

A INFLUÊNCIA DO ALONGAMENTO REICHIANO NA REDUÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DE ANSIEDADE, CONTRIBUINDO PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DO FUTURO IDOSO.

Vanessa Christinne Nazário Tenório¹, Verônica de Medeiros Alves²

¹Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL - vanessactenorio@gmail.com;

²Doutora em Saúde Mental pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ -
veronica.alves@esefar.ufal.br

Diversas práticas alternativas são utilizadas hoje como terapia complementar para a prevenção ou reabilitação de diversas doenças. Dentre essas práticas sugerimos o Alongamento Reichiano baseado nos princípios de Wilhelm Reich. A terapia reichiana acontece em dois momentos: um é a análise de conteúdo dos bloqueios musculares, através da terapia verbal; e o outro é o trabalho corporal, em que o paciente toma consciência e flexibiliza os bloqueios¹. A pesquisa de Reich o levou ao descobrimento do conceito de Couraça Muscular². O organismo encouraçado (tenso) tem a percepção de si mesmo dividida entre um ser emocional e um ser intelectual, sustentando o pensamento de que existe uma razão separada da emoção¹. Na ansiedade são experimentados sintomas físicos, incluindo inquietação ou sensação de “nervos à flor da pele”, fadiga, dificuldade de concentração ou “ter brancos”, irritabilidade, tensão muscular e perturbação do sono³. Estes sintomas físicos podem refletir em sete segmentos ou anéis no corpo mapeados por Reich, postulados no conceito de couraça. São eles: ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal e pélvico. Dentre esses

segmentos, a literatura propõe algumas biopatias que podem ter relação com os sinais e sintomas de ansiedade: Ocular (Doenças do sistema nervoso e do sistema muscular), Oral (bruxismo, depressão, bulimia), Cervical (torcicolos), Torácico (doenças do coração, pulmonares e do sistema imunológico), Diafragmático (problemas do estômago), Abdominal (problemas intestinais), Pélvico (disfunções sexuais)^{2,4,5}.

Pesquisas apontam que diante do aumento da expectativa de vida das pessoas, a qualidade de vida configura-se como destaque, pois há um considerável aumento no uso contínuo de medicamentos na velhice em face de elevada prevalência de doenças crônicas degenerativas. A transição para aposentadoria é um fenômeno que vem sendo bastante estudado pela literatura nacional, tendo em vista que se trata de uma época de mudanças e readaptações no contexto social, familiar e ocupacional. A aposentadoria bem-sucedida está entre os fatores determinantes do envelhecimento ativo⁶, pois uma má adaptação a esse novo estilo de vida pode acarretar sofrimento psíquico grave como depressão e suicídio^{7,8,9} devido à limitações funcionais e a incapacidade de realizar tarefas sociais da vida diária¹⁰. Essas limitações juntamente com o medo gerado pelos diagnósticos médicos podem gerar transtornos psicológicos, como ansiedade¹¹.

Minghelli afirma que a prática de exercícios físicos diminui os níveis de ansiedade e/ou depressão em idosos ativos em comparação com os sedentários¹². Conseqüentemente, estes apresentam melhora significativa da saúde mental¹³. Diante das biopatias apresentadas acima, esse estudo tem como objetivo apresentar o alongamento reichiano como uma terapia complementar no cuidado ao adulto, visando a melhoria na qualidade de vida do futuro idoso.

Metodologia: Estão sendo realizadas entrevistas aos alunos de enfermagem da Universidade Federal de Alagoas para rastreamento de pessoas com sinais e sintomas de ansiedade. Em seguida será realizado o alongamento reichiano por

seis meses, com uma educadora física, sendo uma sessão de alongamento por semana. Serão realizadas avaliações no primeiro, terceiro e sexto mês usando como instrumento o IDATE (Avaliação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado) para avaliar a progressão dos efeitos do alongamento sobre ansiedade.

Resultados: Dentre os 66 alunos entrevistados até o momento, 34 (51,5%) apresentaram transtorno de ansiedade generalizada, segundo o MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview). A grande inovação reichiana é a ideia da participação do aparelho locomotor e respiratório na dinâmica psíquica¹⁴. É nesse trabalho corporal que o alongamento traz à tona a conscientização de sua expressão e tensão muscular, frente às circunstâncias da vida. O alongamento, além de sensibilizar a musculatura, mobiliza os canais energéticos e ambos acabam por facilitar ou promover a autorregulação¹⁵. O objetivo final do alongamento é desbloquear esses segmentos da couraça¹⁶. No alongamento acredita-se que a couraça (tensão) que antes não era percebida, passa agora a ser sentida e identificada pelo indivíduo. O desencouraçamento vai acontecer gradativamente. Embora o movimento mecânico produza, de certa forma, alívio pela descarga parcial da energia estagnada, ele não representa a cura para a ansiedade. A prática de atividade física aumenta os níveis orgânicos do neurotransmissor serotonina, a manifestação corporal e psicológica dessa reação química é sentida como bem-estar de todo organismo¹.

Conclusão: O alongamento reichiano irá permitir a autorregulação do corpo, sua flexibilização e desbloqueio, restaurando o equilíbrio entre o sistema simpático (encouraç) e parassimpático (desencouraç) por meio do trabalho integrado (cabeça e corpo x emocional e mental). Logo, o uso do alongamento Reichiano em Idosos surge como uma possibilidade de contribuição para uma melhor sensação de bem-estar, leveza, destravamento articular, e conseqüentemente com a melhor qualidade de vida do adulto e futuro idoso.

Palavras-chave: Wilhelm Reich; Alongamento reichiano; Qualidade de vida.

Referências:

- 1-Bichara VEA, Kunz E. O movimento humano numa visão Reichiana: repensando a educação física escolar [dissertação para obtenção do título de mestre]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Educação Física; 2003.
- 2-Reich W. Sobre a técnica de análise do caráter. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928); 2001.
- 3- DSM-5- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed; 2014.
- 4-Volpi JH, Volpi SM. Reich: A análise da Bioenergética. Curitiba: Centro Reichiano; 2003.
- 5-Navarro F. A Somatopsicodinâmica: Sistemática Reichiana da Patologia e da Clínica Médica. 1ª Edição. Summus; 1995.
- 6- World Health Organization, (WHO). Active ageing: a policy framework. Madrid: World Health Organization. 2002.
- 7- Minayo MC, Cavalcante F. Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(8)
- 8- Barrero S. Factores de riesgo suicida em el anciano. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(8).
- 9- Pinto L, Pires T, Silva M, Assis S. Evolução temporal da mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos estados brasileiros, 1980 a 2009. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(8).
- 10- Tribess S, Virtuoso Júnior JS, Oliveira RJ. Atividade física como preditor da ausência da fragilidade em idosos. Elsevier. 2012.
- 11- Forlani M, Morri M, Murri MB, Bernabei V, Morretti F, Attili T, et al. Anxiety Symptoms in 74+ Community-Dwelling Elderly: Associations with Physical Morbidity, Depression and Alcohol Consumption. *Plosone*. 2014.
- 12- Minghelli B, Tomé B, Nunes C, Neves A, Simões C. Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. *Rev. Psiquiatria Clínica*. 2013; 40(3).

13- Adam D, Ramli A, Shahar S. Effectiveness of a Combined Dance and Relaxation Intervention on Reducing Anxiety and Depression and Improving Quality of Life among the Cognitively Impaired Elderly. Clinical & Basic Research. 2016.

14-Rego RA. A clínica pulsional de Wilhelm Reich: uma tentativa de atualização. São Paulo: Universidade de São Paulo, Curso de Psicologia; 2003.

15-Maccarini RM. Reich e as teorias orientais. Curitiba, PR: Centro Reichiano; 2011.

16-Calegari D. Da teoria do corpo ao coração. São Paulo: Summus; 2001.