



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MUTTO, Luzilaurie H. A.; Sandra Mara D. Volpi. Efeitos de exercícios de liberação de trauma (TER) em adultos pós-traumatizados pela COVID-19. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## EFEITOS DE EXERCÍCIOS DE LIBERAÇÃO DE TRAUMA (TRE®) EM ADULTOS PÓS-TRAUMATIZADOS PELA COVID-19

Luzilaurie Harumi Adati Muto  
Sandra Mara Dall'Igna Volpi

### RESUMO

A pandemia instalada no planeta no final de 2019, pela *Corona Virus Disease* (COVID-19), abalou o mundo todo, gerando inúmeras mortes e diversas sequelas, assim como a necessidade de distanciamento social, medo, insegurança e conseqüentemente estresse, afetando o estado emocional e físico. Os exercícios de liberação de trauma (TRE®) são ferramentas terapêuticas para promoção de saúde e cuidado. O presente trabalho buscou fornecer base bibliográfica, para posterior realização de pesquisa de campo, a fim de verificar o nível de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão, através de Escala de Estresse Pós-Traumático e da Escala de Medida de Ansiedade e Depressão, antes e depois da realização dos TRE®, em formato presencial e virtual, em adultos, com sintomas de estresse, ansiedade e depressão, desencadeados pelos efeitos da pandemia subsequente à COVID-19.

**Palavras chave:** Ansiedade. COVID-19. Depressão. Estresse pós-traumático. Psicologia Corporal.

---

No final de 2019, uma doença até então desconhecida, chamada de COVID-19, que trouxe infecções respiratórias como principal desdobramento (BRASIL, 2020?), abalou o planeta. Cientistas do mundo todo passaram a buscar compreender melhor essa doença e produzir soluções, como quais medidas seriam melhores para prevenir a contaminação, além de haver uma corrida para produção de vacinas. Líderes políticos apresentaram respostas variadas a respeito da crise mundial instalada, alguns destinando recursos de outros setores para investir em saúde, enquanto outros duvidavam da gravidade, apregoando evitação de pânico, retardando medidas preventivas.

Recursos tornaram-se escassos, houve uma busca desenfreada por máscaras eficientes, álcool gel, equipamentos de proteção individual. A pandemia instalou-se no planeta e com ela vieram o medo, a insegurança e muitas mortes, além do estresse com as limitações que ela gera, com mudanças de rotina, internações, etc. Sobreveio o medo de contrair a doença; quando contraída, o medo da morte e de sequelas. Surgiu também o medo da falta de alimentos e de itens de primeira necessidade. Houve o medo do sofrimento, o medo da solidão. As pessoas precisaram se afastar da família, dos amigos. Os profissionais de saúde tiveram que lidar diretamente com um vilão desconhecido. Muitos locais decretaram *lockdown*, restringindo o direito de ir e vir pelo bem público. Fronteiras, escolas, comércio, fecharam as

---



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MUTTO, Luzilaurie H. A; Sandra Mara D. Volpi. Efeitos de exercícios de liberação de trauma (TER) em adultos pós-traumatizados pela COVID-19. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

portas, numa proporção nunca vista na história. Dentre os que sobreviveram à doença, muitos ficaram com sequelas motoras, neurológicas, respiratórias e psicológicas. E para agravar o cenário, uma onda de notícias falsas divulgadas pela mídia e redes sociais gerava mais pânico, incertezas e divisão de opiniões.

Uma revisão de traços clínicos e psicológicos realizada na Grécia (KONTOANGELOS et al., 2020), com 65 artigos, destacou que durante epidemias, de uma forma geral e não somente na pandemia de COVID-19, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior do que o número de pessoas afetadas pela infecção. Também ressaltou a importância de medidas globais para lidar com estressores psicossociais relacionados ao isolamento, medo e vulnerabilidade social, assim como com a consequente piora dos sintomas dos que já apresentavam sintomas psicológicos pré-existentes. Observou-se um aumento do uso da telemedicina e uso de inteligência artificial para atender às demandas de atendimento psiquiátrico. Destacou-se a carga de pressão física e psicológica sofrida por equipes de saúde, assim como sintomas de preocupação, ansiedade e medo em crianças, adultos e idosos. Também realizou apelo a respeito da desinformação e da responsabilidade sobre os compartilhamentos em mídia social, uma vez que o caos em massa e o pânico devido à incerteza de uma doença podem gerar mais danos do que a própria doença.

No Brasil, Goularte et al. (2021) investigaram a ocorrência de problemas de saúde mental na população geral brasileira durante a pandemia e observaram, dentre 1.996 indivíduos, sintomas moderados/graves de ansiedade (81,9%), depressão (68%), raiva (64,5%), sintomas somáticos (62,6%) e problemas do sono (55,3%). Idade mais jovem, sexo feminino, baixa renda, menor nível de escolaridade, maior período de distanciamento social e história autorrelatada de doença psiquiátrica prévia foram fortemente associados à maior gravidade dos sintomas. Além disso, 34,2% apresentavam sintomas de transtorno de estresse pós-traumático. Seus resultados corroboram o impacto negativo da pandemia de COVID-19 na saúde mental da população brasileira, considerando-a como um problema de saúde pública no Brasil, sendo necessária implementação de intervenções específicas para identificar e tratar problemas psiquiátricos.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde [2020?] a depressão é um transtorno comum, mas sério, que interfere na vida diária, capacidade de trabalhar, dormir, estudar, comer e aproveitar a vida. É causada por uma combinação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos. Caracteriza-se pela presença de humor triste, vazio ou irritável,



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MUTTO, Luzilaurie H. A.; Sandra Mara D. Volpi. Efeitos de exercícios de liberação de trauma (TER) em adultos pós-traumatizados pela COVID-19. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

acompanhado de alterações somáticas e cognitivas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

De outra parte, a ansiedade afeta 18,6 milhões de brasileiros e os transtornos mentais são responsáveis por mais de um terço do número de pessoas incapacitadas nas Américas (BRASIL, 2021). A ansiedade é a antecipação de ameaça futura e se distingue do medo, que é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida. O medo é frequentemente associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, sendo uma reação transitória. Já a ansiedade é mais frequentemente associada à tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela e esquiva. Os sintomas de ansiedade costumam ser excessivos ou persistem além dos períodos apropriados ao nível de desenvolvimento, de forma crônica (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

É sabido que o trauma se caracteriza por uma situação experimentada, testemunhada ou confrontada pelo indivíduo, na qual houve ameaça à vida ou à integridade física de si próprio e de pessoas a ele afetivamente ligadas (OLIVEIRA, 2014, *apud* CÂMARA FILHO E SOUGEY, 2001). É qualquer experiência que traz uma sobrecarga ao mecanismo normal de suportar dificuldades (BERCELI, 2013). Diante do trauma podem-se esperar várias formas de sofrimento psicológico, seja dentro de um contexto de ansiedade ou medo, ou até mesmo com características mais proeminentes como sintomas anedônicos (perda da capacidade de sentir prazer) e disfóricos (depressão, ansiedade, inquietude), externalizações de raiva e agressividade, ou sintomas dissociativos (BRASIL, 2019).

O trauma também desencadeia uma reação defensiva primária do corpo, criando uma resposta secundária psicológica e adaptativa. O corpo possui um sistema automático de respostas instintivas, que são ativadas durante o tempo do trauma. Os músculos foram projetados para se contrair diante do perigo e relaxar quando se está seguro, tendo sido projetados para liberar a tensão muscular em excesso, necessária para ser usada durante o episódio traumático. Um dos músculos responsáveis por essa resposta de lutar/fugir é o músculo psoas, que conecta a pélvis e as pernas, e se contrai diante de experiências traumáticas (BERCELI, 2013).

Esses sintomas pós-traumáticos são conhecidos como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), que se caracteriza por qualquer desordem física, psicológica ou emocional após um evento estressante ou que sobrecarregue o organismo. Não obstante, algumas pessoas não necessitam necessariamente terem passado, elas próprias, pelas experiências



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MUTTO, Luzilaurie H. A; Sandra Mara D. Volpi. Efeitos de exercícios de liberação de trauma (TER) em adultos pós-traumatizados pela COVID-19. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

traumatizantes. São as que desenvolvem traumatização vicariante, que é uma mudança inconsciente no pensamento devido à exposição a experiências traumáticas de outras pessoas (BERCELI, 2013).

O trauma pode gerar efeitos assoladores, alterando a estrutura psicoemocional da pessoa traumatizada, como no caso do TEPT. Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2014), a característica essencial do transtorno de estresse pós-traumático é o desenvolvimento de sintomas característicos após a exposição a um ou mais eventos traumáticos. Dentre os sintomas emocionais e comportamentais, podemos observar a revivência do medo. Está associado a níveis elevados de incapacidades sociais, profissionais e físicas, bem como a custos econômicos consideráveis e altos níveis de utilização de serviços médicos, com evidente prejuízo ao funcionamento nos domínios social, interpessoal, do desenvolvimento, educacional, da saúde física e profissional. Além disso, aproximadamente metade dos adultos recupera-se do TEPT após três meses enquanto alguns permanecem sintomáticos por tempo mais prolongado, e o isolamento social é um dos fatores que podem exacerbar os sintomas de TEPT.

Ademais, uma das principais medidas de prevenção ao contágio da COVID-19 é o distanciamento social, e a situação de isolamento social foi suficiente para deixar sequelas psicológicas mesmo dentre os não afetados diretamente pela doença. Moselli (2021) destaca uma observação de Lowen em seu livro “Narcisismo”, onde o autor nos chama a atenção aos efeitos do “não-contato”: nessa condição de “permanecer fechados”, um desastre pode nos trazer de volta ao contato com nossa própria humanidade, com reflexões sobre o que é importante para nós e como podemos nos sentir livres e com vitalidade tendo no presente momento nossa liberdade restringida.

De mais a mais, a necessidade de isolamento social, unida ao avanço tecnológico, favoreceu o aumento da realização de práticas terapêuticas também virtuais. Para Mozelli (2021), sessões realizadas virtualmente, rompendo barreiras de preconceito com relação a este formato de atendimento, passaram a ser ferramentas alternativas nas situações em que a presença é impossível, como ocorreu no período de *lockdown*, em que as pessoas tiveram que ficar em casa para proteger a si e aos outros, mas precisaram buscar outras maneiras de se manter abertos para encontrar outras pessoas. Foi necessário adaptar-se, dar atenção redobrada à conexão com o paciente para criar um ambiente significativo para ambos, com escuta empática, uso cuidadoso das palavras e o reflexo das experiências e sentimentos.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MUTTO, Luzilaurie H. A.; Sandra Mara D. Volpi. Efeitos de exercícios de liberação de trauma (TER) em adultos pós-traumatizados pela COVID-19. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Atento a essas questões, Alves (2020) desenvolveu um grupo terapêutico onde se reuniram estudantes, professores, ex-estudantes e colaboradores, em formato virtual, através da plataforma online Zoom, não somente compartilhando inseguranças, receios, angústias, como também discutindo ideias e inquietações acerca de ações que pudessem auxiliar, no futuro, nos atendimentos online e na criação de espaço seguro dentro do ambiente terapêutico virtual. Igualmente, cita a perda da resistência com relação à realização de atendimentos online, destacando também a necessidade da atenção plena e presente do terapeuta, além de preocupar-se com questões técnicas, como condição do aparelho celular, qualidade de conexão e carga do aparelho.

Vislumbrou-se o enfraquecimento da pandemia, com a população retornando ao seu cotidiano, machucada, ferida, enlutada e insegura, sendo extremamente necessária a construção de redes de afeto e suporte, supervisões e trocas para que se possa atender de forma adequada a população fragilizada psíquica e corporalmente.

Diante da situação de trauma provocado pela pandemia, surge a proposta de se realizar exercícios de liberação de trauma, do inglês, *Trauma Releasing Exercises* (TRE<sup>®</sup>), técnica desenvolvida por Berceli (BERCELI et al., 2014, *apud* BRASIL, 2018) na qual se estimulam tremores neurofisiológicos que auxiliam na regulação orgânica do estresse, favorece uma atividade terapêutica, uma vez que possibilitam uma descarga do excesso de estresse acumulado, melhorando a qualidade de vida (BRASIL, 2018). O medo e o estresse geram tensões no corpo e o TRE<sup>®</sup> abre a possibilidade de aliviar essas tensões. Segundo Berceli (2013), o TRE<sup>®</sup> é baseado na premissa de que os seres humanos possuem a capacidade de restauração orgânica dentro dos recessos do corpo humano, de modo que eles podem curar-se de muitas experiências traumáticas.

Sendo assim, a proposta do TRE é a de gerar tremor no corpo, a partir do centro de gravidade localizado na pélvis, através de uma técnica simples e indolor, para liberar as contrações profundas dos músculos, criadas por grave choque ou trauma. Os tremores que se iniciam no centro do corpo reverberam por toda sua extensão, procurando por tensões profundas, e as dissolvem naturalmente, podendo trazer efeito imediato e profundo no estado físico e/ou psicológico do indivíduo, realizando uma liberação das emoções. Considerando o efeito da pandemia sobre os indivíduos, utilizar o TRE<sup>®</sup> como ferramenta terapêutica pode fornecer uma alternativa para promoção de saúde e cuidado, auxiliando na melhora do bem-estar dos participantes.





## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MUTTO, Luzilaurie H. A; Sandra Mara D. Volpi. Efeitos de exercícios de liberação de trauma (TER) em adultos pós-traumatizados pela COVID-19. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Berceli (2013) traz especial atenção ao papel protetivo do músculo psoas durante o trauma, por ser considerado músculo de resposta lutar/fugir da espécie humana, como sentinela protegendo o centro de gravidade do corpo humano. Conectando as costas com a pélvis e as pernas, contrai-se durante experiências traumáticas, empurrando o corpo para frente, enquanto os músculos eretos da espinha puxam o corpo para trás, tentando manter o corpo ereto. Este movimento oposto ocorre pela tentativa de manter o controle, atitude típica de nossa estrutura neurótica. Reich, em seu trabalho de análise do caráter, já demonstrava que a neurose não era somente a expressão de uma perturbação de um equilíbrio psíquico, mas sim de uma perturbação crônica do equilíbrio vegetativo e da mobilidade natural (REICH, 1975). Essas duas forças contrárias comprimem a espinha lombar e os músculos do diafragma, e adicionam tensão a esta área. Se mantida a tensão, causa dores secundárias nos ombros e pescoço. Quando se trata de situações de medo, nervosismo ou trauma, trememos involuntariamente. Berceli (2013) pressupõe que é através dos tremores que o corpo descarrega o excesso de excitação e retorna para o estado de descanso e relaxamento.

No entanto, diferentemente dos animais, que tremem, aliviam suas tensões e retornam ao seu estado basal, nós, humanos, com o controle do ego, inibimos ou amortecemos esse mecanismo para não demonstrar fraqueza ou medo, gerando um conflito entre o corpo e a mente. Como a mente geralmente ganha, a maneira que o corpo encontra para lidar com o excesso de descarga, é contraindo o músculo, para posterior alívio da tensão, numa tentativa de restaurar o corpo a um estado de descanso. No entanto, se essa tensão não é liberada, o alto estado de energia excitada gera um círculo bio-neuro-físico onde o corpo entra num estado crônico de proteção e defesa, ou seja, continua acreditando que ainda está em perigo e conseqüentemente, continua a conduzir o corpo para permanecer em prontidão e alerta (BERCELI, 2013). Para Lowen (1997), entregar-se ao corpo, deixando-o totalmente livre para ação de seus processos involuntários, requer o abandono do ego. Afirma que todo músculo cronicamente tenso está em estado de medo e para aliviar o corpo da tensão, é essencial que a pessoa inicialmente adquira consciência de seu medo e da tensão, encontrando uma maneira de aliviá-la.

Foi realizada pesquisa bibliográfica em português e inglês com as palavras-chave COVID-19, Bioenergética, Lowen, e posteriormente, devido à escassez de trabalhos publicados, por se tratar de um tema atual, buscou-se por transtorno pós-traumático, ansiedade, depressão e COVID-19. Também foi realizada pesquisa em busca de ferramentas para realizar avaliação dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MUTTO, Luzilaurie H. A; Sandra Mara D. Volpi. Efeitos de exercícios de liberação de trauma (TER) em adultos pós-traumatizados pela COVID-19. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Para medida do nível de ansiedade e depressão escolheu-se a *Hospital Anxiety and Depression Scale* (Escala HAD), e para avaliação do nível de estresse pós-traumático, optou-se pela aplicação da Escala de Estresse Pós-Traumático (CAIUBY et al., 2012), por serem escalas curtas e fáceis de serem aplicadas e compreendidas. A escala HAD é um instrumento de rápida aplicação, composto por 14 questões de múltipla escolha, com duas subescalas, uma para ansiedade e outra para depressão, contendo sete itens cada. Cada item é pontuado entre zero e três pontos (de ausente a muito frequente), com escore máximo de 21 pontos por subescala. Valores acima de nove em cada subescala, indicam presença de depressão e/ou ansiedade, enquanto valores acima de 15 pontos sugerem distúrbios graves (BOTEGA, et al., 1995). A Escala de Estresse Pós-Traumático é composta de 22 itens distribuídos em três subescalas. A primeira está relacionada com sintomas de intrusão (Subescala de intrusão- sete itens), caracterizada pela presença de memória intrusiva, pensamentos e imagens indesejadas. A segunda é a caracterizada pela presença de comportamentos evitativos (Subescala de evitação- oito itens). E por último a subescala de hiperestimulação (sete itens), incluindo distúrbios do sono, sintomas de *flashback* e labilidade emocional. Cada questão varia de zero (nenhum pouco) a quatro (extremamente), e o cálculo do escore de cada subescala é a média dos itens que compõem as subescalas, desconsiderando as questões não respondidas. O escore total é obtido pela soma dos escores das subescalas (CAIUBY et al., 2012).

Os pacientes adultos, que apresentem sintomas de ansiedade, depressão e de estresse pós-traumático, decorrentes dos efeitos ocasionados pela pandemia subsequente à COVID-19, sejam por vivência direta com a doença ou testemunhando o evento ocorrido com outras pessoas, sejam elas próximas ou não, serão encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde do município de Cajati-SP. Após assinatura de termo de consentimento livre esclarecido, realizar-se-á uma breve entrevista com dados pessoais e aspectos gerais de saúde, incluindo início e duração da ocorrência dos sintomas. Tendo-se coletado, numa primeira consulta, os dados relevantes e avaliando, através da Escala de Estresse Pós-Traumático e da Escala de Medida de Ansiedade e Depressão, será iniciada a prática do TRE<sup>®</sup>, em formato presencial, duas vezes por semana (podendo ser adaptado para o formato virtual), com orientação de se realizar diariamente os exercícios em domicílio. Após um mês de prática, os pacientes serão reavaliados através das escalas para análise e posterior publicação dos dados obtidos com a prática. Todos receberão cartilha contendo a descrição dos exercícios e orientação em formato virtual e/ou presencial, de como praticá-los em sua rotina diária, conforme orientado por Berceli (2013).



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MUTTO, Luzilaurie H. A.; Sandra Mara D. Volpi. Efeitos de exercícios de liberação de trauma (TER) em adultos pós-traumatizados pela COVID-19. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Este trabalho pretendeu conceituar, através de pesquisa bibliográfica, a Psicologia Corporal, enfocando a técnica do TRE<sup>®</sup>, descrever a Escala de Estresse Pós-Traumático e a Escala de Medida de Ansiedade e Depressão, conceituar a COVID-19 e seus efeitos sobre os pacientes que a contraíram, que tiveram familiares afetados pela doença ou ainda, que sofreram os efeitos ocasionados pela pandemia, com sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático, além de buscar ferramentas de avaliação dos níveis de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático de forma quantitativa para servir de base bibliográfica e planejamento de posterior desenvolvimento de trabalho de campo, dando continuidade à pesquisa, após aprovação da Plataforma Brasil do Conselho Nacional de Saúde.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]**: DSM-5, 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ALVES, J. P. **Análise Bioenergética e o corpo online**. Revista latino-americana de Psicologia Corporal, n. 9, p. 20-30, Junho/2020. Disponível em: <<https://psicorporal.emnuvens.com.br/rlapc/article/view/100>>. Acesso em: 14/11/2021.

BERCELI, D. **Exercícios para libertação do trauma**. Recife: Libertas, 2013.

BOTEGA, N. J.; BIO, M. R.; ZOMIGNANI, M. A.; GARCIA JR, C.; PEREIRA, W. A. B.; Transtorno do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 355-63, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Bioenergética: conhecendo as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. 1ª ed., Brasília, p. 24-25, 2018. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas\\_integrativas\\_saude\\_bioenergetica\\_1ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_saude_bioenergetica_1ed.pdf)>. Acesso em: 07/12/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é COVID-19**. [2020?] Recuperado de <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>>. Acesso em: 07/12/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Realidade imposta pela pandemia pode gerar transtornos mentais e agravar quadros existentes**. Publicado em 10/10/2021. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/outubro/realidade-imposta-pela-pandemia-pode-gerar-transtornos-mentais-e-agravar-quadros-existentis>>. Acesso em: 27/02/2022.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Caderno técnico de tratamento do transtorno de estresse pós-traumático – TEPT**. Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENAP: Brasília, 2019.

CAIUBY, A. V. S.; LACERDA, S. S.; QUINTADA, M. I.; TORII, T. S.; ANDREOLI, S. B. Adaptação transcultural da versão brasileira da Escala do Impacto do Evento – Revisada (IES-





## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MUTTO, Luzilaurie H. A.; Sandra Mara D. Volpi. Efeitos de exercícios de liberação de trauma (TER) em adultos pós-traumatizados pela COVID-19. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

R), **Caderno Saúde Pública**, Março/2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/KjGRgShSYWMyNkbsKfTqHvB/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 13/03/2021.

CÂMARA FILHO, J. W. S. C.; SOUGEY, E. B. Transtorno de estresse pós-traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade, **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 23, n. 4, p. 221-228, 2001. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000400009>>. Acesso em: 13/03/2021.

GOULARTE, J. F.; SERAFIM, S. D.; COLOMBO, R.; HOGG, B.; CALDIERARO, M. A.; ROSA, A. R.; COVID-19 and mental health in Brazil: psychiatric symptoms in the general population, **Journal of Psychiatric Research**, n. 122, p. 22-27, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33038563/>>. Acesso em: 17/02/2022.

KONTOANGELOS, K.; ECONOMOU, M.; PAPAGEORGIOU, C. Mental health effects of COVID-19 pandemia: a review of clinical and psychological traits, **Psychiatry Investigation**, v. 17, n. 6, p. 491-505, 2020. Publicado online em 15/06/2020. Disponível em <<https://doi.org/10.30773/pi.2020.0161>>. Acesso em: 28/02/2022.

LOWEN, A. **Alegria**: a entrega ao corpo e à vida. São Paulo: Summus, 1997.

MOSELLI, P. A. Window on the pandemic emergency: reflections and actions. **Bioenergetic Analysis**, v. 31, n. 1, p. 49-57, Gießen, Germany: Psychosozial-Verlag, 2021. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/887c/0b5a27758892699195bf0b66415631ef82a6.pdf>>. Acesso em: 14/11/2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Depressão**, Organização Mundial da Saúde, Brasília, [2020?]. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>. Acesso em: 17/02/2022.

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

### **Luzilaurie Harumi Adati Muto / Cajati / SP / Brasil**

Bacharel em Fisioterapia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Especialista em Psicologia Corporal, com habilitação para atuar como Terapeuta Corporal, pelo Centro Reichiano – Curitiba/PR.

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

### **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), Psicopedagogia (CEP-Curitiba) e Acupuntura (IBRATE), Mestre em Tecnologia (UTFPR), Diretora do Centro Reichiano, em Curitiba/PR.

**E-mail:** [sandra@centroreichiano.com.br](mailto:sandra@centroreichiano.com.br)