

A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE MATERNAGEM SOB A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA CORPORAL

Priscila Cardoso dos Santos¹ Jeverson Rogério Costa Reichow²

RESUMO

Este artigo tem como objetivo compreender a importância do processo de maternagem com viés da psicologia corporal. Para tal, utiliza-se de um referencial teórico encontrado através de uma pesquisa bibliográfica com revisão de literatura. Nela pretende-se compreender os momentos que a maternagem se faz importante no período de desenvolvimento infantil. Para além disso, busca-se identificar quando se faz necessário uma intervenção com maternagem dentro de um processo terapêutico, bem como, compreender a forma que é realizada. Desta forma, para obter um melhor entendimento deste processo procurou-se descrever como acontece a maternagem na infância, ressaltando a sua importância e as possíveis marcas que podem surgir no individuo em seu desenvolvimento pela falta ou o excesso da mesma.

Palavras chave: Maternagem. Psicologia corporal. Psicoterapia. Relação mãe-bebê.

Naturalmente, o ser humano passa por diversas etapas de desenvolvimento e maturação de seu organismo e suas funções, processo de crescimento e mudança, que envolve questões físicas, comportamentais, cognitivas e emocionais ao longo da vida. Para cada fase de desenvolvimento existem características específicas. Contudo, cada criança tem sua particularidade e pode atingir tais fases de maneira diferente, sendo umas mais cedo e outras mais tarde. Estas mudanças acontecem para que tal indivíduo se desenvolva e cresça, adquirindo assim sua singularidade.

Segundo Oliveira et al. (2017, p. 1) por muito tempo acreditou-se que o feto vivia num mundo isolado, onde nada podia ser sentido por ele, porém, atualmente, sabe-se que o nosso corpo registra todos os acontecimentos vividos, desde o nível pré-natal aos dias atuais.

Desta forma, "as crianças passam por diferentes etapas no desenvolvimento emocional, desde a concepção até a adolescência, sendo que todas essas fases tem um papel fundamental

.

¹ **Priscila Cardoso dos Santos -** Acadêmica do curso de Psicologia na Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Cursando Formação em Psicologia Corporal pelo Instituto Holon. prics 94@hotmail.com

² **Jeverson Rogério Costa Reichow** - Bacharel em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas (CRP -12/04218). Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutor em Psicologia Social pelo Instituto de Psicologia da USP. Atualmente é professor da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Membro do InterPsi −Laboratório de Psicologia Anomalística e Processos Psicossociais do Instituto de Psicologia da USP. Coordena o GRUPPA -Grupo de Pesquisa em Psicologia Anomalística e Processos Psicossociais da UNESC. <u>irr@unesc.net</u>



na organização do temperamento, da personalidade e do caráter" (VOLPI; VOLPI, 2008 apud MORAES; VALENTIM, 2015, p. 1). Assim, Joveleviths (2016, p. 81) traz que,

Desde o início da vida o bebê é uma unidade e o centro de gravidade está em seu ser, apesar de necessitar da sustentação da mãe e do manejo corporal para não senti-lo ameaçado e não ter, consequentemente, seu fluxo energético bloqueado e uma diminuição de atividade vital. Esta diferença terá implicações especialmente no que diz respeito às marcas futuras que essas falhas no cuidado irão deixar. No que diz respeito à existência dessa ansiedade relacionada à sensação de perda de equilíbrio e à importância do manejo parental (sustentando e segurando o bebê verdadeiramente) para evitá-la, ambos parecem ter visões semelhantes.

Visto isso, notamos que "a mãe é responsável pelo ambiente no sentido físico antes do nascimento, e após o nascimento a mãe continua a prover o cuidado físico, o único tipo de expressão de amor que o bebê pode reconhecer no princípio" (WINNICOTT, 1990, p. 122 apud JOVELEVITHS, 2016 p. 90).

Relacionado a esta importante sincronia entre a mãe e o bebe, temos o contato orgonótico,

Que é o elemento mais essencial, experimental e emocional na inter-relação entre mãe e filho, particularmente na vida pré-natal e durante os primeiros dias e semanas de vida. O futuro da criança depende disso. Aparentemente é o núcleo do desenvolvimento emocional da criança recém-nascida (REICH, 1983, p. 99 apud JOVELEVITHS, 2016, p. 82).

Desta forma, podemos dizer que a relação mãe e bebe é fundamental para o desenvolvimento saudável da criança, pois esse contato interfere em diversos aspectos do desenvolvimento da criança, uma relação saudável e segura, poderá auxiliar em um bom crescimento sem traumas e frustrações futuras.

A atenção, o cuidado e a proteção têm grande influência no desenvolvimento da criança, e estar atento a estes aspectos é proporcionar acolhimento ao bebe. O acolhimento tem papel importante para a formação do bebê e principalmente, irá amenizar as chances de gerar fixações nas quais, possibilitarão a presença de algum tipo de caráter imaturo no futuro. Portanto, "o caráter específico de cada indivíduo é a resultante de todas as experiências ocorridas desde a concepção até a maturidade" (LOWEN, 1982, p. 149). Assim, acerca do processo de maturação emocional é possível afirmar que:

é importante entender que a maturação psicoemocional de uma pessoa, acompanhada do movimento de pulsação da energia, atravessa uma sucessão de etapas que seguem uma sequência lógica, uma organização e um calendário maturativo (VOLPI; VOLPI, 2006, p. 1).



Dessa forma, "a etapa de *sustentação*, que é a primeira etapa do desenvolvimento que tem seu início na fecundação e se estende durante todo o período de amamentação, ou seja, até o nono mês de vida" (VOLPI; VOLPI, 2006, p. 2). Nesse período, se evidencia o contato e a comunicação (VOLPI; VOLPI, 2008).

Esta fase envolve o desenvolvimento intrauterino, no qual aos poucos, os órgãos dos sentidos vão se formando. O contato, que acontece primeiro no útero e segue com relações humanas de referência é fundamental para desenvolvimento emocional saudável da criança, o que leva assim à sua sobrevivência emocional, assim como o organismo é formado por sentidos que auxiliam na sua sobrevivência biológica (VOLPI; VOLPI, 2015).

A segunda etapa é a de *incorporação*. Ela começa após o nascimento e termina no desmame, período em torno do nono mês de vida. Neste momento o bebê já tem dentes suficientes para conseguir triturar seu próprio alimento (VOLPI; VOLPI, 2006).

Segundo Volpi e Volpi (2006, p. 5), na fase de incorporação:

O bebê abandona o útero para se ligar ao seio da mãe, introjetando tudo o que vier do mundo externo, começando pelo bico do seio ereto e disponível, passando pelo sabor agradável do leite, pelo cheiro da mãe, pela disponibilidade da mãe em amamentá-lo, pelos olhos atentos e receptivos, pelas mãos quentes e acolhedoras e pelo contato epidérmico que envolve o bebê, da mesma forma que ele foi envolvido pelo útero.

Na etapa da incorporação, o bebe não produz lágrimas até o décimo dia de vida, pois precisa-se desse tempo para suas glândulas lacrimais funcionarem normalmente. Portanto, é importante evitar choros fortes neste período, para não ressecar os olhos e comprometer a visão, podendo gerar um estresse nessa fase (VOLPI; VOLPI, 2006).

"O bebê é capaz de regular suas próprias necessidades de fome, demonstrando-a por meio do choro, balbucios e agitação. Isso significa que não se deve interferir nesse movimento" (VOLPI; VOLPI, 2006, p. 5). Forçar algo, sobre esta pulsação natural pode trazer comprometimentos na capacidade de sustentação da vida.

Aos poucos a criança vai se desvinculando da mama, do colo, da dependência dos pais e percebendo a necessidade de explorar ambientes e pessoas à sua volta o que o leva a criar gradativamente sua própria autonomia. "É aqui, no meio dessa etapa que começam os limites; não antes disso, nem depois porque todo excesso é também comprometedor" (VOLPI; VOLPI, 2006, p. 6).



A produção é a terceira etapa. Que tem o início regularmente com o desmame e se estende até o final do terceiro ano de vida, sendo possível ocorrer antes ou depois disso, dependendo da criança, conforme sua singularidade (VOLPI; VOLPI, 2006).

Aqui a criança é "capaz de se perceber separado do outro, o ser humano entra na etapa de Produção" (VOLPI; VOLPI, 2008, p. 135).

De acordo com Volpi e Volpi (2015, p. 7),

Separado da figura materna e exercendo plenamente sua condição de independência inclusive por meio de novas aquisições físicas e cognitivas, que se traduzem na mobilidade e na memória - a qual torna possível a constância das figuras de referência –, é hora de alcançar a autonomia. O ritmo próprio, que num primeiro momento desta etapa diz respeito eminentemente ao controle esfincteriano, dá o compasso desse alcance. Estabelecem-se a consciência de si mesmo, dos limites a serem respeitados, e da dimensão dos desafios a serem aceitos na vida.

"A satisfação e o orgulho de realização da criança ao poder controlar a eliminação das fezes e da urina são de fundamental importância para a manutenção do senso de si mesma e da concretização da perspectiva de autodomínio" (VOLPI; VOLPI, 2015, p. 7). Este movimento é fundamental para se alcançar a compreensão de suas próprias reações e expressões emocionais.

Como quarta etapa temos a identificação. Ela começa a partir dos quatro anos de idade em que a criança começa a fazer identificações e permanece até o quinto ano. Neste momento a energia se direciona para os genitais e a criança começa a perceber a diferença entre menino e menina, identificando assim a que sexo pertence (VOLPI; VOLPI, 2006).

> É aí que surgem as primeiras perguntas sobre o tamanho dos genitais e pelos dos pais e sobre o sexo dos animais, ao mesmo tempo em que a criança tem curiosidade para ver tudo o que a isso diz respeito. Ocorrem as primeiras masturbações, mas como mera fricção do genital, sem nenhuma intenção ou fantasia, o que deve ser encarado com naturalidade e sem punições (VOLPI; VOLPI, 2006, p. 7).

Nessa fase, começa a individualidade, querendo brincar sozinha. Mas também se dá início ao aprendizado de compartilhar, convivendo assim no meio social, saindo do único vínculo que era o familiar. Nesta etapa, a criança também apresenta a constância ou conservação de gênero, na qual ela tem consciência do seu sexo e passa a assumir seu papel sexual (VOLPI; VOLPI, 2006).

A quinta etapa é a estruturação e formação do caráter. Ela começa aos cinco anos e passa por toda a puberdade, chegando ao início da adolescência. Nesta etapa temos a formação da



estrutura básica de caráter. Neste período a masturbação se evidencia e também encontramos a identificação da criança com o pai do mesmo sexo (VOLPI; VOLPI, 2006).

Aos poucos a criança vai encontrando a sua própria identidade e, se conseguir chegar nessa etapa sem bloqueios ou fixações das fases anteriores, poderá estruturar o chamado caráter genital, que é auto-regulado, equilibrado e maduro (VOLPI; VOLPI, 2006, p. 7).

A MATERNAGEM DENTRO DO PROCESSO DE TERAPIA

Como já explicitado, todo indivíduo quando criança precisa de total acolhimento para se obter um crescimento saudável, sem frustrações. A partir disso, Coutinho (1997) descreve que um bebê parte de um desenvolvimento através de uma relação e acima de tudo de uma "maternagem". Todo bebê precisa de um ambiente saudável e de uma mãe que lhe possibilite "evoluir e desenvolver seu potencial de crescimento e amadurecimento" (COUTINHO, 1997, p. 98).

Assim, dizemos que a criança precisa se sustentar não somente através de alimento, mas de cuidados físicos, sendo isso entendido como um processo de maternagem que advém de uma mãe suficientemente boa (WINNICOTT, 1983 apud FERRINE, 2013, p.14).

Quando este contato não é suprido, principalmente nas primeiras etapas de seu desenvolvimento que envolvem o "direito de existir e o direito de estar seguro", e por sua vez geram algum tipo de fixação nesta fase, o indivíduo se "encouraça" com intuito de proteger o funcionamento energético do organismo. Sobre o encouraçamento Bichara (2003, p.43) argumenta que:

> Não é uma função estática, corresponde a uma paralisação do funcionamento do vivo em consequência do equilíbrio dinâmico de duas forças opostas, como dito anteriormente: O IMPULSO DE EXISTIR E A NÃO PERMISSÃO DESSE MESMO EXISTIR. O organismo encouraçado funciona assim: do centro biológico surgem os impulsos naturais que por algum motivo (situação ameaçadora) são bloqueados, ficam impossibilitados de se manifestarem, só que não deixam de existir, neste momento, o movimento foi contido e o organismo desenvolverá mecanismos para manter o movimento, a energia, o impulso natural; presos (bloqueio, couraça). O indivíduo constrói um padrão de funcionamento distinto do biológico, ainda que "estranho" a sua natureza primária, "seguro" à preservação de sua vida. O corpo assume a estrutura energética de sua luta, sua dificuldade, seus bloqueios e de sua solução possível. A ação espontânea é travada, interrompida e fica armazenada no corpo na forma de tensionamentos musculares crônicos (couraças) e isto não passa nem de longe daquilo que o organismo pretendia na manifestação de seu impulso natural de vida. O encouraçamento acontece como resposta a angústia que os adultos sentem, diante do recuo reorganizador e as expressões diretas dos anseios, inibindo progressivamente no bebê e na criança as soluções naturais que manteriam a capacidade de pulsação, ou seja, a negação daquilo que seria a manifestação genuína de sua identidade.



Contudo, Bichara (2003) afirma que o maior problema do indivíduo não é a existência das frustrações, mas sim a sua intensidade e constância, fator este que leva a uma fixação.

> Os problemas de fato comecam quando o ambiente inibe, paralisa, proíbe e mais tarde ridiculariza as soluções naturais diante das frustrações. O ambiente é inicialmente o útero que acolhe o óvulo e depois o feto onde se organizam as bases biológicas e energéticas do novo ser. É posteriormente a mãe com a qual se fará a primeira relação extra-uterina, em que se organizam as formas básicas de relação como mundo, e mais tarde os ambientes familiar e social que agirão como moduladores dessas formas de relação (CALEGARI, 2001, p. 80 apud BICHARA, 2003, p. 43).

Sabendo disso, é possível perceber que as primeiras etapas de desenvolvimento são fundamentais para a estruturação do indivíduo, e possivelmente, nelas se iniciam as primeiras frustrações, que por sua vez acarretam as fixações. Para confirmar isso, Lowen (1977) relata que, por exemplo, o caráter oral, que se forma na etapa de sustentação, mesmo não sendo o tipo mais comum encontrado nos indivíduos, apresentam tendências e traços encontrados em grande parte das pessoas. Isso remete a uma carência de maternagem sobre estes indivíduos.

Em função disso, quando estas pessoas buscam a psicoterapia é fundamental identificar todos os aspectos que o definem. Assim, para desempenhar um trabalho terapêutico reichiano é necessário levar em consideração algumas etapas, sendo elas: A entrevista; o exame físico/energético; o projeto terapêutico; Contrato terapêutico; e a aplicação de técnicas (BERTON, 2015).

Assim, entre os principais elementos que podem ser encontrados em um ambiente terapêutico reichiano, pode ser destacada "a possibilidade do uso de "técnicas ativas" através da proposição, pelo psicoterapeuta, de actings e vivências corporais, podendo haver contato corporal entre este e o paciente, por intermédio do toque, muitas vezes presente" (OLIVEIRA, 2008, p. 4).

De acordo com Mendes (2011, p. 10), acredita-se que "trabalhar o corpo é possibilitar transformações sociais profundas. Ao oferecer ao indivíduo a chance de estar com o seu próprio corpo, criamos a abertura para novas experiências com suas sensações e relações".

Samson (2013) diz que muitas vezes um toque em psicoterapia torna-se como um alimento para a alma. Segundo o mesmo autor (2013, p. 7),

> Ser tocado com compaixão e respeito pode ter um efeito curador profundo na pessoa do cliente, quando aplicado neste estado transferencial. Mesmo o colo do psicoterapeuta pode ser bastante curador. Já fiz muitas sessões de terapia com o cliente deitado no meu colo sem falar nada, às vezes chorando, outras dormindo. São sessões profundamente transformadoras. Mas pegar um paciente no colo quando está em transferência positiva defensiva dá uma sensação de vazio



imenso. Já vivi sessões em que o cliente estava no meu colo e pude sentir uma longa distância entre nós dois. É apenas uma tentativa de contato que fica impedida pela defesa expressa na transferência positiva.

Neste caso, é fundamental que o terapeuta exerça uma fundamental disponibilidade afetiva com seu paciente, "pois o mesmo estabelecerá com o terapeuta uma relação fusional, tentando a introjeção do objeto de referência que não houve anteriormente em sua vida de relação, existindo então uma intensa demanda de maternagem" (LENZONI, 2009, p. 9).

Segundo Navarro (1995, p. 33 apud MONTANHER, 2010, p. 30), dentro do processo da vegetoterapia é permitido "preencher a falta de "maternagem" e "desencouraçar" pouco a pouco, orgonoticamente, todos os níveis, a partir do primeiro, dando assim um eu normal ao sujeito".

Para isso, pegando como exemplo um indivíduo com caráter oral, a partir da análise Reichiana, o terapeuta precisará fazer o papel da "boa mãe" que o paciente não teve. Sendo assim, terá que exercer a "maternagem" e tratar o paciente como se ele fosse recém-nascido, dando amor e segurança, tornando aquele momento como algo acolhedor (BERTON, 2015).

Outro exemplo que pode ser usado é a partir de um tratamento com um borderline. Neste caso também é necessário o uso da maternagem, em que novamente o terapeuta reflete o papel de uma boa mãe que faltou ao sujeito em seu desenvolvimento. Desta forma, torna-se fundamental ressaltar que a maternagem requer uma adequação do cuidador, geralmente, a mãe, na qual esta deve ser compreensiva e amorosa, entretanto, é preciso que se enunciem limites. (VOLPI; VOLPI, 2003 apud OLIVEIRA, 2010).

A partir disso, sabendo da necessidade freguente de se aplicar a maternagem para suprir as necessidades demandadas pelos pacientes em terapia, podemos destacar algumas vivências ou técnicas que se adequam a este propósito.

Para tanto, é possível proporcionar um ambiente caloroso com luz baixa, temperatura ambiente para dar a sensação de estar em um útero materno agradável, também é possível acolher o paciente em seu colo, realizando carícias suaves em seu rosto ou em outras partes de sua pele como se fosse um recém-nascido e dar ao mesmo a oportunidade de obter o amor e a segurança que lhe foi retirada quando pequeno. Junto a isso, pode ser usado o som ambiente de uma mãe cantarolando músicas de ninar para suprir a sua falta de maternagem. Relacionado à carência de amamentação, pode-se unir a este processo o uso da bala de leite para remeter ao período em que se teve a retirada abrupta ou até mesmo a ausência da mesma. Além disso, temos a técnica de mão em concha, que visa desenvolver a maternagem com o propósito de abrandar o medo, gerando um ambiente propício a sensação de proteção e relaxamento. (MANUAL DE TÉCNICAS REICHIANAS DA SOCIEDADE DE WILHELM REICH, 1995).



A partir destas e de outras vivências que visam suprir a falta de maternagem que são apresentados nos pacientes que estão em terapia é possível realizar o desencouraçamento dos mesmos e assim auxiliar a estes indivíduos a alcançar o equilíbrio do fluxo energético.

METODOLOGIA

Essa pesquisa se configura como uma revisão de literatura não sistemática. A revisão de literatura foi realizada nas bases de dados do Google Acadêmico, Scielo, Pepsic. Os termos utilizados na busca foram "Maternagem AND Psicoterapia corporal". A partir deste ponto, foi realizada a exclusão dos estudos que não estivessem relacionados ao tema abordado; que não estivessem publicados em idioma português.

A seleção dos estudos foi realizada inicialmente com a leitura dos resumos e considerações finais. Foram destacados 90 estudos para análise e a partir das exclusões e leituras específicas selecionaram-se 6 destes para uma leitura na íntegra para a revisão.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No artigo "Erros de visão X Questões emocionais: Uma leitura da Vegetoterapia" Azevedo (2009) traz aspectos importantes referentes à relação entre os bloqueios de 1º segmento e os erros de visão que são evidenciados em muitas pessoas, decorrentes do período de maternagem. Para o autor, erros de visão são definidos como erros de refração, na qual impedem o ser humano de ter uma visão da imagem perfeita, límpida.

Neste caso, destacam-se o astigmatismo, a hipermetropia, o estrabismo, a presbiopia e a miopia. Segundo ele, estes erros de visão estão ligados a questões emocionais negativas nas quais foram vivenciadas pelo indivíduo no decorrer de seu desenvolvimento partindo inicialmente da sua concepção. Azevedo busca destacar que existem outras possibilidades para tratamento destes possíveis erros que não seja através de intervenção médica, citando então a vegetoterapia³. O autor ressalta a importância de se trabalhar 1º e 2º segmento em conjunto, usando de técnicas reichianas como a mão em concha, lanterna azul, actings entre outros para assim aperfeiçoar a falta de maternagem recebida pelo indivíduo, buscando desta forma, fazer

_

³ A Vegetoterapia Caracteroanalítica foi sistematizada por Federico Navarro nos anos 70 a partir da revisão técnica da análise do caráter que foi desenvolvida por Wilhelm Reich nos anos 30. Através de uma revisão dos tipos de caráteres, Navarro desenvolveu a metodologia da vegetoterapia para desbloquear couraças. Através do uso dos actings, a vegetoterapia busca atuar sobre o sistema neurovegetativo do indivíduo para dissolver os bloqueios energéticos existentes e assim atingir diretamente na couraça caracterológica.



com que o mesmo entre em contato com estes períodos e ressignifique-os, através desta boa maternagem recebida, indo de encontro ao seu EU saudável.

Da mesma forma, Berton (2015) ressalta em seu estudo intitulado "Amor e oralidade: uma reflexão sobre o Amor Patológico", a importância dos actings e outras técnicas corporais, além do processo de maternagem para o trabalho em psicoterapia. Seu artigo envolve o amor patológico, trazendo a relação com o caráter oral, advindo de frustrações ligadas ao período neonatal, em torno dos três a quatro primeiros meses, época da amamentação até o desmame. Assim como Azevedo, Berton traz a necessidade da aplicação dos actings junto às técnicas de maternagem, para desenvolver a relação de boa mãe para com o paciente e fazer com que ele se sinta acolhido e protegido, processo este que possivelmente lhe faltou durante seu desenvolvimento. Contudo, para o caráter oral, o trabalho que sobressai é o que está mais relacionado ao período de amamentação e acolhimento materno, pois a fixação provavelmente se deu neste momento.

No artigo "Corpo cidadão: Experiência clínica com pacientes do ambulatório de saúde mental de Pirituba, São Paulo" Marques (2009) traz que a maternagem foi demonstrada não somente como um mecanismo de contato para proporcionar ao paciente acolhimento e proteção vindos da atenção de uma boa mãe, mas, também realçou a importância do cuidado com o ambiente em que o paciente se encontra, pois assim como o contato, este espaço precisa ser acolhedor, dando a sensação de um útero caloroso e seguro, para então ajudar a desenvolver os traumas gerados neste período. Contudo, como o estudo de Marques era com pacientes psiquiátricos, neste caso buscou-se desenvolver com eles uma melhor qualidade de vida com prevenção de saúde, através do método da vegetoterapia com base na teoria reichiana.

Oliveira e Pontes (2008) com intuito de fazer seu estudo compreendendo o fenômeno da transferência discorreram um artigo intitulado "Intervenções somáticas e o fenômeno da transferência" na qual deram ênfase para maternagem como um processo de transferência significativo e importante para o paciente, pois através desta gratificação proposital, o indivíduo pode entrar em contato com aquilo que lhe faltou em seu desenvolvimento e junto ao terapeuta, pode trabalhar e elaborar a experiência vivida para que aos poucos encontre a capacidade de administrar sua própria vida de maneira autônoma.

O Artigo "Conhece-te a ti mesmo: quando os aspectos caracteriais do analista impedem a continuação da análise reichiana" de Volpi e Gomes (2009) tem o propósito de compreender como se estabelece uma psicoterapia quando o terapeuta apresenta aspectos caracteriais e até onde estes aspectos impedem a análise existente com seus pacientes. Com isso, no decorrer do



estudo, o autor relata alguns traços de caráteres e destaca as possíveis dificuldades encontradas em cada relação.

Além disso, salienta o risco que se corre quando o terapeuta utiliza da abordagem corporal mesmo não estando "seguro e analisado" em sua caracterialidade. Para isso, o Volpi e Gomes (2009) fazem uma relação de entre os traços de caráter do paciente e terapeuta e assim descrevem a forma como o psicólogo deveria se portar em um atendimento para que possibilitasse a continuidade do tratamento do paciente em questão. Assim, em uma das relações, o autor cita que para um paciente borderline, seria necessário que o terapeuta realizasse o papel de uma boa mãe, que dá colo, acolhe e caminha com o paciente, sempre demonstrando que essa "boa mãe" fará as coisas com ele e não por ele, para que este paciente aprenda a ter autonomia.

Santos (2011) têm como proposta em seu artigo intitulado "Um caso clínico de depressão segundo a perspectiva transdisciplinar" destaca como a abordagem reichiana, com viés transdisciplinar, ajudou no tratamento de um paciente com quadro grave de Transtorno Depressivo maior. Nele, o autor trás a importância de perceber a singularidade de cada paciente e utilizar de meios que sejam mais adequados para seu tratamento, aderindo assim a transdisciplinaridade. Para este caso específico, foram elencados várias linhas psicoterápicas para o tratamento, sendo elas a Gestalt-terapia, a psicoterapia corporal reichiana, a bioenergética, EMDR e Crânio-sacro. Em meio a isso, a psicoterapia corporal foi incluída pela necessidade de se trabalhar o 1º e 2º segmento (que são fundamentais para aspectos depressivos) para o desenvolvimento de base e aumento da carga energética. Assim, usou-se da técnica de mão em concha com intuito de trabalhar a maternagem para abrandar o medo existente e desenvolver um espaço que possibilite o despertar das sensações de proteção e relaxamento.

Diante dos materiais pesquisados, é possível observar que a maternagem tem grande evidência nos trabalhos corporais em psicoterapia. Boa parte dos trabalhos apresentados nesta pesquisa demonstraram a necessidade de intervir com as práticas corporais a fim de suprir a possível falta de maternagem durante o desenvolvimento na infância.

Por conta disso, é interessante destacar que alguns artigos acima citados, elencaram a relação do uso da maternagem com o 1º e 2º segmento, período este que está relacionado a algumas etapas importantes que a criança passa, como citado anteriormente, sendo elas a sustentação e a incorporação.

Em um primeiro momento, passamos pela etapa de "Sustentação" onde se encontra o contato e a comunicação. O contato, que acontece primeiro no útero e segue com relações humanas de referência é fundamental para desenvolvimento emocional saudável da criança, o



que leva assim à sua sobrevivência emocional. (VOLPI; VOLPI, 2015). Portanto, falhas nesse período, podem gerar memórias emocionais negativas, o que faz com que o indivíduo possa não desenvolver um EU saudável, assim como podemos perceber no artigo de Azevedo (2008), sobre os erros de visão.

Também, podemos citar quanto a este período, o artigo Marques (2009) que trás a importância do uso da maternagem em terapia, para elaborar a falta de um acolhimento e proteção vindos da atenção de uma boa mãe, assim como a atenção ao ambiente em que o paciente se encontra em terapia, pois ele também precisa ser acolhedor, para dar a sensação de um útero caloroso e seguro o que, possivelmente, não foi vivenciado por estes indivíduos no período de gestação, pois eles se depararam com uma situação ameaçadora, um útero frio e apertado, sem vida, pouco acolhedor e rejeitador deixando marcas que levaram esses indivíduos ao quadro de psicose.

Como segunda etapa, citamos a *incorporação* que começa após o nascimento e termina no desmame (VOLPI; VOLPI, 2006). Nesse período a criança precisa sentir-se acolhida e esse sentimento começa "pelo bico do seio ereto e disponível, passando pelo sabor agradável do leite, pelo cheiro da mãe, pela disponibilidade da mãe em amamentá-lo, pelos olhos atentos e receptivos, pelas mãos quentes e acolhedoras e pelo contato epidérmico que envolve o bebê" (VOLPI; VOLPI 2006, p. 5).

Aos poucos a criança vai se desvinculando da mama, do colo, da dependência dos pais e percebendo a necessidade de explorar ambientes e pessoas à sua volta, o que a leva a criar gradativamente sua própria autonomia. Por isso, impedir este acolhimento inicial, essa sensação de amor e proteção ou forçar esse desmame antecedendo a necessidade natural da criança pode deixar marcas que dificultam as relações dos indivíduos futuramente, podendo levar até mesmo a patologias.

Neste caso, podemos citar o artigo de Berton (2015) sobre amor e oralidade, que destaca a relação do amor patológico com as frustrações advindas deste período de amamentação. Para ele, traumas nesse período como um colo frio, a falta de atenção, o desmame abrupto e outras atitudes negativas fazem com que o indivíduo sinta medo de estar só, medo do abandono, de não merecer amor e possivelmente, mais tarde se torne uma pessoa dependente, que necessita do amor do outro para sobreviver.

Sobre este período, é possível elencar também o artigo de Santos (2011) que traz como principal assunto a depressão. O efeito na criança da perda do amor da mãe que pode estar relacionado a uma carência de afeto na amamentação, um desmame abrupto e a falta de



acolhimento, entre outros aspectos pode causar a perda do funcionamento completo do seu corpo ou a perda de sua vitalidade, gerando uma sensação de vazio que da a possibilidade de desencadear um quadro depressivo futuramente.

No estudo de Volpi e Gomes (2009), foi relacionado o tratamento de um caso de Borderline, transtorno psicológico este, que se manifesta por frustrações possivelmente desenvolvidas no período da incorporação, para este caso, é necessário o uso da maternagem para que o terapeuta, dentro da psicoterapia representa o papel da boa mãe que esteve em falta com este sujeito em seu desenvolvimento. "Contudo, é importante ressaltar que a maternagem não requer uma total disponibilidade, mas é preciso que exista uma mãe adequada, calorosa, compreensiva, porém que impõe limites" (VOLPI; VOLPI, 2003 apud OLIVEIRA, 2010, p. 35).

Também é possível citar, ainda na incorporação, o fato do bebê não produzir lágrimas até o décimo dia de vida, por isso é importante evitar choros fortes neste período, para não ressecar os olhos e comprometer a visão, podendo gerar um estresse nessa fase (VOLPI; VOLPI, 2006). Aqui, também podemos citar o artigo de Azevedo (2008) sobre os Erros de visão, que demonstra a possibilidade da criança ter vivenciado fortes momentos de choro neste período e consequentemente ter ocasionado marcas que levaram ao surgimento destes "Erros de visão".

Diante disso, é visto que a maternagem é fundamental no processo de desenvolvimento do Eu, do equilíbrio energético, do fortalecimento da identidade, entre outros aspectos, pois a criança precisa sentir-se amada, acolhida, protegida para crescer de forma saudável.

A partir disso, Coutinho (1997) descreve que um bebê parte de um desenvolvimento através de uma relação e acima de tudo de uma "maternagem". Todo bebê precisa de um ambiente saudável e de uma mãe que lhe possibilite o seu desenvolvimento completo, tendo amadurecimento e crescimento. Assim, dizemos que a criança precisa se sustentar não somente através de alimento, mas de cuidados físicos, sendo isso entendido como um processo de maternagem que advém de uma mãe suficientemente boa (WINNICOTT, 1983 apud FERRINE, 2013, p. 14).

Visto isso, podemos dizer que a maternagem é essencial dentro da psicoterapia para tratamento de diversos casos que surgem em função destas marcas desenvolvidas nas fases iniciais. Com análise dos materiais pesquisados, em sua grande maioria, foi necessário o uso da maternagem para suprir as necessidades de acolhimento e proteção que não foram fornecidas na infância. Assim, é preciso que o terapeuta exerça uma fundamental disponibilidade afetiva com seu paciente, "pois o mesmo estabelecerá com o terapeuta uma relação fusional, tentando a



introjeção do objeto de referência que não houve anteriormente em sua vida de relação, existindo então uma intensa demanda de maternagem" (LENZONI, 2009, p. 9).

Oliveira e Pontes (2008) afirmam em seu artigo que o paciente irá direcionar ao terapeuta um papel relacionado à sua fixação, sendo assim, nem sempre é saudável, mas no caso da maternagem, tem seu lado positivo, pois auxilia em seu desencouraçamento e fortalecimento do seu EU.

Segundo Samson (2013, p. 11), "ser tocado com compaixão e respeito pode ter um efeito curador profundo na pessoa do cliente, quando aplicado neste estado transferencial. Mesmo o colo do psicoterapeuta pode ser bastante curador. [...] São sessões profundamente transformadoras".

Porém, antes de qualquer atuação em psicoterapia é preciso que se tenha a cautela de conhecer bem seu paciente, utilizando de procedimentos específicos para trabalhar de forma correta com cada caso existente. Na escolha de cada método usado nos artigos acima citados, foi preciso estar atualizado sobre toda a história do indivíduo em questão. Portanto, é necessário que em um atendimento com base na psicologia corporal, o terapeuta realize uma sequência de etapas sendo elas a "entrevista; o exame físico/energético; o projeto terapêutico; Contrato terapêutico; e a aplicação de técnicas" (BERTON, 2015).

Assim, como acima citado, entre os principais elementos que podem ser encontrados em um ambiente terapêutico reichiano, pode ser destacada "a possibilidade do uso de "técnicas ativas" através da proposição, pelo psicoterapeuta, de actings e vivências corporais, podendo haver contato corporal entre este e o paciente, por intermédio do toque, muitas vezes presente" (OLIVEIRA, 2008, p. 4). No caso da maternagem, muitas vezes esse toque é fundamental para concretizar a experiência e a vivência do paciente para com a falta deste acolhimento na infância e buscar assim sua elaboração, pois como Samson (2013) citou, este toque pode ser curador em diversos casos.

Através destes procedimentos, é possível elaborar os traumas dos pacientes e obter uma melhora em sua qualidade de vida. É através dela que os sujeitos ganham vida e possibilidade de sustentação em suas outras fases de desenvolvimento.

Por fim, entende-se que seja na infância, ou no decorrer da vida, todo indivíduo necessita da maternagem para fortalecer o seu Eu, desenvolver sua autonomia, sentir-se bem consigo mesmo sem depender dos outros para sobreviver, e outros vários aspectos importantes citados neste trabalho, pois ela auxilia diretamente no equilíbrio do fluxo energético do indivíduo, tornando-o um ser mais saudável e completo.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta pesquisa possibilitou uma melhor compreensão de como a maternagem é fundamental para o desenvolvimento saudável de um indivíduo. É importante entender que os primeiros anos de vida de uma criança são essenciais para sua formação e é neles que qualquer vivência negativa pode resultar em marcas que serão levadas muitas vezes para toda vida deste indivíduo, causando-lhe até mesmo um possível sofrimento (VOLPI, 2008).

Além disso, foi possível destacar no decorrer desta pesquisa que a maternagem se faz muito presente dentro de um processo psicoterápico, sendo muitas vezes fundamental na intervenção de diversos casos que emergem devido a estes traumas vivenciados na infância.

Portanto, conclui-se que a maternagem tem essencial importância no processo de formação de um indivíduo, pois ela é necessária para dar sustentação e fortalecer o desenvolvimento da criança para que ela possa estruturar o seu Eu de forma mais saudável e completa.

Assim, devido importância e relevância deste assunto e por conta de existir poucos materiais abordando este tema, é interessante que sejam desenvolvidos estudos mais amplos sobre esta temática, principalmente relacionando a maternagem junto ao tratamento psicoterápico.

REFERÊNCIAS

BERTON, Ana Lorena Montenegro; VOLPI, José Henrique. **Amor e oralidade: uma reflexão sobre o Amor Patológico**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XX, 2015. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Disponível em: http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais_2015/BERTON_Ana_Lorena_Amor_e_oralidade.pdf Acesso em 02 de Dezembro de 2018.

COUTINHO, F. **O** ambiente facilitador e a mãe suficientemente boa. In: GUIMARÃES M. A.; PODKAMENI, A (orgs). *Winnicott na PUC*: 100 anos de um analista criativo. Rio de Janeiro: NAU, 1997.

BICHARA, Valéria Elias Araújo. **O movimento humano numa visão reichiana: repensando a educação física escolar**. Dissertação – Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Centro de desportos - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. 2003. Disponível em:

https://core.ac.uk/download/pdf/30367386.pdf Acesso em 02 de Dezembro de 2018.

FERRINE, Gyselly Medeiros. Os cuidados maternos e a interação do ambiente facilitador na constituição psíquica do bebê: uma visão winnicottiana. Trabalho realizado para obtebção de certificado do Curso de Pós-graduação Lato Sensuem Teoria Psicanalítica. Centro Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD). Brasília. 2013. Disponível em:



http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/8162/1/51105913.pdf> Acesso em 02 de Dezembro de 2018.

JOVELEVITHS, Ilana Fenjves. **Reich e a importância dos cuidados na primeira infância: um diálogo com o enfoque de Winnicott**. São Paulo, 2016. Dissertação (Mestrado-Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Disponível em:

http://www.ibpb.com.br/2015/Dissertacao-llana.pdf Acesso em 02 de Dezembro de 2018

LENZONI, Ana Maria. **Cefaléia, enxaqueca, dor de cabeça crônica: cura, mito ou realidade? A dor silenciosa do isolamento**. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais-2009/LENZONI-Ana-Maria-Cefaleia.pdf >Acesso em 02 de Dezembro de 2018.

LIMA, Adriana Andrade; OLIVEIRA, Gislene Farias de. **A Análise Bioenergética e a proposta das Estruturas do Caráter**. *Revista latino-americana de psicologia corporal* Ano 2, No. 3, Abril/2015 – ISSN: 2357-9692. Disponível em:

https://psicorporal.emnuvens.com.br/rlapc/article/view/29/53 Acesso em 29 de Junho de 2018.

LOWEN, Alexander. Bioenergética. São Paulo: Summus, 1982.

LOWEN, Alexander. **O corpo em terapia: a abordagem bioenergética**. 10. ed. São Paulo: Summus, 1977. 339 p.

MENDES, Marisa Ferreira. **O corpo no processo terapêutico**. Physis, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1355-1367, Dec. 2011. Disponível em:

http://www.scielo.br/pdf/physis/v21n4/a10v21n4.pdf Acesso em 02 de Dezembro de 2018.

MONTANHER, Maria Aparecida. **Transtorno Do Pânico: Reações Corporais e Seu Significado Emocional.** Monografia do Curso de Especialização em Psicologia Corporal, Centro Reichiano de Psicoterapia Corporal. Curitiba. 2010. Disponível em:

http://centroreichiano.com.br/artigos/Monografias/MONTANHER, %20Maria%20Aparecida.%20Tr anstorno%20do%20panico....pdf> Acesso em 02 de Dezembro de 2018.

MORAES, Jordana; VALENTIM, Mariane. **O desenvolvimento infantil sob a ótica reichiana: contribuições para a profilaxia das neuroses na infância.** Curitiba: Centro Reichiano, 2015. Artigo Livre. Disponível em:

<www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.> Acesso em 29 de Junho de 2018.

OLIVEIRA, Lidiane Rabelo; LOURENÇO, Sarahuana Comin; FERNANDES, Gisele Jacinta Rodrigues Calegari; REICHOW, Jeverson Rogério Costa. **As consequências da oralidade no relacionamento amoroso**. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal.** ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. Disponível em: http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Artigos/OLIVEIRA Lidiane LOURENCO Sarahuana.p

http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Artigos/OLIVEIRA_Lidiane_LOURENCO_Sarahuana.p df> Acesso em 29 de Junho de 2018.



OLIVEIRA, Maria Cecília Ribeiro; PONTES, Mônica Fortuna. **Intervenções somáticas e o fenômeno da transferência**. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN –978-85-87691-13-2]. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais-2008/OLIVEIRA-Maria-Cecilia-PONTES-Monica-Intervences.pdf Acesso em 02 de Dezembro de 2018.

OLIVEIRA, Mariana Bastos de. **A Depressão sob a ótica da Psicoterapia Corporal.** Monografia do Curso de Especialização em Psicologia Corporal, Centro Reichiano de Psicoterapia Corporal. Curitiba. 2010. Disponível em:

< http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Monografias/Mariana%20-%20Monografia.pdf> Acesso em 02 de Dezembro de 2018.

REICH, Wilhelm. Análise do Caráter. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, (1933) 1995.

REICHERT, E. **Infância a idade sagrada:** anos sensíveis em que nascem as virtudes e os vícios humanos. Porto Alegre: Vale do Ser, 2011. 344 p.

SAMSON, André. Transferência e Contratransferência em Psicoterapia Corporal. São Paulo, 2013. Disponível em:

http://www.ibpb.com.br/transferencia.doc> Acesso em 02 de Dezembro de 2018.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Etapas do desenvolvimento emocional.** Curitiba: Centro Reichiano, 2006. Disponível em:

http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Artigos/VOLPI-Jose-Henrique-VOLPI-Sandra-Mara-Eta pas-do-desenvolvimento-emocional.pdf> Acesso em 29 de Junho de 2018.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Crescer é uma aventura!** Desenvolvimento emocional segundo a Psicologia Corporal. 2ª ed. Curitiba: Centro Reichiano, 2008.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **A prevenção da neurose como melhor caminho para as crianças do futuro.** Curitiba: Centro Reichiano, 2015. Disponível em: http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Artigos/VOLPI_Jose_Henrique_VOLPI_Sandra_Crianc as do futuro.pdf> Acesso em 29 de Junho de 2018.

VOLPI, J. H. e VOLPI, S. M. **Reich: da vegetoterapia à descoberta da energia orgone**. Curitiba: Centro Reichiano, 2003.