



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURIN, Vanessa Leandra; PACHECO, Wilson. Contribuições da análise reichiana para o tratamento do paciente odontológico crônico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). 23º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. [ISBN – 978-85-69218-03-6]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE REICHIANA PARA O TRATAMENTO DO PACIENTE ODONTOLÓGICO CRÔNICO

**Vanessa Leandra Venturin  
Wilson Pacheco**

### RESUMO

Dentre as doenças odontológicas, duas especialmente são aquelas que mais o paciente investe e em pouco tempo apresenta fracasso do tratamento. Em um número considerável de casos, principalmente as doenças periodontais, o paciente abandona o dentista em decorrência de o profissional atribuir culpa ao descaso do paciente para com a higiene bucal. Os conhecimentos das bases reichianas ligadas à amamentação e a oralidade podem oferecer o tratamento prévio ou concomitante ao trabalho odontológico e conseqüentemente à resolução da recidiva e economia de tempo e dinheiro, por parte do paciente, além de prevenir a perda precoce do elemento dental.

**Palavras-chave:** Doença Ortodôntica. Doença Periodontal. Oralidade.

---

O aparelho estomatognático é uma entidade fisiológica complexa e como tal, compõe-se de diferentes participantes de outros órgãos e sistemas de também distintos aspectos morfofisiológicos e fisiopatológicos e de diferentes segmentos do corpo humano tais como: ossos da cabeça, pescoço e tórax; músculos da cabeça e pescoço; juntas craniofaciais; ligamentos; dentes; vasos; glândulas salivares e língua. (Neves, 2013). Entretanto, a constante observada é de que existe sempre a participação da mandíbula no complexo. (Douglas, 2002)

Em um sistema tão complexo não seria estranho de que o mesmo apresente uma quantidade de patologias e de quadros clínicos e etiologias tão distintas quanto ao número de segmentos e sistemas envolvidos no mesmo, tanto no que concerne àquelas doenças mais raras e as mais comuns e que praticamente constituem o dia-a-dia de determinados profissionais que atuam no referido sistema.

Dentre as diferentes patologias que levam o paciente a procurar o cirurgião dentista, a doença periodontal é a mais desagradável, tanto para o paciente, quanto aos que o cercam devido à questão da halitose e possibilidade da perda de dentes e também as doenças relacionadas à má-oclusão, para as quais, o tratamento ortodôntico, não só é dispendioso, como também é sofrido e longo para o paciente.

Para ambas as situações, um número considerável de pacientes apresenta recidiva e têm que submeter a novos procedimentos terapêuticos, quando ainda, no caso da doença periodontal, não tenha eliminado elementos dentais, inclusive sem cárie.

De forma bastante simplificada para melhor entendimento, podemos restringir, para o



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURIN, Vanessa Leandra; PACHECO, Wilson. Contribuições da análise reichiana para o tratamento do paciente odontológico crônico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). 23º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. [ISBN – 978-85-69218-03-6]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

presente estudo, a revisão anátomo-funcional limitada aos músculos da mastigação e articulação temporomandibular.

A articulação têmporo-mandibular – ATM - é uma juntura estabelecida entre o osso temporal e côndilo da mandíbula (Gabielli e Vargas, 2010). Por se tratar de uma juntura sinovial, executa amplos movimentos, nos quais, a mandíbula sofre descenso, ascenso, lateralidade, propulsão e retrusão.

No recém-nascido a superfície articular do temporal é praticamente plana e a criança executa com mais facilidade os movimentos de propulsão e retropropulsão. Com a erupção dos dentes, inicialmente os incisivos, inicia-se o exercício de lateralidade da mandíbula e maior descenso da mandíbula moldando a superfície articular do temporal definitivamente, isto é, composta de uma parte anterior côncava e uma posterior convexa.

O esforço de descenso da mandíbula no período ainda imaturo da ATM requer um esforço muscular fora de época e grande para as necessidades reais do lactente.

A musculatura envolvida na abertura e fechamento da boca, são os músculos da mastigação e músculos do pescoço, especialmente os músculos supra e infra-hióideos. Os primeiros constituem um grupo denominado de “músculos da mastigação” que é composto pelo Masseter, temporal, pterigoideo lateral e pterigoideo medial. O grupo infra-hióideo é constituído pelos músculos: esterno-hióideo; omo-hióideo; tireo-hióideo e esterno-tireóideo. Já o grupo supra-hióideo, cuja maioria tem relação direta com a mandíbula, é constituído pelos músculos: Digástrico; estilohióideo; milo-hióideo e geni-hióideo. (Bath-Balogh, 2012)

Com relação à boca, temos ainda músculos que fazem parte de outro grupo, denominado de músculos da mímica ou da expressão facial, que se caracterizam por ter inserção ou ação na pele, dos quais, alguns vão compor os lábios e as bochechas, tais como o orbicular dos lábios e bucinador, além de outros músculos que atuam no palato mole.

Todos os músculos citados, possuem ação conjunta nos atos relacionados ao aparelho estomatognático, como fonação, mastigação, deglutição e relação social. Daí que, atividades que exacerbam as ações dessa musculatura ou que retardem o desenvolvimento pleno das funções estomatognáticas, resultarão em alterações, não só da musculatura, bem como da estrutura da articulação, relacionadas ao segundo nível, como também, primeiro nível, pela relação do músculo temporal com o terço superior do crânio, acima da órbita e com o terceiro nível, pela presença de músculos do pescoço envolvidos direta e indiretamente com os movimentos da mandíbula.

Com base na explanação anatômica acima, é possível fazer a correlação dos



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURIN, Vanessa Leandra; PACHECO, Wilson. Contribuições da análise reichiana para o tratamento do paciente odontológico crônico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). 23º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. [ISBN – 978-85-69218-03-6]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

problemas periodontais crônicos com a psicologia corporal, abordando especialmente os dois primeiros níveis caracteriológicos: (olhos, ouvido e nariz) e (boca), respectivamente primeiro e segundo níveis. De acordo com Navarro, 2013, o termo caráter é originário do grego e refere-se ao instrumento que grava ou ainda, sinal, marca, aplicado a personalidade. O termo denota aqueles aspectos que foram gravados em cada indivíduo no decorrer de algum ou todo tempo da sua vida.

Para tanto, é mister analisar o caráter do paciente para identificar o seu traço caracterial e assim averiguar qual o melhor projeto terapêutico para ele. No caso do paciente periodontal crônico e/ou ortodôntico é preciso que fique bem claro como se estruturam os primeiros níveis de caráter.

Recapitulando a teoria Reichiana, com relação ao fluxo de energia e o sentido da mesma, que obedece uma ordem céfalo-podálica, a sequência dos dois níveis estudados no presente trabalho são, inicialmente, o primeiro nível, cujas marcas ocorrem no que Reich chama de fase ocular (Navarro, 1995) e que abrange o segmento corpóreo relativo aos olhos, ouvidos, nariz, sistema nervoso e pele, sob o ponto de vista de origem embriológica, referentes (tais marcas) em duas oportunidades: no período embrionário – da fecundação ao terceiro mês de gestação e que potencialmente pode resultar no chamado paciente psicótico. Mas, se tais marcas ocorrem a partir do terceiro mês de gestação, na fase fetal, elas resultarão no que Navarro chama de núcleo psicótico (Navarro, 1995)

O período no qual o indivíduo pode ter “marcas” que resultem num traço “núcleo psicótico”, entende-se até 10 dias após o nascimento (inclusive este ato), visto que o recém nato ainda não produz lágrimas neste período. Daí a base teórica de que problemas no parto, parto cesáreo, sofrimento fetal no trabalho de parto, circular de cordão são situações as quais podem resultar a formação de um caráter núcleo psicótico.

Mas, iniciando com o imediato pós parto, se estabelece a segunda fase de desenvolvimento, chamada de fase oral e que dura até aproximadamente até o nono mês de vida, quando já deve ter ocorrido o gradual e saudável desmame.

O bloqueio nesse segundo nível pode determinar dois perfis caracteriológicos. Um é o oral reprimido, ou seja aquele indivíduo que não mamou o suficiente em quantidade e qualidade, ou o oral insatisfeito, que mamou por mais tempo que o desejável, porém não com qualidade, embora o indivíduo que mamou por menos tempo, porém com qualidade também se encontre nesta segunda categoria, pois com base teórica, ele experimentou a satisfação do aleitamento com qualidade e de repente perdeu o que caracteriza a sua insatisfação.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURIN, Vanessa Leandra; PACHECO, Wilson. Contribuições da análise reichiana para o tratamento do paciente odontológico crônico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). 23º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. [ISBN – 978-85-69218-03-6]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

A amamentação por quatro-cinco meses, no mínimo, permite que o recém-nascido chegue à sua própria produção de anticorpos, anteriormente recebidos com o leite materno. Nesses casos, se a amamentação foi bemfeita, não haverá distúrbios..., mas forma-se no indivíduo um núcleo depressivo de tipo “insatisfeito”, que conduz a uma depressividade que aparece na vida em toda ocasião de “perda”. Esboça-se assim uma base de personalidade “oral insatisfeita”, que tenderá a compensar-se mediante consumo de álcool (alcoolismo), dependência de drogas. (NAVARRO, 2000, p. 45).

O mundo moderno e a presença cada vez maior da mulher no mercado de trabalho, tanto intercorrências agudas ou crônicas na gestação e o retorno precoce às atividades e que interrompem o trânsito de uma amamentação adequada e de qualidade que a população, de um modo geral tenha, cada vez mais, marcas que determinam bloqueios nos dois segmentos estudados e cujas consequências de tais comprometimentos emocionais serão inevitavelmente encontrados no futuro, seja por problemas puramente da esfera psíquica bem como da esfera somática, uma vez que tais bloqueios, dentro da teoria Reichiana, levam a diferentes psicopatias (Navarro, 1996) dentre as quais, destacamos para o presente estudo, as doenças que envolvem o aparelho estomatognático e mais especificamente a boca, dentes e a fisiologia da oclusão dental normal ou manutenção da dentição hígida.

Desta forma, o presente estudo visa orientar aos cirurgiões dentistas uma análise mais abrangente sobre seu paciente recidivante para que, além do tratamento convencional busque também a origem real dos motivos que fazem com, repetidas vezes, permite a instalação de doenças que alteram sua perfeita mastigação e mordida, bem como outras que tentam expulsar os dentes, especialmente os anteriores, sadios com relação à cáries mas sem capacidade de sustentação na arcada dentária. Dentes tais que estão relacionados também, na história do indivíduo, de que ao erupcionarem dão início ao processo de desligamento do seio materno.

Com tal base teórica, é possível considerar a psicoterapia corporal como indicada, principalmente pela possibilidade de ser traçado um projeto terapêutico, seja da vegetoterapia ou da bioenergética) baseado na história pessoal de desenvolvimento do paciente e a avaliação da progressão clínica bastante cartesiana, característica, principalmente da vegetoterapia caracterológico-analítica, sistematizada por Federico Navarro (1996).

## REFERÊNCIAS

- DOUGLAS, C. R. **Tratado de Fisiologia Aplicado a Saúde**. 5ª Ed. São Paulo: Robe, 2002.  
NAVARRO, F. **Caracteriologia Pós-Reichiana**. Curitiba: Centro Recheino, 2013.
-



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VENTURIN, Vanessa Leandra; PACHECO, Wilson. Contribuições da análise reichiana para o tratamento do paciente odontológico crônico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). 23º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. [ISBN – 978-85-69218-03-6]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

NAVARRO, F. **Somatopsicopatologia**. Curitiba: Centro Reichiano, 2000.

NAVARRO, F. **Metodologia da Vegetoterapia Carácter-Analítica**. São Paulo. Summus, 1996

NAVARRO, F. **Caracteriologia Pós-Reichiana**. São Paulo. Summus, 1995

NAVARRO, F. **A Somatopsicodinâmica**. São Paulo. Summus, 1995

NETO. A. J. F. **Conhecendo o Aparelho Estomatognático**. Disponível em: [http://srvd.grupoa.com.br/uploads/imagensExtra/legado/N/NETO\\_Alfredo\\_Julio\\_F/Oclusao\\_Abno/Lib/Amostra.pdf](http://srvd.grupoa.com.br/uploads/imagensExtra/legado/N/NETO_Alfredo_Julio_F/Oclusao_Abno/Lib/Amostra.pdf)

REICH, W. **Análise do Caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

## AUTORES

### **Vanessa Leandra Venturin/ Balneário Camboriú / SC / Brasil**

Psicóloga (CRP 12/05084) formada pela UNIVALI – Itajaí / SC, Pós-graduada em Gestalt-Terapia pelo Instituto de Psicologia Fronteiras Gestálticas, Joinville/SC, Especialista em Psicologia Corporal, na Categoria Clínica, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR.

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

### **Wilson Pacheco / Florianópolis / SC / Brasil**

Médico formado pela UFSC, Doutor em Anatomia e professor aposentado da cadeira de anatomia da UFSC, aluno de Especialização em Psicologia Corporal, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR

E-mail: [pacheconat@hotmail.com](mailto:pacheconat@hotmail.com)