



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VERONESE, Liane. O bloqueio respiratório e suas conseqüências sobre a saúde emocional. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, Vol.15, 2014. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos-cientificos/>
Acesso em: ____/____/____.

O BLOQUEIO RESPIRATÓRIO E SUAS CONSEQUÊNCIAS SOBRE A SAÚDE EMOCIONAL

Liane Veronese

RESUMO

O artigo tem como objetivo enfatizar o valor da respiração para a saúde física e emocional e as conseqüências de um bloqueio respiratório para o corpo. Abordará também a relação da ansiedade, entre outras emoções, com o quinto segmento de couraça, o diafragma, que se relaciona com o traço de caráter masoquista. Visa também elucidar de que formas se pode melhorar o fluxo de energia pelo corpo com o desbloqueio respiratório.

Palavras-chave: Ansiedade. Diafragma. Masoquismo. Respiração. Saúde emocional.

Através do olhar da psicologia corporal podemos associar o caráter de uma pessoa com seu corpo e suas emoções. Reich, pai da psicologia corporal demonstrou através de suas pesquisas quão importante era valorizar os aspectos não-verbais dos pacientes em psicoterapia associando-os com suas palavras para que durante o processo analítico pudesse ajudar o paciente a sair da sua resistência e evoluir no tratamento. Também descobriu as couraças do corpo, que são bloqueios de energia dispostos em segmentos perpendiculares ao eixo da coluna na região dos olhos, boca, pescoço, alto do tórax, diafragma, abdômen e pélvis, que, ao longo do tempo poderiam provocar lesões orgânicas. Segundo Navarro (1995, p.22), “na perspectiva reichiana, esta é a origem das doenças psicossomáticas”.

A estase de energia dá origem à formação da couraça psíquica, conforme a história de vida de cada pessoa, que depois se manifesta no corpo através da couraça muscular (rigidez crônica). As couraças vão se formando durante o crescimento desde a primeira infância quando somos ainda bebês, para nos defender das agressões do meio. “Quando perigos externos e internos ameaçam o equilíbrio psíquico de uma pessoa, danificando



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VERONESE, Liane. O bloqueio respiratório e suas conseqüências sobre a saúde emocional. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, Vol.15, 2014. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos-cientificos/>
Acesso em: ____/____/____.

repetidamente o instinto de conservação, então se forma a estrutura defensiva, a armadura, a couraça”. NAVARRO (1995, p.18).

Ao longo da vida as couraças se estabelecem, conforme a estrutura de caráter de uma pessoa. “O caráter de uma pessoa é a soma total funcional de todas as experiências passadas” (REICH,1994, p.129). O corpo, portanto vai-se moldando com estas experiências de vida e constituindo a postura, que é única para cada indivíduo.

Dos sete segmentos de couraça existentes, um em especial encontra-se diretamente ligado à respiração; o segmento diafragmático. Quando uma pessoa possui a respiração curta, ou seja, não mobiliza toda sua capacidade de expansão pulmonar, movimentando somente as costelas e o peito, o diafragma, principal músculo da respiração, não trabalha em sua capacidade máxima. Segundo NAVARRO (1995, p.91), “o diafragma pode ser desbloqueado pela técnica da Vegetoterapia, fazendo com que a energia volte a fluir pelo corpo e supere o traço caracterial”. Na psicologia corporal é importante a flexibilização das couraças, tanto psíquica quanto muscular, para reequilibrar o indivíduo, que pouco a pouco vai adquirindo maturidade emocional.

O músculo diafragma é responsável por setenta por cento da respiração, e outros trinta por cento são de responsabilidade dos músculos acessórios (intercostais, abdominais e do pescoço). Quando uma respiração é completa o abdômen se movimenta, como faz um bebê recém-nascido, com movimento amplo e profundo, levando o ar às regiões basais do pulmão. A anatomia do diafragma está diretamente ligada às primeiras vértebras da coluna lombar e às costelas formando duas cúpulas. Ele divide o corpo em duas partes, superior e inferior, movimentando-se como se fosse um fole para realizar o trabalho das trocas gasosas. Sua inserção é por meio de um tendão central que apresenta orifícios para passagem do esôfago, da aorta e veia cava inferior. Quando inspiramos ele desce empurrando as vísceras para baixo, massageando-as, auxiliando no peristaltismo intestinal, no bombeamento de sangue para o corpo



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VERONESE, Liane. O bloqueio respiratório e suas conseqüências sobre a saúde emocional. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, Vol.15, 2014. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos-cientificos/>
Acesso em: ____/____/____.

e na mobilização do sistema de defesa do corpo, o sistema linfático, ativando a imunidade. Quando expiramos, ele sobe. Quando se respira de forma incompleta aparece o cansaço, a fadiga muscular, a depressividade e as doenças como gripes de repetição, dores de garganta entre outros sintomas.

A respiração é comandada por inúmeros músculos que estão sujeitos à ação da gravidade, às emoções e ao meio (uma pessoa que mora em São Paulo sujeita ao trânsito caótico diário respira diferente de outra que mora em um sítio. Bem como um bebê que vive num meio familiar estressante respira diferente de outro que é criado em ambiente harmonioso). Por isso desde muito cedo, aprendemos a nos defender internamente do meio com a contração muscular, prejudicando o movimento respiratório completo, profundo.

BAKER (1967, p.55) afirma que: “segurar a respiração é o melhor meio de controlar os sentimentos, e a couraça impede de exprimir as emoções naturais”. Mas o bloqueio se dá de forma inconsciente, pelo temor de um perigo ou punição. Assim, as emoções permanecem escondidas, armazenadas por tempo indeterminado e é este armazenamento que pode trazer conseqüências orgânicas como distúrbios gastrointestinais, cefaléia e até mesmo problemas de coluna como hérnias de disco; e a nível psicopatológico neurose de angústia onde surgem sintomas somáticos como cárdio-espasmo, sensação de constrição do coração, peso no estômago, tensão nas pernas, mãos e bexiga. Taquicardias também são comuns, bem como alterações de pressão arterial, transpiração exagerada, vômito, diarreia e constipação.

O movimento inspiratório e expiratório natural ocorre sem que se tome consciência da existência do mesmo para a grande maioria das pessoas, que tem sua respiração mais curta, portanto, incompleta, impedindo o fluxo de energia nesta região. NAVARRO (1996, p.78) relata sobre a ansiedade e sua relação direta com a expiração, a qual é muito estimulada nas sessões de Vegetoterapia, especialmente no segmento diafragmático, através da vocalização prolongada da vogal “a”, para desbloqueio do segmento e maturação caracteriológica. Com a conscientização da respiração e do corpo



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VERONESE, Liane. O bloqueio respiratório e suas conseqüências sobre a saúde emocional. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, Vol.15, 2014. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos-cientificos/>
Acesso em: ____/____/____.

como um todo, pouco a pouco, o indivíduo vai recuperando sua vitalidade e sua saúde. A vegetoterapia foi proposta por Navarro, na sequência dos estudos de Reich, onde propõem exercícios físicos específicos para desbloqueio das couraças chamados de Actings. Eles são estimulados pelo terapeuta da sequência céfalo-caudal (da cabeça para o cóccix) para devolver ao corpo o livre fluxo da energia, estruturando o indivíduo.

Fisiologicamente a respiração é comandada pelo centro respiratório. Situada na base do crânio na região do bulbo, manda estímulos para os músculos da respiração visando manter o corpo com vida. Segundo GUYTON (1989, p. 401 e 551)

existe um grupo respiratório dorsal (na porção dorsal do bulbo), que causa principalmente a inspiração; um grupo respiratório ventral, (localizado na parte ventro-lateral do bulbo), que pode causar tanto expiração quanto inspiração, dependendo dos neurônios no grupo que são estimulados; e pelo centro pneumotáxico, (localizado dorsalmente), que ajuda controlar tanto frequência quanto padrões de respiração. O centro bulbar não é considerado função autônoma mas atua como função involuntária do organismo.

Todas estas áreas de comando são fundamentais para o bom funcionamento respiratório, assim não é preciso prestar atenção à função de respirar. O que torna o padrão respiratório mais lento ou mais rápido, mais superficial ou mais profundo, são as emoções. Para NAVARRO (1995, p.74),

a respiração é um meio de comunicação e expressão independente da palavra: a tristeza diminui a profundidade da respiração, o prazer a aumenta. Os ansiosos respiram superficialmente, irregularmente, prolongando a inspiração às custas da expiração sempre incompleta. As emoções influenciam a respiração, é comum ver-se uma respiração entrecortada, e suspiros no caso de angústia, uma dificuldade de respirar em caso de medo, ou ainda uma sensação de sufocamento ou opressão torácica.

Quando surge uma ansiedade, existe a contração da musculatura por defesa. As condições culturais e sociais influenciam diretamente neste processo, bem como uma educação repressora e culpabilizante, determinando o modo que uma pessoa respira, se comporta, se movimenta e como mantém



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VERONESE, Liane. O bloqueio respiratório e suas conseqüências sobre a saúde emocional. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, Vol.15, 2014. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos-cientificos/>
Acesso em: ____/____/____.

sua postura. Estas condições e o tipo de sistema educacional contribuem para a sociedade neurótica e repleta de doenças somáticas.

Do ponto de vista da psiquiatria é difícil distinguir a ansiedade normal da patológica pois existem vários nuances que devem ser levados em conta como a intensidade, repetição, o sofrimento e a função social do indivíduo, a que ponto está comprometida. Estudos e pesquisas tentam identificar as terapêuticas mais adequadas para o distúrbio da ansiedade considerando suas características mais comuns que são:

preocupação e hipervigilância, inquietude, impaciência, sensação de fadiga, desatenção, dificuldade de concentração, problemas de memória, insônia, apreensão, sensação de alerta (angustiosa), sentimento de temor ou previsão de perigo. Estas características podem estar presentes de forma simultânea, em diferentes graus de sintomas psíquicos, físicos e comportamentais. (BIONDI, p.12 e 13)

Percebe-se de forma cada vez mais comum na atualidade, com o mundo globalizado e consumista, a dificuldade que as pessoas encontram de achar o seu centro, a sua paz, a sua serenidade, seu ritmo. Vivem inquietas, angustiadas, com a sensação de que sempre falta alguma coisa. Por isso, infelizmente, os consultórios de psiquiatria estão cada vez mais cheios. A ansiedade gerada por insatisfação causa o bloqueio respiratório que está relacionado com um traço de caráter classificado por Navarro de masoquista. Ligado ao segmento diafragmático este traço de caráter tem por característica básica transformar o prazer em desprazer, onde a pessoa se acha vítima das situações, não termina o que começa e lastima-se muito. A ansiedade e o traço de caráter masoquista que pertencem ao quinto segmento de couraça tem relação direta com o terceiro segmento de couraça, do pescoço, devido à musculatura acessória da respiração, de característica narcizista.

Para BAKER (1967, p.69) “a respiração mobiliza energias bloqueadas e é um meio poderoso de conseguir superação das resistências”. Pode-se perceber que a forma de desbloqueio se dá com o auxílio da própria respiração, porém, com a consciência da mesma. Uma pessoa em processo



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VERONESE, Liane. O bloqueio respiratório e suas conseqüências sobre a saúde emocional. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, Vol.15, 2014. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos-cientificos/>
Acesso em: ____/____/____.

psicoterapêutico sempre apresentará sintomas corporais, pois está mobilizando conteúdos, o que faz com que mobilize energia e isso reflete no corpo, naturalmente alterando a respiração. Importante reconhecer que isto faz parte do desenvolvimento terapêutico e que não é por esta razão que a pessoa está involuindo. As somatizações irão se diluindo lentamente. A ansiedade também, tornando a respiração mais regular, mais fluida, mais tranqüila.

Além da vegetoterapia, que é aplicada segundo a psicologia corporal, outras técnicas podem auxiliar no desbloqueio diafragmático, de maneira a tornar a pessoa consciente do seu corpo e da sua respiração como a yoga e a massoterapia, que possuem inúmeras formas de estímulos inspiratórios e expiratórios. Dentro da fisioterapia, especialmente na terapia manual, também se encontram técnicas de desbloqueio e expansão diafragmáticos, e desde que o profissional saiba conduzir o paciente à percepção de si mesmo, é de grande auxílio na administração do estresse, da ansiedade e para a diminuição dos sintomas que aparecem a nível físico e emocional.

Pode-se respirar conscientemente imprimindo-se um ritmo ao corpo, mas para isso há que existir treino constante. O ideal é que o pensamento possa fluir tão calmo quanto uma respiração tranqüila. Se isso ocorresse não existiria a ansiedade. Não é impossível, é necessário atitude e constância para se obter paz de espírito. O ganho é de uma vida com menos dor e mais prazer, mais alegria de viver.

REFERÊNCIAS

- BAKER, E.F. **O labirinto humano**. 4ªed. São Paulo: Summus,1967.
- BIONDI,M. Psicobiologia e terapêutica da ansiedade na prática médica.
- GUYTON, A.C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 7ªed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1989.
- NAVARRO, F. **Caracterologia Pós-Reichiana**. São Paulo: Summus, 1995.
- NAVARRO, F. **Metodologia da Vegetoterapia Carácter-Analítica**. São Paulo: Summus, 1996.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

VERONESE, Liane. O bloqueio respiratório e suas conseqüências sobre a saúde emocional. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal**. Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, Vol.15, 2014. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos-cientificos/>
Acesso em: ____/____/____.

NAVARRO, F. **O bloqueio nos 7 segmentos de couraça e seus comprometimentos energéticos**. Artigo do curso de especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2002.

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

REICH, W. **A função do orgasmo**. 18ªed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

REICH, W. **Análise do Caráter**. 3ªed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Crescer é uma aventura!** Desenvolvimento emocional segundo a psicologia corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2002.

Liane Veronese/PR - Fisioterapeuta, Massoterapeuta, Psicomotricista Relacional, pós graduada em Educação em Valores Humanos, diretora da Clínica de fisioterapia Toque Vital e está cursando Especialização em Psicologia Corporal, no Centro Reichiano, Curitiba/PR.

Email: contato@toquevital.com.br