COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIEIRA, Gabriela da Silva; MOURA, Najida Patrícia e VOLPI Sandra Mara. Corpo ansioso: um olhar abrangente sobre o processo de ansiedade no corpo e caminhos da bioenergética para o tratamento. 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: ____/____/____.

CORPO ANSIOSO: UM OLHAR ABRANGENTE SOBRE O PROCESSO DE ANSIEDADE NO CORPO E CAMINHOS DA BIOENERGÉTICA PARA O TRATAMENTO

Gabriela da Silva Vieira
Najida Patrícia Moura
Sandra Mara Dall'Igna Volpi

RESUMO

O presente trabalho busca a compreensão de como se manifesta a ansiedade no corpo do indivíduo contemporâneo, inserido em uma sociedade que valoriza em demasia os processos mentais, preterindo o corpo e suas inúmeras possibilidades de participação e diminuição dos sintomas da ansiedade. Para isso traremos as teorias da Psiquiatria Psicodinâmica, Neurobiologia e Bioenergética como forma de fazer uma leitura que englobe aspectos psíquicos, neurológicos, mentais e corporais. Por fim, com base neste estudo, será dialogado a respeito de trabalhos terapêuticos corporais possíveis para a ansiedade.

Palavras-chave: Ansiedade. Bioenergética. Corpo. Psicodinâmica. Neurobiologia.

O ritmo de vida cada vez mais acelerado e exigente no qual o ser humano está inserido leva-o a um modo de organização mental e corporal impaciente e preocupado. O excesso de informação, o consumo e a competitividade, valores dessa época, geram altos níveis de expectativa e consequentemente de pressão e estresse. Este *modus operandi* social leva o ser humano a uma desorganização de sua natureza, desenvolvendo patologias de adaptação. A ansiedade é uma delas.

A ansiedade é um problema atual e comum, que se caracteriza por um mal-estar emocional, físico e mental. Stahl (2014, p. 477) afirma que "[...] quase 30% da população irá desenvolver um transtorno de ansiedade, devido, em grande parte, a ambientes estressantes, como exposição a eventos amedrontadores durante atividades normais em nossa sociedade do século 21, porém principalmente durante guerras e desastres naturais". Castillo (2000) estima que os transtornos de ansiedade ocorrem em 20% da população adulta.

Cury (2013), médico e autor popular, apontou a ansiedade como o mal do século, ocasionada por uma superestimulação neurológica, derivada do excesso de estímulos mentais, que nos leva a viver em um estado de ansiedade crônica, abrangente e contínua, produzida pelo fluxo acelerado de pensamentos.

Na visão da Psicologia Corporal, a ansiedade é vista como uma manifestação do desequilíbrio energético do corpo. Lowen (1982) a considera como uma enfermidade física resultante da estimulação excessiva de um corpo com baixa energia vital, que não consegue realizar a descarga.

Para Lowen (1990, p. 34), "[...] o ponto de vista de que os processos mentais pertencem a uma esfera, a da Psicologia, enquanto processos físicos pertencem a uma outra esfera, a da Medicina orgânica, nega a unidade básica ou a totalidade do indivíduo."

Assim, observar como o corpo participa do processo ansioso garante a consideração do indivíduo integral e possibilita ampliar as ferramentas terapêuticas para alívio da ansiedade. Tal observação é possível a partir dos estudos de Wilhelm Reich (Orgonomia) e Alexander Lowen (Análise Bioenergética) sobre a energia e sua relação com a saúde emocional humana.

Reich (1975) acreditava que todos os cursos emocionais e mentais correspondem a um fluxo energético que circula por todo nosso corpo e cujo bloqueio, pelo "[...] choque entre as funções sociais e biológicas [...]" (REICH, 1975, p. 190), é determinante no processo de criação das couraças – tensões musculares crônicas. Depois de estruturadas, essas tensões funcionam como bloqueios ao livre fluxo energético e, consequentemente, ao bem-estar. Nas palavras dele,

> Essa couraça podia estar na "superfície" ou na "profundeza", podia ser "tão macia quanto uma esponja" ou "tão dura quanto uma rocha". A sua função em todos os casos era proteger o indivíduo contra experiências desagradáveis. Entretanto, acarretava também uma redução da capacidade do organismo para o prazer. (REICH, 1975, p. 76).

Lowen (1990, p. 35) referencia Reich quando fala da relação entre energia, corpo e emoções: "Essa ligação foi feita por Reich, através do uso de um conceito energético. Ele percebeu que o conflito ocorria simultaneamente em ambos os níveis, o psíquico e o somático."

A manifestação da ansiedade está relacionada com a quantidade de energia que a pessoa dispõe e como ela está distribuída e direcionada. Para Lowen (1990, p. 37),

> A personalidade é vista como uma estrutura piramidal. No topo ou na cabeça estão a mente ou o ego. Na base, isto é, no nível mais profundo do corpo, estão os processos energéticos que impulsionam a pessoa. Esses processos resultam em movimentos que conduzem aos sentimentos e terminam nos pensamentos.

Na ansiedade, a energia está direcionada para os pensamentos e para a cabeça, influenciada pela maneira como a sociedade se organiza e pelos bloqueios corporais gerados por esta organização.

Nesse sentido, buscando a compreensão de como a ansiedade se manifesta na cabeça, lançamos mão dos estudos da Neurobiologia. Com base nestes fundamentos, Stahl (2014) faz uma leitura da ansiedade como expressão de medo e preocupação, uma emoção que se desenvolveu como reação evolutiva de luta ou fuga, em prol da sobrevivência, sendo natural e benéfica quando acionada em situações de ameaça real. Ao se manifestar de maneira corriqueira, excessiva ou intensa passa à condição de transtorno de ansiedade. Os transtornos são classificados em transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno de pânico, transtorno de ansiedade social e transtorno de ansiedade pós-traumático.

O sentimento do medo advém da hiperexcitação entre a amígdala e o córtex cingulado anterior (CCA) e entre a amígdala e o córtex orbitofrontal (COF). A amígdala recebe as informações sensoriais e cognitivas – que podem vir de estímulos externos ou internos, sendo os internos uma manifestação do hipocampo, onde estão armazenadas as memórias. Em seguida, a amígdala determina se haverá ou não resposta de medo (STAHL, 2014).

Existem quatro respostas possíveis ao medo, sendo elas a motora, a endócrina, a respiratória e a autonômica.

As respostas motoras acontecem pela conexão entre a amígdala e a substância cinzenta periaquedutal localizada no mesencéfalo, podendo acionar luta, fuga ou paralisação. As respostas endócrinas ocorrem derivadas da ligação entre a amígdala e o hipotálamo, alterando os níveis de cortisol no corpo. O cortisol liberado em situações de perigo real ajuda o corpo a se manter vivo por mais tempo, mas liberado de maneira crônica, leva o indivíduo a desenvolver hipertensão, diabetes, AVC, etc. (STAHL, 2014).

Na resposta respiratória existe uma superestimulação do núcleo parabranquial (localizado no tronco encefálico) pela amígdala, que altera a função respiratória podendo produzir sintomas de dispneia, de falsa sensação de asfixia ou de exacerbação da asma (STAHL, 2014).

A última resposta apresentada por Stahl (2014) é a autonômica, onde a amígdala hiperestimula a casa da noradrenalina no corpo, o *locus coeruleus* (LC). Quando essas respostas acontecem repetidamente ou cronicamente desencadeiam reações do sistema cardiovascular como aumento da pressão arterial e do pulso.

A preocupação, por sua vez, tem seu circuito de funcionamento ocorrendo nas alças corticoestriado-tálamo-corticais (CETC), envolvendo três regiões do cérebro. A preocupação pode envolver sintomas como: "[...] o sofrimento ansioso, as expectativas apreensivas, o pensamento catastrófico e as obsessões" (STAHL, 2014, p. 560), além da ruminação, que também é regulada pelo CETC.

Uma das formas de diminuir o excesso de sinapses nesta região das alças CETC é através dos reguladores de dopamina. Os reguladores do circuito de preocupação são: serotonina (5HT), ácido γ-aminobutírico (GABA), dopamina (DA), noradrenalina (NA), glutamato e canais iônicos controlados por voltagem (STAHL, 2014).

A maneira que a farmacologia encontra para tratar da ansiedade e seus transtornos são os benzodiazepínicos, que são agentes gabaérgicos e têm ação inibidora dos receptores GABA localizados na amígdala e no córtex pré-frontal dorsolateral. A serotonina, utilizada nos transtornos depressivos também atua sobre a ansiedade, através do aumento da atividade serotoninérgica na amígdala, no córtex pré-frontal, no estriado e no tálamo. Os ligantes α2δ, que têm mecanismos de ação diferente dos dois anteriores, ligam-se aos canais de cálcio diminuindo a liberação excessiva de glutamato na amígdala, e no CETC, podendo ser úteis para pacientes que não respondem de modo satisfatório aos outros dois tratamentos (STAHL, 2014).

Stahl (2014, p. 585) acredita que "[...] a psicoterapia e a psicofarmacologia podem ser sinérgicas [...]", e indica psicoterapias comportamentais. Ele acredita que o processo conjunto ajuda na reconsolidação das memórias de medo.

Gabbard (2006) chama atenção para o perigo de reducionismos capazes de considerar a ansiedade como doença que deve ser erradicada exclusivamente por meio de remédios. Ele acredita no potencial de tratamento através da descoberta da origem da ansiedade.

A Psiquiatria Psicodinâmica, que tem como base a teoria psicanalítica de Freud, considera a ansiedade um afeto do ego. Através da repressão, o ego impede os impulsos instintivos do id – ou suas representações intrapsíquicas – de chegarem à consciência. Dessa maneira, o desejo ou impulso encontra sua expressão no sintoma, gerador de um medo consciente e aceitável, mascarando preocupações profundas e menos aceitáveis, que seriam a fonte primeira da ansiedade (GABBARD, 2006).

Os sintomas podem provocar angústia significativa, prejuízo ocupacional, social ou em outras áreas. A qualidade de vida da pessoa é afetada pela apreensão constante sobre o futuro, as condições de vida, a situação financeira, a saúde ou outros (GABBARD, 2006).

Podemos citar como exemplo o caso de uma pessoa que fica ansiosa toda vez que vai falar com o chefe. Ela pode ter tido um pai autoritário, que com frequência a punia na infância quando não tinha um bom rendimento escolar. Agora, a figura do chefe desencadeia o medo infantil da punição do pai, gerando os efeitos da ansiedade, como antecipação desse perigo.

Gabbard (2006) denomina de ansiedade sinal aquela que aparece como antecipação do perigo, e por isso, tem função adaptativa. Estudos científicos demonstram que um estado mental de antecipação pode ser produzido de maneira inconsciente em humanos, de maneira que

> [...] alguma ansiedade pode inicialmente ser inconsciente, em resposta a uma situação temida antecipada, e pode entrar gradualmente na consciência. A ansiedade, dessa forma, serve a uma função adaptativa para avisar o indivíduo sobre uma situação perigosa que pode, então, ser manejada de forma a evitar o perigo. (GABBARD, 2006, p. 193-194).

Quando se considera a ansiedade por seu aspecto adaptativo, o importante é saber se o perigo é real e presente, e quando provém de experiências passadas que são acessadas, em geral de maneira inconsciente, pela associação com algum objeto, situação ou pessoa. Se o perigo é concreto, os efeitos da ansiedade são de grande ajuda para que se possa manejar a situação de maneira adequada. O problema surge quando se tem esses efeitos diante de acontecimentos normais e corriqueiros.

Dentro da Psicodinâmica estruturou-se uma hierarquia evolutiva da ansiedade, começando de uma fase mais madura e retrocedendo na história individual, que auxilia na determinação das suas origens inconscientes: ansiedade do superego – ansiedade de castração – medo da perda do amor – medo da perda do objeto (separação) – ansiedade persecutória - ansiedade de desintegração (GABBARD, 2006).

Entre todos os transtornos, o TAG é o que mais tem limites tênues em relação à preocupação normal. Segundo Gabbard (2006), para ser considerado um transtorno "[...] a ansiedade deve ser excessiva, difícil de ser controlada e frequente o suficiente para estar mais dias presente do que ausente por um período de pelo menos seis meses." (GABBARD, 2006, p. 208).

Gabbard (2006, p. 208) refere que as pessoas com TAG podem "[...] vivenciar tensão física e sintomas leves de descarga simpática [...]", os sintomas não são intensos como no transtorno de pânico, mas podem afetar significativamente a qualidade de vida da pessoa. Angústia e preocupação estão presentes.

Enquanto a manifestação do TAG é ininterrupta e sem gravidade, nos demais transtornos é intermitente e caótica. O sintoma é inesperado no transtorno de pânico e esperado nos transtornos social e pós-traumático. Pode ocorrer a manifestação de um único transtorno ou de dois ou mais, mesclados entre si. Em todos os casos as sinapses estão ocorrendo nos circuitos cerebrais referentes à localização topográfica das funções de medo e preocupação, os principais sintomas dos transtornos de ansiedade (STAHL, 2014).

A partir do que foi até agora estudado, a Psicologia Corporal vem contribuir com a visão integrativa do ser. O indivíduo deve ser compreendido em sua integralidade, como possuidor de um corpo que acumula tensões e emoções. Não basta conhecermos o que acontece em termos neurobiológicos, psicanalíticos ou mesmo no corpo/energia durante a instalação e manutenção do processo ansioso. Essas informações e saberes alcançam um patamar de ainda maior importância e utilidade se forem conjugadas para entender o indivíduo em sua integralidade: mente, corpo e energia.

De acordo com Lowen (1990) existem três centros principais de pulsação no corpo: cabeça (centro superior), coração (centro médio) e a bacia (centro inferior). Alguns problemas podem surgir em virtude da distorção e desconexão destes centros. Os principais canais de ligação entre cabeça, coração e bacia são pescoço e diafragma, sendo regiões tensionadas pelas defesas erguidas pelo indivíduo, impedindo o fluxo completo da energia e das emoções.

É necessário que a energia circule livremente entre estes três centros para que o indivíduo se sinta bem. No início da vida, o corpo possui um alto potencial excitatório e os processos energéticos são mais intensos, gerando uma atividade pulsatória e autorreguladora. Em resposta a estímulos externos aversivos, o corpo começa a se tornar rígido e menos sensível como forma de se proteger do sentimento de angústia. Com isso, perde sua pulsação natural e também sua capacidade de regulação das emoções. Esta rigidez se estabelece por meio da contenção respiratória. “Quando respiramos superficialmente, reprimidos certos sentimentos associados ao abdômen. Um desses sentimentos é a tristeza e está relacionado ao choro profundo.” (LOWEN, 1990, p. 52).

Lowen (1982) acredita que essas defesas desenvolvidas com a contenção da respiração estão no corpo como couraças musculares. No mesmo instante em que nos contemos para sentir menos ansiedade, limitamos nosso prazer, nossa criatividade, nossa alegria. E com isso, tornamo-nos cronicamente ansiosos.

Diante disso, é possível compreender que tanto a ansiedade quanto os transtornos de ansiedade causam interferência no corpo, pois tudo que é vivido é também sentido e marcado em nível físico.

A Bioenergética pode atuar no corpo do indivíduo como um todo, estimulando a expressão emocional, o que acaba por trabalhar os segmentos propostos por Reich, liberando-os em sua parte motora e emocional. A partir disso, atua analisando a relação deste corpo com o caráter e a história de vida do paciente.

Nesse sentindo, a fim de visualizar uma intervenção terapêutica corporal que traga benefícios a quem sofre com os efeitos da ansiedade, podemos notar que a Neurobiologia e a Bioenergética apontam para a importância da respiração. Stahl (2014) identifica a resposta respiratória como uma das respostas do medo. Lowen (1982, p. 110), por sua vez, refere que o "[...] diafragma é o principal músculo respiratório e sua ação está em grande medida submetida à tensão emocional; reage a situações de medo através de contrações. Quando estas passam a ser crônicas, está criada a predisposição para a ansiedade."

Podemos então lançar o olhar sobre essa região do corpo, o diafragma, e a função à qual está vinculado, a respiração. Dentro da atuação desta psicoterapia corporal, respiração é energia e por isso, ao ser trabalhada, tem o potencial de ajudar a diminuir os efeitos da ansiedade a partir do contato com as emoções reprimidas. Reich (1975) vê a contenção da respiração e contração do diafragma como perfeitamente compreensível, em vista de que na primeira infância existe uma necessidade de se proteger da angústia, que é sentida nesta região.

Stolkiner (2008) aponta que uma das funções do diafragma é aguentar e tolerar, por se localizar no centro do corpo e "Isso energeticamente equivale a ter uma pressão em direção ao centro, e o centro tem que se esforçar para manter a integridade funcional [...]" (STOLKINER, 2008, p. 208). Assim, é muito comum encontrá-lo tensionado por aguentar todos os desafios e estresses da vida cotidiana.

Reich relaciona a quantidade de energia do corpo à função da respiração. Segundo ele organismo vivo contém energia orgone em cada uma das suas células e se carrega desta energia por meio da respiração (REICH, 1975). A respiração está relacionada à quantidade de energia existente no organismo, e a maneira como ela acontece interfere na distribuição desta energia.

A respiração deve ser realizada com o corpo todo e não apenas com partes segmentadas, assim ela se torna mais leve, prazerosa e profunda. Quanto mais profunda,

maior a absorção de oxigênio (O_2) e maior o potencial de carga energética do corpo. Nas palavras de Lowen "[...] embora a química do metabolismo seja bastante complexa, ela é basicamente similar ao processo pelo qual os combustíveis são transformados em energia. C (combustível ou alimentos) + O_2 → CO_2 + Energia." (LOWEN, 1990, p. 38).

Um fator que pode ser manejado no tratamento da ansiedade é o aumento da carga energética no organismo e paralelamente sua capacidade de suportá-la. Ao levar a energia para a região abaixo da couraça diafragmática, é possível entrar em contato com emoções profundas pertencentes ao abdômen e à pélvis, equilibrando a energia, de maneira que circule melhor pelos três principais segmentos corporais. Lowen (1990, p. 49) acredita que se "[...] todos nós respirássemos tão naturalmente quanto os animais, estaríamos energizados e raramente sofreríamos de cansaço ou depressão crônicos. Todavia, em nossa cultura, a maioria das pessoas apresenta uma tendência a segurar o fôlego."

O trabalho com a respiração e o diafragma tem benefícios psíquicos e emocionais. A flexibilização do diafragma e a ampliação da capacidade respiratória proporcionam o acesso a memórias e/ou emoções estagnadas nesta região do corpo. Os impulsos sexuais estão em grande medida bloqueados na cintura e na pélvis e, justamente por estarem bloqueados, são a base sobre a qual se constrói a neurose (LOWEN, 1986). Ao trazer tais impulsos e emoções à tona, dentro do processo psicoterapêutico, é possível que sejam trabalhados e integrados pelo paciente, permitindo que ele possa construir novas memórias sensoriais em relação a este fato emergente.

Aqui é relevante trazer a posição de Gabbard (2006, p. 28) quando refere que "[...] o cérebro é uma estrutura plástica e dinâmica [...], então o processo de aprendizado que ocorre nela [a psicoterapia] pode produzir alterações na expressão gênica, e assim, alterar a força das conexões sinápticas". Assim, a psicoterapia associada ao trabalho corporal, e este, novamente elaborado por meio da análise, proporciona aprendizagens, e pode alterar conexões sinápticas.

Além disso, ao trabalhar a respiração também é possível diminuir as resistências do paciente. Lowen (1990, p. 54) descreve que "Reich observava que, quando um paciente se abstinha de expressar algum pensamento ou sentimento, ele também continha sua respiração. Tratava-se de uma forma de resistência."

Lowen sugere alguns exercícios de respiração. Dentre eles, abaixo, segue uma opção, que pode ser de grande contribuição para o tratamento da ansiedade.

> Sentado, preferivelmente numa cadeira dura, emita um "ah" contínuo com a sua voz normal ao mesmo tempo em que olha para o ponteiro dos segundos do relógio. Se você não for capaz de sustentar a emissão do som durante pelo menos vinte segundos, você provavelmente tem algum problema respiratório.
> A fim de aprimorar a sua respiração, pratique regularmente este exercício, tentando aumentar o tempo durante o qual você consegue sustentar o som. Embora o exercício não seja perigoso, você poderá sentir falta de ar. O seu corpo reagirá respirando intensamente para reabastecer o seu sangue de oxigênio. Essa respiração intensa mobiliza os músculos tensos do peito, permitindo que eles relaxem. No processo você poderá acabar chorando [...]. (LOWEN, 1990, p. 61).

O uso do som é de grande ajuda para a soltura do diafragma e uma boa descarga energética, além de atuar também na garganta, apontada por Lowen como uma importante cintura de tensão, conforme referenciado anteriormente.

Outra forma de trabalhar a respiração e o diafragma, com mais carga, movimento e som, é da maneira que se segue.

Busque uma cadeira onde se possa sentar com a postura reta e o corpo relaxado, pés em contato com o chão. Assim que sentar feche os olhos e comece a prestar atenção na sua respiração natural, percebendo como se comporta a região abdominal e peitoral, um ou dois minutos talvez.

Comece a reconhecer o próprio diafragma com a ponta dos dedos, e vá fazendo uma automassagem. Inicie a massagem com toques leves, mas busque terminar com mais profundidade, tocando toda a extensão das costelas e buscando afundar os dedos. Enquanto isso, busque respirar profundamente e soltar o ar com a boca relaxadamente aberta, para promover solturas. Essa massagem pode ser feita por cinco minutos, dividindo o tempo proporcionalmente para cada lado das costelas.

Após terminar a massagem você poderá iniciar uma respiração de carga e abertura peitoral-diafragmática de Milani e Shepard (2007, p. 60). Primeiramente, prepare o corpo:

> 1-Fique em pé, com os pés afastados na largura dos ombros, paralelos um com o outro. Os joelhos levemente dobrados. Os quadris confortavelmente suportados pelas pernas. O abdome relaxado, da mesma forma que o resto da parte superior do corpo. A cabeça voltada naturalmente para a frente. Os braços relaxados em cada lado do corpo. Respire naturalmente.

Inicia-se então uma inspiração de carga e com uma expiração acompanhada de som:

> 2-Nessa posição, inspire ritmicamente cinco vezes: inspire 1, inspire 2, inspire 3, inspire 4 e inspire 5. Assegure-se de prender a respiração e não expirar entre as inspirações.

> 3-Enquanto faz as cinco inspirações rítmicas, arqueie as costas e movimente os braços flexionados para trás, procurando fazer com que os cotovelos se encontrem nas costas, aumentando o arqueamento da espinha dorsal. Isso irá dilatar o tórax, para aumentar o fluxo do ar inspirado na cavidade superior dos pulmões.
> 4-Uma vez que tenha feito as cinco inalações, prenda a respiração até o **ponto de saturação** (até que não possa mais reter a respiração e sentir que deve expirar).
> 5-Quanto atingir o ponto de saturação, expire consciente e vigorosamente o ar inspirado, de modo firme e acompanhado de um ressoante "Ah".
> 6-No momento da expiração, impulsione a pélvis para frente, ao mesmo tempo que contrai o abdome e comprime o períneo (área entre órgãos, genitais e o ânus).
> 7-Inicialmente, repita cinco vezes. Veja se, com o passar do tempo, você pode atingir 100 ou mais repetições (MILANI e SHEPARD 2007, p. 60-61).

O exercício pode ser realizado em pé ou deitado:

> 8-[...]
> 9-Observação: Este exercício respiratório pode ser realizado deitado. No entanto, você deve manter os joelhos dobrados e os pés sobre o solo. Enquanto estiver inspirando, a parte inferior das costas ficará afastada do solo devido ao arqueamento das costas, para a expansão do tórax. A pressão da parte superior do corpo será exercida na parte superior dos ombros. Durante a expiração, a parte inferior das costas e as nádegas irão entrar em contato com o solo e a pélvis se inclinará para a frente. Ponha uma almofada sob as nádegas se optar por fazer este exercício deitado (MILANI e SHEPARD 2007, p. 61).

Caso tenha feito o exercício em pé deite-se e relaxe para perceber como está sua respiração. Caso tenha realizado deitado apenas relaxe e perceba como está a sua respiração. Tome um tempo para que ela volte ao ritmo normal.

Apesar de parecer simples, aconselha-se que os exercícios sejam feitos na companhia de profissionais capacitados para apoiar a descarga completa, energética e emocional. Isso porque sozinho é possível que a energia reflua para outros níveis de couraça, seja encaminhada de forma parcial ou possa ser reprimida novamente, acentuando os sintomas.

É importante salientar que algumas precauções devem ser tomadas ao trabalhar o aumento da capacidade respiratória. O indivíduo precisa saber conduzir a própria energia, que consiste em estabelecer a ligação entre energia e matéria (corpo), caso contrário o sistema pode colapsar e romper em seu ponto mais frágil, devido ao aumento de tensão do sistema (STOLKINER, 2008). Esta conexão entre energia e corpo acontece funcionalmente no segmento ocular, que é o mesmo que pode ser desorganizado em casos de trabalho com o aumento da capacidade de respiração. A partir deste olhar funcional Stolkiner (2008, p. 235) prõpoe:

> Então, precisamos das duas coisas: técnicas respiratórias para liberar ou para desencouraçar e técnicas respiratórias que sirvam para criar um sistema de controle, para regular e manejar os sistemas, cujos processos de regulação faltam, às quais também poderíamos chamar de técnicas para encouraçar.

Dentro da possibilidade do trabalho com a respiração, Stolkiner (2008) propõe a respiração utilizada pela técnica do *biofeedbak*:

> É uma respiração natural pelo nariz. E como se faz esta respiração? É um pouquinho sutil. [...] Eu tenho que levar a respiração ao mais lento nível possível, sem, na realidade, forçar de nenhuma maneira meu sistema respiratório. E, também, deve ser a mais profunda possível, tanto a inalação como quanto a exalação, sempre sem forçar, sem sensação de falta de ar, com comodidade. É como se eu acalmasse minha respiração, então minha respiração vai ficando calma, exalando e inalando; é uma respiração que chega à completa inalação e à completa exalação pelo abdome (STOLKINER, 2008, p. 245).

Com o devido acompanhamento psicoterapêutico, é possível que os exercícios sejam realizados em casa como forma de manutenção da circulação de energia.

Pelo o que foi até aqui apresentado, percebemos que o indivíduo em sua estrutura corporal, psíquica e emocional sofre influência das exigências culturais e morais, sociais e econômicas, que levam o corpo ao controle de seus impulsos. Assim, a capacidade de antecipar situações de risco através da utilização dos pensamentos voltou-se contra o indivíduo, transformando-se em ansiedade.

Mas é importante considerar que os medos e preocupações podem ser recebidos e vivenciados de novas maneiras, por um organismo que tem a energia regulada, ou que conta com ferramentas para tanto. Dessa forma, a ansiedade pode ser amenizada, e surge a possibilidade de uma vida mais saudável e prazerosa ao indivíduo.

Os possíveis caminhos da Bioenergética para o tratamento eficaz da ansiedade têm como foco uma nova relação com o corpo e suas sensações, emoções e tensões. O tratamento é voltado para o indivíduo considerado em sua integralidade como um organismo da cabeça aos pés, que, mais do que mente e pensamentos, é seu corpo físico, emocional, mental e energético.

Com o aumento da possibilidade de carga, com a flexibilização corporal e liberação emocional, o funcionamento motor, endócrino, sináptico e mental sofrem alteração aumentando a possibilidade de prazer na vida. A energia circula no organismo, os impulsos elétricos estão no corpo, pois a atenção está no corpo, e não mais na antecipação de fatores que podem dar

errado (como no caso da preocupação). A partir dele, o organismo, pode-se ter novas experiências, que geram novos hábitos e novas crenças.

REFERÊNCIAS

CASTILLO, A. R. G. et al. Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 20-23, Dez/2000. Dísponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10/11/2017.

CURY, A. **Ansiedade**: como enfrentar o mal do século – a Síndrome do Pensamento Acelerado. Como e por que a humanidade adoeceu coletivamente, das crianças aos adultos. São Paulo: Saraiva, 2014.

GABBARD; G. O. **Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

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

LOWEN, A. **O medo da vida**. São Paulo: Summus, 1986.

LOWEN, A. **A espiritualidade do corpo**: Bioenergética para a beleza e a harmonia. São Paulo: Cultrix, 1990.

MILANI, J.; SHEPARD, A. **Exercitando o corpo e a alma**: movimentos com energia e consciência. São Paulo: Pensamento, 2007.

REICH, W. **A função do orgasmo**: problemas econômico-sexuais da energia biológica. 9ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1975.

STAHL, S. M. **Psicofarmacologia**: bases neurocientíficas e aplicações práticas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

STOLKINER, Jorge. **Abrindo-se aos mistérios do corpo**: seminários de Orgonomia. Porto Alegre: Alcance, 2008.

AUTORAS E APRESENTADORAS

Gabriela da Silva Vieira / Maringá / PR / Brasil – Psicóloga, formada pela Universidade Estadual de Maringá, Especialista em Psicologia Corporal, na Categoria Clínica, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR, com formação em Terapia Energética Corporal (Dimas Calegari/SP). Psicoterapeuta clínica e facilitadora de grupos.
E-mail: gabriela.vieiras@hotmail.com

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIEIRA, Gabriela da Silva; MOURA, Najida Patrícia e VOLPI Sandra Mara. Corpo ansioso: um olhar abrangente sobre o processo de ansiedade no corpo e caminhos da bioenergética para o tratamento. 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: ____/____/____.

Patricia Weide Moura / Imbituba / SC / Brasil – Advogada, formada pela Universidade Federal de Pelotas, Pós-Graduada pela UNISINUS, Especialista em Psicologia Corporal, na Categoria Pedagógica, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR, Terapeuta de Renascimento com treinamento pela Rebirthing Breathwork International, facilitadora de grupos de Bioenergética e Meditação.
E-mail: patimoura10@gmail.com

ORIENTADORA

Sandra Mara Volpi / Curitiba / PR / Brasil
Psicóloga (CRP-08/5348) formada pela PUC-PR. Analista Bioenergética (CBT) e Supervisora em Análise Bioenergética (IABSP), Especialista em Psicoterapia Infantil (UTP) e Psicopedagoga (CEP-Curitiba), Mestre em Tecnologia (UTFPR), Diretora do Centro Reichiano, em Curitiba/PR.
E-mail: sandra@centroreichiano.com.br