumas questões existenciais que ocorrem ao longo da vida, e até na vida intrauterina, bloqueiam essa circulação. Essa circulação bloqueada fica registrada no corpo através dos músculos, que são as denominadas couraças. Essas couraças dão origem aos sete segmentos do mapeamento emocional de Reich, sendo eles: Ocular, Oral, Cervical, Torácico, Diafragmático (ao qual daremos destaque neste artigo), Abdominal e Pélvico. Esses



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

segmentos podem não ter uma relação anatômica e funcional direta, mas se correlacionam entre si energeticamente.

O músculo diafragma é considerado o segundo coração do homem. Não existe um bloqueio total dele, pois isso seria igual à morte. Esse nível e o segmento cervical se encontram bloqueados em todos os indivíduos, ou seja, sempre merecem uma atenção especial. Navarro (1995a) explica que o início do seu funcionamento se dá com a vida extrauterina, agindo como uma bomba respiratória, onde, de forma indireta, alguns músculos auxiliam no desempenhar dessa bomba – os músculos espinhais, escapulares e os costais –, demonstrando que existe uma respiração/inspiração na região da nuca/cervical alta fazendo uma ligação entre o pescoço (terceiro nível) e o diafragma. Na respiração/expiração, a maior relação se dá entre diafragma e abdômen, ocorrendo pelo músculo transversos. Alguns músculos da região pélvica também participam, tendo destaque o períneo, que é conhecido como diafragma inferior. Então, observa-se uma respiração pélvica compondo também uma relação do diafragma com a pélvis (sétimo nível).

Quando o músculo diafragma apresenta sua função mais ou menos bloqueada, para Navarro (1995b), ocorre uma determinação de aspectos psicológicos característicos, sendo a relação mais comum com o masoquismo. O bloqueio diafragmático pode ser classificado como hipoorgnótico, que resulta da interferência de situações de estresse e medo na fase fetal, onde há uma prevalência do cérebro límbico e do sistema neurovegetativo. Resulta em uma contração de todo organismo decorrente da secreção de adrenalina excessiva que faz uma espécie de bloqueio da circulação plasmático-energética, dando um fluxo energético com menos energia. A também o bloqueio hiperorgnótico, que é um fluxo com excesso de energia. Navarro (1995a) evidencia o bloqueio hiporagnótico como a “grande boca”, termo usado na Psicologia funcional, que se encontra em indivíduos com núcleo psicótico e promove o masoquismo primário, aonde a competência é da psicopatologia e não da caractereologia; no bloqueio hiperorgnótico localiza-se o masoquismo comum a todas as caracterialidades. Para Volpi e Volpi (2003a), quando se fala de masoquismo, a relação é direta com a ansiedade, sendo que a ansiedade é uma condição para o masoquismo. O bloqueio no diafragma, no pensar reichiano, se dá por meio da ansiedade e, ao mesmo tempo, dá origem a mais ansiedade. Navarro (1995a) afirma que a ansiedade se dá por um bloqueio do primeiro nível, envolvendo os telerreceptores pela sensação de medo, e se descarrega, através do sistema neurovegetativo, na musculatura respiratória, muito particularmente no diafragma, promovendo



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

então o bloqueio da sua função. Vale lembrar que a perda ou o medo de perder pode fazer uma relação com o segundo nível (oral), e aparecer aí a depressão.

Na Bioenergética, para Lowen (1982), a essência é o coração, pois é o órgão mais sensível do corpo, até pelo fato do ser humano depender da sua atividade rítmica estável. Algumas alterações nesse ritmo podem promover parada cardíaca ou arritmias, gerando uma ansiedade dentro do nosso ser. Lowen (1982) comenta que após alguma alteração emocional captada pelo coração, o ser humano cria defesas, e essas defesas devem ser estudadas e entendidas dentro da terapia. Para ele, são quatro as camadas de defesa: a primeira é a camada do Ego (onde as defesas típicas seriam negar, desconfiar, culpar, projetar, racionalizar e intelectualizar), a segunda, a camada muscular (onde ficam as tensões musculares crônicas relacionadas ao Ego), a terceira, a camada emocional (as emoções reprimidas como raiva, tristeza e dor), e a quarta, o centro ou coração (onde ocorrem os sentimentos de amar e ser amado). A abordagem terapêutica não pode se limitar apenas a uma ou duas camadas, e sim alcançar todas elas, principalmente ao trabalhar o medo no coração.

Lowen (1982) fala de duas passagens importantes no corpo humano, que devem ser levadas em conta em relação ao coração: a passagem pelo pescoço (garganta), que faz relação com nosso cérebro, olhos, boca, e a passagem pela cintura, que leva às questões da pélvis, ou seja, da parte sexual ou ansiedade sexual.

Importante comentar que quando o choro pode ser liberado em um trabalho terapêutico, permite-se essa liberação, isso muda a respiração, como se destravasse. Ela fica mais efetiva, mais profunda. Quando os pacientes sufocam o choro, também sufocam os sentimentos, e isso muda a respiração significativamente. Este sufocamento acaba gerando e trazendo a ansiedade. O que pode ocorrer nesse processo todo é um conjunto de tensões musculares, com localização no diafragma, ao redor da cintura e no pescoço, o que tornará a respiração mais deficiente ainda, ou seja, fica claro que o diafragma principalmente acaba reagindo à tensão emocional, como o medo, a humilhação, e quando essas reações se tornam crônicas, está gerada a predisposição para a ansiedade. Ou seja, o resumo dos bloqueios tensionais mais comuns na respiração são garganta, diafragma, base do abdome e costas.





## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## ANSIEDADE NA VISÃO REICHIANA E BIOENERGÉTICA

Nos dias de hoje, quando se comenta sobre ansiedade, não se trata apenas de um estado emocional, mas também das alterações respiratórias dos indivíduos ansiosos. A descrição da ansiedade não é muito simples. Castillo et al (2000) abordam a ansiedade como sendo um sentimento confuso, com uma forma vaga e não agradável de medo, apreensão, aonde se tem uma tensão, uma sensação muito desconfortável por algo, ou algum perigo que pode ocorrer em um futuro, geralmente de fundo desconhecido.

A ansiedade liga-se praticamente com todas as couraças e não somente com a couraça diafragmática, e está ligada também a todos os tipos caractereológicos. Vale lembrar, por exemplo, que a ansiedade de superar do narcisista afeta diretamente o diafragma devido ao segmento torácico ser um dos anéis musculares correspondentes ao narcisismo.

Volpi e Volpi (2003a) elucidam sobre a ansiedade do masoquista, que sempre é uma ansiedade de espera, a qual nasce com uma culpa já implícita no indivíduo, consciente ou inconsciente, decorrente de uma possível educação moralista e de forte repressão. No fundo, essa ansiedade de espera está atrelada a um castigo e/ou uma punição. Reich (1998) traz uma culpa ligada à sexualidade, onde de uma certa forma a masturbação representa algo ruim, sujo, pecaminoso e até maléfico para a saúde. Navarro (1995b) acrescenta que a expectativa da punição do masoquista faz com que ele deseje que o momento do sofrimento passe rápido, pois tem medo de que, se esperar demais, as coisas possam ser piores.

Obviamente, em função da relação do diafragma com a ansiedade da compulsividade, com a necessidade de ordem não realizada e com a culpabilidade sexual, o sexto segmento (abdome) e o sétimo (pelve) também acabam sendo afetados. Isso mostra que o diafragma merece um trabalho sério para o seu desbloqueio ou flexibilização.

Na abordagem da Bioenergética, Lowen (1982) expressa que a ansiedade mais severa sempre está ligada a algum tipo de distúrbio no coração, porém a respiração sempre está ligada à ansiedade, pois é tão vital para o organismo como a parte circulatória. Em qualquer mamífero que enfrente alguma dificuldade respiratória, ou seja, de manter a respiração natural, que sinta a vida em risco, irá ocorrer um estado fisiológico de ansiedade.

Lowen (1982) explana que o ser humano utiliza de um subterfúgio chamado defesa para se proteger da ansiedade. Como já foi citado, têm-se duas passagens importantes que se correlacionam com o coração: a garganta e a cintura. As duas trazem a questão da ansiedade



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

quando o que o coração transmite não flui livremente para essas passagens. Uma ansiedade presa na garganta, por exemplo, com sentimentos presos ou uma típica frase “Homem não chora”, acumula tensão na região, mas pode ser liberada mediante o chorar quando permitido. Na região da cintura, relaciona-se com a ansiedade sexual. Geralmente as pessoas não permitem que os sentimentos sexuais transbordem para a pelve; pois por uma constrição na cintura limitam ou privam o amor do coração, não permitindo um estabelecimento com a excitação dos órgãos genitais. Lowen (1982) diz que manter as defesas seria manter acesa a chama do medo de novos ataques, ou seja, manter-se na defensiva e no padrão de ansiedade. Importante lembrar que mesmo com várias situações como essas elucidadas, o indivíduo não está morto; o coração dele anseia por amor, os sentimentos dele querem muito ser expressos, e o corpo quer se libertar.

Reich (1987) traz a ansiedade do medo de cair, onde comenta que tem uma relação com a altura, e que seria um meio termo entre estar apoiado no chão e estar propriamente nas alturas. Porém seria um medo de várias situações da vida também, que pode variar as características de acordo com os caracteres. Para o Caráter Oral seria o medo de ficar só, Caráter Psicopático medo do fracasso, Masoquista seria o fim das suas relações, e para o Caráter Rígido medo de perder o orgulho.

Para Volpi e Volpi (2003b), a Vegetoterapia auxilia e muito no processo de desbloqueio do diafragma, ajudando assim no trabalho com os segmentos que se inter-relacionam no fluxo energético e nas questões caracteriais. Lowen (1982) aborda que para trabalhar a parte respiratória, os exercícios bioenergéticos podem ser de grande valia para a vida do indivíduo, principalmente na questão da ansiedade.

## RELAÇÕES FUNCIONAIS NA VISÃO DA PSICOLOGIA CORPORAL

Conforme já comentado, as disfunções e os bloqueios diafragmáticos podem trazer alterações físicas/posturais, em alguns órgãos e vísceras, e características emocionais. O refluxo gastro-esofágico é uma das disfunções mais comuns do sistema digestório, e a hérnia de hiato também acaba sendo bem presente. Na visão reichiana, o refluxo gastro-esofágico, citado por Mikuliz (1990, *apud* NAVARRO, 1995b) como cardiespasma devido ao envolvimento do diafragma com o esôfago, demonstra que um bloqueio no diafragma promove essa relação. Weiss (1991, *apud* NAVARRO, 1995b) complementa classificando o refluxo gastro-esofágico

---



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

como um fenômeno histórico de conversão, com a seguinte conotação do indivíduo: não querer engolir algo, como se não fosse possível, “isso não desce”.

Pouco comentada é a neurose gástrica, a qual Navarro (1995b) afirma que, na grande maioria das vezes, está relacionada com a expressão de um conflito de afeto, e tem como pano de fundo a ansiedade e a culpa, logicamente ligadas ao diafragma.

Ainda tem a famosa gastrite que, do ponto de vista reichiano, tem sua manifestação em indivíduos que de forma usual mordiscam sem parar; é dividida em gastrite hipoácida ligada ao estado depressivo e à fadiga, e gastrite hiperácida, comumente encontrada em indivíduos que reprimem uma tendência a fugir das responsabilidades e que buscam uma proteção. A causa é um conflito do eu com o ideal do eu, de acordo com a elucidação de Navarro (1995b).

Sobre as famosas úlceras, Alvarez (1991, *apud* NAVARRO, 1995b) classifica as pessoas com úlceras como agressivas, queixosas, ou super ativas como homens de negócio. Hartman (1990, *apud* NAVARRO, 1995a) acrescenta que são pessoas que consideram as dificuldades como testes a serem vencidos, não importando o custo. Pode-se alegar que o rancor, a agressividade, auxiliam a acelerar a passagem do alimento no estômago, porém a ansiedade e as emoções consideradas importantes retardam essa passagem: a depressão diminui a passagem do ácido clorídrico, a motricidade e o aporte de sangue no estômago.

Seguindo os preceitos reichianos, e ainda falando de consequências orgânicas, quando se fala de discinesia biliar, também se fala sobre conflitos afetivos, pois a raiva e o ódio promovem a inibição da biliar. Já a litíase biliar ocorre comumente em pessoas que não receberam muito afeto dos pais na infância e com características submissas; essas pessoas apresentam grande dificuldade de estabelecer vínculos de amizade profunda, sempre com irritabilidade e um considerável pessimismo para com o futuro. São de forma geral deprimidos, com fortes traços *borderlines*, conforme Navarro (1996a), pelo medo que está ancorado no nível dos olhos.

Ainda no pensar reichiano, o bloqueio súbito do diafragma numa posição intermediária é comentado por Navarro (1995b), o qual provoca uma espécie de secção do indivíduo em duas partes. A interpretação desse bloqueio pode se dar como se fosse um suicídio sem consciência por parte desse indivíduo, trazendo então para esse a pancreatite, lembrando que geralmente essas pessoas são deprimidas. Isso se dá na pancreatite crônica e aguda não hemorrágica, e a tendência dessas pessoas é utilizar o álcool para evitar a queda em uma depressão.





## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

As disfunções pancreáticas, hepáticas e renais estão interligadas com as disfunções do diafragma, afetando no geral os indivíduos ansiosos, com características de depressão típicas da oralidade, e que também demonstram fortemente o narcisismo através do autocontrole, devido a seu medo e sua hostilidade reativa. Logicamente, eles realizam um alto gasto energético, o que promove a somatização na tentativa de canalizar a ansiedade (NAVARRO, 1995b).

Decorrentes das disfunções diafragmáticas podem ocorrer também alterações posturais, sendo que a alteração mais comum se dá na região lombar, devido a um dos pontos de origem do diafragma ter a sua fixação nas vértebras lombares superiores, conforme descrito por Netter (2011). Volpi e Volpi (2003a) citam essa alteração como sendo uma das biopatias mais comuns do bloqueio do quinto nível, a qual chamam de lordose diafragmática.

Dor de cabeça acaba sendo comum, e atribuição de Lowen (1982), na visão da Bioenergética é que deriva de tensões, geralmente essas na base do crânio e início das costas, como se fosse uma necessidade de controle do indivíduo, como se nunca fosse deixar que os sentimentos escapem o controle.

E quando se fala de enxaqueca na Bioenergética, se relaciona com o bloqueio do sentimento de ter desejos. Dessa forma o exercício de *longing* ajudaria esse indivíduo; onde ele se colocaria em pé, com os pés paralelos separados uns 20 cm, inclinando-se para frente deslocando o peso para o peito dos pés, com os joelhos ligeiramente dobrados, a pelve solta inclinada para trás, a parte superior do corpo estando reta e relaxada; estendendo os braços para frente com as palmas das mãos voltadas para dentro como se estivesse pedindo um abraço (Prazer de estar vivo; esticar para alcançar; sentimentos de ter desejos) (LOWEN e LOWEN, 1985).

Para Lowen (1982) esse sentimento deriva-se das artérias e, como já citado, flui do coração. Então quando não ocorre esse fluir, ocorre o bloqueio do sentimento, e ocorre a dor forte pulsátil. Geralmente refere-se a sentimentos ligados à intimidade das relações. Isso gera medo no indivíduo, medo esse que tem haver com os olhos. Lowen (1982) comenta que os olhos são o espelho da alma, e não apenas órgãos do nosso corpo, pois podem revelar muita coisa, como tristeza, alegria, aflição ou ainda súplica, desejo, cuidado, desconfiança, erotismo, ódio e confusão, que são situações e sentimentos que ativam a tensão no diafragma e podem também gerar, com isso, a ansiedade de cair. Ficam claros alguns processos fisiológicos como



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

as pupilas dilatarem quando se tem dor ou medo, por exemplo. Os olhos para Lowen (1982) possuem a dupla função de enxergar e de fazer contato.

## ABORDAGEM TERAPÊUTICA NA PSICOLOGIA CORPORAL

Segundo Navarro (1995a), o trabalho sobre o diafragma deve ser feito com cuidado, pois para Reich (1998), é necessário avaliar a intensidade do bloqueio dos níveis superiores, caso estejam bloqueados, para que o indivíduo não tenha um refluxo energético que possa levá-lo a ter um surto psicótico.

Na Vegetoterapia, o desbloqueio do diafragma concentra-se na respiração, que, como observa Hichfeld (1992, *apud* NAVARRO, 1996b), deveria ter um máximo de seis ciclos por minuto, tendo uma pausa respiratória ao final da expiração, para que desta maneira o oxigênio seja distribuído de forma mais adequada pelo organismo.

Para Navarro (1996b) nossa respiração não é apenas diafragmática, recebendo contribuições do que definiu como respiração nugal e escapular (músculos occipitais, escalenos, espinal e escapular) e respiração pélvico-abdominal (músculos transversos do abdômen). Na metodologia da Vegetoterapia descrita por Navarro (1996a), são utilizados quatro *actings*, que são exercícios corporais baseados no sistema neurovegetativo, para o tratamento/desbloqueio do quinto nível:

1. o *acting* do “gato”: age ativamente sobre o diafragma;
2. o *acting* da “respiração simples”: age ativamente sobre a respiração nugal e escapular, além do diafragma”;
3. o *acting* da “respiração do remador”: age ativamente sobre a respiração nugal, escapular e diafragmática e passivamente sobre a respiração pélvica;
4. o *acting* da “posição da medusa”: age ativamente sobre todos os componentes respiratórios.

Estes *actings* são aplicados seguindo uma sequência predefinida, para que possam, segundo Navarro (1996a), conectar o quinto nível com o trabalho de desbloqueio dos outros níveis. A descrição dos *actings* podem ser encontradas na obra do autor.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Nos exercícios Bioenergéticos, Lowen e Lowen (1985) não protocoliza uma série; ele avalia e analisa o indivíduo e com isso estipula a abordagem, para verificar a questão das tensões de uma forma mais global. No entanto, sempre acaba trabalhando a região que se relaciona com a ansiedade, e conseqüentemente a respiração e o diafragma. Algumas abordagens que podem ser realizadas são:

1. *Grounding*: trabalha a base, o chão, a firmeza do indivíduo, trazendo uma ação sobre os membros inferiores, aplainamento dos pés e uma respiração relaxada, um centro. De forma reflexa, dá mais segurança para o indivíduo e minimiza a ansiedade, conseqüentemente melhorando a condição respiratória.
2. Soltar a barriga: esse exercício mantém a posição semelhante ao *grounding*, porém o indivíduo deve relaxar a barriga, soltar, para sentir a tensão da lombar, e trabalhar melhor o diafragma e a respiração.
3. Arco: inicialmente parecido com o *grounding*, mas o indivíduo arqueia o corpo para trás com o suporte dos punhos e mãos; trabalha algumas tensões, e contribui paralelamente com o diafragma e a respiração.
4. Respiração abdominal: totalmente direcionado para a respiração diafragmática, com o paciente deitado, e de uma forma que a região abdominal fique relaxada, com os joelhos dobrados e outros parâmetros. O indivíduo pode ter mais percepções do corpo e sentir outras partes do corpo. Esse exercício pode ter algumas variações como o Balanço da pelve, para trabalhar a região da sexualidade, e a Expiração. Dessa forma trabalha muito bem toda a questão respiratória do indivíduo.
5. Respiração e vibração: esse exercício tem o foco de auxiliar o indivíduo a respirar mais espontaneamente; ocorre deitado, com as pernas para cima, com mais parâmetros, associando uma vibração.
6. Ato de cair: com o auxílio de uma cadeira para apoio de costas ou ao lado, projetando-se para frente, com associação de outros parâmetros, trabalha a ansiedade de cair, o medo de algumas situações e sentimentos. Como a ansiedade é trabalhada nesse exercício, a respiração e o diafragma se beneficiam dele.

Dentro da gama dos exercícios Bioenergéticos para a parte respiratória, pode-se utilizar o Stool que também é conhecido como banco da Bioenergética, ele foi introduzido na terapêutica

---



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

com o objetivo de ajudar as pessoas respirarem mais profundamente, é estofado com uma largura próxima de 80 cm e possibilita a pessoa executar os movimentos de várias formas; o Stool mobiliza principalmente o tronco, e estruturas sensíveis como a coluna vertebral e a medula espinhal. As evoluções vão ocorrendo de acordo com a capacidade e necessidade da pessoa (LOWEN e LOWEN, 1985).

Maiores informações e detalhes de como executar cada um dos exercícios da Bioenergética podem ser encontradas diretamente nos escritos do Lowen e Lowen (1985).

## ABORDAGEM TERAPÊUTICA NA TERAPIA MANUAL

Para a flexibilização da tensão diafragmática e da respiração podemos fazer uso de algumas técnicas de Terapia Manual, que são classificadas como estruturais e funcionais, e que têm influência sobre um metâmero. Um metâmero, segundo Ricard e Sallé (2003), é uma distribuição nervosa segmentar da coluna vertebral, a qual é composta por duas vértebras, um disco e duas raízes nervosas, responsáveis pela inervação de cinco estruturas teciduais: esclerotomo (osso), miotomo (músculo), dermatomo (pele), viscerotomo (víscera) e angiotomo (vasos sanguíneos). Estas estruturas se inter-relacionam, e por isso o trabalho sobre qualquer uma delas interfere no funcionamento das outras. Por este motivo, para o equilíbrio do diafragma, e da respiração, não é obrigatório realizar estímulos diretamente sobre ele, mas sobre as estruturas de seu metâmero: terceira e quarta vértebras cervicais (C3/C4), T12 e primeira vértebra lombar (L1).

Para que o equilíbrio respiratório e do diafragma seja feito de maneira mais eficiente e suave, de acordo com Ricard (2006), as técnicas manuais devem ser aplicadas seguindo uma sequência de organização funcional do corpo. Para isto podemos trabalhar em uma cadeia descendente – iniciando pela musculatura cervical (suboccipitais, espinhais e escalenos), região metamérica do diafragma ao nível de C3/C4, depois em região toracolombar (musculatura paravertebral, íliopsoas, caixa torácica e costelas, vísceras infradiafragmáticas – esfíncter cárdia, esfíncter piloro e duodeno) e, por último, sobre o diafragma (no centro frênico e fibras musculares anteriores e médias do diafragma) – ou por uma cadeia ascendente – iniciando nos pés e joelhos (tibial posterior, fibular longo, tríceps sural e bíceps femural), pelve



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

e quadril (reto anterior, glúteo máximo e íliopsoas), e terminando sobre o diafragma (no centro frênico e fibras musculares anteriores e médias do diafragma).

## TÉCNICAS MANUAIS PARA O EQUILÍBRIO DO DIAFRAGMA

Como já citado, as técnicas de Terapia Manual podem ser divididas em dois grupos, a saber, estruturais e funcionais.

As estruturais têm como princípio geral conduzir o movimento dos tecidos contra a barreira de mobilidade, chamada de barreira motriz, tendo como objetivo liberar as aderências e corrigir o tônus muscular, o qual pode estar alterado por meio de um excesso de sinal das fibras gama, trazendo uma hiperatividade muscular. Esta alteração pode ser percebida pela sensação de tensão/contração da musculatura envolvida, de forma inconsciente.

As funcionais têm como princípio geral conduzir o movimento dos tecidos a favor da barreira de mobilidade, chamado de facilidade do movimento, até atingir o ponto de equilíbrio destes tecidos, sendo que o principal tecido mobilizado é a fáscia muscular, que recobre o músculo e auxilia na sua forma.

As técnicas em cadeia descendente utilizadas por Ricard (2003) são:

1. Relaxamento do trigêmeo no forame óptico.  
Objetivo: inibição da excitabilidade do ramo óptico do nervo trigêmeo.
2. Técnica posicional de alívio para masseter.  
Objetivo: suprimir a hiperatividade do músculo masseter.
3. Relaxamento miofascial de suboccipitais.  
Objetivo: colocar em tensão o plano posterior para produzir seu relaxamento.
4. Técnica posicional de alívio para esternocleidomastoideo.  
Objetivo: suprimir a hiperatividade do músculo esternocleidomastoideo.
5. *Stretching* de trapézio superior.  
Objetivo: suprimir a hiperatividade do músculo trapézio superior.
6. Técnica posicional de alívio para escaleno.  
Objetivo: suprimir a hiperatividade do músculo escaleno.
7. Técnica posicional de alívio para esfíncter de oddi no duodeno.  
Objetivo: suprimir a hiperatividade do músculo esfíncter de oddi.





## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

8. Técnica funcional para estômago.  
Objetivo: relaxar as tensões fasciais sobre o estômago.
9. Técnica posicional de alívio para íliopsoas.  
Objetivo: suprimir a hiperatividade do músculo íliopsoas.
10. Técnica funcional global para abdômen.  
Objetivo: relaxar as tensões fasciais sobre as vísceras abdominais.
11. Técnica neuromuscular para tóraco-lombar.  
Objetivo: suprimir a hiperatividade da musculatura paravertebral.
12. Técnica neuromuscular para diafragma.  
Objetivo: suprimir a hiperatividade do músculo diafragma.
13. *Stretching* de diafragma.  
Objetivo: suprimir a hiperatividade do músculo diafragma.
14. Técnica para equilíbrio de diafragma cervico-torácico.  
Objetivo: produzir um relaxamento das tensões fasciais na região cervical.
15. Técnica para equilíbrio de diafragma pélvico.  
Objetivo: produzir um relaxamento das tensões fasciais na região pélvica.

As técnicas em cadeia ascendente utilizadas por Polak (2016a; 2016b) são:

1. Técnica miotática  
Objetivo: é uma técnica funcional que produz um efeito terapêutico de oxigenação tecidual sobre os pontos de tensões nas estruturas musculares.  
Metodologia de aplicação: para a execução da técnica, deve-se colocar o músculo em sua posição de encurtamento máximo e solicitar, em conjunto, quatro ciclos respiratórios (sendo a inspiração em três segundos e a expiração em seis segundos).  
Sequência para execução:
  - a. Tibial posterior;
  - b. Fibular longo;
  - c. Tríceps sural;
  - d. Bíceps femoral;
  - e. Reto anterior;
  - f. Glúteo máximo;
  - g. Íliopsoas.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Nossa sugestão como um protocolo para utilizar as técnicas da Terapia Manual dentro da Psicoterapia Corporal seria utilizar a sequência da cadeia descendente para os terapeutas mais adeptos à Vegetoterapia por seguirem a ordem dos bloqueios energéticos, pois de acordo com Reich (1998) é importante observar os níveis superiores para evitar o refluxo energético, e dentro da Bioenergética pode-se utilizar as duas cadeias porém como mecanismo de proteção é salutar que se trabalhe o indivíduo na sua base (Grouding).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem por meio das técnicas manuais para o equilíbrio da tensão diafragmática pode ser benéfica, pois o diafragma é uma estrutura do corpo humano complexa, desde de sua anatomia, que faz relação com várias outras estruturas anatômicas: sua inserção nas costelas e na região vertebral tóraco-lombar, os envolvimentos musculares que auxiliam na bomba respiratória, como os músculos que envolvem a região cervical, costal, abdômen e pélvis. O diafragma também acaba trazendo sua influência sobre outros sistemas, como parte do sistema digestório, por exemplo. Ou seja, tanto do ponto de vista anatômico quanto do ponto de vista da Psicologia Corporal, envolve muitas partes do ser humano.

Além das abordagens por meio da Vegetoterapia e da Bioenergética, as quais estão acessíveis ao psicoterapeuta corporal para o equilíbrio do diafragma, de forma a ajudar o paciente no desenvolvimento de uma melhora da saúde emocional, também se pode utilizar mais uma ferramenta terapêutica, que são as técnicas da Terapia Manual, pois a abrangência delas ocorre de uma forma estrutural, funcional e com um pensamento sistêmico. Devido à teoria metamérica, tal utilização acaba tendo influência tanto sobre o diafragma quanto sobre o sistema neurovegetativo do paciente.

Esta relação entre Terapia Manual e aspectos emocionais na visão da Vegetoterapia e da Bioenergética vale igualmente para os fisioterapeutas que se utilizam de Técnicas Manuais, na intenção de tornar o paciente mais consciente de sua condição com relação às tensões e restrições musculares relacionadas ao seu desenvolvimento afetivo.

Dessa maneira, conclui-se que as técnicas da Terapia Manual e da Psicologia Corporal podem ser utilizadas de maneira concomitantes na abordagem terapêutica, e desta forma



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

poderão trazer bons resultados tanto na saúde física quanto emocional do indivíduo que se encontra em tratamento.

## REFERÊNCIAS

BOTELHO, C.; RODRIGUES, E. **Fisiologia Respiratória – princípios básicos I**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CASTILLO, A. L. G. L.; RECONDO, R.; ASBAHR, F. R. et al. Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, Porto Alegre, Supl. II, p. 20-23, 2000.

KAPANDJI, I. A. **Fisiologia articular – tronco e coluna vertebral**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

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

LIPPERT, S. L. **Cinesiologia Clínica e Anatomia**. 4º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

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

NAVARRO, F. **Caracterologia pós-reichiana**. São Paulo: Summus, 1995a.

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

NAVARRO, F. **Metodologia da Vegetoterapia Caracteroanalítica – sistemática, semiótica, semiologia, semântica**. São Paulo: Summus, 1996a.

NAVARRO, F. **Somatopsicopatologia**. São Paulo: Summus, 1996b.

NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

POLAK J. **Sociedade internacional de mioterapia**. Disponível em: <<http://www.brachy-myotherapie.com/>>. Acesso em: 14/11/2016a.

POLAK J. **Sociedade internacional de mioterapia**. Disponível em: <[http://migraine.headache.free.fr/one\\_cause\\_\\_many\\_triggers\\_022.htm](http://migraine.headache.free.fr/one_cause__many_triggers_022.htm)>. Acesso em: 14/11/2016b.

REICH, W. **Children of the Future – on the prevention of sexual pathology**. New York: Farrar, Starus and Giroux, 1987.

REICH, W. **Análise do Caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

NASCIMENTO, Fábio Ribeiro; MALDANER, Gelson André; VOLPI, Sandra Mara. A colaboração da terapia manual na psicologia corporal para o equilíbrio diafragmático. Técnica da escultura: leitura baseada nos conceitos das abordagens corporal e sistêmica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

RICARD, F. **Tratamiento osteopático de las lumbalgias y lumbociáticas por hernias discales**. 3ª ed. São Paulo: Panamericana, 2003.

RICARD, F. **Tratamiento osteopático de las algias del raquis torácico**. Panamericana: 2006.

RICARD, F.; SALLÉ, J. **Tratado de Osteopatia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Panamericana: 2003.

VOLPI, J. H; VOLPI, S. M. **Reich – da Psicanálise à Análise do Caráter**. Curitiba: Centro Reichiano, 2003a.

VOLPI, J. H; VOLPI, S. M. **Reich – da Vegetoterapia à descoberta da energia orgone**. Curitiba: Centro Reichiano, 2003b.

## AUTORES E APRESENTADORES

### **Fábio Ribeiro do Nascimento / Joinville / SC / Brasil**

CREFITO 10 49581F – Fisioterapeuta, Osteopata, Especialista em Fisioterapia do Trabalho (CBES), Especialista em Osteopatia Clínica (ATMS-BELSO – Bélgica). Especialista em Psicologia Corporal na categoria pedagógica (Centro Reichiano – Curitiba/PR). Diretor do Centro de Saúde Fábio Ribeiro – Joinville/SC.

**E-mail:** [fabioribeironascimento@gmail.com](mailto:fabioribeironascimento@gmail.com)

### **Gelson André Maldaner / Joinville / SC / Brasil**

CREFITO 10 33606F – Fisioterapeuta, Osteopata, Especialista em Psicologia Corporal na categoria pedagógica (Centro Reichiano – Curitiba/PR).

**E-mail:** [gelson\\_maldaner@hotmail.com](mailto:gelson_maldaner@hotmail.com)

## ORIENTADORA

### **Sandra Mara Volpi / Curitiba / PR / Brasil**

Psicóloga (CRP-08/53480) pela PUC-PR, Analista Bioenergética (CBT) e Supervisora em Análise Bioenergética (IABSP), Especialista em Psicoterapia Infantil (UTP) e Psicopedagogia (CEP-Curitiba), Mestre em Tecnologia (UTFPR), Diretora do Centro Reichiano, em Curitiba/PR.

**E-mail:** [sandra@centroreichiano.com.br](mailto:sandra@centroreichiano.com.br)