



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

TERAPIAS CORPORAIS REICHIANA E BIOENERGÉTICA COMO AUXÍLIO NO TRATAMENTO DOS PACIENTES ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Maria de Fátima Ferreira Grillo¹
José Henrique Volpi²

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento presente desde o nascimento ou o começo da infância, caracterizado por déficit na comunicação e na interação social, bem como padrões repetitivos e restritos centrados no comportamento. O presente estudo tem como objetivo central identificar se as Terapias Corporais de base reichiana e bioenergética podem auxiliar o tratamento dos pacientes adultos com diagnóstico de TEA e como objetivos secundários pretende-se conhecer os aspectos históricos, o perfil epidemiológico, os fatores etiológicos e as manifestações clínicas/características dos pacientes na fase adulta. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica exploratória, constituída principalmente por consulta a livros e artigos científicos. Considera-se que o diagnóstico do TEA na fase adulta é um desafio a todos os profissionais, necessitando um diagnóstico preciso, com instrumentos validados.

Palavras-chave: Adulto. Autismo. Transtorno do Espectro Autista. Terapias.

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais observa-se um crescente número de casos de autismo, o que leva a questionar se isso se deve à disponibilidade de instrumentos mais apurados para o diagnóstico, tanto na infância como na fase adulta, maior conhecimento sobre o tema, ou se a incidência do transtorno tem aumentado.

O respectivo estudo tem como objetivo central identificar se as Terapias Corporais reichiana e bioenergética podem auxiliar o tratamento de pacientes adultos com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Também ressalta-se a importância de conhecer os aspectos históricos, o perfil epidemiológico, os fatores etiológicos e as manifestações clínicas/características dos pacientes com TEA na fase adulta, aspectos que nortearão os objetivos secundários deste estudo.

A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica exploratória, constituída principalmente por consulta a livros e artigos científicos. Para a busca foram utilizados os descritores *Autism Spectrum Disorder* – Transtorno do Espectro Autista (TEA) – e outros que abordssem o escopo do tema.

Atualmente não existem muitos estudos sobre o tema. Além disso, a maioria dos trabalhos existentes não aborda o diagnóstico na fase adulta, mas sim as perspectivas para a criança



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

diagnosticada. Isso representa um descaso com um percentual de indivíduos que se encontram no espectro autista e que, ao longo da vida, enfrentaram dificuldades mas não tiveram a oportunidade de desenvolver suas potencialidades. A falta de perspectivas diagnósticas no momento causa dificuldades em lidar com as limitações sociais e outras demandas na vida adulta (Menezes, 2020).

Assim, adultos com diagnóstico de TEA podem enfrentar problemas que poderiam ser abordados em intervenções e tratamentos. Estes, por sua vez, facilitariam a compreensão do sujeito a respeito de suas próprias histórias de vida.

A partir desta afirmativa, surge a necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre o TEA nesta faixa etária. A incidência do transtorno em adultos tem tendência a aumentar, tomando como parâmetro sua crescente identificação entre as crianças, o que é um reflexo de novos instrumentos para diagnóstico em ambas as fases da vida.

Frente aos desafios com limitações sociais, comunicativas e de interação social em diferentes graus enfrentados por esse grupo de pessoas, o presente estudo pretende responder a seguinte questão: como as Terapias Corporais de base reichiana e bioenergética podem auxiliar o tratamento de pacientes adultos com diagnóstico de TEA? Para tanto, no capítulo seguinte serão abordados aspectos históricos acerca do tema, desde sua definição até os dias atuais.

ASPECTOS HISTÓRICOS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O termo autismo foi cunhado pelo psiquiatra suíço Paul Eugen Bleuler para designar um dos sintomas fundamentais da esquizofrenia e provém do grego “*autos*”, relativo a próprio. Neste contexto, o conceito de autismo referia-se à “retirada” da realidade para um mundo interno de fantasias, muito observada nestes pacientes. Cerca de 35 anos depois, o psiquiatra Leo Kanner, austríaco radicado nos Estados Unidos, observou um grupo de crianças com idades entre 2 a 8 anos e denominou o transtorno como distúrbio autístico de contato afetivo. Sendo assim, o autismo é um distúrbio de desenvolvimento, com múltiplas etiologias de origem neurobiológica, que se reflete sobre diferentes aspectos comportamentais. Também conhecido como Desordens do Espectro Autista (DEA), recebe o nome de espectro (*spectrum*) porque envolve situações e apresentações muito diversas, que vão de leves a mais graves. Todas, porém, estão relacionadas com as dificuldades de comunicação e relacionamento social (Vila; Diogo; Serqueira, 2009).

No ano de 1944, Hans Asperger escreve o artigo “A psicopatia autista na infância”, destacando a ocorrência preferencial em meninos. Eles apresentavam falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, conversação unilateral, foco intenso e movimentos desordenados.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

Já em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria publica a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, o DSM-1, uma referência mundial para pesquisadores e clínicos do segmento. Nessa edição são descritos os sintomas do autismo, antes classificado como um subgrupo da esquizofrenia infantil e não entendido como uma condição específica (Vila; Diogo; Serqueira, 2009).

Em meados dos anos 50 e 60, houve diversos debates acerca da natureza do autismo. A crença mais comum era de que o distúrbio seria causado por pais emocionalmente distantes, hipótese criada pelo psiquiatra Leo Kanner. Posteriormente cresceram as evidências sugerindo que o autismo seria um transtorno cerebral presente desde a infância e encontrado em todos os países e grupos socioeconômicos e étnico-raciais. No ano de 1978, o psiquiatra infantil, nascido no Reino Unido, Michael Rutter classificou o autismo como um distúrbio do desenvolvimento cognitivo, o que representa um marco na compreensão do transtorno. Ele propõe uma definição com base em três critérios: atrasos e desvios sociais; problemas de comunicação não só em função de deficiência intelectual associada; e comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos, com início antes dos 30 meses de idade. Dessa maneira, em 1980, a definição inovadora de Michael Rutter e a crescente produção de pesquisas científicas sobre o autismo influenciam a elaboração do DSM-3, a terceira edição do manual, em que o autismo é reconhecido pela primeira vez como uma condição específica e colocado em uma nova classe: a dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID). Este termo reflete o fato de que múltiplas áreas de funcionamento do cérebro são afetadas pelo autismo e pelas condições a ele relacionadas. Em vista disso, no ano de 1981, a psiquiatra Lorna Wing desenvolve o conceito de autismo como um espectro. O trabalho da autora teve impacto sobre a forma como o autismo era considerado e sua influência foi sentida em todo o mundo. Como pesquisadora, clínica e mãe de uma criança autista, ela defendeu uma melhor compreensão da condição e serviços para indivíduos com TEA e suas famílias (Alves; Alves, 2022).

A partir de 2014, com a publicação do DSM-V, houve um agrupamento de distúrbios neurológicos como o autismo, o transtorno autista, o transtorno desintegrativo da infância, o transtorno generalizado do desenvolvimento não-especificado (PDD-NOS) e a Síndrome de Asperger, que passam a fazer parte do mesmo grupo determinado como Transtorno do Espectro Autista (TEA). Dessa forma, o TEA é descrito como um transtorno do neurodesenvolvimento presente desde o nascimento ou o começo da infância, caracterizado por déficit na comunicação e na interação social, bem como por padrões repetitivos e restritos centrados no comportamento (American Psychiatric Association, 2014). A seguir, abordaremos a epidemiologia do TEA.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

EPIDEMIOLOGIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A prevalência de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na população vem aumentando progressivamente ao longo dos anos. Segundo o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), um órgão situado em Atlanta, nos Estados Unidos (EUA), em 2004 era diagnosticado um caso para cada 166 crianças. Já em 2021, passou para um caso a cada 36 crianças. Na faixa de oito anos de idade, a prevalência é cerca de quatro vezes maior entre homens do que entre mulheres, dados estes divulgados nos EUA. Na população adulta a incidência é de aproximadamente 1% (Maenner *et al.*, 2023).

Outro estudo demonstrou que as meninas que atendem aos critérios para o TEA correm mais risco de não receber um diagnóstico clínico, sendo que o fenótipo do autismo feminino pode levar ao diagnóstico incorreto ou tardio ou ao esquecimento. Não só as mulheres são menos propensas a apresentar sintomas evidentes, como também tendem mais a mascarar os déficits sociais através de um processo chamado camuflagem, o que dificulta ainda mais o diagnóstico adequado (Volkmar *et al.*, 2014). Possivelmente esse aspecto interferira na incidência maior de autismo em meninos do que em meninas.

O Brasil ainda usa os estudos do CDC como base, por não haver pesquisas robustas sobre a prevalência no país, principalmente entre adultos.

A seguir, serão abordados os fatores etiológicos do TEA.

Fatores Etiológicos do Transtorno do Espectro Autista

As características atribuídas ao TEA perpassam muitas questões, vêm mudando ao longo do tempo de acordo com os manuais diagnósticos e, mesmo em países desenvolvidos, ainda são particularmente focadas no diagnóstico na infância e em como lidar com as crianças autistas.

Apesar deste ser um tema ainda em estudo, a literatura aponta que existem múltiplos fatores que influenciam na formação de certas áreas cerebrais nos períodos perinatal (antes do nascimento) e neonatal (após o nascimento). Desse modo, estariam associados às questões neurológicas típicas do TEA (Gardner; Lyall, 2014).

Existem autores que discutem que o TEA sofre influências de fatores ambientais, cujos efeitos se somariam a fatores genéticos (Posar; Visconti, 2023).

Navarro (1995), por sua vez, sugere que o autismo também seria causado por estresse materno durante o primeiro trimestre de gestação, o que ocasiona um dano energético embrionário. Para assegurar a sobrevivência do feto, seria privilegiado o desenvolvimento do



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

cérebro reptiliano, região mais primitiva do cérebro humano, responsável por regular as reações instintivas associadas à sobrevivência (busca por proteção, alimentação, abrigo e segurança). Assim, os efeitos seriam refletidos em psicose congênita, como é o caso do autismo. O comportamento seria quase exclusivamente temperamental por dissociação entre os três cérebros (reptiliano, límbico e neocórtex). O autor também ressalta que o autista pode ou não apresentar uma condição psicótica como resposta a uma situação de rejeição.

Para Volpi e Volpi:

Segundo a somatopsicodinâmica, o autista tem suficiente carga energética no cérebro reptiliano, o que lhe permite uma vida vegetativa, ou seja, permite-lhe a sobrevivência. A carga energética no límbico e no neo-córtex são deficitárias no autista, impedindo-o de desenvolver a vida afetiva e psicológica (Volpi; Volpi, 2022, p. 45).

Além disso, os autores ressaltam que

recentes pesquisas no âmbito da neuropsiquiatria coincidem com a visão da somatopsicodinâmica, apontando a origem do autismo numa anormalidade produzida no primeiro trimestre de gestação e que atinge o tronco cerebral e o cerebelo (Volpi;Volpi, 2022, p. 46).

A seguir abordaremos as manifestações clínicas e características dos pacientes com TEA, tanto na infância quanto na fase adulta.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS/CARACTERÍSTICAS DO PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A sintomatologia do TEA pode ser identificada em torno do segundo ano de vida (12 a 24 meses). Entretanto, alguns indivíduos são diagnosticados apenas na idade adulta, pois tendem a apresentar comprometimentos menos evidentes e seus sinais e sintomas podem ser mascarados por outras comorbidades psiquiátricas, como o transtorno de ansiedade (Menezes, 2020).

Posar e Visconti (2023) afirmam que a pessoa com TEA apresenta incapacidades que podem variar de moderadas a graves. Elas compreendem desde a ausência quase completa da autonomia pessoal até uma condição na qual o indivíduo pode ter um funcionamento intelectual normal ou superior ao normal e manifestar dificuldades quanto ao contexto social. O quadro clínico é bastante heterogêneo devido às frequentes comorbidades clínicas e neuropsiquiátricas. Nesse sentido, 25 a 81% dos pacientes apresentam déficit de atenção e transtorno de hiperatividade (TDAH), 25 a 81% deficiência intelectual, 50 a 73% problemas do sono e 20%



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

transtornos do humor e epilepsia. Ademais, as comorbidades clínicas comuns incluem as gastroenterológicas (doença celíaca), doenças inflamatórias intestinais (presentes em cerca de 10 a 12% dos pacientes), alterações sensoriais – principalmente nos primeiros anos de vida, levando a uma distorção da percepção da realidade que permite a identificação de comportamentos atípicos como atração por luzes artificiais, incômodo por ambientes lotados e seletividade alimentar – e comportamentos desafiadores (auto ou heteroagressividade, arremessos de coisas e acesso de raiva). Também é um comprometimento da pessoa com TEA a integração multimodal, ou seja, a capacidade de integrar informações provenientes de diferentes canais sensoriais (visual, auditivo, somatossensorial, etc). Por fim, Posar e Visconti (2023) reforçam que os aspectos clínicos do TEA na idade adulta estão relacionados com as dificuldades de interação e comunicação social, limitações de interesse, comportamentos repetitivos e sensibilidade sensorial incomum.

Em complementação, Mattos (2019) afirma que as interações no processamento sensorial são reações mais intensas a estímulos táteis, visuais e auditivos em comparação a uma responsividade típica. Já a evitação sensorial é caracterizada por dificuldades em mudar de atividade e por rigidez em rituais, que geram padrões de resposta negativos voltados a interação social e comunicação, além de problemas emocionais e educacionais.

Também são condições comportamentais ou psiquiátricas comuns no TEA na fase adulta o transtorno de ansiedade e o transtorno depressivo concomitante (Posar; Visconti, 2023). Na mesma linha, Elliot *et al.* (2021) identificaram que o transtorno obsessivo compulsivo (TOC) e os transtornos de humor e ansiedade (TDAH) possuem prevalência significativa em indivíduos adultos com TEA. Corroborando com os autores, Menezes (2020) afirma que os pacientes adultos com TEA, além de apresentarem atos compulsivos e pensamentos obsessivos repetidos, podem manifestar transtorno esquizoafetivo.

As pessoas com TEA apresentam, na vida adulta, dificuldades em áreas importantes do cotidiano, como problemas de inclusão no mercado de trabalho, na família e na sociedade. Tais problemas são ocasionados pela dificuldade de interagir e integrar-se, pois seu transtorno é um aspecto dificultador para integrar-se ao mundo (ZANATTA *et al.*, 2014).

Desta forma, é possível compreender as características dos indivíduos com TEA descritas na literatura, desde o aparecimento dos primeiros sintomas, na infância, até a fase adulta. Os sintomas manifestados nos primeiros anos de vida perduram com maior ou menor intensidade até a fase adulta, a depender do acesso a tratamento e do diagnóstico adequado.

A seguir abordaremos os tratamentos não medicamentosos associados aos sintomas e às comorbidades de pacientes com TEA na fase adulta.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

TRATAMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Para discutir o tratamento de pessoas com TEA é importante abordar fatores históricos que contribuíram para a inclusão dessas pessoas no serviço público de saúde. Nesse sentido, são relevantes a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), promulgada em 2008, e a Lei do Autismo (nº 12.764), promulgada em 2012, que estabeleceu ser o autismo – ou o Transtorno do Espectro Autista (TEA), em termos atuais – uma deficiência (Brasil, 2012). Foi a partir desta lei que as pessoas do espectro passaram a ser efetivamente acolhidas pelas políticas públicas como sujeitos de direitos na área da educação, da saúde e da assistência social. A partir da Lei do Autismo, destaca-se o Decreto nº 8.368, de 2014, que regulamentou a lei, tornando obrigatório às escolas regulares de âmbito público receber estudantes com TEA. Por fim, o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146), promulgado em 2015, demarcou e pormenorizou os direitos dos deficientes, incluindo-se os autistas (Pimenta, 2019).

A literatura reforça que a formalização da clínica psicanalítica com autistas foi importante no tratamento destes pacientes, principalmente em países europeus, como a França. Assim, se começou a traçar o que fazer quando se atua com os autistas e a identificar suas singularidades em relação às psicoses. Em paralelo ao que ocorria na França, no Brasil havia uma mobilização em favor da inclusão da Terapia Cognitiva Comportamental nas políticas públicas para os autistas.

Após o diagnóstico, se faz necessário traçar as necessidades de cada paciente e, dessa forma, definir o melhor curso da intervenção a ser aplicada no tratamento. Outra ferramenta confiável apresentada pelo autor, que possui robustez para avaliação do diagnóstico tardio do TEA em adultos com discurso fluente, é a escala de observação. Dentre outras ferramentas disponíveis para o diagnóstico do TEA em adultos, existe o exame do estado mental do autismo (AMSE), utilizado para tomar a decisão mais assertiva acerca do diagnóstico no contexto da prática clínica (Menezes, 2020). Ademais, o autor refere que o tratamento do TEA deve ser feito a partir de práticas baseadas em evidências científicas. As técnicas atuais propostas, derivadas da psicologia comportamental, e a terapia comportamental cognitiva são apontadas como pertinentes para tratar ansiedade e agressividade. Porém, se ressalta a importância de analisar o funcionamento de terapias alternativas caso seja o desejo da família.

Acredita-se que as Psicoterapias Corporais poderiam auxiliar o tratamento dos pacientes adultos com TEA. Elas visam maior integração social, melhorar a qualidade de vida e permitir o reencontro deste paciente com o seu corpo.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

Dentre as Psicoterapias Corporais, destacamos a psicoterapia corporal Reichiana, proposta por Wilhelm Reich (1897-1957). Ao constatar as dificuldades encontradas por muitos pacientes que não conseguiam a cura por meio da psicanálise, Reich afirmou ser possível através da análise do caráter e da vegetoterapia (técnicas desenvolvidas por ele) ler as expressões emocionais, que vão além da compreensão da linguagem falada. Isso permitiria a descoberta de distúrbios psico-emocionais associados com as disfunções anatomo-fisiológicas. A este conjunto de disfunções corporais o autor deu nome de couraças musculares, que são tensões crônicas que se formam ao longo da vida e que protegem o indivíduo (ego) de experiências dolorosas e ameaçadoras. Para melhor compreender das couraças musculares, Reich segmentou o corpo humano em sete anéis que apresentam uma disposição circular e perpendicular ao eixo do corpo, que começavam a partir da cabeça e iam até os pés. Dentre eles, encontram-se o anel ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal e pélvico (Volpi, 2022).

Entretanto, as couraças não são apenas musculares, pois também podem ser encontradas nos tecidos (tissular), na dinâmica intestinal e nas vísceras (visceral). Elas são decorrentes de alterações crônicas no funcionamento do sistema nervoso autônomo (Boisen, 1988 *apud* Volpi, 2022). Dessa forma, o trabalho que Reich vinha realizando deixou de ser uma terapia somente psicológica e passou a ser uma psicoterapia diretamente voltada ao corpo (ou seja, ao sistema neurovegetativo), recebendo o nome de vegetoterapia caracteranalítica (Volpi, 2022).

Aprofundando a tese de Reich sobre as couraças musculares, Federico Navarro sistematizou o trabalho de desbloqueio dos seus efeitos por meio dos *actings*. Trata-se de exercícios com a função de estressar a musculatura e proporcionar relaxamento, liberando assim a energia e o conteúdo emocional retidos nas couraças. Eles foram desenvolvidos com base no sistema nervoso vegetativo, muscular e etapas do desenvolvimento emocional. Os *actings* são aplicados conforme objetivos específicos em cada segmentos (Navarro, 1996).

Dentre as escolas de terapias corporais, além da Psicoterapia Corporal Reichiana, também encontra-se a Análise Bioenergética, desenvolvida pelo médico americano Alexander Lowen (1910-2008). Ele foi um dos estudantes e pacientes de Wilhem Reich e deu seguimento às suas propostas, juntamente com seu colega John Pierrakos. Para Lowen (1982), a Bioenergética estuda a personalidade e os processos energéticos do corpo. Todo o raciocínio diagnóstico e terapêutico, fundamentado no conceito de bioenergia, além de ser uma terapia analítica orientada para o corpo, tem como foco as tensões musculares corporais que constituem uma contrapartida física dos conflitos emocionais da personalidade.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

Para Mendes 2023 *apud* Volpi, 2023, por meio do trabalho corporal é possível obter profundas transformações sociais e, assim, proporcionar novas experiências com suas relações e sensações, pois a relação que as pessoas desenvolvem com o seu corpo é a mesma que desenvolvem com o mundo.

Em concordância ao autor, Fernandes (2008) afirma que uma das maneiras de auxiliar o tratamento de pessoas com autismo é estabelecendo uma relação corpo-psiquismo. Isso proporcionaria aumento na realção com o mundo a partir de experiências sensório-motoras. Ademais, reforça a importância de buscar terapias que utilizem o corpo na intermediação corporeamente. Para Fernandes (2008, p. 9):

As Psicoterapias Corporais têm um papel relevante, por meio do trabalho da Análise Bioenergética que permite compreender o conteúdo verbal integrado à leitura dos processos energéticos corporais. Os trabalhos com a respiração e com os movimentos expressivos podem promover o alívio das tensões e resgatar não somente a espontaneidade dos movimentos como também a fluidez da energia estagnada.

Para a autora, o autista possui emoções guardadas, não expressadas e em total desuso. Portanto, acredita que as Terapias Corporais podem contribuir com o processo, pois permitem o reencontro do indivíduo com seu corpo por meio da autopercepção e do autodomínio, eliminam as couraças construídas ao longo do tempo e permitem a fluidez energética.

Em concordância ao autor, uma vez que os pacientes adultos com TEA apresentam uma prevalência elevada de comorbidades (como TDAH, TOC, ansiedade e transtornos esquizoafetivos), eles poderiam ser beneficiados com o trabalho corporal. Por meio dessa estratégia, seria alcançada a tomada de consciência acerca do corpo e dos sintomas e a melhoria das relações sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de ser caracterizado por perturbações do desenvolvimento que iniciam na infância, o TEA conta com manifestações podem se prolongar ao longo da vida adulta. Elas comumente são influenciadas pelo crescimento, pela aprendizagem e por múltiplos acontecimentos da vida. Os sintomas apresentados em adultos podem ser diferentes dos apresentados em crianças e, por se tratar de uma condição geralmente diagnosticada na infância, é possível encontrar adultos sem um diagnóstico preciso.

O TEA na população adulta não tem sido extensamente estudado, ao contrário do que acontece na população infantil, cujas características são mais elucidadas. Isso pode refletir em



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

dificuldades tanto de diagnóstico quanto de tratamento destes pacientes. Logo, enfatiza-se que diagnosticar exige instrumentos precisos e validados.

A proposta central das escolas de psicoterapias corporais (reichiana e bioenergética) é resgatar a pulsação energética do corpo que ficou prejudicada pelas couraças e que, por consequência, compromete o caráter da pessoa. Dessa forma, verifica-se que as terapias corporais de base reichiana e bioenergética seriam extremamente eficazes no tratamento do TEA. Acredita-se que o psicoterapeuta/terapeuta corporal é um profissional que conta com formação e está instrumentalizado para acompanhar as rotinas de pacientes com TEA, conduzindo-os a trabalhar a autorregulação a ponto de obterem o autocontrole. Nessa perspectiva, tais profissionais podem realizar diversas atividades corporais para melhorar as habilidades sociais destes pacientes, auxiliando-os a lidar com ansiedade, depressão e situações do dia-a-dia como rejeição, isolamento e comportamentos inadequados.

Existem estudos na literatura afirmando que a Psicanálise e a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) são as terapias que mais se adequam aos pacientes com TEA, na infância. Porém, não foi possível encontrar estudos experimentais diversificando as linhas de tratamento psicológico para além dos já descritos, principalmente na fase adulta.

Dessa forma, destaca-se a necessidade de políticas públicas consistentes e efetivas no sentido de atender às necessidades dos adultos com TEA de acordo com a realidade vivida por cada indivíduo. É importante que as políticas sejam potencializadoras da inclusão social e do atendimento especializado. Além disso, é preciso realizar um número maior de pesquisas experimentais na área da psiquiatria/psicologia buscando outras linhas de tratamento a pessoas com TEA na fase adulta. Assim, considera-se que o diagnóstico efetivo do TEA na fase adulta, a correta identificação das comorbidades psiquiátricas e a necessidade de mais estudos sobre as terapias e as formas de condução dos casos constituem desafios para os quais os profissionais deverão se preparar.

REFERÊNCIAS

ALVES, Angela Karenine Saraiva; ALVES, Thamy Saraiva. O AUTISMO E O PSICÓLOGO NA PSICOLOGIA CLÍNICA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 201-218, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i2.4162>. Acesso em: 14 jun. 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei no 8.112,



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF, 27 dez. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764: Acesso em: 20 jan. 2024.

ELLIOTT, Sarah J. *et al.* Behavioural and cognitive behavioural therapy for obsessive compulsive disorder (OCD) in individuals with autism spectrum disorder (ASD). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 9, art. CD013173, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013173.pub2>. Acesso em: 14 jun. 2024.

FERNANDES, Fabiana Soares. Psicoterapias Corporais podem auxiliar no tratamento do Autismo? In: Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais, 2., 2018, Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85- 87691-13-2]. Disponível em: <https://centroreichiano.com.br/anais-2008/>. Acesso em: 26 abr. 2024.

GARDNER, Hannah; LYALLI, Kristen. Perinatal and neonatal complications in Autism Etiology. In: PATEL, Vinood B.; PREEDY, Victor R.; MARTIN, Colin R. (Eds). **Comprehensive guide to Autism**. London: Springer Reference, 2014. p. 3-25.

LOWEN, Alexander. **Bioenergética**. 2. ed. São Paulo: Summus, 1982.

MAENNER, Matthew J. *et al.* Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 72, n. 2, p. 1-14, mar. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>. Acesso em: 14 jun. 2024.

MATTOS, Jaci Carnicelli. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. **Revista Psicopedagogia**, v. 36, n. 109, p. 87-95, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862019000100009&script=sci_arttext. Acesso em: 14 jun. 2024.

MENDES, M. F. O corpo no processo terapêutico. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Maria (Orgs.) **Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal**. Módulo 4, Disciplina 1. Curitiba: Centro Reichiano, 2023.

MENEZES, Michelle Zaíra Maciel. **O diagnóstico do transtorno do espectro autista na fase adulta**. 2020. 36f. Monografia (Especialização em Transtornos do Espectro do Autismo) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/35946/1/O%20DIAGNÓSTICO%20DO%20TRANSTORNO%20DO%20ESPECTRO%20AUTISTA%20NA%20FASE%20ADULTA.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2024.

NAVARRO, Federico. **Caracteriologia pós-reichiana**. São Paulo: Summus, 1995.

NAVARRO, Federico. **Metodologia da vegetoterapia caractero-analítica**. São Paulo: Sumus, 1996.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

GRILLO, Maria de Fátima; VOLPI, José Henrique. Terapias corporais reichiana e bioenergética como auxílio no tratamento dos pacientes adultos com transtorno do espectro autista (TEA). In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 27º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2024. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

PIMENTA, Paula Ramos. As políticas públicas para o autismo no Brasil, Sob a ótica da psicanálise. **Psicologia em Revista**, v. 25, n. 3, p. 1248-1262, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n3p1248-1262>. Acesso em: 14 jun. 2024.

POSAR, Annio; VISCONTI, Paola. Autism Spectrum Disorder in 2023: A Challenge Still Open. **Turkish Archives of Pediatrics**, v. 58, n 6, p. 566-571, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatr.2023.23194>. Acesso em: 14 jun. 2024.

VILA, Carlos; DIOGO, Sandra; SEQUEIRA, Sara. **Autismo e síndrome de Asperger**. Psicologia.com.pt, Portugal, 21 ago. 2009. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0140.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2024.

VOLKMAR, Fred *et al.* Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with autism spectrum disorder. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 53, n. 2, p. 237-257, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.10.013>. Acesso em: 14 jun. 2024.

VOLPI, José Henrique. A prática da vegetoterapia. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Maria (Orgs.). **Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal**. Módulo 2, Unidade 1. Curitiba: Centro Reichiano, 2022.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Maria. Transtorno do espectro autista (TEA) e a visão da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Maria (Orgs.). **Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal**. Módulo 1, Unidade 2. Curitiba: Centro Reichiano, 2022.

ZANATTA, Elisangela Argenta *et al.* **Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil**. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 28, n. 3, p. 271-282, set./dez. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v28i3.10451>. Acesso em: 14 jun. 2024.

¹ Maria de Fátima Ferreira Grillo / Porto Alegre / RS / Brasil

Bacharel em Enfermagem e Obstetrícia (UFPEL/RS); Especialista em Gerência dos Serviços de Enfermagem (IACS PUC/RS) e Saúde Pública (FAMED/RS); Mestre em Enfermagem (UFRGS/RS); Doutorado pela Clínica Médica: Endocrinologia (FAMED/UFRGS/RS). Cursando Especialização em Psicologia Corporal, com habilitação para atuar como Terapeuta Corporal Reichiano //ou// Bioenergético, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR.

E-mail: mffgrillo@gmail.com.br

² 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.

E-mail: volpi@centroreichiano.com.br