



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURA, R. B. Medicina pós-reichiana - apresentação de um caso clínico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS.** Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## MEDICINA PÓS-REICHIANA APRESENTAÇÃO DE UM CASO CLÍNICO

**Roberto Brunow Ventura**

### RESUMO

Esta apresentação tem como objetivo ilustrar a importância de usarmos uma visão global do paciente na prática clínico-terapêutica. Médicos, psicólogos e terapeutas diversos são convidados a conhecer um caso clínico com remissão de sintomas após o início de Terapia Corporal Reichiana. Será apresentado um resumo geral dos exames aos quais este paciente foi submetido durante os cerca de 7 anos em que foi atendido por diversos profissionais de saúde, sem que fosse encontrada uma disfunção realmente “orgânica”, ou definidos diagnóstico e tratamento adequados. Exames de custo elevado, procedimentos diagnósticos invasivos e com risco iatrogênico foram repetidos algumas vezes, sem nenhum resultado ou benefício ao interessado. Suas queixas e sintomas e/ou disfunções orgânicas foram gástricas (azia, má digestão, eructações frequentes, gastrite e hérnia de hiato), intestinais (dificuldade de evacuar, “fisgadas” na barriga) pélvicas (dor em região inguinal direita e sensação de plenitude vesical, com urgência miccional), lombares (dor lombo-sacral) e gerais, como tonturas e falta de ar (“sic”). Enfatizamos o quanto pode ser benéfico para o cliente quando seu Terapeuta procura compreender os seus sintomas físicos ou a sua disfunção orgânica como algo intimamente relacionado ao seu contexto psicoemocional. Que se busquem outras soluções menos imediatistas e agressivas, respeitando a opinião dos colegas e, principalmente, procurando ajudar o paciente a tomar contato com sua realidade, o que ele poderia estar fazendo para conviver com isso, e até para modificar esta situação de sofrimento.

### INTRODUÇÃO

Esta apresentação ilustra a importância de usarmos uma visão global do paciente na prática clínico-terapêutica. Médicos, psicólogos e terapeutas diversos são convidados a conhecer um caso clínico com remissão de sintomas após o início de Terapia Corporal Reichiana. Será apresentado um resumo geral dos exames aos quais este paciente foi submetido durante os cerca de 7 anos em que foi atendido por diversos profissionais de saúde, sem que fosse encontrada uma disfunção orgânica mais séria, ou definidos diagnóstico e tratamento adequados.

Enfatizamos através dessa exposição, o quanto pode ser benéfico para o cliente quando seu Terapeuta procura compreender os seus sintomas físicos ou a sua disfunção orgânica como algo intimamente relacionado ao seu contexto psicoemocional.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURA, R. B. Medicina pós-reichiana - apresentação de um caso clínico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

“Medicina Pós-Reichiana” é uma denominação que nos atrevemos a usar para a aproximação de uma Medicina Psicossomática com o trabalho de Reich e seus seguidores.

Durante os 7 anos em que o paciente foi atendido por diversos profissionais de saúde, não foi encontrada uma disfunção “orgânica” de vulto, nem definidos diagnóstico e tratamento adequados. Exames de custo elevado, procedimentos diagnósticos invasivos e com risco iatrogênico foram repetidos algumas vezes, sem nenhum resultado ou benefício ao interessado.

Um ser humano produtivo e capaz, submetido a pressões e situações comuns à sociedade moderna, viu-se de repente às voltas com uma depressão sem diagnóstico. Ao mesmo tempo, acometido por sintomas e dores em seu corpo que também não podia compreender, chegou a acreditar que estava muito doente. Estas suas queixas, seus sintomas e/ou disfunções orgânicas:

**GÁSTRICAS:** azia, má digestão, eructações freqüentes, com diagnóstico endoscópico de gastrite e hérnia de hiato de grau moderado, tratados com medicamentos e reeducação alimentar; **INTESTINAIS:** dificuldade de evacuar; “fisgadas” na barriga;

**PÉLVICAS:** dor em região inguinal direita e sensação de plenitude vesical, com urgência e freqüência miccional aumentada;

**LOMBARES:** dor em região lombo-sacral, com alterações articulares entre as vértebras L5 e S1 (espondilólise e espondilolistese);

**GERAIS:** tonturas, “falta de ar”.

Dezenas de consultas a vários especialistas; radiografias do abdômen e da coluna, tomografias e ressonância magnética, ecografias da pelve e da próstata, uretrocistografias, estudo radiográfico-dinâmico do Aparelho Urinário, colonoscopia, etc. Nenhum exame realmente conclusivo, em relação à maioria de suas queixas, que justificasse uma conduta médica mais dirigida, invasiva ou medicamentosa. Nada que explicasse a maior parte de sua sintomatologia, nem tampouco pudesse tranquiliza-lo, por exemplo. Apesar que, de maneira discutível, um e outro colegas haverem sugerido uma cirurgia na coluna e outra na uretra do paciente...

O que se quer dizer com “discutível”, é se tais cirurgias poderiam realmente “resolver” os problemas deste paciente, ou seriam apenas paliativos para a sua dor e seus sintomas.

## DISCUSSÃO

O que estaria “por trás” daquilo que o paciente nos apresenta ? O que poderíamos procurar nas entrelinhas do seu histórico atual? Em primeiro lugar vamos tentar compreender o



### COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURA, R. B. Medicina pós-reichiana - apresentação de um caso clínico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

que este ou aquele sintoma pode estar representando no contexto de vida do indivíduo. Até porque todos nós, inclusive o paciente, não **temos** um corpo; nós **somos** um Corpo, que tem sensações, sentimentos e emoções! E se o Terapeuta tem uma boa percepção do SEU Corpo, pode usa-la assim como uma espécie de intuição, junto com seus conhecimentos e a sua experiência.

Compreende que esse organismo é algo maravilhoso, muito mais que um simples veículo para a Mente; e que esse Corpo tem uma sabedoria e maneiras muito inteligentes de se expressar. (E, se ninguém atrapalhar, este Corpo poderá estar providenciando o caminho da sua cura...).

Mas é preciso estar atento aos múltiplos detalhes de um quadro clínico! Aberto a uma noção, um ponto de vista como o de algumas Escolas Terapêuticas, que ensinam que um sintoma, uma dor ou uma disfunção são mensagens do nosso corpo, a nos dizer que algo não vai bem, ali dentro.

Façamos uma pergunta:- “O que será que este sintoma ou esta dor estão querendo dizer”? Ou:- “O que está faltando a esse organismo vivo”? O que ele está pedindo? O que ele NÃO quer mais?

Também podemos observar como está distribuída a Energia neste corpo. Em que segmentos ela se encontra bloqueada, diminuída ou concentrada? Fazer uma leitura corporal vai nos dar mais alguns subsídios, permitindo talvez correlacionar as suas queixas e os sintomas presentes com os bloqueios energéticos nos segmentos ou anéis corporais. Onde está bloqueada ou “estagnada” esta Energia?

Como respira este indivíduo? Qual é a sua atitude corporal, como se movimenta ou se expressa? Observa-lo atentamente em todos os “detalhes” do seu Corpo... Seus olhos, boca e mandíbula; pescoço e ombros, e assim por diante. A sua história de vida está literalmente “marcada” e pode perfeitamente ser “lida” neste corpo, muito mais até do que ele possa nos contar...

Enfim, estes “pontos de vista” são diferenciais que não são ensinados em nossas Faculdades. Mas, se aprendemos a utiliza-los na prática clínica, eles podem ser uma chave, e uma porta aberta para que caminhem juntos, Cliente e Terapeuta, na solução das dificuldades de um, e de outro num aprendizado enriquecedor!

Ser PROFUNDO neste trabalho. Não olhar apenas a patologia ou o diagnóstico, eles podem ser apenas rótulos que escondem uma outra realidade. Algo que é individual, particularíssimo àquele indivíduo e à sua história de vida. Uma anamnese bem mais detalhada, que inclua e dê relevância a mais coisas do que sua “História Médica Progressiva”, “antecedentes familiares”, hábitos alimentares e etc. Afinal, os que estudamos as idéias de



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURA, R. B. Medicina pós-reichiana - apresentação de um caso clínico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Reich sabemos que o ser humano é “feito” de múltiplos aspectos...

Avaliar também dados importantíssimos tais como o meio em que vive e trabalha, seus relacionamentos e sua família. Seu lazer e seu prazer, como estão?

E fica bem claro para mim, que eu não vou ajuda-lo em nada se apenas me contentar em “rotular” aquele sujeito queixoso e “chato” ali na minha frente como um portador de “Distonia Neurovegetativa”, por exemplo... Alguma coisa o fez chegar a este ponto!

Como Terapeuta Corporal tenho que ir mais adiante. E da maneira mais simples e objetiva que eu puder, sem complicar mais ainda as coisas! Depois de examinar clinicamente, ouvir e observar atentamente o paciente podem ser necessários, é claro, alguns exames complementares para afastar a possibilidade de uma disfunção orgânica mais séria... Mas a partir daí, e com muita paciência, amorosidade e compreensão, eu devo **convidá-lo** a tomar parte no seu processo de cura. Desafiá-lo a fazer **uma escolha**... Entre continuar sofrendo, sendo apenas levado; passivo, dependendo de medicamentos para estar um pouco melhor, por exemplo, ou experimentar fazer algo mais por si!

Convencê-lo, e este “convencimento” poderá acontecer à medida que a terapia for avançando, de que ele pode ser o autor de sua própria história, participando ativamente da recuperação de sua saúde. E que ninguém, só ele, poderá promover as mudanças de que necessita em seu contexto de vida, principalmente na maneira de se colocar perante os seus problemas...

O terapeuta não deve tomar para si toda a responsabilidade do processo! A participação do cliente, que a princípio pode parecer algo muito difícil, na verdade pode ter um significado profundo, gerando dentro dele um sentimento muito bom de auto-estima e de auto-realização! É recomendável que tomemos cuidado com um aspecto bem comum e um tanto irresponsável dos nossos papéis de médico, psicólogo, etc. É a tal da Onipotência, com a qual nos disfarçamos e nos fazemos de “competentes” para esconder o medo que temos da nossa Impotência... Melhor para ambos será que eu esteja consciente daquilo que tenho para oferecer ao cliente. Bom senso, é um bom nome para isto.

Respeitar os limites dele, reconhecendo também as minhas limitações pode significar um jeito bem mais seguro (e produtivo) de conduzir o processo terapêutico. Como diz Reich, em *Análise do Caráter* (apud CALEGARI, 2001) :- “é desnecessário e até nocivo investigar e esmiuçar todos os pormenores das inúmeras ramificações patológicas de uma neurose”. E mais, que “é bem mais eficiente tornar acessível o âmago do biosistema; ao se estabelecer o equilíbrio energético desse organismo, aos poucos irão desaparecendo os sintomas”, sejam eles comportamentais, relacionais ou físicos.

O que nos guiou a decisão de trazer este caso como ilustração disso tudo que dissemos



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURA, R. B. Medicina pós-reichiana - apresentação de um caso clínico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

foi, em primeiro lugar, o sofrimento por que passava este cliente. Não eram as dores e os outros sintomas, muito comuns no dia-a-dia dos consultórios, que o maltratavam tanto. Era o medo da morte. O medo de estar com uma doença muito grave, porque os médicos “não conseguiam” fazer um diagnóstico mas também não sabiam lhe dizer que a sua doença era “outra coisa”, que as causas dos seus sintomas “estavam” em “outro lugar”... Não podiam perceber que este homem precisava muito mais de apoio e atenção do que de exames sofisticados e medicamentos de primeira linha...

E que enfim, alguém lhe convencesse que ele não estava tão doente assim e não ia morrer, pelo menos “tão cedo”... !

## CONCLUSÃO

A nossa proposta é, evidentemente, que se busquem soluções menos imediatistas ou agressivas, mas “a priori”, respeitando a opinião dos colegas e especialistas. Porém, e principalmente, ajudando o cliente a tomar contato com sua **realidade**, e o que ele poderia estar fazendo para conviver com isso; começando a modificar esta situação de sofrimento. E como Terapeuta eu devo acreditar na sua dor, lembrando que só ele sabe a medida desta dor... Mas também acredito que, se ajudado e devidamente orientado, ele pode “dar a volta por cima” em suas dificuldades.

É importante ressaltar que a dor, por si só, é um fator de manutenção e realimentação do quadro geral, gerando mais depressão, desmotivando e mesmo incapacitando o indivíduo. Então, é mandatório que se procure fazer algo com esta dor. É perfeitamente válido o tratamento farmacológico, mas que também indiquemos a Acupuntura, “Shiatsu”, alongamento, Fisioterapia e outras alternativas para interromper este “círculo vicioso” que se formou. Ele vai se sentir melhor, e vai poder “me escutar”, para que eu possa lhe ajudar a entrar em contato consigo mesmo, com o seu corpo. Estará bem mais disposto e confiante na Terapia, para poder re-aprender sobre suas sensações, sua postura, seus movimentos. Seja com exercícios como os da Educação Somática de Feldenkrais, trabalhos respiratórios, Bioenergética, Massagem Reichiana, Vegetoterapia e outras tantas técnicas; mas o principal objetivo da Terapia deve ser trazê-lo de volta para seu Corpo, e poder confiar nele como um lugar seguro, uma fonte geradora de prazer verdadeiro e não mais de sofrimento!

Sugerimos que o Terapeuta ou profissional de Saúde, seja qual for a sua formação, possa ver um pouco mais além daquilo que o cliente lhe diz ou aparenta ser.

Viva sua VIDA NO CORPO; é o convite que fazemos, de coração, a todos... Talvez seja a única maneira de sermos felizes e de experimentarmos um Amor verdadeiro e duradouro, a



### COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURA, R. B. Medicina pós-reichiana - apresentação de um caso clínico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 1ª CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA e 9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu/PR. Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85- 87691-12-0]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

partir de nós mesmos, ao resgatarmos um sentimento perdido que se chama Amor-próprio!!!

### REFERÊNCIAS

CALEGARI, D. **Da Teoria do Corpo ao Coração**. São Paulo: Summus, 2001.

---

**Roberto Brunow Ventura / Curitiba / PR / Brasil**

**E-mail:** [vidanocorpo@yahoo.com.br](mailto:vidanocorpo@yahoo.com.br)