



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

POSSÍVEIS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA CORPORAL PARA O PUERPÉRIO

**Rosana Rodrigues de Moraes Erthal
Manolla Goularte Boff**

RESUMO

Após o nascimento de um bebê, a mulher entra em um período de grandes alterações hormonais, emocionais e também sociais, chamado puerpério. Além das suas coudanças e traços de caráter já existentes, adquiridos a partir de suas vivências e história de vida, essa fase pode trazer novos bloqueios impedindo o seu fluxo energético. No presente trabalho pretendemos levantar algumas possibilidades de como as intervenções da psicologia corporal de Wilhelm Reich e seus seguidores podem vir a auxiliar a puérpera na sua autoregulação, fomentando o estabelecimento do aleitamento materno, do vínculo do binômio mãe-bebê e também a sua própria percepção como personagem ativa e protagonista no seu processo de maternagem.

Palavras-chave: Psicologia Corporal. Puerpério. Reich.

O puerpério, também chamado de pós-parto, é o período vivenciado pela mulher logo após o nascimento do bebê. Nessa etapa, ela passa por diversas alterações físicas e psicológicas, provocadas pela gestação e pelo parto, até que seu organismo retorne à situação pré-gravídica. Essas modificações são importantes para que a gestante possa deixar a sua função de geradora para assumir e cumprir o papel de nutriz, alimentando e cuidando do seu bebê. Conforme comenta o manual de Pré Natal e Puerpério do Ministério da Saúde (Brasil, 2006, p. 38):

Esse período caracteriza-se por um estado de alteração emocional essencial, provisório, em que existe maior vulnerabilidade psíquica da mulher-mãe, tal como no bebê, e que por certo grau de identificação permite as mães ligarem-se intensamente ao recém-nascido.

Sua duração é controversa na literatura. De um modo geral, na visão médica, compreende apenas seis semanas após o parto. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem início uma hora após a dequitação¹ da placenta e se estende pelas seis semanas seguintes. A Cartilha Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher

¹ Fase final do parto, quando após o nascimento do bebê o corpo expulsa a placenta.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

(Brasil, 2001), divide o puerpério em três partes: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 42º dia) e remoto (a partir do 43º dia). Para Gutman, esse período não pode ser só visto fisiologicamente, pois “é um rito de passagem que dura pelo menos dois anos, ao longo dos quais a mãe compartilha seu campo emocional fusionalmente com o campo emocional do bebê, ambos navegam no mar de acordo com suas próprias leis” (2013, p. 30).

Nessa última colocação, fica mais completo o entendimento da duração do puerpério, pois a mulher puérpera passa por transformações a nível fisiológico/anatômico, endócrino e psicoemocional.

Dentre as alterações fisiológicas e anatômicas, a cartilha informa que “logo após o parto a puérpera poderá sentir cansaço, exaustão, sonolência e/ou relaxamento dependendo de como foi seu período expulsivo² de parto” (Brasil, 2001, p. 176). Além disso, a sua temperatura corporal nas primeiras 24 horas poderá aumentar, sugerindo um estado febril sem causa de infecção. A mulher também poderá sentir um aumento da capacidade diafragmática e mais conforto abdominal devido a descompressão de vísceras, estômago e bexiga (Brasil, 2001). A mesma cartilha diz ainda que a mulher pode sofrer com: alterações por traumas na uretra e lacerações no parto, aparecimento de estrias, ressecamento da pele, queda de cabelo, dentre outros. Outra característica física é o aparecimento dos lóquios, que são as secreções expelidas pelo útero até que o mesmo retome seu tamanho normal, durante cerca de 40 dias.

Em relação às alterações do sistema endócrino, o corpo que gestava, após o parto passa a nutrir (amamentação) e os níveis de hormônios se alteram em função disso. Durante a gestação entre os hormônios mais importantes estão a progesterona e o estrogênio, que com a dequitação da placenta diminuem progressivamente e dão espaço para a prolactina e a ocitocina, dando início ao aleitamento materno.

Dentre todas essas mudanças, a puérpera é atingida principalmente pelas alterações psicoemocionais, que sofrem influência não somente dos seus hormônios e de sua experiência de parto, mas também de condições sociais-culturais e financeiras do contexto no qual vive essa mulher mãe. Segundo o manual técnico da Secretaria de Saúde de São Paulo,

O puerpério é um período em que os sentimentos gerados pela necessidade de ajuste ao filho real, as transformações corporais e a mudança na configuração familiar, exigem muito esforço psíquico da mulher, o que requer cuidadosa

² Etapa do trabalho de parto que inicia com a dilatação total do colo do útero e apresentação de puxos involuntários para expulsão do bebê e se encerra com a saída da placenta. Pode durar minutos ou horas.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

atenção de seus familiares e cuidadores (2010, p.195).

A puérpera enfrenta várias frustrações com a chegada do filho, pois existe uma idealização muito grande tanto em relação ao bebê corresponder às expectativas da mãe e do casal (bebê ideal X bebê real), como também a busca de perfeição que a própria mãe se impõe. Segundo Maldonado, “as representações mentais e as fantasias que a mulher faz de si mesma como mãe e do seu futuro bebê influenciam o estilo de vínculo que ela formará com o filho” (1997, p. 43).

Outra característica presente nas mães é a ambivalência emocional, que por vezes ela sente alegria e ama o bebê profundamente e em outros momentos, sente raiva, medo e hostilidade, sentimentos esses, contraditórios e difíceis para a mãe aceitar e relatar, pois podem ser inconscientes e carregam a sua história de vida e a reedição de conflitos psicoemocionais, os quais estão sobre julgamento alheio. Segundo Gutman,

O bebê, na qualidade de “ser sùtil”, expressa de maneira especial toda a matéria emocional que a mãe não registra, que relegou a sombra, ou seja, expressa exatamente aquilo que ela se esforçou tanto para esquecer: situações confusas vividas na infância, abandonos emocionais, perdas afetivas ou dores inomináveis ... Enquanto a raiva e a irritação estiverem em ação, a criança irá se debater tomada pela fúria; enquanto a falta de amor da nossa infância continuar instalada, a criança não irá conseguir se acalmar (2013, p. 16).

Um tema bastante comum da gravidez está associado às alterações do esquema corporal da mãe. O medo da irreversibilidade está relacionado à dificuldade que a puérpera tem em acreditar que as várias partes do seu corpo que se ampliaram na gestação e parto irão retornar à condição inicial.

Esse temor, além do seu aspecto objetivo mais superficial, pode ter um significado mais profundo: o medo de ficar modificada como pessoa pela experiência da maternidade, de não mais recuperar sua identidade antiga e transformar-se numa outra pessoa, com mais perdas do que ganhos (MALDONADO, 1997, p. 47).

Segundo Reichert (2013), a mãe que consegue se conectar com sua gestação inicia um processo denominado nivelamento emocional, que indica que seus processos psíquicos estão ligados a formação de uma nova vida. Esse nivelamento se dá por meio da regressão da mãe a um nível de afetividade infantil, fundamental ao surgimento da maternagem adequada, de



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

uma mãe suficientemente boa, que Winnicott descreve como “uma espécie de porto seguro, em que o bebê aporta sua intensa e dispersa energia vital em pulsação” (2013, p. 153). O autor diz ainda que essa mãe necessita de auxílio do seu meio para que essa possa dar prioridade ao bebê e se apropriar de sua identidade materna, devendo contar com a ajuda do parceiro, de familiares e de amigos (idem).

O puerpério pode ser desafiador para algumas mulheres pelas dificuldades naturais de compreender uma nova rotina, aceitar ajuda de familiares e profissionais da saúde, estabelecer o aleitamento materno, dentre outros. Porém, para outras mulheres, o puerpério pode ser simplesmente devastador. De acordo com o manual da Secretaria de Saúde de São Paulo,

Estima-se que 50% a 70% das mulheres passam por uma depressão leve após o nascimento de um bebê, chamada de *baby blues*, 10% a 15% apresentam depressão pós parto (DPP) e 1.1% a 4% a cada 1.000 nascidos vivos, das mães apresentam psicose puerperal (2010, p. 195).

A mesma fonte informa que o *baby blues* é bastante comum entre as puérperas e tem como característica a sensação de fragilidade, emotividade exagerada, alterações severas do humor, falta de confiança em si própria e sentimentos de incapacidade. Já a DPP destaca-se por uma falta de energia acentuada, culpa excessiva, sentimento de inadequação, de rejeição ao bebê, além de pensamentos frequentes de morte e suicídio. Nos casos de psicose puerperal, com surgimento geralmente abrupto, a mulher apresenta delírios, confusão mental, quadro alucinatório delirante grave e comportamento desorganizado.

Lidar com a subjetividade humana é uma tarefa complexa e árdua, porém tentar compreender uma mãe-puérpera que passa por um período tão profundo requer empatia, sensibilidade e sutileza.

Psicologia Corporal



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

Em 1998, José Henrique Volpi e Sandra Volpi criaram o termo Psicologia Corporal para se referir às escolas terapêuticas que estudam o indivíduo de forma somatopsicodinâmica, respeitando a relação funcional e indivisível entre o corpo e a mente.

A psicologia corporal dedica-se a estudar as manifestações da mente sobre o corpo e do corpo sobre a mente, partindo do pressuposto de que ambas, mente e corpo, fazem parte de um único movimento energético, manifestando-se no comportamento... Tem por objetivo reencontrar a capacidade do ser humano de regular a sua própria energia e, por consequência, seus pensamentos e emoções, oferecendo a ele a oportunidade de alcançar uma vida mais saudável (VOLPI e VOLPI, 2008, p. 113).

O início dessa ciência está no trabalho de Wilhelm Reich, nascido no final do século XIX. O cientista estudou medicina na Universidade de Viena e, através de um seminário sobre sexologia do qual participava frequentemente, no segundo ano de seu curso, em 1919, conheceu Freud e a psicanálise (Volpi e Volpi, 2003). Após esse encontro, Reich passou a se dedicar exclusivamente a psicanálise, recebendo pacientes encaminhados pelo próprio Freud.

O trabalho de Reich começou com a psicanálise, mas ao longo de sua atuação, ele percebeu que os resultados da terapia psicanalítica muitas vezes não eram duradouros ou então não chegavam a ser atingidos. Por este motivo, decidiu abandonar essa técnica e após anos de pesquisa passou a se dedicar ao estudo do corpo, da mente e da energia.

Reich não acreditava na transferência positiva que se apresentava no início do tratamento. Queria saber por que o paciente resistia, contra que e de que forma resistia. Para isso, saiu de trás do divã para se sentar de frente com o paciente; para poder olhá-lo e ser olhado. Dessa forma, Reich encontrou além das resistências já conhecidas pela Psicanálise, as resistências latentes, que se mostravam por meio de gestos, posturas (VOLPI e VOLPI, 2003, p. 54).

Segundo Reichert (2013), outro ponto que foi definitivo para a cisão de Reich com a Psicanálise de Freud estava relacionado à compreensão do conceito de pulsão de vida e pulsão de morte. Para Freud, nosso instinto contempla tanto o impulso para a vida quanto o impulso para a morte, com seu ímpeto de destruição, que vai sustentar seu prazer masoquista e sádico. Já Reich entendia que a natureza humana estava sempre inclinada à vida.

Em 1931, Reich passou a refutar veementemente o conceito freudiano de pulsão de morte. Em sua concepção, o homem nasce desejoso de prazer e vida, e o impulso destrutivo surge como reação às experiências primitivas de carência e agressão, frutos das condições biológicas e emocionais da mãe, da



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

família, da educação e da cultura, que podem implantar perturbações no fluxo natural da energia vital em desenvolvimento já no início da vida (REICHERT, 2013, p. 99).

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 compreender e estruturou um mapeamento corporal baseado nos sistemas de defesa construídos pelos pacientes para se defender do impacto causado por suas emoções e pelas interferências externas. Esquematisou 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. 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 ou de debilidade.

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. A mente registra e guarda conflitos emocionais não resolvidos ou mal vivenciados durante a história particular de cada indivíduo, o que resulta na formação das neuroses³. 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. Quanto mais primitiva for a formação de um trauma no desenvolvimento humano, menor a capacidade de significar⁴, porém o corpo sente e traz toda essa lembrança ancorada na memória corporal.

Os processos primitivos do desenvolvimento sempre foram fundamentais ao olhar reichiano, cujo foco de trabalho é a relação entre energia vital, estrutura corporal e formação do caráter. Ainda antes da linguagem em si, o corpo registra experiências primais de aceitação ou rejeição, ameaça ou segurança (REICHERT, 2013, p. 105).

³ Conjunto de problemas de ordem psíquica, nas quais a angústia emocional ou conflito inconsciente são expressados através de várias perturbações que podem ser físicas, fisiológicas e/ou mentais, porém sem perda de contato com a realidade.

⁴ Processo de evolução da forma de pensar da criança observado por Jean Piaget, onde ele descreve que a criança passa por quatro estágios: sensório motor, pré-operatório, operatório-concreto e operatório formal.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

Reichert ainda coloca que através da história de vida e da estrutura do corpo é possível perceber em quais etapas do desenvolvimento o indivíduo sofreu traumas maiores ou mais importantes. Quanto mais primitivo forem, maior a dificuldade em acessá-los. Por isso, Reich foi um dos pioneiros no trabalho com a prevenção no início da vida, desde a gestação, sendo o melhor caminho para evitar psicopatologias graves.

O nascimento e os primeiros dias de vida são bem conhecidos como o período mais decisivo do desenvolvimento. A maioria das depressões melancólicas ou crônicas desenvolvem-se a partir de frustrações precoces. O desenvolvimento errôneo da percepção de um bebê e sua integração durante as seis primeiras semanas de vida são claramente responsáveis pelo desenvolvimento das síndromes esquizofrênicas e do caráter esquizóide (REICH, 2013, p. 14).

No livro de Wilhelm Reich, *Crianças do Futuro*, o autor relata sua experiência com o projeto que ocorreu entre 1939 e 1949 no Centro Orgonômico para a Pesquisa sobre a Infância (OIRC), onde acompanhou várias famílias desde a etapa da concepção, em toda a gestação, parto e também nos anos iniciais do bebê, com uma equipe multidisciplinar focada na prevenção de neuroses buscando proporcionar o fluir energético mais próximo do natural.

Reich foi muito sábio em perceber que a profilaxia emocional deveria se iniciar com o trabalho não somente voltado ao bebê desde o princípio, mas também com os pais. Os quais através do projeto conseguiam ter oportunidade de serem compreendidos e tratados terapêuticamente em sua completude, energeticamente, psicologicamente, corporalmente, desmistificando a ideia de uma criação perfeita e/ou desconstruída da natureza do bebê.

A ideia de uma saúde “absoluta” e de uma criança “absolutamente saudável” é contraditória com a realidade, onde a criança tem que crescer. Também mais provavelmente, contradiz o próprio processo natural que nunca é e nem será perfeito, de acordo com os ideais humanos (REICH, 2013, p. 84).

Portanto, a psicologia corporal tem como principal objetivo buscar uma flexibilização, possibilitando que a energia possa circular sem impedimentos e a pessoa aumente a consciência sobre si, nos aspectos físico, energético e emocional.

A partir das pesquisas de Reich, vários outros pesquisadores também direcionaram seus trabalhos em busca dessa interação (psique+soma), alguns criando suas próprias escolas, teorias e metodologias, sendo que “a abordagem reichiana se tornou o pilar das abordagens psico-corporais e a base de sustentação de diversas escolas que hoje fazem parte



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

da psicologia corporal” (VOLPI e VOLPI, 2008, p. 114). Dentre eles estão Federico Navarro, Elsworth Baker, Ola Raknes, José Henrique Volpi, Alexander Lowen, John Pierrakos, Gerda Boyesen e David Boadella.

A psicologia corporal para o puerpério

Conforme apresentado, o puerpério é um período com muitas alterações na vida da mulher que pariu e, assim como em toda a gestação e parto, é uma fase onde a nova mãe experiencia sensações diferentes e também pode acessar sentimentos profundos e inconscientes. Além de sensibilizar a forma como experimentará o puerpério, a mulher pode desenvolver tensões resultantes dessa nova vivência, porém sendo totalmente ligada às couraças pré-existentes e a sua história de vida, à assimilação e elaboração das novas sensações e emoções.

Portanto, toda e qualquer intervenção corporal na puérpera deverá considerar sua individualidade. Apesar disso, podemos traçar um caminho inicial comum à maioria delas.

A mulher geralmente sente maior necessidade de afeto, cuidados e proteção; precisa receber mais do que dar e aparentemente as mulheres que mais recebem essa cota extra de afeto são as que depois mais conseguem dar carinho e amor ao bebê... A importância de “maternalizar a mãe” durante a gravidez e nas primeiras semanas após o parto parece ser essencial também para a amamentação (MALDONADO, 1997, p. 48 - 49).

Para despertar e intensificar o vínculo mãe-filho, a mulher passa por uma considerável regressão e infantilização, necessária para facilitar a comunicação não-verbal e extremamente sutil com o recém-nascido. A progressão dessa característica depende de seu traço de caráter e implica diretamente no bem estar físico e emocional do bebê. Exercícios de mão em concha nas orelhas, com a puérpera deitada em decúbito dorsal, bem como massagens relaxantes e toque de borboleta, desenvolvida por Eva Reich, demonstram eficiência na intenção de maternalizar e acolher sentimentos regressivos da mãe e auxiliá-la na resignificação de sua própria história de vida.

Algumas mulheres são demasiado ansiosas, tensas ou imaturas e egocêntricas, dependentes ou exigentes a ponto de necessitarem de maior atenção para elas mesmas, sendo mais difícil atender as necessidades do bebê. São imaturas e capazes de funcionar de maneira adequada apenas



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

quando supervisionadas, ou seja, tendo alguém para dividir ou assumir a responsabilidade. Nesses caso é comum após a alta aparecerem sintomas fóbicos, crises de pânico e ansiedade, depressão... já que perderam a proteção e a segurança da permanência no hospital (IDEM, p. 97).

Dentre os movimentos expressivos neuromusculares desenvolvidos por Navarro integrantes da vegetoterapia caracteroanalítica, chamados de *actings*, temos algumas opções para auxiliar essa mulher a lidar com esses sentimentos de medo e a compreender a separação física pois agora o bebê é um outro indivíduo com suas necessidades próprias. São eles: deitada em decúbito dorsal, buscar um ponto fixo no teto, com a boca o mais aberta possível, enquanto sonoriza a vogal a prolongadamente na expiração. O outro é o exercício de convergência visual, onde a mulher, deitada da mesma maneira que o anterior, intercala o foco ora num ponto fixo no teto, ora na ponta do seu próprio nariz. E ainda um terceiro, igualmente deitada, inspira pela boca em formato de “boca de peixe”, olhando para a ponta do seu nariz e expira pelo nariz olhando um ponto fixo no teto acima dela.

A necessária perda do controle é bastante difícil para muitas das mulheres, entretanto inevitável. Não se pode controlar horários, duração de atividades, organização da casa, descanso e sono e até o quê e quando ela vai comer. Em especial nas primeiras semanas, tudo está em função do bebê, do novo integrante nesse lar que até então tinha outra configuração. De qualquer forma, um novo bebê sempre trará mudanças. Algumas mães se intimidam com a instintividade primitiva e sem controle que o recém nascido representa, sobretudo quando têm conflitos em relação a capacidade de controlar os próprios impulsos.

Outro sentimento bastante experimentado pelas mães é a ambivalência. Ora estão inebriadas de amor por sua cria, ora estão extremamente irritadas por diversos fatores, entre eles: ou o bebê parece não corresponder ao seu empenho e dedicação de fazê-lo estar bem e feliz, ou a raiva por ter tido que abrir mão de toda a sua vida anterior em função do filho.

Mesmo mulheres mais modernas que procuram alternativas e que amam os filhos, sentem, em um lugar muito profundo, que este filho real as devora, mata-as, expulsa-as de suas próprias vidas. E essa é um sensação indiscutível e verídica para a vivência interior, que elas mesmas tentam ignorar e, além do mais, não lhes ocorre com quem compartilhá-las (GUTMAN, 2013, p. 37).

A expectativa em relação ao parto e ao primeiro contato com o bebê costuma ser fantasiosa e, por isso, geralmente frustrada. Muitas mulheres optam pela previsibilidade da cesárea (via de nascimento cirúrgico), acreditando que estarão seguras nas mãos do médico e



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

que por esse processo não haverão intercorrências, seu filho nascerá saudável e elas não sentirão dor. Porém, isso não está de acordo com a realidade: muitos nascem prematuramente, precisando de cuidados médicos intensivos e as mulheres podem se deparar com uma recuperação pós-cirúrgica bastante complicada e até sofrida. Outras optam pelo parto via vaginal e passam a gestação se preparando em busca do parto perfeito, que logicamente não existe. Comumente passam por algum tipo de desrespeito por parte da equipe despreparada para atender ao parto normal, assim como se frustram se necessitarem de analgesia e/ou algum outro tipo de alteração no plano inicial.

O primeiro contato com o bebê a maioria das mulheres imagina ser como as cenas de filme, onde tudo está sublime e o filho imediatamente mama e estabelece um vínculo imediato. Mas, na vida real, nem sempre aparece um amor súbito pela criança, sendo bem comum acontecer exatamente o contrário, o que traz angústia e culpa para a mãe.

Como sugestão de intervenções para fomentar a entrega da mãe, buscando a perda do controle demasiado e a aceitação do bebê real, primeiramente efetuar bastante movimentação passiva do pescoço e propor o *grounding*⁵ em pé com pescoço pendente. Para ajudar a desconstruir a idealização exacerbada do filho, praticar movimentos oculares mobilizando a energia para este segmento.

O medo e a ansiedade para ser uma boa mãe, de cuidar e proteger seu filho, que se apresenta com uma vida tão frágil e delicada são outros sentimentos constantes para a maioria das puérperas. Há também a tensão em relação ao marido, que fica em segundo plano, pois seu foco agora é o bebê. Contudo, conflitos internos e principalmente a pressão da sociedade para que a mulher continue sendo uma esposa dedicada e disponível, são fatores que também estão bastante presentes na vida das novas mães.

Mesmos para as mulheres que não apresentavam tendência ao perfeccionismo, é comum o sentimento de incapacidade, de não conseguir atingir o necessário para criar um filho. Dependendo de como foi e é sua rede de apoio, também aparece a vitimização, muitas vezes implodida, não exteriorizada, apenas sentida, quase que como uma ruminação. A superexigência interna em ser perfeita está ligada à expectativa de que o bebê também seja.

O bebê ao nascer se constitui num enigma: representa a esperança de auto-realização para os pais e, ao mesmo tempo, ameaça de expor as dificuldades ou deficiência dos pais; implica, portanto, uma promessa de aumentar a auto-

⁵ Exercício básico de vibração da bioenergética



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

estima dos pais e, ao mesmo tempo, de “denunciá-los” como maus pais (MALDONADO, 1997, p. 99).

A mobilização da respiração é muito eficaz para a puérpera, pois facilita e potencializa a autorregulação energética desta mulher de forma integradora principalmente dos quarto, quinto e sexto segmentos. Recomendamos combiná-la com exercícios de sonorização para estimular a verbalização de conteúdos internos e também entremear com massagens em pontos de tensão e a manipulação abdominal proposta no trabalho de biodinâmica da Gerda Boyesen.

Outro ponto importante no puerpério é a mudança na vida sexual do casal. O corpo da puérpera está em função do filho, com hormônios que causam a queda da libido. E também toda sua atenção está voltada a ele, como se realmente ela não existisse.

Com o nascimento da criança, as mulheres se sentem transportadas a um planeta estranho onde toda a libido foi desviada para os cuidados com o bebê, a lactância, a disponibilidade física e afetiva e a preocupação cotidiana com o bem-estar do filho. No entanto elas se supreendem quando o desejo sexual não se manifesta da maneira como estavam habituadas. O corpo não responde. O esgotamento é total (GUTMAN, 2013, p. 102).

A participação da psicologia corporal nesse período tem como objetivo auxiliar na flexibilização de pontos de tensão, trazendo maior bem-estar e a expressão adequada do fluxo energético vital, reestabelecendo a economia energética do indivíduo. Os *actings* da vegetoterapia, massagens energéticas reichiana e da biodinâmica, exercícios da bioenergética e também da biossíntese podem favorecer a autorregulação dessas mulheres, uma vez que todo o seu corpo traz sua própria história e pode apresentar comprometimentos sazonais que, se não forem vivenciados e resolvidos, poderão se tornar crônicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.

_____. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

GUTMAN, Laura. **Mulheres Visíveis, Mães Invisíveis**. Rio de Janeiro: Bestseller, 2013.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da Gravidez: parto e puerpério**. 14ª ed. São Paulo: Saraiva, 1997.

REICH, Wilhelm. **Children of the Future: on de prevention of sexual pathology**. New York: Farrar, Straus and Giroux, 1987. Tradução independente feita por José Henrique Volpi e Sandra Volpi, 2013.

REICHERT, Evânia. **Infância a Idade Sagrada: anos sensíveis em que nascem as virtudes e os vícios humanos**. 4 ed. Porto Alegre: Vale do Ser, 2013.

SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. **Atenção à Gestante e a Puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré natal e puerpério – São Paulo: SES/SP, 2010.**

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Reich: da psicanálise à análise do caráter**. Curitiba: Centro Reichiano, 2003.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Crescer é uma aventura! Desenvolvimento emocional segundo a Psicologia Corporal**. 2 ed. Curitiba: Centro Reichiano, 2008.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Possíveis contribuições da Psicologia Corporal para o puerpério. 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> Acesso em: ____/____/____.

AUTORAS e APRESENTADORAS

Manolla Goularte Boff / Londrina / PR / Brasil

Graduada em Psicologia pela Universidade do Extremo Sul Catarinense – Unesc/SC e formada em Psicoterapia Corporal pelo Instituto Holon de Criciúma/SC. Cursa especialização em Aleitamento Materno pela Unifil (Londrina/PR).

E-mail: manolla_boff@hotmail.com

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, educadora perinatal e facilitadora do aleitamento materno pelo Instituto Ser e Saber Consciente. Cursa especialização em Psicologia Corporal no Centro Reichiano (Curitiba/PR).

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