



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIANA, Flávia Passos; VOLPI, José Henrique. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL NO PROCESSO DE AUTORREGULAÇÃO DE MULHERES FRENTE AO QUADRO DE INFERTILIDADE. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL NO PROCESSO DE AUTORREGULAÇÃO DE MULHERES FRENTE AO QUADRO DE INFERTILIDADE

Flávia Passos Viana
José Henrique Volpi

RESUMO

A infertilidade, segundo dados da OMS (2020) é considerada uma doença do sistema reprodutor masculino ou feminino definida pela falha em conseguir uma gravidez após 12 meses ou mais de relações sexuais regulares sem proteção. Um problema que atinge cerca de 48 milhões de casais e no Brasil, a estimativa é de que ao menos 8 milhões de pessoas convivam com o problema da infertilidade. Nesse contexto, este trabalho se propõe a dialogar acerca das possíveis contribuições da Psicologia Corporal no processo de autorregulação de mulheres diagnosticadas inférteis. Sabe-se que os impactos psíquicos advindos desse diagnóstico em mulheres incidem diretamente sobre sua saúde mental e a qualidade de vida das mesmas. O presente trabalho pretende, portanto, observar como a Psicologia Corporal e suas ferramentas pode ser utilizada no manejo de casos clínicos com esta demanda específica.

Palavras-chave: Autorregulação. Infertilidade. Manejo clínico. Mulheres. Psicoterapia corporal.

Em setembro de 2020 a OMS (Organização Mundial da Saúde) publicou um documento no qual enfatiza o conceito de infertilidade como uma doença que atinge homens e mulheres do mundo inteiro (aproximadamente 186 milhões de pessoas) situando-a no contexto dos direitos humanos. Para que uma pessoa ou um casal seja considerado infértil precisa apresentar falha de concepção após um ano ou mais de relações sexuais regulares sem proteção.

Para este trabalho iremos focar na infertilidade feminina, que segundo os estudos científicos atuais possuem diversas causas, como: problemas uterinos de origem inflamatória, congênita ou benigna, problemas nos ovários ou nos folículos, disfunções nas trompas ou ainda variados transtornos do sistema endócrino. (OMS, 2020)

A partir da dificuldade de concepção observada nas mulheres em idade reprodutiva, muitos são os sentimentos e emoções observados. Em geral, medo, ansiedade, tristeza e frustração, são fatores psicológicos geradores de stress, envolvidos no processo de enfrentamento do diagnóstico de infertilidade feminina, assim como sentimentos de raiva, inadequação, insegurança e fracasso (MARIANO e OLIVEIRA, 2009). Diante do quadro de infertilidade normalmente se dá início a uma busca pela causa do problema e muitas consultas



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIANA, Flávia Passos; VOLPI, José Henrique. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL NO PROCESSO DE AUTORREGULAÇÃO DE MULHERES FRENTE AO QUADRO DE INFERTILIDADE. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

médicas, exames e procedimentos necessários podem iniciar um longo processo de sofrimento psíquico para a mulher.

Embora a medicina reprodutiva tenha evoluído nos últimos anos, ela ainda não garante cem por cento de eficácia, e mesmo quando há grandes chances de sucesso no tratamento, este invariavelmente afeta não apenas fisicamente, mas, sobretudo psicologicamente as mulheres submetidas às diversas técnicas existentes (BATISTA *et al*, 2016).

Sobre os distintos tratamentos que variam de acordo com a causa e a idade apresentada pela mulher diagnosticada com infertilidade, a reprodução assistida tem sido uma das alternativas mais utilizadas. Há que se lembrar que todavia é um tratamento oneroso e não acessível a todas as pessoas, o que aumenta ainda mais o impacto negativo sobre a vida psíquica, social e a qualidade de vida das envolvidas.

Compreendendo melhor sobre o que vem a ser a Reprodução Assistida podemos afirmar, portanto que ela se define por um conjunto de técnicas médicas, como a inseminação artificial e a fertilização *in vitro* (FIV), que possibilitam a reprodução humana de maneira assistida. Ela é uma ciência que pode contribuir com casos de infertilidade, idade avançada, casais homoafetivos, gestação independente e planejamento familiar para diminuição do risco de doenças genéticas. De acordo com Burns (2007) a FIV é um dos tipos de métodos utilizados para infertilidade, sendo que existem mais de 40 tipos distintos de métodos para esse fim na medicina reprodutiva.

Geralmente, quando chegam para se submeter a esse tratamento, os casais já vivenciaram uma série de procedimentos diagnósticos e de tentativas para engravidarem, de forma que esse momento é mais uma parte da longa trajetória percorrida até então. (HAMMARBER *et al*, 2001, p.374 *apud* SPOTORNO, 2008, p.105)

A partir desse cenário é possível perceber que a vida, sobretudo das mulheres diagnosticadas inférteis, sofre distintas pressões externas e internas e invariavelmente se limita as constantes e sucessivas tentativas de engravidar, ou ainda, no processo de controle do corpo, a saber se este foi capaz de gerar e sustentar uma vida. Todos os demais projetos, conquistas, tornam-se secundários. E esse investimento afetivo de exclusividade na superação da infertilidade imobiliza, estagna a vida dessas mulheres. Portanto, não é fora de consenso entre os especialistas que se estabelece o cenário e as condições perfeitas para um adoecimento psíquico.

Sentimentos de inferioridade diante dos outros, baixa auto-estima e vergonha são frequentes, já que o projeto de ter um filho é carregado de investimentos



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIANA, Flávia Passos; VOLPI, José Henrique. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL NO PROCESSO DE AUTORREGULAÇÃO DE MULHERES FRENTE AO QUADRO DE INFERTILIDADE. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

narcísicos. O fato de o casal não conseguir ter filhos sem intervenções médicas, como seus pais, reabre e intensifica a ferida narcísica associada ao desejo de ter um filho. (SPOTORNO *et al*, 2018, p.109).

É notório observar que os estudos que tratam sobre os impactos psicossociais e de qualidade de vida das mulheres submetidas aos tratamentos mencionados anteriormente concordam que, em geral, há o estabelecimento de um processo de sofrimento em curso, que pode ou não estar associado a comorbidades em saúde mental. Um estudo de Cunha *et al* (2008) encontrou uma prevalência de 53,3% para os Transtornos Mentais Comuns em mulheres que passam pela infertilidade em busca de uma solução. Observa-se, portanto, em grande parte deste público uma dificuldade acentuada em manter-se emocionalmente bem, confiante, realizando de maneira autêntica sua rotina de vida. Em resumo, não há uma autorregulação em curso, pois o processo de adoecimento psíquico traz um enrijecimento, um congelamento da vida.

Neste ponto iniciamos a reflexão acerca do manejo clínico em psicoterapia corporal onde se pode lançar mão das ferramentas da psicologia corporal para a melhoria da qualidade de vida das mulheres diagnosticadas inférteis, auxiliando no processo de autorregulação de seus sistemas corporal e emocional.

Wilhelm Reich elaborou o conceito de autorregulação que de forma sucinta podemos dizer que se refere à capacidade dos sistemas naturais orgânicos de organizarem seu funcionamento, regulando-o de modo independente. Há nisso uma economia sustentável nesse mecanismo que permite que os sistemas se organizem com o mínimo de recursos, possibilitando um equilíbrio e um funcionamento do todo.

Reich, esse médico cientista que fundamentou as bases da Psicoterapia Corporal, nos trouxe esse conceito de autorregulação que se pauta também, neste caso, na sua teoria que envolve a função do orgasmo. Um ponto que destacamos aqui é que para Reich, quanto mais capaz de nos entregarmos à descarga de um orgasmo genital, mais capacidade de nos autorregularmos, teremos. Portanto, sem a autorregulação, estaremos com dificuldades em criar, com baixíssima manifestação da espontaneidade, com dificuldade em nos entregarmos aos prazeres da vida, e em resolvermos os problemas inerentes ao viver. O oposto disso seria o ideal de homem/mulher para Reich, o sujeito que alcança o que ele chamou de “caráter genital”. (Reich, 1975) que serve para nós como um equilíbrio, uma utopia ao estilo Eduardo Galeano. Um passo a frente e estaremos mais próximos dela do que ficarmos parados no mesmo lugar.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIANA, Flávia Passos; VOLPI, José Henrique. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL NO PROCESSO DE AUTORREGULAÇÃO DE MULHERES FRENTE AO QUADRO DE INFERTILIDADE. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

De acordo com Vieira e Volpi (2016)

Esse equilíbrio se desorganiza quando o corpo apresenta altos níveis energéticos contidos sem potencial de descarga, que por sua vez convertem-se em tensões e contenções de fluxo energético. Reich (1975) identificou que as tensões mecânicas interferem na economia energética do organismo. As tensões se instalam no momento em que ocorre a repressão dos impulsos naturais do indivíduo, que precisa paralisar o corpo que segura o impulso. Essa repressão tem como principal fonte a educação familiar sexualmente repressiva e autoritária [...] e a insistência no 'bom comportamento', o autocontrole absoluto e as boas maneiras (p. 104).

Em relação à questão da infertilidade, podemos afirmar que as mulheres atravessam um período de fortes tensões onde ocorrem variados tipos de repressão. Essas vão desde as pressões familiares e sociais, a tipos de comportamentos obsessivamente controladores do corpo, e invariavelmente ocorre uma lenta e contínua contração corporal, emocional, de vida. Desse modo, podemos dizer que temos então um sujeito encoraçado, com seu fluxo energético comprometido, e portanto, não funcionando dentro de uma autorregulação.

Aqui inserimos a reflexão sobre o medo subjacente na vivência da infertilidade, o que gera a contração, impedindo por sua vez a pulsação e, portanto, a autenticidade da vida.

Desde o diagnóstico o medo acompanha essas mulheres, seja por não poder engravidar naturalmente, seja o medo dos procedimentos invasivos (como a retirada dos óvulos na FIV), o medo da não implantação do embrião e seu não desenvolvimento por diversos motivos. O medo de não poder gerar um filho biológico e decepcionar o cônjuge e os demais familiares, e inclusive o medo de conseguir engravidar, e ter de enfrentar o medo do parto, ou ainda o medo de iniciar um processo de adoção e diversas outras fantasias que podem estar no imaginário desta mulher. Todo esse conjunto de medos pautados em expectativas e controle sobre a vida torna o cotidiano dessa mulher cada vez menos pulsante e menos autorregulado.

A flexibilização das couraças caracteriais será, portanto, a via para retomar um funcionamento onde se faça presente a autorregulação, pois um organismo autorregulado apenas ocorre através de movimento espontâneo. Ou seja, a autorregulação da mulher diagnosticada com a infertilidade apenas se dará a partir da liberação das tensões que a encoraçam.

Aqui é importante atentar para tais tensões e conflitos e os prejuízos que trazem para a vida destas mulheres. Identificá-los, compreender como prejudicam o corpo e as emoções, o



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIANA, Flávia Passos; VOLPI, José Henrique. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL NO PROCESSO DE AUTORREGULAÇÃO DE MULHERES FRENTE AO QUADRO DE INFERTILIDADE. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

que lhes falta para equilibrar esses conflitos é uma via para criar novos movimentos em direção a autorregulação.

Segundo Dadoun:

Posição terapêutica central, em primeiríssimo lugar: sejam quais forem os métodos de tratamento adotados ou elaborados por Reich – psicanálise freudiana, análise caracterial, vegetoterapia, organoterapia – visam sempre o mesmo objetivo: restituir ao sujeito uma certa capacidade de auto-regulação sexual, denominada agora, conforme o caso, potência orgástica ou amor natural.(DADOUN, 1991, p.39).

Neste percurso de construir um caminho em direção ao funcionamento autorregulatório, no qual as mulheres com diagnóstico de infertilidade possam sentir-se mais confiantes, integradas e potentes, o acompanhamento psicoterapêutico se faz pertinente, visto que o sofrimento silencioso e socialmente invisibilizado necessita de espaço para ser trabalhado e este corpo e emoções flexibilizados.

Um dos caminhos para a psicoterapia de acompanhamento dessas mulheres a que nos debruçamos neste artigo vai em direção a escuta atenta, qualificada, onde não haja de fato uma moralidade e um julgamento por parte dos terapeutas. Neste ponto há que salientar, que apesar de parecer de conhecimento de todos os profissionais de saúde, sobretudo da psicologia, atualmente faz-se mister reforçar que o profissional precisará observar-se também neste processo, afim de não funcionar na relação transferencial, como um superego a reprimir ainda mais essas mulheres. Tal destaque se dá em razão de um recrudescimento da moralidade social no Brasil nos últimos anos, e reconhecendo que há uma diversidade das práticas clínicas, consideramos pertinente o trato.

A moral sexual presente nas sociedades, segundo Reich reprime a expressão livre da sexualidade e ao mesmo tempo cria uma contradição psíquica que é a moralidade contra a natureza. Ou seja, quanto mais reprimida uma sociedade for, mais intensificado o instinto sexual fica e é necessária uma dose ainda maior de defesa moral para dar conta dessa (Dadoun, 1991)

Mas e o que isso tem a ver com a questão da infertilidade feminina? Bem, já dissemos que a infertilidade se origina da impossibilidade de gerar uma vida através da relação sexual ou dos meios de reprodução assistida disponíveis. Ela leva, portanto, a um modo inconsciente de funcionamento enrijecido, contraído, estressado, devido as constantes expectativas frustradas de expansão da vida e da não rara necessidade de controle ainda mais incisivo sobre a rotina (seja de alimentação, de medicação, horários para as relações sexuais no caso de coito



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIANA, Flávia Passos; VOLPI, José Henrique. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL NO PROCESSO DE AUTORREGULAÇÃO DE MULHERES FRENTE AO QUADRO DE INFERTILIDADE. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

programado, e hipervigilância sobre o corpo através de diversos sinais). Está diretamente relacionada, portanto, ao sistema de uma moralidade regulatória que impede o livre fluxo energético, fonte de prazer. Ademais, relaciona-se diretamente com as feridas narcísicas dessas mulheres e de seus companheiros/as.

Desse modo, o acompanhamento psicoterapêutico de pacientes com diagnóstico de infertilidade deveriam focar no restabelecimento da autorregulação permitindo que essa mulher volte a sentir seu corpo como fonte de prazer, de potência de vida, de criatividade e não como falta, negação, contração, morte.

É sabido ainda que, a depender de cada estrutura caracterial, essa mulher pode apresentar mais ou menos dificuldades nesse processo, e para isso, considero relevante que o psicoterapeuta corporal se utilize das técnicas de análise do caráter e da vegetoterapia para cada caso específico a fim de otimizar os resultados de seu manejo clínico.

Segundo Gabriel Puopulo Almeida:

Em relação à técnica terapêutica a auto regulação apresenta fundamental importância. Segundo Reich: “essa terapia consiste, acima de tudo, em exercer uma influência sobre a base reacional das neuroses”. (1927, 19__ , p. 34/35). Aliada à noção de análise do caráter, a terapia consistiria, via de regra, ao processo em que o paciente iria se tornando capaz de permitir o livre fluxo de sua excitação genital, esvaziando de energia a base reacional das neuroses. Entendia que a satisfação direta da libido genital seria a única forma de fazer com que quaisquer satisfações disfarçadas, sob a forma de sintomas ou do conjunto inteiro do caráter, fossem desnecessárias. (ALMEIDA, 2013, p. 44)

A Psicoterapia Corporal tem a vantagem de trabalhar diretamente as tensões no corpo, nesse corpo muitas vezes compreendido como “anormal”, “incapaz”, “quebrado”, “infrutífero”, “não apto”, “frágil”, “doente” e tantos outros adjetivos comumente usados pelas mulheres com infertilidade.

Indicamos que os terapeutas, além da escuta atenta, acolhedora e não moralista, valendo-se sempre de sua sensação de órgão para com o conteúdo a ser trabalhado em casa sessão, possa ainda utilizar-se das variadas técnicas corporais. E trazemos o destaque para algumas delas: o primeiro e o segundo acting da vegetoterapia caracterioanalítica, com o objetivo de trabalhar a motilidade, a soltura das tensões mais primitivas. E posteriormente o terceiro acting que objetiva trabalhar a mobilidade. São ferramentas potentes para iniciar esse processo de acompanhamento. Porém, sempre atentos para a dificuldade apresentada por essas mulheres em reações de fuga dos exercícios que trabalham o contato ocular e o



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIANA, Flávia Passos; VOLPI, José Henrique. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL NO PROCESSO DE AUTORREGULAÇÃO DE MULHERES FRENTE AO QUADRO DE INFERTILIDADE. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

diafragma. A depender da estrutura caracterial de cada paciente, será mais ou menos necessário o reforço de cada um dos actings citados, bem como os seguintes que conformam a vegetoterapia caracterioanalítica. Todas essas intervenções corporais aliadas a escuta empática e qualificada, podem auxiliar na liberação das tensões e emoções reprimidas. Ao desencorajar, a pulsação do corpo estará livre e com isso o processo espontâneo de autorregulação poderá por fim voltar a acontecer.

Desse modo, as mulheres com diagnóstico de infertilidade com auxílio da Psicoterapia Corporal poderão restabelecer-se psíquica e caracterialmente, a fim de poder elaborar e viver a realidade com a qual precisam lidar, que é a superação da infertilidade, já seja através da melhoria de sua qualidade de vida e sucesso dos recursos disponíveis em reprodução assistida; seja na aceitação da limitação biológica com a finalização do projeto da maternidade e criação de novos projetos de vida; seja na reorganização interna junto ao feminino e na possibilidade de pensar outras estratégias para viver a maternidade, como por exemplo a adoção. Cada caminho de autorregulação será vivenciado por cada mulher de modo único, e no seu tempo. Assim, para além das técnicas utilizadas, e da escuta já mencionada, o terapeuta que acompanhará esse processo deverá ter sempre como centro a relação terapêutica como foco e a partir dela a possibilidade de criar junto com cada paciente, o caminho para a dissolução das couraças e com isso, a retomada da sua capacidade de autorregulação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G.P. 2013. **Considerações a respeito da noção de “Auto Regulação” no pensamento de Wilhelm Reich**. Instituto de Análise Bioenergética de São Paulo Especialização Clínica

BATISTA, L. A. T., BRETONES, W. H. D., ALMEIDA, R. J. .2016. O impacto da infertilidade: Narrativas de mulheres com sucessivas negativas pelo tratamento de reprodução assistida. **Reprodução & Climatério**, 31(3), 121-127. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.recli.2016.05.004>>. Acessado em: 11 jan. 2022.

CUNHA MCV, CARVALHO JA, ALBUQUERQUE RM, LUDEMIR AB, NOVAES M. Infertilidade: associação com transtornos mentais comuns e importância do apoio social. *Rev Psiquiatria Rio Gd Sul*. 2008; 30:201-10. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000400009>>. Acessado em: 14 jan. 2022.

DADOUN, R. **Cem Flores para Wilhelm Reich**. São Paulo: Moraes, 1991.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VIANA, Flávia Passos; VOLPI, José Henrique. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL NO PROCESSO DE AUTORREGULAÇÃO DE MULHERES FRENTE AO QUADRO DE INFERTILIDADE. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

MARIANO CM, AUDI SG, OLIVEIRA FS. **Infertilidade e suas implicações psicológicas**. Departamento de Psicologia – Faculdades Integradas de Ourinhos. FIO/FEMM, 2009.

OMS. **Infertility**. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>>. Acessado em: 07 de jan. 2022.

REICH, W. **A Função do Orgasmo**. São Paulo: Brasiliense, 1975.

SPOTORNO, Paula Munimis; SILVA, Isabela Machado da; LOPES, Rita Sobreira. Expectativas e sentimentos de mulheres em situação de reprodução medicamente assistida. **Aletheia**, Canoas, n.28, p.104-118, dez. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942008000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em: 07 jan. 2022.

VIEIRA, Gabriela da Silva; VOLPI, José Henrique. **Autorregulação**: uma contribuição da Psicologia Corporal para as vivências terapêuticas grupais. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXI, 2016. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2016. [ISBN – 978-85-69218-01-2]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm>. Acessado em: 10 dez. 2021.

VOLPI, J. H; VOLPI, S. M. **Crescer é uma aventura!** Desenvolvimento emocional segundo a Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2006.

Flávia Passos Viana / Brasília / DF / Brasil

Psicóloga (CRP16/1175) e Mestre em Políticas Sociais pela Universidade Federal do Espírito Santo. Cursando Especialização em Psicologia Corporal, no Centro Reichiano - Curitiba/PR. Máster em Intervención Psicosocial (UB – Barcelona/Espanha). Acupunturista pela ABACO
E-mail: flaviapviana@gmail.com

José Henrique Volpi / Curitiba / PR / Brasil

Psicólogo (CRP-08-3685), Especialista em Psicologia Clínica, Anátomo-Fisiologia, Hipnose Ericksoniana, Psicodrama e Brainspotting. Psicoterapeuta Corporal Reichiano, Analista psicocorporal Reichiano formado com o Dr. Federico Navarro (Vegetoterapia e Orgonoterapia). Especialista em Acupuntura clássica e Método Ryodoraku (eletrodiagnóstico computadorizado de medição da energia dos meridianos do corpo). Mestre em Psicologia da Saúde. Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento. Autor de diversas publicações na área da Psicologia Corporal. Organizador e Presidente dos Congressos Brasileiros de Psicoterapias Corporais.
E-mail: volpi@centroreichiano.com.br