



O amor como grounding em Saúde Mental

Adriana de Andrade Lima¹
Eliane Regina Marques²

¹ Psicóloga clínica Especialista em Saúde Mental pela UFPE, Especialista em Psicologia Clínica com foco em Análise Bioenergética pelo Libertas Comunidade. E-Mail: Adriana_andradelima@hotmail.com;

² Psicóloga pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Docente do Curso de Especialização em Psicologia Clínica com ênfase em Análise Bioenergética pelo Libertas Comunidade. E-mail: meliane_regina@hotmail.com.

Resumo: O presente artigo aborda a experiência de uma equipe de trabalhadores em Saúde Mental, que ao explorar um caminho dentro do programa da Reforma Psiquiátrica se redescobrem, na relação com os usuários, aflorando a primazia da essência humana a partir: do amor, da compaixão, da convivência, do vínculo, do cuidado. Considero como viés do referido trabalho uma linha teórico-técnica e ideológica que preza pelos valores humanos edificadores de nossa essência humana. É possível que a temática em questão e seus conceitos poderão implicar em desdobramentos, portanto será enfatizada a experiência em si, seus reflexos na relação recíproca entre os trabalhadores e usuários, considerando como base para este acontecimento, a força originária do amor.

Palavras-chave: amor; *grounding*, saúde mental.

Love as an grounding in Mental Health

Abstract: This article discusses the experience of a team of workers on Mental Health, which to explore a path within the program of psychiatric reform rediscover, the relationship with users, emerging primacy of the human essence from: love, compassion, coexistence, bond, care. Consider bias as a line of that work, and ideological-theoretical technique that cherishes human values builders of our human essence. It is possible that the subject in question and its concepts may incur consequences therefore be emphasized the experience itself, its effects on the reciprocal relationship between workers and users, as a basis for considering this event, the originating force of love.

Keywords: : love, *grounding*, mental health

Introdução

Compartilhar uma experiência muitas vezes é revisitar sua própria história e poder novamente ressignificá-la e se reabastecer... de amor e, como é dito popularmente, "quanto mais se divide o amor mais ele se multiplica". Sendo assim, escolher essa temática surgiu do desejo pessoal em partilhar uma situação vivenciada por uma equipe de trabalhadores em Saúde Mental, da qual faz parte a autora, dentro de um contexto político-social da Reforma Psiquiátrica de Recife. É uma experiência que pode ser vista como caminho de transformação necessária em Saúde Mental.

O amor como *grounding* em Saúde Mental é uma visão possível de construir laços, vínculos e, porque não dizer, trilhas entre o terapeuta e o cliente em um espaço singularmente do cuidado. A partir dessa experiência pôde ressurgir respostas que se refletiram nas expressões de vida de todos ali implicados. Passou-se



a sobrevir no cliente a potencialidade da cidadania, e no terapeuta um ser mais humanizado e facilitador do *grounding* da vida.

Foram consideradas contribuições da Psiquiatria e da Reforma Psiquiátrica, da Análise Bioenergética (Lowen), da Psicologia Somática (Keleman), da Teoria da Libertação (Leonardo Boff) com seu foco no “cuidar”.

Assim, aponta-se a importância do amor como alimento, conexão e enraizamento, essencial na tarefa do acolhimento e do cuidado àqueles que vivem o sofrimento psíquico em seus níveis de fragmentação, e assim poder, nesse sentido, ofertar-lhes uma certa integralidade.

“O amor é essa disponibilidade de agir com interesse, compartilhar, prover satisfação e estar conectados. É se mover e compartilhar dos processos da vida... O amor à medida que floresce e viceja, compartilha sementes com outras vidas, como parte do grande *continuum* da existência” (KELEMAN, 1996, p.74).

Uma Experiência em Saúde Mental

O acolhimento ao sujeito em sofrimento psíquico tem sido construído na assistência do Núcleo Firmando Passos. Esse espaço ocupa significado singular na rede de serviços em saúde mental do Recife; e, portanto, na trajetória da Reforma Psiquiátrica deste município.

O Núcleo de Apoio a Ressocialização à Saúde Mental-Firmando Passos é um módulo de reabilitação psicossocial e acolhimento que se apresenta como um espaço atuando na prevenção terciária que se soma ao leque já existente de opções oferecidas ao portador de transtorno mental, se propondo a dar sua contribuição a Reforma do Modelo Assistencial Psiquiátrico ora vigente no país. Sua missão é prestar atendimento humanizado a portadores de transtorno psíquico, em processo de desinstitucionalização na prevenção terciária em Saúde Mental.

Enquanto isso, sua visão é ser um centro de referência em ressocialização na saúde mental do Brasil. Seus valores agregadores são: humanização, respeito, ética, solidariedade, sustentabilidade, capacitação, trabalho em equipe, responsabilidade social, prosperidade, espiritualidade, fé e amor; este como um sentimento valoroso e centralizador que conecta-se a todos os demais valores, como na imagem de uma mandala, o amor estaria no centro enviando sua força, sua energia pulsatória de vida.

O perfil dos usuários/moradores consiste em: egressos de hospitais psiquiátricos (desativados), com longo período institucionalizados (crônicos), usuários que perderam total ou parcialmente os vínculos familiares ao longo da vivência de adoecimento, são psicóticos (esquizofrênicos residuais - 60%) e deficientes (retardos mentais - 40%) do gênero masculino e com faixa etária de 30-60 anos.

Na perspectiva da ação Reformista, foi estabelecida uma parceria com a política de Saúde Mental do Recife que contempla o programa de inclusão social, são eles: o Programa de Residência Terapêutica “R.T” e o de Volta Para Casa – “D.V.P.C”. Até o momento já foi realizada e contemplada a inclusão de 49 usuários, destes, 44 no Programa “R.T” e 05 no “D.V.P.C”. Ressalta-se a base do trabalho da equipe, que inclui: os



projetos de Acompanhante Terapêutico - “A.T”, de Família, de Setores, das Oficinas, do Técnico de Referência - “T.R”, das Reuniões clínicas e administrativas; as ações de gestão voltadas para a saúde do trabalhador (equipe), com o programa: “Cuidando do Cuidador”, aí incluem as supervisões, capacitação e treinamento, o trabalho de relações interpessoais e o “T.R.E” (exercícios para a liberação do trauma); outro aspecto, é a importância da circulação no território/comunidade, compreendendo o significado que há na potencialização das relações humanas e o sentido do espaço social.

Ainda como a base do trabalho tem-se a concepção da integralidade, em um contexto biopsicosociocultural, interligando a família - o profissional - o usuário - o social (cultural). Por fim, mas não menos importante, o vínculo, partindo do pressuposto da disponibilidade afetiva e temporal. Este, que em virtude da qualidade singular permitiu a elaboração do projeto - Proposta Terapêutica Singular (P.T.S), para cada usuário/morador, envolvendo seus familiares, e assim tornando-os atores de suas vidas.

Enfim, o Núcleo Firmando Passos se apresenta como um espaço aberto, de convivência e ressocialização. Nele se destaca o incentivo a liberdade e a autonomia, articulando-se ao lema - “Portas Abertas”. As intervenções terapêuticas são voltadas para as potencialidades do sujeito (usuário/morador), nesse sentido há um olhar voltado para a saúde. Conforme Leonardo Boff (1999, P.143) “A doença remete a saúde. Toda cura deve reintegrar as dimensões da vida sã,... Por isso o primeiro passo consiste em reforçar a dimensão-saúde para que ela cure a dimensão-doença”. Pautada nessas concepções, são direcionadas ações no resgate da cidadania e da singularidade; seres humanos se reencontrando na sua essência, se firmando no espaço social e nos entrelaces das relações potencialmente mais humanizadas.

“Eu não tenho um caminho novo, o que tenho é um jeito novo de caminhar...” (THIAGO DE MELLO). Essa frase espelha o movimento criativo e transformador vivido na experiência do Núcleo Firmando Passos. Traduz a própria singularidade do serviço e das pessoas que personificam seu existir (equipe e usuários) na proposta do cuidado em saúde mental. Nesse sentido, aponta-se a importância para outro aspecto que é o do encontro: equipe-usuário, e do que a partir disso foi sendo sentido e construído interativamente e reciprocamente.

Assim, pode-se afirmar o quanto a equipe, enquanto agentes terapêuticos numa abordagem transdisciplinar, interagem na relação com os usuários afetando-lhes e sendo afetados. E nesse movimento da singularidade, foi sendo cultivado um caminho fértil de trocas e de crescimento, contribuindo para uma possibilidade de cuidados mais saudáveis no programa da assistência em Saúde Mental.

Nessa proposta, ao ousar compartilhar caminhos de cura e de reencontros com a essência humana, emerge à superfície a afetividade... o amor. Abre-se lugar para as expressões da energia de vida. “O amor é um processo articulado ao impulso para a vida. Este impulso para a vida estimula a criação de vínculos emocionais” (KELEMAN, 1996, p.11).

Portanto, considera-se nessa experiência, o amor como base para o que foi sendo plantado e enraizado. Como diz Leonardo Boff (1999, p. 102) *“...colocar-se junto e ao pé de cada coisa que queremos transformar para que ela não sofra, não seja desenraizada...”*. O trecho de Boff remete ao cuidado, ao acolhimento e aos vínculos, e nos faz responsáveis pelo outro. Citando Antoine Saint Exupéry, em sua obra o Pequeno Príncipe, refere o sentido de sermos responsáveis por aquele que cativamos. Ser responsável pelo outro, é cuidar do outro.



O cuidado implica conexão afetiva com o outro, ressoando sob a forma do amor. O cuidado oferta contorno; o amor, consistência, base, apoio e *grounding* (enraizamento), nesse novo jeito de caminhar em Saúde Mental.

O cuidado na assistência em Saúde Mental há muito vem sendo transformado a partir do movimento político-social da Reforma Psiquiátrica no Brasil. São traçadas algumas considerações a partir da experiência mencionada e a qual foi vivenciada pela autora, como integrante da equipe. Assinalam-se alguns aspectos salutares que servem para reflexões quanto a proposta de atendimento e intervenções em Saúde Mental. São eles: a compaixão, o acolhimento, a escuta, o cuidado, o vínculo, o afeto (amor), a singularidade, a convivência, e o reconhecimento do sujeito como ator de sua vida. Parafraseando a I carta de Paulo aos Coríntios 13:3 - “... *Sem o amor de nada valerá*”. Partindo dessa afirmação, direcionou-se o artigo onde foi utilizada a experiência vivenciada pela autora na desconstrução de alguns paradigmas em saúde mental e, consequentemente, reconstruções nesse lugar de conhecimento e prática. O relato em torno do referido serviço serve como ponto de partida para ir ao encontro do tema. Portanto, segue-se o percurso como um convite que busca o leitor (a) para uma caminhada na saúde mental e no amor.

O Amor, Cuidado e Vínculo

Ao se referir à experiência e ao espaço da assistência em Saúde Mental, já foi possível introduzir a temática. No entanto vê-se necessário ir adiante para que se possa tocar com mais proximidade, articulando teorias com a prática.

É encontrado o significado do amor em suas mais variadas formas, porém o artigo impulsiona a destacar o amor de uma maneira singular. Para tal, são buscadas algumas contribuições.

Segundo a Wikipédia (dicionário virtual), designa o amor da seguinte forma:

A palavra Amor presta-se a múltiplos significados na língua portuguesa. Pode significar afeição, compaixão, ou ainda, inclinação, atração, apetite, paixão, querer bem, satisfação, conquista, desejo, libido, etc. O conceito mais popular de amor envolve, de modo geral, a formação de um vínculo emocional com alguém, ou com algum objeto que seja capaz de receber este comportamento amoroso e enviar os estímulos sensoriais psicológicos necessários para a sua manutenção e motivação. É tido por muitos como a maior de todas as conquistas do ser.

Esta talvez seja uma maneira simples de definir o amor, mas a torna popular e comunitária ao estar acessível as pessoas em rede virtual. Nela encontra-se o ponto de partida do presente trabalho.

A Psicologia Somática X O Saber Cuidar à Luz de Boff

Keleman, o criador da psicologia somática, refere o amor como nutrição e cuidado, associando-lhe as etapas da relação mãe-bebê quanto a prover-lhe as necessidades básicas. Segundo Keleman (1996), a nutrição e



o cuidado referem-se ao tocar, carregar, acariciar, prover necessidades de calor e proximidade. Assim apreciamos um “cuidar” amoroso e o amor como “*alimento*”. Para o mesmo autor, o amor se desdobra em alguns estágios, são eles: o amor como cuidado-nutrição, o amor como ser percebido como singular, o amor como experiências internas-compartilhamento e o amor como cooperação. Este último estaria relacionado com o amor ampliado ao social/comunidade. Há algo na orientação teórica de Keleman que sensibiliza, pois ele aponta o amor como alimento propulsor da vida e que estimula a criação de vínculos emocionais. Essa abertura para o outro a partir da experiência do amor constitui a relação de trocas interpessoais e conexões.

Na perspectiva somática o amor “está enraizado na biologia, há uma configuração de certos processos corporais e metabólicos associados com desejos e sentimentos” (KELEMAN, 1996, p.14/15). Maturana (biólogo chileno) também configura o amor como um fenômeno biológico e o destaca como fundante da sociedade. “Sem amor nós não somos seres sociais” (MATURANA *apud* BOFF, 1999). Dessa forma, o amor, o cuidado e o vínculo estão entrelaçados.

BOFF (1999) faz referência ao amor em torno do mito grego Eros, onde: “*O amor é a força mais originária do universo... Eros é responsável pela diversidade e, ao mesmo tempo, pela unidade de todas as coisas*”. Isso leva a refletir sobre as diferenças e o processo de inclusão social pertinentes na política de Saúde Mental.

O princípio do cuidado é o sentimento e não a razão. A centralidade do sentimento tem sido resgatada na contemporaneidade. E o cuidado tem sido também um dos princípios norteadores da política de Saúde Mental na proposta Reformista, trazendo assim um cuidado humanizado e conectado com os sentimentos. No cuidado, a relação com o outro é de sujeito-sujeito e não de sujeito-objeto, portanto é uma relação de interação e de trocas. Considera-se importante esse “olhar o outro” como sujeito, e acrescenta-se, ainda, o valor de sua singularidade, pois nesse sentido pode-se ver respeitados os seus direitos de cidadão. Boff tece grande contribuição a noção do cuidado, e nele se vê a sensibilidade desse desprendimento humano. “*Cuidar das coisas implica ter intimidade, senti-las dentro, acolhê-las, respeitá-las, dar-lhes sossego e repouso. Cuidar é entrar em sintonia com, auscultar-lhes o ritmo e afinar-se com ele.*” (BOFF, 1999, p.96). “*Sem o cuidado não há atmosfera que propicie o florescimento daquilo que verdadeiramente humaniza: o sentimento profundo, a vontade de partilha, e a busca de amor*” (BOFF, 1999, p.112). Segundo o mesmo autor, o cuidado é o suporte da criatividade, da liberdade e da inteligência.

Amar perpassa pelo cuidado, e esse entrelace se constitui na vincularidade. O vínculo pressupõe uma disponibilidade afetiva e temporal, e assim compreende-se o movimento do vínculo como algo dinâmico e fluido, que vai se constituindo entre sujeitos. “*Vincular-se envolve uma onda pulsatória que passa por ciclos de expansão e contração, proximidade e distância... Um processo cíclico de mover-se para o mundo e de voltar para si*” (KELEMAN, 1996, p.83).

Na prática terapêutica há uma tentativa de estabelecer vínculos. A transferência e a contratransferência vêm como possibilidades de conexões, de vínculos. E esse processo se desdobra quando o terapeuta se dispõe ressonante na relação com o cliente, usando a si mesmo para compor essa trilha emocional e ajudar o cliente a ir ao encontro do objetivo terapêutico. Portanto, destacam-se essas considerações pela sua importância na experiência do cuidado e da assistência em Saúde Mental. Este foi o caminho trilhado pela equipe de Saúde



Mental do Núcleo Firmando Passos. Possibilitar ao cliente através das conexões/vínculos a autopercepção, a autoexpressão e a auto-regulação, expandir a potencialização de sua autonomia e identidade, sem o isolamento, e por fim abrir seu coração e assumir o risco de amar de novo. “*O amor do terapeuta cura... O amor do cliente (projetado no terapeuta e introjetado de volta para si) é o meio pelo qual o cliente cura a si mesmo e, talvez, cure até o terapeuta*” (KELEMAN, 1996, p.167).

Nesse sentido, dentro de um espaço terapêutico é possível vivenciar a experiência de afetar o outro e ser afetado, estando apoiado no *grounding* e na respiração. Assim, o enraizamento constitui, então, uma possibilidade de conectar-se consigo mesmo e com o que lhe cerca.

A Análise Bioenergética

São traçadas considerações em torno da Análise Bioenergética, voltando seu olhar para: o cuidado, o vínculo e o amor. Destaca-se a importância do *grounding* (enraizamento) na vida, na experiência do cuidado humanizado e na direção terapêutica do transtorno esquizofrênico. Tal abordagem propõe uma visão integrada do homem, este, constituído de energia pulsatória. O objetivo terapêutico é fazê-lo fluir livre e plenamente, favorecendo uma respiração mais ampliada e profunda e a integralidade (cabeça/razão-corção/emoção e sentimento-pêlvix/sexualidade). Reich *apud* Weigand (2006) menciona o ritmo contínuo dos movimentos contrários (*instroke* e *oustroke*) o que dá origem a pulsação, sinalizando assim a energia de vida que pulsa e vibra continuamente.

No esquizóide essa integralidade está rompida (desconectada). Para Lowen (1982), a esquizoidia é um caráter que passa pela rejeição da função materna e essa rejeição equivale a experiência de vida e de morte. Na relação mãe-bebê, há um empobrecimento, um desinvestimento do vínculo do olhar, um esvaziamento do afeto na vivência do segurar, do cuidar, do amamentar. Há um vazio do acolhimento e do cuidado, que vai constituir o sujeito marcado pelo medo, medo de aniquilamento (morte).

A Análise Bioenergética a partir da conceituação do esquizóide vem estabelecer uma distinção acerca do transtorno esquizofrênico. Este, o sujeito a que se refere o artigo.

Para Lowen a distinção entre a estrutura esquizóide da esquizofrênica é uma questão quantitativa e qualitativa. “*As circunstâncias é que decidirão se a disposição psicótica será provocada com mais intensidade, ou será suavizada*” (LOWEN, 1977, p.322).

Compreender e tratar a psicose e esquizofrenia sempre foi um desafio para a Psicanálise (Freud e Lacan), para a teoria Reichiana e para a Análise Bioenergética (Alexander Lowen), dentre outros.

A Análise Bioenergética considera que o esquizóide é uma estrutura de caráter que apresenta tendências esquizofrênicas, mas em que não ocorreu uma ruptura séria com a realidade. Para Lowen, a esquizofrenia é o resultado de uma desorganização do ego. Define que tanto no esquizóide quanto no transtorno esquizofrênico há uma falta de identificação do ego e uma fraqueza de seu sistema muscular. Para Freud e Reich o funcionamento da estrutura psicótica está fundado no Princípio do Prazer (ID). Enquanto Lowen pontua: “A



cisão esquizofrênica representa o colapso e a dissociação entre o ego e a sexualidade” (1977, p.327), e acrescenta o ódio da mãe pelo filho (inconsciente) como sendo a experiência traumática originária da estrutura psicótica. Portanto, um útero duro, frio e não amoroso. Assim, “... o esquizofrênico não é um bebê de colo..., é um bebê de útero” (1977, p. 311). O ódio, o qual Lowen se refere, é o amor congelado. Nesse sentido é valoroso considerar que “é possível que o ódio se derreta novamente e volte a amar” (1977, p.332).

A partir dessas considerações acerca do funcionamento da estrutura esquizofrênica vê-se em seu modo de existir, um sujeito sensível e frágil, com uma função sensorial bastante desenvolvida, no entanto uma coordenação e unidade do funcionamento motor profundamente perturbado. Há uma respiração reduzida e superficial e tendência a uma baixa tolerância, frente as demandas emocionais. Sua respiração (reduzida e superficial) está relacionada à vivência do medo, possivelmente medo de ser invadido pela ameaça da experiência traumática.

A criança ferida do psicótico precisa ser encontrada e ressignificada por não ter sido olhada, segurada com carinho e afeto, portanto, precisa ser ofertada uma nova possibilidade de vínculo que ofereça *grounding* na experiência do olhar e do afeto.

O psicótico por ter pouco mecanismo de defesa do ego poderá se entregar e mergulhar no processo terapêutico, desde que haja uma construção vincular amorosa que lhe ofereça *grounding*.

O terapeuta/equipe ao colocar-se disponível na relação com o cliente oferecendo *grounding* e sendo *grounding* (confiança, afeto amoroso), poderá chegar ao coração do outro aquecendo-lhe a alma.

A Análise Bioenergética considera vários *groundings*. Weigand (2006 p.49) assinala que para Boadella, “Desde o nascimento, a criança descobre muitos *groundings*...” O deitar sobre o abdômen da mãe, a amamentação, o contato do olhar, o desenvolvimento motor-andar e da linguagem. “Tudo isso acontece num ambiente emocional que dá *background* (experiência/suporte) à organização da atividade da criança”. Assinala ainda que é a “qualidade do contato que vai determinar um bom estabelecimento do *grounding* ou falhas nesta função”. No esquizóide a fragilidade se dá nos primeiros contatos mãe-bebê. O segurar, amamentar e o olhar quando desinvestidos de *grounding* constituem o caráter esquizóide.

A direção terapêutica é restaurar o “chão” e reabastecer a energia pulsatória, investida de afeto amoroso. É fazer contato com o olhar, estar disponível para o outro, estabelecer o vínculo. Para Lowen (1982), “O contato dos olhos é uma forma de toque”. O amor surge como alimento que nutre este vínculo.

“Na terapia da esquizofrenia, o mais importante fator terapêutico é o calor e afeição sinceros por parte do terapeuta” (Lowen, 1977, p.337). “O afeto do terapeuta é o agente terapêutico, através do qual conseguirá trazer o paciente de volta a realidade, de modo mais completo” (LOWEN, 1977, p.337). Diante dessas afirmações podem-se assinalar algumas qualidades atribuídas ao terapeuta, e necessariamente ao terapeuta de um psicótico, são elas: honestidade, sinceridade, humildade, calor/afeto, compreensão, sensibilidade, dentre outras.

O texto “Laços”, do professor Jayme Panerai (Olhar Interior, 28 de abril de 2013) se encaixa oportunamente nesses escritos, diz ele: “O que nos une na vida são os vínculos. O afeto. Os laços eternos. O amor na prática. O que realmente importa são as pessoas...”

Acolher, estar disponível para o outro e emprestar-se a ele numa vivência de *grounding* dará sustentação afetiva, equilíbrio e significado a sua existência. Para Lowen: “Estar livre de limitações físicas,...



estar liberto dos medos inconscientes,... tornaria o homem capaz do amor no qual estão expressos os mais profundos sentimentos com sua mais potente força agressiva” (1977, p.339).

Conclui-se, dessa forma, que na experiência do Núcleo Firmando Passos, a vivência do amor como *grounding* permitiu desenvolver o cuidado e o vínculo na assistência ao sujeito em sofrimento psíquico e, assim, promover mudanças intra e interpessoais que fortaleceram a humanização em Saúde Mental.

A equipe transdisciplinar do Firmando Passos compreendeu que a própria convivência com esses usuários passou a se constituir como intervenções terapêuticas desenvolvidas através de projetos terapêuticos singulares. As necessidades básicas de: alimentação, higiene, medicação, cuidado, atenção e proteção foram fundamentais para a segurança e a sensação de pertencimento a um ambiente seguro. A escuta, o olhar, o toque, o contato físico, a compreensão e a liberdade de expressão sintomatológica com aceitação, além do respeito e resgate da dignidade, demonstraram que o amor como *grounding* promoveu a estabilidade emocional em sujeitos com transtornos psíquicos graves em processo de desinstitucionalização.

Considerações Finais

O artigo apresentado assinala questões que são consideradas essenciais na proposta da assistência humanizada em Saúde Mental. Na prática verificou-se que o amor, o vínculo e o cuidado se mostram como alimentos do enraizamento, proporcionando ao paciente/usuário viver suas potencialidades respeitando suas limitações. Vê-lo singular e integrado ao seu espaço territorial (família-comunidade-cultura) é reconhecer a sua cidadania e reafirmá-lo como ator de sua vida.

Portanto, o artigo busca oferecer reflexões ao campo da saúde mental do município de Recife abrindo espaço para diálogos criativos e interativos, contribuindo para o movimento de mudanças do modelo de ações do cuidado e do acolhimento ao homem em sofrimento psíquico/emocional.

Por fim reforça-se a crença de que é possível um caminho humanizado em saúde mental, mas para isso é preciso desejá-lo e se entregar de maneira amorosa e enraizada. “*As pessoas se unem e recriam pela linguagem amorosa; o sentimento de benquerença e de pertença a um mesmo destino e a uma mesma caminhada histórica*” (BOFF, 1999, p.111).

Referências

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela Terra**. Ed. Vozes, Petrópolis, RJ, 1999.

FIRMANDO PASSOS **Projeto Terapêutico do Núcleo de apoio a ressocialização À Saúde Mental**. Recife, 2010.



KELEMAN, S. **Amor e vínculos**. Ed. Summus, São Paulo, 1996.

LOWEN, A. **Bioenergética**. Ed. Summus, São Paulo, 1982.

LOWEN, A. **O corpo em terapia: a abordagem bioenergética**. Ed. Summus, São Paulo, 1977.

PENERAI, J. **Laços**. Olhar Interior, 2013.

WEIGAND, O **Grounding e Autonomia: a terapia corporal Bioenergética revisitada**. Ed. Person, São Paulo, 2006.

WIKIPEDIA, Dicionário virtual. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Amor> Acesso em: Abril, 2013.

