



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

PSICOLOGIA CORPORAL, PUERPÉRIO E ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO DE CASO

Manolla Goularte Boff
Rosana Rodrigues de Moraes Erthal

RESUMO

O presente estudo de caso refere-se à pesquisa do Projeto Integrar que está ocorrendo na cidade de Londrina - PR, idealizado e executado pelas autoras do artigo. Os atendimentos aconteceram em quatro encontros domiciliares a uma puérpera que necessitava de auxílio no processo de amamentação. Foram resolvidas questões como a pega correta, posicionamento do bebê e da mãe, sucção efetiva, dentre outros, bem como transmitidas informações variadas a respeito do puerpério. Para complementar o suporte psicoemocional, foram realizados exercícios e intervenções corporais. O intuito do trabalho foi identificar a eficácia das terapias corporais para o bem estar da mulher puérpera e para a efetivação e permanência do aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Psicologia corporal. Puerpério.

A psicologia corporal foi desenvolvida por Wilhelm Reich (1897 – 1957) nas décadas de 1920 e 1930. O médico austríaco, contrariando a forma pela qual a psicanálise na época abordava as resistências que se interpunham ao tratamento analítico das neuroses, criou uma nova forma de observar as emoções humanas, unindo psique e soma (mente e corpo).

Reich alterou por completo sua metodologia de trabalho, passando de um papel de passividade como psicanalista ... a um papel mais ativo, no qual, frente a frente com seu paciente interpretava além do conteúdo do discurso, o corpo do paciente, por meio de suas posturas, tensões, expressões, etc (VOLPI e VOLPI, 2003, p. 12).

Em suas pesquisas, Reich comprovou a existência de uma energia, que mais tarde denominou de orgone, que está envolvida em todos os processos de vida no universo e que, no ser humano, percorre o corpo no sentido céfalo-caudal (da cabeça aos pés), desde o momento de sua concepção até a sua morte. Esta energia pode apresentar sua distribuição e seu fluxo de forma variada, dependendo da vida emocional do indivíduo, interligada aos seus processos fisiológicos, ao seu equilíbrio neurovegetativo e as suas tensões musculares.

Reich percebeu que a energia orgone, ao fluir pelo organismo, encontrava bloqueios mais rígidos ou mais flexíveis, e propôs uma leitura do corpo em sete níveis, chamando-os de



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

segmentos de couraça. Estes níveis não são divisões, mas sim pontos de referência que funcionam de forma integrada e recebem influência da história de vida de cada indivíduo, resultando assim na construção de seu caráter.

Os excessos ou as deficiências de carga, as disfunções tônicas nesses diversos níveis comprometem o funcionamento do organismo como um todo. Eles podem provocar perturbações funcionais e, com o tempo, lesões orgânicas. Na visão reichiana, esta é a origem das doenças psicossomáticas (NAVARRO, 1995, p. 22).

Por volta dos anos 1940, Reich residia em Nova Iorque e em uma de suas palestras conheceu Alexander Lowen, que se entusiasmou muito com seu trabalho. Logo Lowen se tornou aluno e paciente de Reich e, após alguns anos, formou-se também terapeuta reichiano, desenvolvendo uma metodologia de trabalho própria e criando sua escola, que chamou de Bioenergética. Segundo ele, um corpo que possui restrições na função tão básica que é a respiração, “perde sua vivacidade, sua possibilidade de se expressar” (*apud* Volpi e Volpi, 2003, p. 15).

Lowen em suas práticas criou o conceito de *grounding*, termo que significa estar enraizado, reencontrar a base, permitindo a sustentação a partir de si mesmo. A prática do *grounding* consiste em conectar o indivíduo às suas emoções e proporcionar a vivência do prazer dos movimentos involuntários no corpo de forma consciente.

Outra pessoa importante para desenvolver e multiplicar o trabalho de Reich foi Federico Navarro, médico neuropiquiatra, que quando trabalhava com saúde mental descobriu por acaso os estudos do médico austríaco e se interessou por eles. Após este período, Navarro foi se especializar em psicoterapia reichiana e viu a diferença na compreensão do homem como um ser mais integral, entendendo que tal visão foi crucial para melhorar a eficácia de suas práticas profissionais.

A pedido de Reich, Navarro desenvolveu uma metodologia de trabalho que seria utilizada por muitos psicoterapeutas corporais até a atualidade, que sistematiza técnicas corporais chamadas de *actings*. Segundo Navarro (1995, p. 22), “essa mobilização – por meio dos *actings* musculares – visa reduzir as tensões e restaurar os processos de auto-regulação”. Ou seja, os *actings* buscam recuperar o fluir energético saudável e mais próximo do natural.

Assim como Alexander Lowen e Federico Navarro, outros pesquisadores também direcionaram seus trabalhos em busca dessa interação (psique+soma), alguns criando suas



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

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 da Psicologia Corporal” (VOLPI e VOLPI, 2008, p. 114).

Puerpério e Aleitamento Materno

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, puerpério é “o período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam a situação pré-grávidico” (2001, p. 175). Porém, a puérpera após o parto passará por transformações que vão além da definição reducionista anterior, pois não somente seu corpo fisiológico sofreu mudanças, como também sua condição social (nova identidade), financeira, psicológica e emocional. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), o puerpério compreende o período de uma hora após a expulsão da placenta e se estende pelas seis semanas seguintes.

Os profissionais de saúde definem o puerpério em três fases: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 42º dia) e remoto (a partir do 43º dia). Porém a duração dos efeitos do puerpério na vida da mulher é controversa na literatura. Segundo Gutman (2013), o puerpério é um rito de passagem que dura pelo menos dois anos, ao longo dos quais a mãe compartilha seu campo emocional em fusão com o do bebê.

O corpo que gestava, após o parto passa a nutrir e os níveis de hormônios sofrem algumas alterações. Durante a gestação, entre os mais importantes estão a progesterona e o estrogênio, que são responsáveis principalmente pelo crescimento do sistema de ductos das mamas e que, após o parto, com a liberação da placenta, diminuem dando destaque à prolactina e à ocitocina, responsáveis pela produção e ejeção do leite, os quais darão início ao processo de aleitamento materno. O processo neuroendócrino¹ do aleitamento materno ocorre:

Simultaneamente, enquanto a prolactina atua na produção do leite, a ocitocina age na excreção. A liberação desses hormônios pela hipófise ocorre ao mesmo tempo, resultando em picos na sua concentração plasmática. Precisamente, a liberação da ocitocina pela neuro-hipófise, antecede a da prolactina pela adeno-hipófise; porém a liberação de ambos os hormônios, ocorre como resultado da chegada de impulsos nervosos no hipotálamo, provenientes dos estímulos captados por receptores cutâneos localizados na papila mamária e

¹ São neurônios especializados, capazes de produzir e liberar hormônios e neurotransmissores no sangue.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

acionados durante a sucção pelo bebê (JUNIOR e SANTOS, 2017, p.6).

De acordo com Almeida (1999), o que a maioria das mães não sabe é que quando elas se encontram no processo chamado de apojadura², o leite pode levar até 30 horas para descer de forma significativa. Essa demora pode ocorrer tanto por causa do estado emocional da mãe que passa por uma situação delicada, como em função da via de nascimento (parto normal ou cesárea), funções fisiológicas, dentre outras.

Por esta razão, a recomendação da OMS e do Ministério da Saúde é que o bebê seja posto no colo da mãe e estimulado a mamar logo após o nascimento, pois assim, além de fortalecer o vínculo no binômio mãe-bebê, também favorecerá a fisiologia da lactação. Além disso, as mesmas fontes informam que o leite humano é considerado padrão ouro, pelas suas propriedades nutricionais, por ser espécie-específico, por conter fatores de proteção ao bebê e pelo ato de amamentar simbolizar um vínculo afetivo importante para mãe e para o bebê. É recomendado de forma exclusiva até seis meses de vida do bebê, quando se inicia a introdução alimentar e continuada até os dois anos ou mais complementado por alimentos sólidos saudáveis.

No Brasil, as políticas públicas em prol do aleitamento materno tiveram início por volta dos anos 1980. As ações buscando um atendimento mais humanizado para a mulher puérpera e para o recém nascido, inclusive fomentando a prática da amamentação, começaram a ser mais eficientes após a implantação dos Hospitais Amigo da Criança. O protocolo da OMS, no Fundo das Nações Unidas para a Infância (2008), apresenta dez passos a serem seguidos para a implantação de um Hospital Amigo da Criança. Dentre eles, três são de incentivo ao aleitamento materno: importância do contato pele a pele e o encorajamento à amamentação na primeira hora de vida; estímulo ao alojamento conjunto de mãe e bebê e a promoção de grupos de apoio à amamentação para encaminhar mães após a alta hospitalar.

O estabelecimento do aleitamento pode ser desafiador para mãe se ela não obtiver conhecimento mínimo sobre a fisiologia da lactação e da dinâmica da amamentação, desde os primeiros dias até o desmame. Durante o acompanhamento pré-natal, além dos dados sobre os cuidados com a gestação e a preparação para o parto, a mulher também deveria ser informada a respeito da amamentação, pois além de saber como proceder em relação às diversas situações, também saberia onde buscar ajuda num serviço de saúde ou profissional adequado.

² Preparo da mama para o início da produção do leite.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

Na apojadura, que dura em torno de cinco dias, a mãe produz uma espécie de leite chamado de colostro, que tem uma consistência mais grossa e é mais difícil de ser excretado. Esse leite é rico em fatores de proteção para o bebê e é considerado pelo o meio médico como a primeira vacina que ele recebe.

Após esse período caracterizado por inchaço das mamas, dificuldade na ordenha do leite, desconforto e possibilidade de febre, o leite passa a ter uma textura um pouco mais líquida evoluindo, em torno do 15º dia, à etapa em que é chamado de maduro. Quando o leite se torna maduro, ele se subdivide em duas fases ao longo da mamada: leite anterior (início da mamada - ajuda a criança a desenvolver imunidade e saciar a sede) e leite posterior (final da mamada - onde é rico em gordura e contribuí para o ganho de peso do bebê).

Além dessas alterações em relação à composição do leite, a mulher deveria também ser orientada sobre a pega correta (a qual envolve o complexo aréolo-mamilar e não somente o mamilo); posicionamento corporal (cabeça e corpo do bebê alinhados, mãe confortável, para não fissurar o mamilo e o bebê conseguir uma sucção efetiva). Também é de extrema importância informar sobre a prática da livre demanda, que é preconizado pela OMS, em função do leite materno ser de rápida digestão e por levar em consideração a importância de observar a individualidade de cada bebê, pois a produção de leite ocorre conforme a mama materna é estimulada pela sucção.

Existem muitos tipos de intercorrências mamárias. Pode-se citar algumas como: ingurgitamento (mama empedrada por leite parado), bloqueio de ducto (canal por onde passa o leite bloqueado), mastite (processo inflamatório que é causado por entrada de bactéria, através de fissura no mamilo), abscesso mamário (evolução do quadro de mastite), candidíase ou fungos (causado por excesso de umidade na região mamilar associado ao calor), dentre outras questões.

A amamentação é considerada no meio científico como um evento influenciado pela biologia, pela sociedade (cultura) e pela psicologia (emoção). A parte biológica compreende a fisiologia da lactação e a relação neuroendócrina discorridas anteriormente. Sobre o aspecto social, Almeida (1999), considera que a amamentação é uma mescla de natureza com cultura, pois necessita de um sistema biológico que funcione, bem como uma construção sócio-cultural favorável, que deve ser compreendido por uma sociedade que apoie a prática da amamentação e uma cultura onde a puérpera tenha crescido em um ambiente no qual a amamentação esteja estabelecida em seu inconsciente.

Essa cultura, porém é dinâmica e pode ir se modificando na medida em que a



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

sociedade mude seus interesses, apropriando-se de novos conceitos e os aplicando em seus grupos e comunidades até a alteração se tornar um hábito comum. Por isso a amamentação é um híbrido entre natureza e cultura, pois ao longo do tempo as ambas facetas têm caminhado juntas, uma precisando da outra para ocorrer, sendo por vezes uma considerada mais relevante que a outra. Na atualidade, se em vez de separados, os conhecimentos se integrarem, a prática da amamentação poderá ser compreendida e respeitada de forma holística.

O puerpério, portanto, apresenta-se como um grande desafio, pois a mulher-mãe deve não só se apropriar do processo de funcionamento da fisiologia da sua mama, mas também precisa de apoio social/cultural para persistir na prática da amamentação, bem como compreender sua bagagem psicológica e emocional que interfere diretamente na aceitação ou não dessa vivência.

De acordo com Maldonado (1997), algumas das características apresentadas pela maioria das puérperas são as seguintes: a expectativa do bebê ideal em contraponto com o bebê real; a mãe muito exigente consigo; o sentimento de irreversibilidade do corpo (alteração de peso, mudança das formas) e da identidade (deixar de ser apenas filha, questões profissionais, etc) que não serão mais como antes e a ambivalência emocional (sentimentos contraditórios). Essa trama emocional pode gerar ansiedade, depressão, fobia, dentre outras biopatias, segundo a mesma autora.

O manual técnico da Secretaria de Saúde de São Paulo, traz as seguintes informações:

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).

O *baby blues* se caracteriza por sentimentos maternos de fragilidade, hiperemotividade, alterações do humor, falta de confiança em si própria e sensação de incapacidade. A depressão pós-parto destaca-se pela queda de energia, sentimento de desvalia ou culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte e suicídio, sentimento de inadequação e rejeição ao bebê. A mesma fonte descreve a psicose puerperal da seguinte maneira:

Com início abrupto, os sintomas surgem até 2 ou 3 semanas pós-parto, ou seja, quando a puérpera já se encontra fora da maternidade. Os sintomas incluem quadro alucinatório delirante, grave e agudo; delírios que envolvem



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

seus filhos; estado confusional; comportamento desorganizado. Há risco para a própria mulher e para o bebê, sendo necessário que o encaminhamento para especialista em saúde mental (IDEM, p. 195).

Ao perceber a prática do aleitamento materno de forma multidisciplinar e com sensibilidade a fatores de diferentes naturezas, o puerpério se apresenta como uma oportunidade para que o profissional da psicologia corporal, através de aconselhamento, escuta terapêutica, acolhimento e incentivo a autorregulação, proporcione à mulher puérpera a integração dos níveis biológico, social/cultural e psicoemocional buscando que a amamentação possa acontecer com fluência, satisfazendo às necessidades do bebê e vivenciada de forma prazerosa para a mulher-mãe.

Relato de caso

A puérpera atendida, aqui identificada com as iniciais M.P., é primípara (primeira gestação), casada, com 29 anos no período do atendimento e possui nível superior. A gravidez foi planejada e realizado o acompanhamento médico pré-natal. O bebê, do sexo masculino, nasceu por via de uma cesárea intraparto, com 3,200 kg e 50 cm. Na primeira semana o bebê teve uma perda de peso dentro do previsto para o período, recuperando rapidamente sem intercorrências.

O desejo de M.P. era que seu filho nascesse através de parto normal, mas foi frustrado pelo sistema obstétrico, onde o médico obstetra não adotou postura expectante³ após o rompimento natural da bolsa amniótica e indicou que se realizasse o procedimento cirúrgico, sendo aceito pela mulher. Após o nascimento do bebê, o mesmo foi posto no peito na mãe para mamar cerca de uma hora depois, quando o hospital já havia realizado as intervenções de praxe (exames, vacinas, banho e roupa). Ele ficou em alojamento conjunto com a mãe. Segundo a puérpera, as enfermeiras passaram algumas informações a ela sobre o aleitamento materno, como: a pega do bebê, posicionamento, livre demanda etc e incentivaram a praticar o aleitamento materno exclusivo.

Após 48 horas a mãe obteve alta, porém relatou que apesar dos esforços da equipe de enfermagem em prol do aleitamento materno, o pediatra de plantão recomendou que a mãe oferecesse fórmula infantil ao bebê para ele dormir bem de noite. Em função de algumas

³ Atitude do profissional em obstetrícia que respeita o desenrolar natural do processo do trabalho de parto, evitando intervenções desnecessárias e agindo apenas em caso de necessidade.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

informações desconhecidas em relação à amamentação pela equipe hospitalar e perante o desafio das primeiras semanas como mãe, M.P. entrou em contato com as organizadoras do Projeto Integrar, em busca de apoio e auxílio.

O início dos atendimentos aconteceu em 07 de outubro de 2016. Primeiramente foi explicado a M.P. que o Projeto Integrar visava além de dar suporte psicoemocional e científico às puérperas, também tinha como objetivo, por meio de exercícios que estimulassem a integração mente e corpo, fomentar a autorregulação energética das novas mães. Neste primeiro encontro, foi atendida a demanda de M.P. em busca de informações sobre os cuidados com o recém nascido e sobre amamentação. Dentre as questões trazidas por ela, estava: como perceber quando o bebê está saciado; se ela possuía leite suficiente; se seu leite não era fraco; pega correta do bebê e possibilidades de posicionamento; uso de bicos artificiais (chupeta, mamadeira) e indicação de bico de silicone e concha de proteção para o seio.

Posteriormente foi aplicado um questionário básico sobre informações pessoais, histórico de gestação e de parto. Após essa etapa, o bebê já havia mamado e estava dormindo, permitindo que fosse realizado o atendimento corporal.

A primeira proposta de trabalho corporal consistia em dar acolhimento à mãe, por isso a mesma deitou-se em decúbito dorsal com o corpo estendido, onde através de um ambiente em penumbra, com uma música dos sons do útero, foi realizada massagem toque de borboleta seguida da técnica de mão em concha. Ao final destas técnicas, M.P. relatou estar se sentindo bem e mais relaxada.

Depois, em pé, foi feito o *grounding* (pés paralelos, braços ao longo do corpo, postura ereta), trabalhando a respiração acompanhada de movimento de fechamento de mão na inspiração e abertura na expiração. O atendimento foi finalizado com a proposta de movimento dos braços imitando as asas de uma pássaro voando lentamente, combinado com a inspiração (abrir os braços e a caixa torácica) e a expiração (fechamento). Após dois minutos de técnica a mãe começou a chorar e pediu para parar. A terapeuta ofereceu um abraço e a mãe consentiu. Ficou alguns minutos dessa forma e relatou que estava pensando em “muitas coisas”: medo de não dar conta dos cuidados com o bebê ou não saber o suficiente e medo de a rotina não voltar a ser mais como antes. M.P. foi acolhida e estimulada a falar sobre o conteúdo emocional que emergiu naquele momento. Após a mesma estar mais tranquila o encontro foi encerrado.

No dia seguinte, a puérpera foi contactada por telefone, onde relatou que, após o atendimento, ficou se sentindo bem e inclusive dormiu, percebendo o sono como reparador.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

Contou ainda que naquela noite, além de ter conseguido descansar mais profundo, o filho demonstrou também ter dormido melhor, se apresentando mais calmo do que de costume.

O segundo encontro ocorreu dia 07/11 e M.P. estava bem, num contexto geral. A mesma relatou que após a primeira consulta optou em seguir as recomendações que fizemos. Ela retirou as conchas que usava para proteção no mamilo (para não correr o risco de desenvolver candidíase no seio) e as substituiu por pequenos pedaços de fralda de algodão. Ao final de cada mamada passava o próprio leite no mamilo por sua ação bactericida e para ajudar na cicatrização de suas fissuras que eram leves.

A mãe também relatou que após o primeiro atendimento pensou muito a respeito do que havia sentido e a conversa que se seguiu. Ela disse se sentir mais leve em perceber que a sua vida não seria mais como antes e que na realidade agora não tinha ainda uma rotina estabelecida frente à nova configuração familiar, mas que percebia também que não conseguia mais imaginar como seria a sua vida sem o seu filho. Completou que estava caminhando devagar percebendo as necessidades de seu bebê e que essas descobertas maternas são únicas e precisam ser vividas e, apesar das dificuldades, em alguns momentos estava sendo “uma delícia”.

Outro fator relatado, além da segurança que ela sentiu após saber que podia contar com as terapeutas e ter as suas dúvidas acolhidas e respondidas, foi referente à presença do pai nos primeiros 20 dias. Com a licença paternidade a ele concedida, o marido pode ajudar nos afazeres de casa, dando banho no bebê e cuidando da esposa, algo considerado como indispensável para tornar esse momento mais leve e que fazia com que ela sentisse que podia compartilhar com ele seus medos e dúvidas. Isso a ajudou na apropriação de sua figura materna.

Nesse encontro estava muito quente e o bebê estava irritado. Por conta disso, solicitava bastante a mãe e mamava mais. No momento em que ele se acalmou, iniciamos um processo de alongamento em pé, em especial os braços, os ombros e os punhos, pois a mãe reclamou de dor nessas regiões devido a demanda do filho que estava ficando bastante tempo no colo. Em seguida, foi sugerido que M.P. fizesse algumas respirações lentas e profundas na postura de *grouding* para aumentar à consciência corporal e proporcionar relaxamento e enquanto isso, a terapeuta fazia alguns toques profundos nos ombros e pescoço, que estavam bem enrijecidos e tensos. Poucos minutos depois, o trabalho foi interrompido, pois o bebê começou a chorar. Como o filho estava solicitando bastante a mãe nesse dia, M.P. optou em não retomar o exercício, pedido esse respeitado. Após aproximadamente uma hora de



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

atendimento, a mãe se apresentava tranquila, porém cansada devido à demanda do filho. Ela disse que iria aproveitar para dormir depois do atendimento pois se sentia relaxada e o pai estava disponível para cuidar do bebê. Foi indicado pela terapeuta que a mãe prestasse atenção em seus sentimentos e sensações, além de observar os conteúdos de seus sonhos, caso conseguisse se lembrar.

O terceiro atendimento aconteceu em 22 de novembro de 2016. M.P. relatou que durante a semana costuma se sentir muito sozinha, pois o marido já havia voltado a trabalhar e ela não saía sem ele. Apenas nos finais de semana aproveitava para visitar seus familiares e isso a ajudava a relaxar pois, além de sair de casa, podia delegar um pouco dos cuidados do filho à família. A mãe contou se sentir muito insegura e com medo de sair de casa sozinha com o bebê mesmo que fosse uma volta no quarteirão. Demonstrou um medo excessivo em relação às notícias que acompanhou na televisão sobre a febre amarela, a ponto de tomar a vacina contra a doença sem indicação médica.

Nesse dia o bebê estava bastante calmo e o trabalho corporal transcorreu mais tranquilamente. Foram realizados exercícios pélvicos de rotação e inclinação para frente e trás em pé, conciliado com a respiração lenta e sonorizando o movimento. Em seguida, foi proposto alguns exercícios baseados em na técnica de Bercei, da liberação de traumas, buscando um leve tremor nas pernas. Para finalizar, foi solicitado que a M.P. deitasse em decúbito dorsal com as pernas flexionadas, solas dos pés encostadas e joelhos relaxados e afastados (como uma borboleta) e a pélvis um pouco levantada do chão, para que ela sentisse as vibrações corporais ocorrendo livremente. Foi constatado que, apesar da mãe ter realizado todos os exercícios, os mesmos foram executados de forma mecânica, como se fosse os praticados em uma academia, com mais foco no movimento em si do que nas sensações e sentimentos emergidos pelo movimento. Ao final, a mãe relatou se sentir bem.

O último encontro aconteceu após um intervalo maior, mas com atendimentos por telefone e internet, em 22/01/17. O bebê estava com quase 5 meses, se desenvolvendo bem e com aleitamento materno exclusivo e a mãe demonstrava estar empoderada e tranquila em relação a sua maternidade. O medo agora era do retorno ao trabalho e como faria para conciliá-lo com os cuidados com o filho.

A mãe também relatou estar um pouco incomodada com os palpites da família em relação ao que ela deveria fazer e como cuidar do bebê, completando que, se ela não estivesse se sentindo segura em relação a sua forma de maternar, acredita que “teria problemas”. Foi sugerido pelas terapeutas que ela liberasse essa tensão em uma almofada ou



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

travesseiro, socando e também gritando contra o mesmo. Nesse encontro o bebê estava bem tranquilo e alegre, mas mais ativo. Enquanto uma terapeuta brincava com ele, a outra realizou os exercícios com a mãe.

A proposta final de trabalho corporal visou proporcionar um fluxo energético global, em pé, na posição de *grouding*. Iniciando pelos pés, com movimentos de relaxamento e alongamento, subindo gradativamente até a cabeça, sempre ressaltando o contato da puérpera consigo mesma e a verbalização do que sentia em cada região. Após a mãe ter movimentado todo o seu corpo, foi solicitado que relatasse quais as partes sentia dor ou tensão. M.P. disse que sentia mais os ombros e os maxilares. A terapeuta perguntou se estava acontecendo algo que estava deixando-a com raiva e se ela estava conseguindo expor esse sentimento. A puérpera disse que estava contendo os sentimentos e que acabara de se dar conta do quanto seu corpo estava mostrando isso para ela. Fizemos mais alguns exercícios de respiração onde, na expiração, a mãe deveria olhar para a terapeuta e bater um dos pés, se projetando um pouco à frente, num movimento de se impôr. O exercício foi executado por M.P. demonstrando muita satisfação e, logo depois de finalizado disse que precisava falar para algumas pessoas que a estavam pressionando o que estava “engasgado na garganta dela”. Após o exercício, a puérpera relatou estar se sentindo bem, mas sentia que precisava resolver algumas questões referente ao seu retorno ao trabalho. No dia seguinte, a mãe relatou por telefone que estava bem, mas se sentia “impulsionada a resolver algumas questões”. Passados uns dias ela definiu que não iria voltar ao trabalho, e sim continuar em casa se dedicando ao filho. Ela estava se sentindo feliz com essa decisão e o marido a apoiava.

Segue abaixo o questionário aplicado após o término dos atendimentos:

1. De que forma você percebeu que a pesquisa pode contribuir para você estar amamentando até então?

Resposta: Sempre pesquisei e li muito antes de engravidar, antes de fazer tudo na vida eu sempre me preparei e inclusive para a gravidez, porém em relação a amamentação não, pois acreditei que quando ele nascesse iria começar a mamar e seria tudo muito simples, então eu aprendi muito com vocês, se eu não tivesse tido o acompanhamento de vocês não sei se não teria tido problemas de fissuras e coisas a mais e se estaria ainda amamentando.

2. Você se sentiu bem informada?

Resposta: Muito bem informada.

3. As instruções sobre aleitamento materno e cuidados com o bebê foram bem claras?

Resposta: Muito claro, foi muito fácil para entender.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

4. Você se sentiu acolhida?

Resposta: Sim, muito, eu sou muito sensível e me senti muito bem acolhida por vocês, vocês terem vindo em minha casa e terem sido tranquilas todas as vezes que precisei mudar o horário e vocês nunca me trataram com rispidez.

5. Teve algum trabalho corporal que foi mais marcante para você?

Resposta: Com certeza o último, pois eu percebi o quanto ficar quieta em algumas situações ou engolir alguns sapos estava fazendo mal para mim, desde aquele trabalho eu comecei a falar para as pessoas o que estava me incomodando e que minha boca e ombros deixaram de ficar travados, inclusive eu usei a técnica de socar travesseiro e gritar e me ajudou muito, me senti mais leve.

6. Você acha que o trabalho corporal acrescentou algum diferencial aos atendimentos? Por quê?

Resposta: Sim, porque ajuda a gente a relaxar, nesta época a gente fica muito tensa, as massagens foram bem confortantes... bem gostoso, acho importante o movimento e as conversas, de chegar e sempre bater um bom papo antes.

7. Esse trabalho de pesquisa teve alguma relevância em sua vida?

Resposta: Eu tenho uma vivência de amamentação que eu jamais imaginei que teria, eu aprendi muito. Eu não consigo entender como algumas pessoas não percebem que a amamentação é muito importante, eu percebi que quando eu amamento contribuído para a saúde e imunidade do meu bebê e a maior lição de todas é que eu vou amamentar até o meu bebê não querer mais, ele saberá me conduzir nesse processo e eu estou bem segura disso.

Considerações Finais

O processo do aleitamento materno é inerente a como a mulher puérpera consegue lidar com as diversas variantes no período do pós-parto. O seu êxito é multifatorial, dependendo de condições internas como a saúde emocional e o funcionamento fisiológico e também externos, como a presença de uma rede de apoio familiar e de amigos. A psicologia corporal favorece a integração das causas internas, pois auxilia no trabalho psicoemocional tendo resultados diretos no processamento físico.

No atendimento à puérpera aqui exposto, vimos que, mesmo com um breve



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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: ____/____/____.

acompanhamento, os objetivos foram alcançados: estabelecimento do aleitamento materno e bem-estar físico e emocional à mãe.

Pela observação deste e outros casos, acreditamos que o uso das técnicas da psicologia corporal de Wilhelm Reich e seus seguidores, pode ser proveitosa e frutífera com mulheres puérperas individualmente e/ou em grupos, não só na busca do sucesso no aleitamento materno, mas na vivência global deste período.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, João Aprígio Guerra de. **Amamentação**: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

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.

Fundo das Nações Unidas para a Infância. Organização Mundial da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo 1 – histórico e implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

JÚNIOR, Wilson de Mello; SANTOS, Talita de Mello. Anatomia e Fisiologia da Lactação In: CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. **Amamentação**: bases científicas. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

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

NAVARRO, Federico. **A Somatopsicodinâmica**: sistemática reichiana da patologia e da clínica médica. São Paulo: Summus, 1995.

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**: análise bioenergética. Curitiba: Centro Reichiano, 2003.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Crescer é um Aventura**: desenvolvimento emocional segundo a psicologia corporal. 2ªed. Curitiba: Centro Reichiano, 2008.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. 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