



Anais do Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais

Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais⁹ Congresso · 2023 · ISBN 26

A entrega ao amor como cura para o coração partido

Intervenções da psicologia corporal para a prevenção e recuperação das doenças cardiovasculares

Surrender to love as a cure for the broken heart

Anamaria Gazir (1); Jesiane Gomes de Souza (2); José Henrique Volpi (3)

(1) Centro Reichiano · Rio de Janeiro-RJ · Brasil

(2) Centro Reichiano · Porto Alegre-RS · Brasil

(3) Centro Reichiano · Curitiba-PR · Brasil

Resumo

Utilizando como base de pesquisa a Psicologia Corporal Reichiana e pós Reichiana e a análise Bioenergética, constatamos que existe uma conexão direta das doenças cardiovasculares com o medo de amar e a falta de amor. Nossas couraças caracterológicas que desenvolvemos desde a infância e as emoções que constantemente temos a tendência de reprimir, causam um estresse contínuo ao corpo e o enrijecimento dos músculos que envolvem o coração. Por consequência, acontece também uma restrição da respiração, que também é uma das causas da predisposição das pessoas às doenças cardíacas. Sendo assim, podemos assumir que somente uma pessoa sem medo de amar pode ter uma relativa segurança de que seu coração permanecerá saudável. Para isso ser possível, é necessário um trabalho da mente e do corpo em conjunto, com objetivo de efetuar mudanças significativas e capazes de assegurar as pessoas um funcionamento menos rígido, superando traumas, flexibilizando couraças e liberando a raiva contida, assegurando, dessa forma, uma saúde mais funcional.

Palavras-chave: Amor; Coração; Corpo; Couraças; Psicologia Corporal.

Abstract

Using Reichian and post-Reichian Body Psychology and Bioenergetic Analysis as the basis for this research, we found that there is a direct connection between cardiovascular diseases and the fear of loving and lack of love. Our character armors, developed since childhood, and the emotions we constantly tend to repress cause continuous stress in the body and stiffening of the muscles surrounding the heart. Consequently, breathing restriction also occurs, which is another cause predisposing individuals to heart disease. Therefore, we may assume that only a person without fear of loving can have relative assurance that their heart will remain healthy. For this to be possible, joint work involving mind and body is necessary in order to promote significant changes capable of ensuring a less rigid functioning, overcoming traumas, flexibilizing armors, and releasing contained anger, thereby ensuring more functional health.

Keywords: Love; Heart; Body; Armors; Body Psychology.

Pode-se dizer que pelo senso comum, o coração simboliza o centro emocional da humanidade e também o seu cerne espiritual e fonte de vida. É ligada ao coração a ideia do amor e do desejo sexual. Porém, essa simbologia é muito mais real e palpável do que se imagina. A nossa vida emocional possui um vínculo direto com nosso bem-estar físico. As emoções reprimidas, o estresse, os conflitos sexuais e as mágoas psíquicas que o ser humano carrega desde a mais tenra infância possuem a capacidade de enrijecer o seu peito, formando uma grande couraça, que, literalmente, é capaz de contrair o coração e enfraquecer suas funções vitais a longo prazo.

Nesse contexto, cabem algumas indagações. Seria possível desenvolver atividades preventivas que protejam nosso coração de adoecer fisicamente e diminuir as chances de desenvolver doenças cardiovasculares? Até que ponto o encorajamento é determinante para o surgimento dessas doenças? Quais são os traços de caráter que estão intimamente ligados a elas?

Segundo dados do DATASUS, em 2017 foram contabilizadas 191.895 mortes por doenças cardíacas no Brasil. No ano de 2018 foram registradas 572.981 internações ligadas a complicações cardíacas. De acordo com os dados divulgados pelo Ministério da Saúde, em torno de 300 mil pessoas sofrem infarto por ano, sendo que 90 mil destas chegam ao óbito. Além disso, cerca de 210 mil pessoas passam a ser consideradas cardiopatas crônicos, condição que necessita de acompanhamento médico por toda vida.

Para a medicina convencional, os fatores que aumentam o risco de desenvolver as doenças coronarianas são: alimentação rica em gorduras, inatividade física, tabagismo, sobrepeso e obesidade, histórico familiar, colesterol alto, diabetes e pressão alta. Segundo a Portaria Nº 483 de Abril de 2014, que estabelece as diretrizes do cuidado e tratamento das pessoas com doenças crônicas, as doenças coronarianas são não transmissíveis e surgem de forma gradual. Também possuem duração longa ou incerta e apresentam causas multifatoriais. O tratamento indicado não é específico e inclui mudanças de estilo de vida e cuidados contínuos que, usualmente, não levam à cura definitiva.

Podemos observar que muitas pessoas tentam melhorar sua qualidade de vida e saúde observando o que comem, praticando exercícios físicos, meditando e evitando fumar e beber em demasia. Porém, existem outros fatores emocionais e psicológicos muito importantes que devemos considerar como resultantes dos quadros de cardiopatias.

Lowen (1990) possui uma tese de que a pessoa cujo coração está totalmente aberto para o amor não terá doenças coronarianas. Ela terá uma respiração profunda e completa e não será atraída pela dinâmica de competição da sociedade atual. Para que o coração se abra, precisamos entender por que motivo ele se trancou.

Pessoas que vivem situações de estresse constante em seu cotidiano tendem a respirar de forma deficiente, o que diminui consideravelmente o nível de prostaciclina no seu organismo. A prostaciclina é um composto que controla a viscosidade do sangue e dilata o calibre dos vasos sanguíneos, inibindo a formação de plaquetas no sangue. Lowen (1990) relata estudos de pesquisadores a respeito da ligação da prostaciclina e da respiração.

Lowen (1990) relata que o pesquisador polonês R. Gryglewski constatou que quando ele estimulava os sujeitos de sua pesquisa a respirar melhor, os níveis de prostaciclina no sangue deles aumentavam. Na mesma obra de Lowen (1990), J. Santorski descreveu uma sequência de acontecimentos: Estresse seguido de limitação respiratória seguida de menos prostaciclina resultando em esclerose. A ação contínua desses fatores ao longo dos anos resulta na arteriosclerose e, por consequência, um ataque cardíaco no futuro.

Analisando os traços de caráter presentes nas patologias associadas às doenças ligadas ao coração, podemos constatar que a estrutura de caráter que mais se aproxima dessa patologia seria a do caráter oral e as coberturas mais comuns seriam a do masoquismo e narcisismo.

Segundo Navarro (1996), a emoção do medo é a principal causa de todas as patologias e aparece como mecanismo de defesa do organismo do meio externo, causando um movimento de contração e retração. Esse medo está localizado em diversos períodos de vida, sendo dividido em 4 formas: embrionário, fetal, neonatal e pós-natal. Sob a ótica da Psicopatologia Funcional, o primeiro campo fala de medo mãe/filho, o segundo campo do medo relacionado à família e o terceiro campo diz respeito ao medo social. Logo, a partir desses eventos traumáticos relacionados a cada fase da vida, desde a fase embrionária, é que ocorre o campo biológico para a formação dos traços de caráter de cada indivíduo, que tem a função de defesa e o pano de fundo seria esse medo de não sobreviver.

Navarro (1995) fala que o caráter de estrutura núcleo psicótico é formado quando ocorre um estresse ou frustração na fase de gestação, parto ou primeiros 10 dias de vida do bebê. Esse estresse acontece devido a inúmeros fatores, como a falta de desejo da mãe em ter um filho, estado depressivo ou uso de álcool ou drogas na gravidez, parto prematuro que faz com que o bebê precise ir para uma incubadora e fique afastado da

mãe, cesariana ou uso de fórceps, por exemplo.

Segundo Volpi e Volpi (2003), o caráter núcleo psicótico está ligado não só aos olhos, mas também aos ouvidos e nariz. O bloqueio parcial nos olhos do paciente indica a presença desse caráter. São olhos que não “enxergam” de fato. As pessoas de estrutura núcleo psicótica possuem uma energia baixa e desorganizada. Têm comportamento de esquiva e apresentam uma confusão nas suas ideias e no seu discurso. A razão costuma prevalecer sobre a emoção.

Já a estrutura de caráter borderline (caráter oral para Reich), segundo Navarro (1996), se dá quando acontece um estresse ou frustração no período da amamentação do bebê. O desmame pode ter sido precoce ou tardio, quando a mãe deu de mamar mais tempo do que o necessário, ou a mãe não se mostra feliz e disponível afetivamente no período da amamentação ou até mesmo pela falta total de amamentação.

Afirma Navarro (1996) que a condição borderline atinge em torno de 45% da população. Os traços orais dizem respeito à boca e eles têm origem nos primeiros meses de vida da criança até o desmame. A energia do oral está toda concentrada na sua boca e é por esse motivo que eles sentem muita raiva. São emotivos e afetuosos e possuem medo de rejeição e do abandono. Costumam ser pessoas que guardam mágoas, rancores e essa raiva costuma estar relacionada com as frustrações e decepções na sua vida de uma forma geral. Essas pessoas ficam em constante condição de defesa perante a vida, justamente para não entrarem em depressão. Possuem pescoço rígido e um aspecto narcísico bem aparente. É a forma que escodem o medo de não conseguir sobreviver.

Volpi e Volpi (2003) afirmam que o oral é uma pessoa dependente, deprimida, passiva e com uma grande dificuldade de aceitação e excessiva necessidade de chamar atenção e de ter a aprovação de todos. É bem ansioso e um pouco egoísta e narcisista, pois não consegue enxergar com clareza as necessidades dos outros. As suas necessidades costumam vir em primeiro lugar, até mesmo pelo seu forte medo de abandono e da solidão.

Para Stolkiner (2008), a oralidade apresenta diversos transtornos, sendo que o mais frequente e conhecido é exatamente a depressão. A fixação no passado é um dos motivos para o desenvolvimento da depressão no oral. Ele ruma mágoas e acontecimentos frustrantes em um ciclo vicioso. A depressão é um fator intimamente ligado às doenças cardíacas e podemos fazer um link direto das características orais e os problemas de coração.

A cobertura ou traço de caráter masoquista segundo Navarro (1995) ocorre na fase anal da criança, que vai de seus nove meses até a puberdade. Essa é a fase do controle dos esfíncteres, de aprender a ir ao banheiro sozinha. A criança começa a explorar o mundo e a sua sexualidade. Porém, alguns pais apresentam uma atitude de punir, reprimir e castrar essa criança. E, na maioria das vezes, em determinados momentos eles punem, e em outros acariciam, o que causa uma confusão na cabeça da criança. Por isso, o masoquista tem medo da punição e sempre espera que a vida traga situações desse tipo. Por isso fica tenso e paralisado, sem conseguir seguir em frente. Assim, podemos dizer que a origem do masoquismo está na ansiedade e no medo da dor e da desaprovação. Torna-se um adulto que tudo suporta, engolindo seus sentimentos e acumulando mágoas. Tudo que ele engole atinge diretamente seu coração e suas funções vitais, assim como na oralidade.

Já as pessoas de caráter narcisista tiveram uma educação severa e sexo repressora, normalmente com a figura do pai ausente. São pessoas com muito medo da solidão e do abandono, e por esse motivo, costumam ter a tendência a “abandonar primeiro” o parceiro, antes que ele o faça. Esse traço de caráter confere ao indivíduo um ar arrogante e de aparente confiança em si mesmo. Costumam usar a sedução para compensar a sua carência e possuem grande necessidade de “aplausos” e de serem reconhecidos.

Para Stolkiner (2008), os masoquistas possuem o peito afundado e murcho, o que gera uma dificuldade na expiração. Ele associa diretamente essa característica ao problema da pessoa que não consegue dar amor, pois se está “vazia”, não possui esse amor para dar. Já o narcisista é rígido e possui o peito inflado, acreditando ser uma pessoa autossuficiente e que não precisa receber amor, logo a dificuldade é nesse receber. Em ambos os casos, essas capas caracterológicas falam de pessoas com dificuldades de amar e têm ligação direta com problemas cardíacos.

Segundo Stolkiner:

Por exemplo, meu pai era uma pessoa muito amorosa, me queria e era terno, embora tivesse problemas cardíacos. O meu problema com ele estava no fato dele não poder receber meu amor. Esse tipo de bloqueio corresponde aos problemas de hipercarga, típico dos hipertensos. (STOLKINER, 2008, p. 184).

Em suma, o excesso de controle (narcisismo) ou a falta dele (masoquismo) é um fator que causa essa sobrecarga no coração. Esse controle que estamos nos referindo não diz respeito ao pescoço, mas ao tórax, especificamente. De acordo com Stolkiner (2008), o

controle está relacionado ao mundo interno do indivíduo e diz respeito a algo íntimo e da história pessoal dele e sobre poder ser ou não respaldado no mundo externo. Então, em terapia, vai existir uma necessidade de investigação profunda da história desse paciente, a fim de verificar de onde vem essa falta de respaldo e qual a figura responsável por esse sentimento de falta.

De acordo com Lowen (1990), toda investigação e análise do passado da pessoa, desde a sua mais tenra infância, é de suma importância. Ao mesmo tempo, é necessário observar seu corpo e suas couraças, não de um ângulo mecânico, mas como uma experiência viva de sua história pessoal. Através de técnicas e exercícios de liberação dessas tensões musculares, os sentimentos suprimidos emergirão para a consciência. Ambos os processos, analítico e físico, ocorrem lado a lado na terapia, assim como na vida.

Outra tarefa de suma importância na terapia é a de integração da fragmentação entre cabeça, coração e genitais. Essa religação promoverá uma atividade sexual mais genuína e ligada ao coração. Lowen (1990) também dá ênfase à ideia de que a espiritualidade e a sexualidade vêm do coração, e que quando nossos corações estão completamente abertos, somos espirituais em nossa sexualidade e sexuais em nossa espiritualidade.

A atividade sexual também tem um efeito poderoso no coração. Segundo um estudo feito com mulheres hospitalizadas com doenças coronarianas entre 40 e 60 anos, constatou-se frigidez e insatisfação sexual em 65% delas. E em uma pesquisa feita com 131 homens entre 31 e 86 anos, que tiveram ataques cardíacos, dois terços da amostra revelaram ter tido problemas sexuais significativos semanas ou meses antes do ocorrido.

Segundo Lowen (1990), para que um adulto fique totalmente satisfeito sexualmente, todo o seu ser (cabeça, coração e genitais) deve estar conectado e presente nos seus relacionamentos. A satisfação atingida por essa totalidade é experimentada no orgasmo. No orgasmo ocorre a descontração dos músculos, atingindo os tecidos mais profundos do corpo, incluindo as artérias. Mas infelizmente, para muitos, essa entrega total não é simples e nem fácil. Isso ocorre devido aos bloqueios dos segmentos de couraças que relatamos acima, sendo esses: 1º (ocular), 2º (oral), 3º (cervical), 4º (torácico), 5º (diafragmático) e 6º (abdômen), que causam um bloqueio da energia em um ou mais desses segmentos, impedindo que ela chegue até a pelve (7º segmento).

Os pacientes cardíacos, as principais intervenções que faremos será em cima das couraças cervical, torácica e diafragmática. A couraça cervical causa um bloqueio que compromete a pressão arterial do paciente, devido aos barorreceptores que se encontram

nas carótidas. Esse bloqueio aparece nos traços de caráter narcisista e masoquista. A couraça torácica diz respeito ao bloqueio que compromete a expansão da mesma e também a energia da região, e por consequência, o coração. Costuma ocorrer com pessoas ambivalentes e indecisas, que seria um padrão mais comum do caráter oral e narcisista. Já a couraça diafragmática compromete a respiração e também tem uma ligação com a retenção, típica do caráter masoquista. (NAVARRO, 1991).

Como visto acima, Reich (2009) propôs um mapeamento do corpo em sete níveis em que o 1º nível é relacionado aos olhos, ouvidos, nariz e pele (interpretação de telerreceptores, contato); o 2º nível relaciona-se com a boca (oralidade, depressividade); o 4º nível determinado pelo tórax (ambivalência, medo); e o 7º nível refere-se à pelve (genitalidade, histeria). As pontes que conectam os segmentos anteriores se relacionam com o 3º, 5º e 6º níveis, respectivamente ligados ao pescoço (controle); diafragma (masoquismo); e abdômen (compulsão) (NAVARRO, 1995).

Logo, além de uma postura investigativa e olhar integrativo, o terapeuta trabalhará sobre essas couraças com exercícios propostos para desbloqueio dessa energia e livre fluxo da mesma e também o amadurecimento desses traços de caráter que interferem diretamente no aparecimento das doenças coronarianas em geral, como já constatamos anteriormente. Esses exercícios e técnicas serão descritos nesse trabalho detalhadamente.

Lowen (1990) fala sobre a ligação da perda do amor, que algumas pessoas já sofrem desde a infância, e em nome de sobreviverem, essas pessoas “protegem” fortemente seu coração na vida adulta. Para isso, ocorre um enrijecimento de todos os músculos que envolvem o coração na parte torácica. Esse enrijecimento provoca um estresse contínuo ao corpo e ao coração, limitando também a sua respiração.

Segundo algumas de suas pesquisas, dois tipos de estresse afetam o coração e suas funções vitais: o primeiro é oriundo de situações estressantes externas, ocorridas principalmente no ambiente de trabalho, e o segundo ocorre em situações domésticas, ligados a problemas matrimoniais ou ausência de amor. Esses eventos estressantes causam um sentimento de raiva.

Porém, o problema não está na raiva em si, mas na não expressão da mesma, que faz com que a pessoa “engula” esse sentimento e sobrecarregue ainda mais o seu coração. E, algumas vezes, quando essa raiva está acumulada, a tendência a ter explosões com pessoas próximas também se torna rotina e a falta de diálogo sobre o que incomoda, justamente por reprimir emoções, muitas vezes causa abismos entre as pessoas. Nesses

casos, o terapeuta vai trabalhar diretamente em cima dessa raiva nas sessões.

Segundo Lowen:

Na primeira vez que a raiva veio à tona, senti vontade de arrebear meu consultório. Fiz com que socasse o divã (com um colchão de espuma de 12 cm de espessura), enquanto estava de pé; dessa forma, pôde descarregar parte da sua ira sem se machucar e nem ferir ninguém. Deu socos no divã durante meses. Certo dia, veio me dizer que tinha ficado com raiva da mulher. Ela havia vindo para casa à noite e imediatamente ligara a TV. Ele lhe disse com raiva que se ela preferia ver TV a ficar com ele, ele sairia. Não sei como a discussão prosseguiu, mas sei que naquela noite fizeram amor, o que não era comum e que, segundo o que disse meu paciente, foi uma experiência boa. (LOWEN, 1990, p. 120).

Como podemos observar, trabalhar a expressão da raiva através de exercícios específicos de liberação da mesma, pode reverter uma possível situação de desconforto nas relações, e, conseqüentemente, uma melhoria da qualidade dessas relações, causando também uma flexibilização da couraça torácica.

Outras possibilidades de intervenções através de exercícios da Bioenergética para liberação da raiva, seriam os exemplos a seguir. Segundo Lowen (1985), outro exercício seria o de usar uma raquete para expressar a raiva. Para isso, seria utilizada uma raquete de tênis, segurando com as duas mãos, elevando acima da cabeça e golpeando o colchão com a superfície plana da raquete. É possível associar o exercício a algumas frases que façam sentido para o paciente, pedindo que, enquanto ele faz os movimentos, ele também verbalize essas expressões como “eu te odeio”, “não aceito mais essa situação”, por exemplo. Dessa forma, a probabilidade de descontar sua ira na vida real diminuirá.

Outra opção, para pessoas com tendência à passividade e que não costumam reconhecer sua raiva e impor limites nas suas relações, podemos usar o exercício de torcer uma toalha de rosto, bem enrolada e com a maior força possível nas mãos e enquanto estiver torcendo a toalha ele pode usar expressões como: “me dá”, no sentido de obter aquilo que deseja. Esse exercício desbloqueia a agressividade natural do paciente com tendência à passividade.

Navarro (1996) descreve actings da vegetoterapia caracteroanalítica, que também podem ser utilizados como ferramentas na liberação da raiva e amadurecimento do caráter. Antes de começar qualquer acting, é necessário fazer a massagem reichiana, que consiste em tocar levemente cada segmento do corpo do paciente, começando pela cabeça e terminando nos pés. O principal objetivo desse toque é identificar as áreas de tensão do paciente e mobilizar as couraças e o fluxo energético.

Um exemplo de acting bem interessante é pedir ao paciente para deitar de joelhos dobrados, mordendo uma toalha e ao mesmo tempo pedir que ele bata com as mãos no colchão. Depois pedimos para fazer caretas e perguntamos que sensações e pensamentos vieram à tona. Outro exercício indicado para a liberação da raiva é pedir que o paciente ache um ponto fixo no teto, o encare e imagine ali o objeto da sua raiva e que ele pode socar esse objeto à vontade. Depois, o terapeuta conversa com o paciente sobre sensações e pensamentos que surgiram nesse acting. Sempre nessa ordem: acting, caretas, sensações e pensamentos.

Outro segmento de suma importância a ser trabalhado paralelamente ao oral (raiva), seria o segmento diafragmático. Abrir o peito do paciente fará com que ele também trabalhe o medo de “enfrentar” a vida e resultará em um alívio de suas mágoas mais profundas. Para isso, podemos utilizar diversos exercícios da Bioenergética e da Vegetoterapia também. Um desses exercícios é o do banco energético, um exercício da abordagem da Bioenergética. A pessoa deita de costas no banco e alonga as suas costas, abrindo o seu peito e estimulando um processo de respiração profunda, evocando as sensações associadas a essa perda do amor.

O exercício do banco pode ser seguido pelo exercício do arco de costas (grounding). Segundo Lowen:

A pessoa se dobra para frente e toca o chão com a ponta dos dedos, com os joelhos ligeiramente dobrados e os pés a uma distância aproximada de 30 cm um do outro, discretamente virados para dentro. Mantendo a posição por um tempo que oscila entre 3 ou 4 minutos, a pessoa começará a sentir as pernas vibrarem. Se sua rigidez tiver feito com que o exercício no banco pareça estressante, as vibrações deste descontrairão esse estresse e promoverão ainda mais o processo respiratório. Essa posição representa uma entrega ao chão e o denominamos de exercício de grounding.

Lowen (1990) afirma que a rigidez corporal, especialmente a da couraça torácica, produzida pela dor do amor perdido, só pode ser dissolvida pelo choro contínuo. Essa rigidez no adulto nada mais é do que uma defesa contra a dor da primeira mágoa do coração partido e o medo da possibilidade de ser partido novamente. Se não amamos, não corremos o risco de sermos abandonados novamente. Apaixonar-se implica uma rendição de controle do ego. E quando essa rigidez acomete os vasos sanguíneos e coronarianos, ocorre a formação de placas ateromatosas e um sério risco de ataque cardíaco fatal.

Navarro (1996) traz a possibilidade de exercícios de vegetoterapia, onde a sequência dos mesmos causa a flexibilização das couraças cervical, torácica e diafragmática, e que podemos utilizar para abertura do peito e para a emersão dos sentimentos de tristeza,

medo, ódio, rancor, culpas e mágoas, com objetivo de maior entrega ao amor. Esses exercícios são os seguintes: deitar o paciente no divã e orientá-lo a bater as mãos abertas dizendo “eu”, depois bater as mãos fechadas dizendo “não” e por último colocar os braços estendidos para o teto. Em cada exercício deve-se ficar no tempo de 15 minutos. Sendo que, para Volpi e Volpi (2003), podemos fazer uma sessão breve focal, ficando de 5 a 10 minutos em cada exercício, dependendo da queixa do paciente.

Segundo Navarro:

Muitas vezes, o acting das mãos estendidas para cima leva a verbalizar sentimentos associados ao isolamento (que geralmente se confunde semanticamente com a solidão), com manifestações de ansiedade. A ansiedade (que é sempre ansiedade de espera) está ligada ao diafragma, como veremos adiante, e esse acting é o vínculo entre os actings torácicos e os do diafragma. O estado de ânimo dos braços estendidos relembra a ansiedade, devida ao sentimento de culpa (diafragmático) que o indivíduo experimentou nos momentos de “necessário” isolamento. (NAVARRO, 1996, p. 31).

Ferri (2022) propõe um exercício de respiração profunda torácica-diafragmática para o alívio do estado de compressão reativa e necessidade de descarregar sentimentos acumulados. Ela se expressa pela inspiração nasal longa e expiração bucal com a vogal “A” bem sonora e libertadora, tornando essa descarga mais consciente para o paciente. A expiração da vogal “A” é uma viagem de dentro para fora, onde a energia estagnada pode vir à tona.

Lowen (1985) também fala sobre a importância das lágrimas, que muitas vezes estão intimamente ligadas às mágoas que as pessoas guardam no peito das frustrações vividas desde a infância. Alguns pacientes com doenças cardíacas possuem uma grande dificuldade de chorar e liberar essas mágoas e as acumulam ano após ano, sobrecarregando seu peito. Chorar é o modo básico para liberar as tensões e é importante retomar o processo natural do choro, que muitas vezes foi interrompido abruptamente desde bebês com a expressão muito utilizada de “engole o choro”. Afinal, ninguém precisa se envergonhar de chorar, pois no fundo somos todos bebês. (LOWEN, 1985) “Chorar é tão terapêutico, que se uma pessoa deprimida puder chorar, sua depressão será imediatamente aliviada.”

Considerando a enorme esfera de possibilidades de intervenções da Psicologia Corporal Reichiana e da Análise Bioenergética para a prevenção e recuperação das doenças cardíacas, podemos concluir que todos os exercícios propostos, juntamente com uma análise profunda e detalhada da queixa de cada paciente, bem como incentivar os cuidados com sua saúde no geral e mudanças em seu estilo de vida, gerarão um impacto

positivo na sua vida e amadurecimento do seu caráter, o tornando um indivíduo mais funcional e garantindo uma relativa segurança para o seu coração. Dessa forma, ele conseguirá dar e receber o amor que lhe foi “negado” desde sua mais tenra infância.

Referências

BRASIL (2014). Portaria número 483, de 1º de Abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.

https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html

FERRI, G. O tempo no corpo. Curitiba, Appris Editora, 2022.

LOWEN, A. Amor, sexo e seu coração. São Paulo: Summus, 1990.

LOWEN, A. Exercícios de Bioenergética. O caminho para uma saúde vibrante. São Paulo: Ágora, 1985.

NAVARRO, F. Somatopsicopatologia. São Paulo: Summus, 1996.

NAVARRO, F. Somatopsicodinâmica das Biopatias. São Paulo: Relumé Damura, 1991.

NAVARRO, F. Caractereologia pós reichiana. São Paulo: Summus, 1996.

NAVARRO, F. Metodologia da Vegetoterapia Caractero-analítica, 1996.

REICH, W. Análise do caráter. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

STOLKINER, J. Abrindo-se aos mistérios do corpo. Porto Alegre: Alcance, 2008.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. Crescer é uma aventura. Centro Reichiano, 2015.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. Dinâmicas da psicologia corporal aplicadas a grupos, volume 1. Centro Reichiano, 2013.

Credenciais dos autores

Anamaria Gazir

Especialização em Testes e Qualidade de Softwares - Unisinos/RS. Bacharel em Administração de Empresas com Habilitação em Análise de Sistemas pela FARGS - Faculdades Rio-grandenses. Cursando Especialização em Psicologia Corporal no Centro Reichiano - Curitiba/PR. Cursando Psicologia no Centro Universitário Fadergs. Professora de Yoga formada no Poneshi - Porto Alegre/RS. Curso de Terapias Corporais pelo Centro de Treinamento Holístico - Porto Alegre/RS.

Jesiane Gomes de Souza

Especialização em Testes e Qualidade de Softwares - Unisinos/RS. Bacharel em Administração de Empresas com Habilitação em Análise de Sistemas pela FARGS - Faculdades Rio-grandenses. Cursando Especialização em Psicologia Corporal, no Centro Reichiano - Curitiba/PR. Cursando Psicologia no Centro Universitário Fadergs.

Professora de Yoga formada no Poneshi - Porto Alegre/RS. Curso de Terapias Corporais pelo Centro de Treinamento Holístico - Porto Alegre/RS. E-mail: jesiane_souza@gmail.com

José Henrique Volpi

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

Como citar este trabalho

GAZIR, Anamaria; SOUZA, Jesiane Gomes de; VOLPI, José Henrique. A entrega ao amor como cura para o coração partido. In: Anais do Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais, Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais, 2023. Curitiba: Centro Reichiano. ISBN 26. Disponível em: <https://centroreichiano.com.br/anais/a-entrega-ao-amor-como-cura-para-o-coracao-partido/>. Acesso em: 08/06/2026.