



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>.

Acesso em: ____/____/____.

USO DA FOTO-ESTIMULAÇÃO OCULAR NA PRÁTICA TERAPÊUTICA REICHIANA EM PACIENTES COM ENXAQUECA – UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Janete Capel Hernandez¹
José Henrique Volpi²

RESUMO

O tema deste artigo está relacionado com uma das técnicas utilizadas em Vegetoterapia Caracteroanalítica e Orgonoterapia que é a foto-estimulação ocular (uso da lanterna com luz) em práticas terapêuticas específicas para o segmento de couraça ocular. Tal técnica vem sendo utilizada desde a década de 1960 por terapeutas reichianos, como por exemplo, Arthur Nelson e Bárbara Koopman e mais recentemente por Federico Navarro. O objetivo dessa pesquisa é explorar o uso da luz verde como uma abordagem diferenciada e potencialmente mais eficaz na prática terapêutica reichiana, especialmente em pacientes com enxaqueca e foi motivado pela escassez de publicações sobre o tema, principalmente na psicoterapia corporal reichiana. Para alcançar tal objetivo, utilizou-se a revisão integrativa da literatura, com buscas de artigos em bases de dados e sites relacionados ao tema, com o uso de palavras-chave e descritores específicos. Observou-se que, especialmente em pacientes com enxaqueca, a luz verde pode ser uma abordagem diferenciada e potencialmente mais adequada que a luz branca ou de outras cores. O que se espera com essa pesquisa é que desperte o interesse de terapeutas reichianos em realizarem novos estudos, de preferência experimentais sobre o assunto, com a utilização da luz na cor verde nos *actings* da Vegetoterapia Caractero-analítica e publicações sejam feitas com os resultados alcançados.

Palavras-chave: Enxaqueca. Foto-estimulação ocular. Práticas terapêuticas reichianas. Segmento de couraça ocular. Terapia com luz verde.

INTRODUÇÃO

Muito se tem estudado sobre a enxaqueca, pois é uma doença comum, porém listada entre as principais incapacitantes entre pacientes com menos de 50 anos com uma prevalência global estimada de 14,7%. É um distúrbio neurológico associado a múltiplos sintomas, incluindo dor de cabeça moderada a severa, fotofobia, fonofobia, náusea e vômito. É classificada pela frequência da dor de cabeça em crônica (15 ou mais dias de dor de cabeça por mês durante três ou mais meses) e episódica (15 dias de dor de cabeça por mês). Pacientes com enxaqueca frequentemente têm uma ou mais comorbidades associadas, incluindo distúrbios de dor crônica, distúrbios respiratórios, distúrbios cardiovasculares e cerebrovasculares, distúrbios psiquiátricos e distúrbios digestivos com comorbidades mais prevalentes entre aqueles com enxaqueca crônica em comparação com enxaqueca episódica e pode estar relacionada com a falta de sono, muito sono ou distúrbios do ritmo circadiano. O hipotálamo é responsável pelo ritmo circadiano e pelo sono, e é confirmado como o gerador da enxaqueca (Martin et al. 2020; Lin et al, 2023).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

É um tema bastante relevante, pertinente e atual, pois pacientes que sofrem de enxaqueca frequentemente relatam diminuição da qualidade de vida, diminuição da produtividade no trabalho, maiores taxas de faltas ao trabalho, uso excessivo de medicamentos e de assistência médica, incluindo o setor de emergência dos hospitais, e cada vez mais, os pacientes com queixa de enxaqueca têm preferido e procurado tratamentos não medicamentosos. (Martin et al. 2020; Cheng et al., 2022; Lin et al., 2023)

As psicoterapias, principalmente as que trabalham com práticas corporais tais como as reichianas (Vegetoterapia Caractero-analítica e/ou Orgonoterapia), se apresentam como sendo uma alternativa interessante para pacientes com enxaquecas, pois compreendem as doenças mentais e físicas como manifestações de energia orgone bloqueada que encontra expressão no campo físico e somático: em termos psíquicos se manifestam como repressão instintiva e de forma somática se apresentam em forma de tensão muscular, com sintomas físicos. Situações de estresse na vida que envolvem a dinâmica do conflito reprimido simbolicamente e ameaçam o equilíbrio do conflito podem se manifestar como dor de cabeça. (Nelson, 1974; Reich, 1984; Navarro, 1995)

De forma específica, a Vegetoterapia Caractero-analítica e a Orgonoterapia, trabalham com um *acting* em que se realizam vários movimentos com os olhos com a utilização de uma lanterna com luz (foto-estimulação), objetivando flexibilizar as couraças musculares do segmento ocular, diretamente relacionadas com a manifestação e manutenção da enxaqueca (Reich, 1984; Navarro, 1995, 1996).

Estudos não vinculados à Vegetoterapia e nem à Orgonoterapia (Snutch, 2005; Cidral-Filho et al., 2013; Nosedá et al., 2016; Ibrahim et al., 2017; Bernstein et al., 2019; Martin et al., 2020 e Martin et al., 2021), têm demonstrado a eficácia da utilização da luz, especificamente da cor verde, no tratamento da enxaqueca, o que motivou o desenvolvimento desse artigo, que tem como objetivo explorar o uso da luz verde como uma abordagem diferenciada e potencialmente mais eficaz na prática terapêutica reichiana, especialmente em pacientes com enxaqueca

Para alcançar tal objetivo, foram realizadas buscas de artigos em revistas indexadas em sites tais como: Medline/PubMed, Embase, Scopus, Web of science, Cochrane Library, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (DBTD), publicações do Centro Reichiano e buscas livres no Google, assim como, buscas manuais nas listas de referências de outros estudos publicados. As palavras-chave e descritores utilizados foram: “foto-estimulação ocular”, “enxaqueca”, “*light treatment*”, “*green light*”, “*light therapy*”, “*migraine*”.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

A seleção dos estudos ocorreu em quatro fases, sendo que na fase 1 (Identificação), realizou-se a busca dos estudos nas bases de dados e identificou-se por meio do *software* EndNote, os duplicados e foram removidos; na fase 2 (Triagem), foram feitas as leituras dos títulos e dos resumos dos artigos; na fase 3 (Elegibilidade), ocorreu a busca manual e leitura dos artigos completos, com a inclusão daqueles diretamente relacionados o tema deste artigo e na fase 4 (Inclusão), utilizou-se os estudos selecionados na construção do texto de desenvolvimento dessa pesquisa.

Enxaqueca:

Enxaqueca é um tipo de cefaleia primária. A prevalência da cefaleia ao longo da vida é elevada (94% dos homens e 99% das mulheres) e cerca de 70% das pessoas apresentaram o sintoma no último ano (International Headache Society, 2025). As cefaleias podem ser classificadas em primárias e secundárias. As cefaleias primárias são doenças cujo sintoma principal, porém não único, são episódios recorrentes de dor de cabeça (Migrânea/Enxaqueca, Cefaleia do tipo tensional, Cefaleias trigêmino autonômicas). As Cefaleias secundárias, são o sintoma de uma doença subjacente, neurológica ou sistêmica (ex.: meningite, dengue, tumor cerebral). (Protocolo Nacional para Diagnóstico e Manejo das Cefaleias nas Unidades de Urgência do Brasil, 2018).

Segundo Ailani, Burch e Robbins (2021), American Headache Society (2024) e International Headache Society (2025), a enxaqueca é uma doença neurológica crônica que ocupa o segundo lugar no mundo em termos de anos perdidos por incapacidade, sendo a terceira doença mais comum. Possui as seguintes características: crises de dor de cabeça latejante e intensa, geralmente unilateral, associadas à fotofobia, fonofobia, náusea, vômito, humor deprimido ou mudanças de humor; e bocejos, fadiga, dificuldade para dormir e, frequentemente, alodinia cutânea (dor que ocorre como resposta a um estímulo que, normalmente, não provocaria dor). As crises podem prejudicar significativamente a capacidade funcional no trabalho ou na escola, em casa e em situações sociais. No Brasil, a prevalência anual da migrânea/enxaqueca é de 15.8%, acometendo cerca de 22% das mulheres e 9% dos homens, com pico de prevalência entre 30 e 50 anos

Os principais fatores desencadeantes da enxaqueca podem ser o estresse, as emoções, horários de sono inconsistentes (horas excessivas de sono, privação de sono ou dormir fora do



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

horário habitual), a supressão de refeições ou jejum prolongado, uso regular excessivo de cafeína, ingestão de álcool e alimentos específicos (International Headache Society, 2025)

Segundo Lin et al. (2023) as causas da enxaqueca podem estar relacionadas à ativação do sistema trigeminovascular, com a liberação de substâncias inflamatórias nervosas que inclui o peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP) e polipeptídeo ativador da adenilato-ciclase da hipófise (PACAP) e estimulam o córtex cerebral, produzindo assim dores ao redor dos nervos e vasos sanguíneos na cabeça e pescoço, com início no hipotálamo.

Para Cordeiro Junior et al. (2024) exames como ressonância magnética funcional (fMRI) têm mostrado a ativação de áreas cerebrais como o tronco encefálico e o córtex pré-frontal, durante as crises de enxaqueca, que envolvem processos de modulação da dor, processamento sensorial e regulação emocional, evidenciando a interação entre aspectos sensoriais, emocionais e cognitivos na manifestação da enxaqueca.

Segmentos de couraça muscular e a enxaqueca:

Após muitos estudos, Reich constatou que não apenas a sexualidade, mas a própria vida funcionava de acordo com o padrão orgástico de tensão e descarga, expansão e contração; o que o levou a construir o conceito de couraça muscular (aprisionamento da energia sexual na própria musculatura).

O caráter consiste numa mudança crônica do ego que se poderia descrever como um enrijecimento. Esse enrijecimento é a base real para que o modo de reação característico se torne crônico; sua finalidade é proteger o ego dos perigos internos e externos. Como uma formação protetora que se tornou crônica, merece a designação de 'encouraçamento'. (Reich, 1998, p. 151)

A couraça muscular está disposta em segmentos ou anéis, o que significa que ela funciona de maneira circular, na frente, dos dois lados e atrás, lembrando o formato de um anel, com uma estrutura horizontal, sendo vertical apenas nos braços e pernas. (Reich, 1998).

Reich (1998) propôs a análise de sete segmentos de couraça: ocular (testa, olhos e região zigomática), oral (lábios, queixo e maxilares), cervical (pescoço, músculos platíma e esternocleidomastóideo), torácico (músculos intercostais, peitorais, deltóides e grupo muscular sobre e entre as escápulas), diafragmático (diafragma e os órgãos abaixo dele), abdominal (abdômen) e pélvico (todos os músculos da pelve). Esses segmentos estão ligados entre si e são articulados como os anéis de um organismo primitivo. Os segmentos ocular, oral e cervical são considerados pré-genitais; os segmentos torácico, diafragmático e abdominal são considerados pseudo-genitais e o segmento pélvico é considerado genital. A enxaqueca está relacionada não



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

somente com o segmento de couraça ocular, mas também com o segmento oral e cervical (Navarro, 1995), mas nesse artigo, a ênfase será dada somente ao segmento de couraça ocular.

Para Baker (1980, p. 72,73):

As dores de cabeça frontais são o sintoma mais comum, provocadas pelo erguer crônico das sobrancelhas na expressão de ansiedade ou de surpresa. (...) as dores de cabeça occipitais são decorrentes de um espasmo dos músculos occipitais produzido pela atitude crônica de 'mergulho', indicativa do medo de receber um golpe por trás. O medo de levar um golpe na cabeça resulta numa atitude inexpressiva ou vazia.

Na couraça do segmento ocular ocorre a “contração e imobilização de todos, ou quase todos, os músculos dos globos oculares, das pálpebras, da testa, da glândula lacrimal etc (...) expressão semelhante a uma máscara.” (Reich, 1998, p. 342), que pode levar ao desenvolvimento de bloqueios anorgonóticos ou hiperorgonóticos (Navarro, 1995).

Ainda para Navarro (1995) as manifestações clínicas da cefaléia e a enxaqueca estão relacionadas ao bloqueio ocular do tipo hiperorgonótico, em consequência de um “mau contato arcaico” (excesso ou falta de sensações) nos primeiros momentos após o nascimento para a cefaléia e neonatal um pouco mais distante, para a enxaqueca, com a fisiopatogênese sendo caracterizada por uma vasodilatação arterial seguida de uma vasoconstrição que causa a dor, que pode ter sido causada pela emoção primária de medo nos primeiros momentos de vida do bebê. A vasodilatação para não ser mortal, é eliminada por meio de uma descarga energética dos olhos (olhar fulminante de hostilidade), gerando assim, a vasoconstrição.

Práticas terapêuticas reichianas e a foto-estimulação ocular em pacientes com enxaqueca:

Nas práticas terapêuticas reichianas (Vegetoterapia Caracteroanalítica e Orgonoterapia), o tratamento da enxaqueca normalmente inclui técnicas que envolvam os segmentos de couraça ocular, oral e cervical, tais como: trabalho psicodinâmico com a fala do paciente visando a elaboração de conteúdo psíquico e à dissolução de defesas caracterológicas; utilização de foto-estimulação ocular desenvolvida por Bárbara Koopman; técnicas manuais de toques músculos e estruturas do crânio; expressão do impulso de morder e outras que promovam a flexibilização das couraças dos segmentos ocular, oral e cervical. (Trotta, 2003). Nesse artigo será abordada apenas a foto-estimulação ocular na Vegetoterapia Caracteroanalítica.

A Vegetoterapia é uma técnica que surgiu com Reich entre os anos de 1933 e 1948, cuja proposta é flexibilizar as couraças para a energia fluir livremente. (Reich, 1984); seu princípio



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

básico é o “restabelecimento da motilidade biopsíquica através da anulação da rigidez (encouraçamento) do caráter e da musculatura.” (Reich, 1984, p. 17).

A Vegetoterapia Caracteroanalítica foi sistematizada por Federico Navarro nos anos de 1970, a partir da criação dos “*actings*” (movimentos intencionais executados pelos pacientes com um tempo estipulado), e que foram organizados de acordo com as fases do desenvolvimento humano, com uma direção céfalo-caudal, bem como também de um trabalho analítico, com o objetivo de flexibilizar as couraças e assim diminuir as neuroses que são mantidas pelas couraças musculares. “A vegetoterapia caracteroanalítica é, portanto, uma vivência de práxis emocional, que permite ao indivíduo mudar a relação e a valoração do mundo por meio de uma visão e um sentir naturais, e com isso chegar a um ‘ser com’ em vez de um ‘ser para’”. (Navarro, 1996, p. 4).

Cada segmento de couraça tem um pacote de *actings* específico e deve ser aplicado quantas vezes forem necessárias para o desbloqueio do segmento, que pode ser observado quando o paciente passa a perceber os *actings* como agradáveis ao invés de desagradáveis ou indiferentes (Navarro, 1996).

A utilização da luz de forma terapêutica é reconhecido desde o final de 1800, quando foi empregada pela primeira vez para tratar varíola. Desde então, várias formas de luz, vem sendo integradas em diversos tratamentos clínicos, como enxaqueca e outras doenças. (Hou et al, 2024, p. 622)

Pelo que se sabe, os primeiros a utilizar a lanterna com luz nos atendimentos corporais, foram os orgonoterapeutas Bárbara Goldenberg Koopman (Década de 1960, segundo Baker, 1980) e Arthur Nelson (1974) e posteriormente utilizada como *acting* na Vegetoterapia Caracteroanalítica por Navarro (1996). Consiste em propor exercícios com os olhos em acompanhamento aos movimentos de uma lanterna, com a incidência da luz em diferentes pontos do campo visual, o que possibilita o tratamento de diversos problemas psicoemocionais e somáticos, tais como a enxaqueca. O terapeuta movimenta a lanterna a uma distância aproximada de 25cm à frente dos olhos usando uma sala escura. O tempo de duração do trabalho é de 15 a 25 minutos. (Baker, 1980; Trotta, 1998; Trotta, 2001; Trotta, 2003; Trotta, 2008).

Baker (1980, p. 73-76) transcreveu comentários de Bárbara Koopman sobre a utilização da luz:

Acredito que a luz forneça uma oportunidade singular para se atingir o nível profundo da couraça no parênquima cerebral. (...) Pode-se postular dois fatores funcionais neste processo: (1) a estimulação direta da luz sobre a substância cerebral propriamente dita; (2) forçar o paciente a ultrapassar o limiar do estímulo visual, de modo que ele seja obrigado a abandonar sua contenção ocular. (...) Pode-se frequentemente eliciar fortes reações afetivas nos pacientes por meio



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

desta manobra, reações estas que levavam meses de um trabalho extenuante para serem manifestas. (...) Há quase sempre, a liberação de material inconsciente ao lado de um acentuado aumento nas respostas afetivas. Tem-se a impressão que o organismo sente-se mais integrado e, portanto, 'mais seguro' para deixar a contenção de lado. (...) Dois pacientes que sofriam de enxaqueca, ficaram livres desse mal após poucas sessões. (...) Não há coisa alguma que possa substituir o contato empático com o paciente. Se a luz for usada de modo mecânico, como 'truque', ao invés de sê-lo de um modo tal que facilite o contato, não atingirá ponto algum, além de poder ser prejudicial. O uso excessivo é perigoso, embora a maioria dos pacientes chegue a formar um limiar de tolerância e necessite um tempo maior de exposição (20-25 minutos).

Para Navarro (1996, p. 53)

A utilização da luz no trabalho com os olhos é fundamental: a fonte luminosa estimula diretamente o músculo ciliar, estimula a epífise, impedindo a produção de melatonina, e ativa a hipófise e toda a atividade cortical (estimulação luminosa intermitente do eletroencefalograma!). O impacto com a luz é o que acontece no nascimento, e *não* deveria se estressante (cf. Parto sem violência de Leboyer); caso contrário (especialmente se o recém-nascido foi então separado da mãe até subir o leite!) provoca sentimentos de medo, até angústia de abandono. O recém-nascido então chora, mas sem lágrimas: há um estímulo anormal ao choro, que não encontra as glândulas lacrimais preparadas. Isto faz com que os olhos fiquem cheios de pranto inexpresso, que é a causa da visão "flou" característica do astigmatismo (primário), que assim se instala. Voltaremos a este assunto mais adiante. O lacrimejamento ou choro como reação ao *acting* de fixar a luz são reações benéficas, como ab-reação dessa vivência neonatal.

De acordo com Trotta (2001) a foto-estimulação ocular promove a estimulação da manutenção binocular em diferentes pontos do campo visual, favorecendo a conexão funcional entre diferentes áreas dos dois hemisférios cerebrais e o reprocessamento de memórias de eventos emocionais, reconectando afetos e suas representações psíquicas; possibilita a restauração da coordenação dos movimentos conjugados dos dois olhos, favorecendo a orientação espaço-temporal e as funções psíquicas associadas; ajuda na regulação das secreções hormonais do eixo hipotálamo-hipófise e da glândula pineal, contribuindo para a regulação das funções psicossomáticas associadas; influencia na ativação de neurônios específicos, reproduzindo uma atividade elétrica cerebral similar aos períodos do sono REM (*Rapid Eyes Movement*), que é fundamental no processamento de informações ligadas ao equilíbrio psico-emocional.

Ainda para Trotta (1998) os resultados terapêuticos do uso da luz podem estar relacionados ao fato do estímulo luminoso por si só ter um efeito vitalizador sobre as funções oculares, aliviando as contenções de musculatura lisa e esquelética, aumentando a irrigação sanguínea e a drenagem líquida, o que pode ser observado após o trabalho com a luz, pois os



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

olhos ganham vitalidade e vivacidade, melhor mobilidade e mais reflexo pupilar e ficam mais brilhantes. Tais resultados são mais evidentes em pacientes com bloqueio ocular hipo-orgonótico que apresentam os olhos fundos, opacos e sem vida, além do mais, com a luz em movimento pode-se explorar diferentes pontos do campo visual, principalmente aqueles vinculados aos conteúdos de maior importância psico-emocional, tais como a região à frente do nariz e da boca, os pontos de visão lateral monocular e os pontos laterais diagonais da visão binocular.

Luz verde no tratamento de pacientes com enxaqueca:

Estudos clínicos de Nosedá et al.(2016) e Bernstein et al. (2019) demonstraram que pacientes com enxaqueca exibem maior sensibilidade a todas as cores de luz que passam por suas hastes retinianas, porém a luz verde foi relatada como menos propensa a aumentar a enxaqueca do que as luzes de outras cores e mostra-se promissora para o tratamento da enxaqueca crônica devido aos seus efeitos mínimos nos neurônios talâmicos e nas respostas corticais relacionadas à dor. Segundo Martin et al. (2020) a exposição à luz verde diminuiu o número de dias/mês de dor de cabeça, melhora a qualidade de vida dos pacientes e pode ser oferecida como uma terapia adicional para prevenção de enxaqueca episódica e crônica, sem efeitos colaterais.

Estudos de Snutch (2005), Ibrahim et al. (2017) e Martin et al. (2021) revelaram a influência da luz verde na medula ventromedial rostral e no sistema opioide endógeno, particularmente envolvendo β -endorfina, proencefalina e receptores opióides μ ou δ , que contribuem para seus efeitos antinociceptivos, além de reduzir a despolarização dos neurônios sensoriais e facilitar a antinocicepção periférica, destacando seu potencial para alívio da dor central e periférica.

A eficácia da terapia com luz verde depende de sua intensidade e duração. Estudos de Cidral-Filho et al. (2013), Nosedá et al. (2016) e Ibrahim et al. (2017) relataram que intensidades mais baixas produzem maior redução da dor em pacientes com enxaqueca (4 lx em vez de 330 lx), com 8 h de exposição diária, já Lipton et al (2023) sugere que 2 h de tratamento com a lâmpada durante ataques de enxaqueca está associada ao alívio da dor e fotofobia, redução da ansiedade e melhora do sono.

Quando Wilhelm Reich (1998) mapeou o corpo humano nos sete segmentos de couraça, ele destacava a importância de, por meio de manipulação e exercícios específicos, atuar diretamente sobre a musculatura "encouraçada". No caso dos olhos, ele sugeria movimentos



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

expressivos como forma de flexibilizar a couraça do segmento ocular. Seguindo essa abordagem, uma de suas seguidoras, Bárbara Koopman (Baker, 1980), observou que a utilização de uma lanterna de bolso com luz branca, em sessões de até 25 minutos, poderia melhorar significativamente a atenção. A partir dessa descoberta, o uso da luz se tornou um elemento essencial, também associado ao desbloqueio do segmento ocular. De fato, Federico Navarro (1996), em sua metodologia de vegetoterapia, propõe o uso da luz de diversas formas e com diferentes durações, justamente para favorecer o desbloqueio da couraça ocular.

Nesse contexto, também podemos mencionar a pesquisa clínica de Trotta (1998), que conduziu um estudo ao longo de 8 anos, no qual 15 orgonoterapeutas usaram a luz de maneira sistemática, enquanto outros 30 terapeutas a aplicaram de forma mais esporádica. Todos os participantes utilizaram a fotoestimulação ocular com luzes nas cores azul, verde ou vermelha, além da luz branca.

O procedimento terapêutico utilizado é essencialmente idêntico àquele descrito por Bárbara Koopman (Baker, 1980) com uso de luz branca. Consiste em propor ao paciente deitado que acompanhe com os olhos, sem mover a cabeça, a luz de uma lanterna que o terapeuta movimenta em uma distância média de 20 a 30 cm à frente dos olhos usando uma sala escura. O tempo de duração do trabalho é de 15 a 25 minutos. Eventualmente a luz pode ser movida para longe, ou então mais para perto dos olhos. O movimento mais comum é o movimento circular, mas também utilizamos movimentos laterais, movimento para cima e para baixo e movimentos de aproximação e afastamento. Com a luz azul dá-se preferência a movimentos mais lentos, mais centrais e mais próximos. O trabalho com a luz pode ser associado a outras técnicas de intervenção corporal, como por exemplo, a respiração profunda e a sonorização prolongada. Com as luzes verde, e principalmente vermelhas, associamos com certa frequência trabalhos ligados ao impulso de morder. (Trotta, 1998, p. 7)

Para Trotta (1998) a luz verde, quando utilizada em psicoterapia corporal, sob o ponto de vista psicodinâmico, apresenta resultado sobre as funções fisiológicas que se manifestam por uma ativação ou desbloqueio das secreções glandulares, da digestão, do peristaltismo, da micção, da tonicidade muscular, de certas funções circulatórias, do ciclo menstrual, do trabalho de parto e relaxamento muscular e sobre as funções comportamentais com desbloqueio de impulsividade e do pragmatismo, com aumento do desejo sexual, melhora do humor e da socialização, além de sonhos e lembranças. A luz verde se mostrou eficaz no tratamento de doenças com sintomas predominantemente somáticos, com disfunções relacionadas com hormônios do eixo



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

hipotálamo-hipófise; principalmente de hormônios como gonadotrofinas (FSH, LH), corticotrofina (ACTH), somatotrofina (GH), prolactina e ocitocina, sendo considerado um recurso terapêutico bastante útil no tratamento de várias doenças, incluindo enxaquecas e outros tipos de cefaléias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas investigações realizadas nesta pesquisa, especialmente no que diz respeito ao uso da luz verde como recurso terapêutico na vegetoterapia, conclui-se que ela pode representar uma abordagem valiosa, com efeitos diferenciados e potencialmente mais eficazes, especialmente para pacientes que sofrem de enxaqueca. Além disso, considera-se que a fotoestimulação ocular permanece como uma técnica fundamental nas terapias reichianas, em particular na Vegetoterapia Caractero-analítica e na Orgonoterapia, demonstrando, ao longo dos anos, sua eficácia na flexibilização do segmento de couraça ocular.

Confirmou-se a escassez de publicações relacionadas à foto-estimulação ocular com a luz verde nas terapias reichianas, o que desperta a necessidade de outros estudos relacionados ao tema, principalmente, a realização de estudos de intervenção no campo das psicoterapias corporais reichianas e em especial, na Vegetoterapia Caractero-analítica, com o objetivo de ampliar o que foi desenvolvido por Bárbara Koopman.

Espera-se que esse artigo possa despertar outros terapeutas e/ou pesquisadores nesse desafios de continuar os estudos com esse tema que é tão relevante nos dias atuais.

REFERÊNCIAS

AILANI, J., BURCH, R.C., ROBBINS, M.S. Board of Directors of the American Headache Society. The American Headache Society Consensus Statement: Update on integrating new migraine treatments into clinical practice. **Headache**. Jul, v.61, n.7, p. 1021-1039, 2021. doi: 10.1111/head.14153. Disponível em: <file:///C:/Users/janet/Downloads/Headache%20-%202021%20-%20Ailani%20-%20The%20American%20Headache%20Society%20Consensus%20Statement%20%20Update%20on%20integrating%20new%20migraine%20treatments.pdf>. /Acesso 21 Jan 2025.

AMERICAN HEADACHE SOCIETY (2024). Disponível em: <https://www.prnewswire.com/news-releases/american-headache-society-publishes-updated-guidance-on-migraine-preventive-therapy-302085761.html>. Acesso 22 jan 2025.

BAKER, E. F. **O labirinto humano**. São Paulo: Summus, 1980.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>. Acesso em: ____/____/____.

BERNSTEIN, C.A. et al. The migraine eye: distinct rod-driven retinal pathways' response to dim light challenges the visual cortex hyperexcitability theory. **Pain**. v.160, n. 3, p. 569–78, 2019. Disponível em <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC6460478&blobtype=pdf> Acesso 11 Fev 2025.

CIDRAL-FILHO FJ, et al. Light-emitting diode therapy induces analgesia and decreases spinal cord and sciatic nerve tumour necrosis factor- α levels after sciatic nerve crush in mice. **Eur J Pain**.v.17, n.8, p.1193–204, 2013. Disponível em: https://www.academia.edu/104992292/Light_emitting_diode_therapy_induces_analgesia_and_decreases_spinal_cord_and_sciatic_nerve_tumour_necrosis_factor_%CE%B1_levels_after_sciatic_nerve_crush_in_mice. Acesso 11 Fev 2025.

CORDEIRO JUNIOR, C.W.L. et al. Neurobiological approaches in the pathogenesis and treatment of migraine: a integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 01-16, mar./apr., 2024. Disponível em: <file:///C:/Users/janet/Downloads/359+BJHR.pdf> Acesso 13 Fev 2025.

HOU, T.W. et al. Light Therapy in Chronic Migraine. **Current Pain and Headache Reports**. v. 28, n.7, p.621-626, 2024. DOI: 10.1007/s11916-024-01258-y. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/381372075_Light_Therapy_in_Chronic_Migraine/citations Acesso 11 Fev 2025.

IBRAHIM, M.M. et al. Long-lasting antinociceptive effects of green light in acute and chronic pain in rats. **Pain**. v.158, n. 2, p. 347–60, 2017 Disponível em: <file:///C:/Users/janet/Downloads/Long-lastingantinociceptiveeffectsofgreenlight.pdf> Acesso 11 Fev 2025.

INTERNATIONAL HEADACHE SOCIETY. 2025. Disponível em: <https://ihs-headache.org/en/>. Acesso 22 Jan 2025.

LIN, T.H. et al. The effect of bright light therapy in migraine patients with sleep disturbance: A prospective, observational cohort study protocol. **Front Aging Neurosci**. Jan, . 14:1041076. 2023. doi: 10.3389/fnagi.2022.1041076. eCollection 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/aging-neuroscience/articles/10.3389/fnagi.2022.1041076/full> Acesso 11 Fev 2025.

MARTIN, L. F. et al. Evaluation of green light exposure on headache frequency and quality of life in migraine patients: A preliminary one-way cross-over clinical trial. **Cephalalgia**. v. 41, n. 2, p. 135-147, 2020. doi:10.1177/0333102420956711. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0333102420956711> Acesso 11 Fev 2025

MARTIN, L.F. et al. Green light antinociceptive and reversal of thermal and mechanical hypersensitivity effects rely on endogenous opioid system stimulation. **J Pain**, v.22, n.12, p.1646–56, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1526590021002431> Acesso 11 Fev 2025.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>. Acesso em: ____/____/____.

NAVARRO, F. **Somatopsicopatologia**: sistemática reichiana da patologia e da clínica médica. São Paulo: Summus, 1995.

_____. **Metodologia da vegetoterapia característico-analítica**: sistemática, semiótica, semiologia, semântica. São Paulo: Summus, 1996.

NELSON, A. Functional headaches. **Journal de Orgonomy**. New Jersey. v.8, n.1, p. 35-42, 1974. Disponível em: https://orgonomy.org/journal/journal_scans/Volume%208%20Number%201.pdf. Acesso 10 Jan 2025.

NOSEDA R. et al. Migraine photophobia originating in cone-driven retinal pathways. **Brain**, v. 139, ed. 7, p. 1971–86, 2016. Disponível em <https://academic.oup.com/brain/article/139/7/1971/2464334?login=false> Acesso 11 Fev 2025

PROTOCOLO NACIONAL PARA DIAGNÓSTICO E MANEJO DAS CEFALÉIAS NAS UNIDADES DE URGÊNCIA DO BRASIL – 2018. Disponível em: <https://sbcefaleia.com.br/images/file%205.pdf>. Acesso 22 Jan 2025.

REICH, W. **A função do orgasmo**: Problemas econômico-sexuais da energia biológica 10ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1984.

_____. **Análise do caráter**. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

SNUTCH, T.P. Targeting chronic and neuropathic pain: the N-type calcium channel comes of age. **NeuroRx**. v.2, n. 4, p. 662–70, 2005. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1545534306701110> Acesso 11 Fev 2025.

TROTTA, E. E. Bases neurofisiológicas dos procedimentos clínicos de estimulação ocular com luzes coloridas. **Revista da Sociedade Wilhelm Reich RS**, n. 2, p. 37-49. Porto Alegre [s.n], 1998. Disponível em: <https://www.psicoterapiareichiana.com.br/publicacoes.html>. Acesso 02 Fev 2025.

_____. EMDR associado à fotoestimulação ocular e outros métodos da Orgonoterapia. **Revista da Sociedade Wilhelm Reich RS**, n. 4, p. 59-64. Porto Alegre [s.n], 2001. Disponível em: <https://www.psicoterapiareichiana.com.br/publicacoes.html>. Acesso 02 Fev 2025.

_____. Psicossomática das cefaléias na abordagem da Orgonoterapia. **Revista da Sociedade Wilhelm Reich RS**, n. 5, p. 32-46. Porto Alegre [s.n], 2003. Disponível em: <https://www.psicoterapiareichiana.com.br/publicacoes.html>. Acesso 02 Fev 2025.

_____. Novos enfoques terapêuticos com fotoestimulação ocular cromática. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais-2008/TROTТА-Ernani-Novos-enfoques-estimulacao-ocular.pdf> Acesso 20 Out 2024.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

HERNANDES, Janete Capel; VOLPI, José Henrique. Uso da foto-estimulação ocular na prática terapêutica reichiana em pacientes com enxaqueca – uma revisão integrativa da literatura. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 28º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2025. [ISBN – 000-00-00000-00-0]. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/>>.

Acesso em: ____/____/____.

1) Janete Capel Hernandes / Goiânia / GO / Brasil

Graduação em Psicologia (PUC-GO) – CRP09/02019. Mestrado em Psicologia (PUC-GO). Doutorado em Ciências da Saúde (UFG). Cursando Especialização em Psicologia Corporal, com habilitação para atuar como Psicoterapeuta e Analista Corporal de abordagem reichiana e bioenergética, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR.

E-mail: janetecapel@gmail.com

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 psico-corporal 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