

O Trabalho Respiratório como Ferramenta Psicoterapêutica: Uma Revisão embasada na Psicologia Corporal

Fabio Martins Vieira¹
Fernanda de Souza
Fernandes²
Jeverson Rogério
Costa Reichow³
Maykon Quagliotto
Bernardo⁴

¹ Bacharel em Psicologia
Universidade do Extremo
Sul Catarinense (UNESC)
fabiomvieira@gmail.com
Criciúma, Santa Catarina,
Brasil;

² Psicóloga Esp. em Psico-
Oncologia
Mestranda em Saúde
Coletiva – Universidade do
Extremo Sul Catarinense
(UNESC)
fe-ptic@hotmail.com
Criciúma, Santa Catarina,
Brasil;

³ Psicólogo – Mestre em
Educação
Doutorando em Psicologia
Social – Universidade de
São Paulo (USP)
jrr@unes.net
Criciúma, Santa Catarina,
Brasil;

⁴ Psicólogo Especialista,
Professor de Yoga,
Acupunturista,
Quiropraxista e Massagista
Doutor em Acupuntura –
Shandong University of
Traditional Chinese
Medicine
maykonbernardo@yahoo.co
m.br
Criciúma, Santa Catarina,
Brasil

Resumo: Este estudo buscou demonstrar a relevância do trabalho respiratório enquanto ferramenta de intervenção psicoterapêutica. Utilizou-se a metodologia de revisão bibliográfica com análise qualitativa, sob a ótica da Psicologia Corporal. Foram encontrados 13 artigos e teses relacionados ao tema, publicados entre 2007 até 2017, com as palavras chave “respiração” e “psicologia”. O trabalho respiratório se mostrou efetivo enquanto ferramenta complementar utilizada pela Psicologia Corporal, Terapia Cognitivo-Comportamental e Psicologia Transpessoal. Verificou-se sua capacidade de modulação do Sistema Nervoso Autônomo e de redução dos sintomas de estresse, depressão, fadiga, tensão, confusão mental e raiva, além do auxílio no desenvolvimento da consciência corporal, consciência emocional, capacidade de autorregulação do organismo e de alcançar estados holotrópicos de consciência. Percebeu-se a necessidade de ampliação dos estudos para exploração e sistematização de diferentes técnicas.

Palavras-chave: Respiração, Psicologia Corporal, Psicoterapia.

Respiratory Work as Psychotherapeutical Tool: an Embased Review in Body Psychology

Abstract: This study aimed to demonstrate the relevance of respiratory work as a psychotherapeutic intervention tool. The methodology of bibliographic review with qualitative analysis was used, from the point of view of Body Psychology. We found 13 articles and theses related to the theme, published between 2007 and 2017, with the keywords "respiration" and "psychology". Respiratory work proved effective as a complementary tool used by Body Psychology, Cognitive-Behavioral Therapy and Transpersonal Psychology. Their ability to modulate the Autonomic Nervous System and reduce symptoms of stress, depression, fatigue, tension, mental confusion and anger, as well as aid in the development of body awareness, emotional awareness, self-regulation capacity of the organism and to achieve holotropic states of consciousness. It was noticed the need to expand the studies for exploration and systematization of different techniques.

Keywords: Breathing, Body Psychology, Psychotherapy

Introdução

O presente estudo teve por finalidade revisar e analisar publicações recentes acerca do uso do trabalho respiratório como ferramenta de intervenção psicoterapêutica sob a ótica da Psicologia Corporal. De um ponto de vista pessoal, este trabalho foi motivado por experiências vivenciadas pelo próprio pesquisador no decorrer de dois anos de um curso de formação teórico vivencial em psicoterapia corporal, além de um ano de tratamento psicoterapêutico dentro desta mesma abordagem. Tais vivências lhe permitiram experienciar sensações de profundo bem-estar, além de descobrir novas formas de perceber e lidar com as próprias emoções, com o seu corpo e com o mundo a sua volta, através de um processo de desenvolvimento da consciência corporal com ênfase na respiração.

Do ponto de vista científico, uma consulta aos bancos de dados dos sites da Sociedade Brasileira de Análise Bioenergética (SOBAB), Escola Pós-Reichiana Federico Navarro (EFEN) e Centro Reichiano de Curitiba, revelou grande escassez de publicações tratando diretamente sobre o tema da respiração dentro na abordagem da Psicologia Corporal. Das mais de 800 publicações disponibilizadas na forma de artigos livres, monografias, dissertações, teses e artigos de congressos compreendidas entre os anos de 1999 até 2016, apenas 7 tratavam especificamente sobre o tema da respiração, sendo que nenhuma destas apresenta dados experimentais próprios ou de outros artigos relacionados a esta temática.

Lowen (2007) explica que as emoções atuam diretamente sobre o ritmo e profundidade da respiração. Ele exemplifica que o estado de relaxamento está ligado a um padrão respiratório lento e suave, enquanto fortes emoções acarretam em uma respiração forte e intensa. Com o aumento da tensão, a respiração perde profundidade, o que leva as pessoas a inspirar e prender a respiração quando estão com medo. Desta forma, o autor conclui que “a respiração está diretamente relacionada ao estado de excitação do corpo” Lowen (2007, p. 50) e é “um reflexo da saúde emocional de uma pessoa” (LOWEN, 1984, p. 36).

A contenção da respiração é a forma mais eficiente de reprimir sensações e emoções (REICH, 1998; LOWEN, 1984; BAKER, 1980; NAVARRO, 1995). O medo de sentir leva à contração da musculatura, o que impede que um impulso chegue à superfície, onde ocorrem a sensação e a percepção. Esta contração inicia de forma consciente, porém quando se torna crônica, tanto a contenção como o seu respectivo sentimento se tornam permanentemente inconscientes (LOWEN, 2007).

Enquanto a respiração plena é profunda, libertadora e envolve todo o corpo com suas ondas, um padrão respiratório disfuncional está ligado a uma série de sintomas, tais como:

ansiedade, irritabilidade, tensão, estresse, fadiga, depressão e redução do prazer sexual (LOWEN, 1984).

Considerando que “a incapacidade para respirar normalmente torna-se o principal obstáculo para se recuperar a saúde emocional” (LOWEN, 1984, p. 33-34) e que assim como a inibição da respiração é utilizada para reprimir emoções e sensações, o caminho inverso também pode ser trilhado. Conclui-se que um trabalho que tenha como foco a liberação das tensões que limitam a respiração ajude a relaxar todo o corpo, elaborar os conflitos emocionais e promover a espontaneidade e a expressão dos sentimentos (LOWEN, 1984; LOWEN, 2007).

Dentro deste contexto, esta pesquisa buscou demonstrar a relevância do trabalho respiratório como ferramenta de intervenção psicoterapêutica, compreender suas diferentes metodologias de trabalho e identificar os transtornos e sintomas que podem ser modificados através da intervenção psicoterapêutica sobre a respiração. Para tal, a discussão é delimitada pela relação entre os resultados da pesquisa e os conceitos da Psicologia Corporal.

Metodologia

Neste trabalho adotou-se a metodologia de pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratória, através de revisão bibliográfica. A análise dos dados obtidos está alicerçada nos preceitos teóricos da Psicologia Corporal.

A coleta de dados iniciou com buscas *on-line* nos bancos de dados do *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC – BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) utilizando as palavras chave “psicologia” e “respiração”.

Entre os artigos, teses e dissertações encontrados, foram selecionados aqueles que se adequaram a bibliografias que abordassem a temática das intervenções sobre a respiração enquanto prática potencialmente psicoterapêutica, elaboradas por psicólogos e publicadas entre os anos de 2007 até 2017.

Sobre esta seleção final foram realizadas leituras aprofundadas com o objetivo de detectar conteúdos relacionados aos objetivos propostos neste estudo. Seus resultados foram organizados na forma de síntese descritiva.

Quanto a análise, foi realizada a discussão dos resultados através da relação entre o material coletado e o referencial teórico da abordagem da Psicologia Corporal, possibilitando uma resposta ao problema da pesquisa.

Resultados

No portal SciELO foram encontradas 6 ocorrências, das quais 4 foram eliminadas por não estarem vinculadas a temas e autores da psicologia e 1 por não se adequar as datas de publicação, restando apenas 1 artigo para utilização.

No banco de dados PePSIC – BIREME foram disponibilizadas 8 bibliografias, das quais 5 foram eliminadas por não se enquadrarem à temática pesquisada, restando 3 artigos para utilização.

No site LILACS foram encontradas 29 ocorrências, das quais 27 foram eliminadas por não se enquadrarem à temática pesquisada ou não possuírem psicólogos como autores, restando 2 artigos para utilização.

Na BDTD foram disponibilizadas 23 bibliografias, das quais 10 foram eliminadas por não estarem vinculadas a temas e autores da psicologia, 8 por não se adequarem as datas de publicação e 1 por ter o *link* do documento corrompido, restando 4 teses de doutorado para utilização.

Além do material coletado nos bancos de dados descritos, foram inclusos ao resultado 3 artigos que se adequaram a metodologia, encontrados através de busca manual.

Tabela 1 – Resultados significativos por fonte (2007-2017)

	SciELO	PePSIC	LILACS	BDTD	Outros	Total
Artigos	1	3	2	0	3	9
Teses	0	0	0	4	0	4
						13

No relato de caso sobre “A Importância do Foco da Terapia Cognitivo-Comportamental Direcionado às Sensações Corporais no Transtorno do Pânico”, King et al. (2007) relatam o caso de uma paciente de 56 anos de idade com diagnóstico de Transtorno de Pânico do tipo respiratório com Agorafobia, submetida a um trabalho intensivo de indução dos sintomas de ataques de pânico com manejo de técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) relacionadas às sensações corporais. Após cada momento de indução de sintomas foi utilizada

uma técnica de reeducação da respiração para controle da hiperventilação. O programa total de 16 sessões – envolvendo técnicas de escuta, educação didática, respiração, relaxamento muscular e exercícios controlados de indução dos sintomas – unido ao tratamento medicamentoso, levou a remissão dos ataques de pânico e melhora significativa no comportamento agorafóbico.

Em um estudo sobre “Dor em Oncologia: Intervenções Complementares e Alternativas ao Tratamento Medicamentoso”, Graner, Costa Junior e Rolim (2010) realizaram uma revisão bibliográfica sobre o tema da dor em oncologia, através da qual puderam apresentar procedimentos psicológicos alternativos e complementares de manejo e controle da dor para este grupo. A respiração profunda foi uma das técnicas citadas, sendo utilizada com o objetivo de desviar a atenção do indivíduo de algum procedimento doloroso, diminuindo sua ansiedade, proporcionando momentos de alívio da dor, distanciamento da realidade e aumentando sua consciência corporal. Os autores perceberam a necessidade da elaboração de estudos que investiguem estratégias de enfrentamento eficazes à redução da dor e do sofrimento nas diferentes fases da doença.

No artigo intitulado “*Efficacy of a Specific Model for Cognitive-Behavioral Therapy Among Panic Disorder Patients with Agoraphobia: a Randomized Clinical Trial*”, King et al. (2011) demonstram resultados de um ensaio clínico randomizado realizado com 50 pacientes voluntários com diagnóstico de Transtorno de Pânico e Agorafobia. Estudo em que se buscou avaliar a eficácia de um modelo específico de TCC no tratamento deste transtorno. O programa composto por 16 sessões semanais – envolvendo educação didática, reeducação da respiração, relaxamento muscular, identificação de cognições distorcidas, exercícios de indução de sintomas e exercício de exposição e manutenção dos ganhos – se mostrou eficaz, porém sem apresentar diferença significativa dos resultados em comparação com o grupo de controle (GC). De forma isolada, o grupo experimental (GE) apresentou diminuição considerável nos ataques de pânico, ansiedade antecipatória, evitação de agorafobia e medo de sensações corporais, além do aumento do nível de bem-estar. Os autores recomendaram replicação dos testes com a utilização de uma amostra homogênea.

Na tese de Luiz (2011) sobre os “Efeitos de um Programa de Intervenção Cognitivo-Comportamental em um Grupo para Crianças Obesas”, o autor relata os efeitos da intervenção cognitivo-comportamental no grupo de 35 crianças com idade entre 7 e 12 anos, sobre indicadores de qualidade de vida, depressão, ansiedade, comportamento alimentar e índice de massa corpórea, comparados com um GC. Neste modelo composto por 10 sessões semanais de 2 horas, uma das instruções dadas aos participantes foi a prática diária de um exercício

específico de respiração. O uso desta técnica buscou aumentar o controle sobre o próprio corpo e proporcionar a sensação de calma. Ao final da intervenção o GE apresentou diminuição de consumo alimentar em situações de estresse emocional, o que a autora vinculou ao desenvolvimento da consciência emocional, proporcionada pela prática dos exercícios de relaxamento, respiração e reestruturação cognitiva. De maneira geral o GE apresentou diminuição significativa do percentil de obesidade e dos sintomas depressivos e ansiosos, além de melhora na qualidade de vida quando comparados com o GC.

No artigo escrito por Neves neto (2011) sobre “Técnicas de Respiração para Redução do Estresse em Terapia Cognitivo-Comportamental”, é apresentada uma revisão das bases psicofisiológicas do treino de respiração aplicada à redução do estresse em TCC e Medicina Comportamental. O autor faz um levantamento sobre seus tipos, objetivos, benefícios e áreas de utilização. Através desta revisão ele apresenta que as técnicas de respiração podem acarretar em: estabilização do Sistema Nervoso Autônomo (SNA), aumento da variabilidade da frequência cardíaca (VFC), diminuição da pressão arterial (sístole e diástole), aumento da função pulmonar, aumento da função imune, aumento do fluxo de sangue e linfa, melhora da digestão, melhora da qualidade e padrão do sono e aumento do bem-estar biopsicossocial e qualidade de vida. Seu levantamento bibliográfico indicou que estas técnicas são comumente aplicadas em casos de estresse infantil, instabilidade autonômica, depressão e/ou ansiedade, hipertensão arterial, insônia, doença pulmonar obstrutiva crônica e outras condições (asma, sinusite, enxaqueca, dor crônica, síndrome do intestino irritável, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, calores da menopausa, etc.).

Em uma pesquisa relacionada ao “Manejo do Estresse para Pacientes com HIV / AIDS por Meio da TCC”, Cardoso (2013) apresenta uma revisão bibliográfica sobre o histórico da epidemia, o estigma social vinculado aos portadores do vírus e o agravamento da doença pelo estresse. São citadas algumas técnicas utilizadas pela TCC para o manejo do estresse, sendo uma delas a respiração diafragmática. Neste contexto sua função seria a de estimular o SNA Parassimpático, diminuindo a liberação de hormônios do estresse, a pressão arterial e o ritmo cardíaco. O texto sugere uma prática regular, mas com o cuidado de evitar a hiperventilação, overdose ou ansiedade induzida por relaxamento. A autora percebe a necessidade da elaboração de estudos empíricos que relacionem o manejo do estresse com a contagem das células CD4 em pacientes em diferentes estágios da infecção, aplicados a realidade brasileira.

No artigo intitulado “*Yoga, Psychophysiology and Health: Studies from the Yoga Department Research, Patanjali University, India*”, Menezes, Bizarro e Teles (2013) realizam uma revisão no banco de dados do Departamento de Pesquisas de Yoga da Universidade

Patanjali da Índia, onde buscaram publicações científicas – dos últimos 5 anos – relacionadas com as áreas da fisiologia, performance humana, terapia e reabilitação, ligadas a prática de diferentes técnicas do Yoga. Os autores apresentam que a prática de certos *pranayamas* pode levar a uma maior capacidade de atenção seletiva – no caso de *Kapalabhati* (KPB) – ou um estado de alerta relaxado – no caso de *Breath Awareness* (BA), com permanência dos efeitos durante 15 minutos após o término das práticas. A equipe concluiu que os exercícios de postura, respiração controlada, relaxamento e meditação praticados no Yoga podem ter implicações clínicas para a saúde mental e física. Apesar disso, chamam atenção para a escassez de estudos brasileiros voltados a esta área e a necessidade de investigar as aplicações destas técnicas para diferentes grupos clínicos.

Na tese elaborada por Campagnone (2013) sobre “Aproximações Entre a Psicoterapia e a Yoga”, é apresentado um estudo constituído por revisão bibliográfica empírica, revisão teórica e pesquisa qualitativa através de entrevistas com 6 psicoterapeutas praticantes de Yoga, através das quais buscou descrever as possíveis aproximações entre Yoga e psicoterapia. A autora concluiu que existem semelhanças entre o Yoga e a Bioenergética de Lowen, além de influências do Yoga nas obras de Carl Gustav Jung. Levantou-se, pela unanimidade da ideia entre os psicólogos entrevistados, a possibilidade de que algumas técnicas como respiração, determinadas posturas e a meditação podem ser utilizadas em psicoterapia.

Em uma pesquisa sobre o “Treino de Relaxamento e Respiração em Pacientes com Hipertensão e Estresse”, Chicayban e Malagris (2014) apresentam um estudo realizado com 19 pacientes hipertensos estressados, realizado com o objetivo de avaliar os efeitos do treino de relaxamento e respiração para hipertensos nos seus índices, níveis e sintomas de estresse e pressão arterial. Os autores perceberam redução no índice e na quantidade de sintomas de estresse no GE visto isoladamente, mas que se torna um resultado estatisticamente insignificante se comparado com o GC. Não foi registrada nenhuma redução no índice de pressão arterial, mesmo após o término do programa. Os pesquisadores apontam a necessidade de implementação de outras estratégias de intervenção que possam atuar sobre as cognições distorcidas e as influências psicossociais que servem como fonte de manutenção do estresse. Sugeriu-se ainda uma replicação do estudo com aumento da amostra.

No estudo denominado “Efeito da Respiração Controlada e da Meditação *Mindfulness* Sobre a Variabilidade da Frequência Cardíaca”, Sbissa (2014) busca compreender e mensurar o potencial efetivo destas técnicas na promoção da homeostase psicofisiológica do organismo. Sua amostra, composta por 135 sujeitos, foi dividida em 2 grupos – experiente e não experiente – para a prática de cada exercício isolado e na prática combinada. Cada indivíduo foi submetido

a avaliações psicofisiológicas antes, durante e depois de 20 minutos de exercício. Após as práticas, percebeu-se melhora significativa nos estados de estresse e humor em todos os subgrupos, com exceção da prática da respiração controlada em combinação com *mindfulness* por sujeitos não experientes. O aumento da VFC foi percebido em ambos os grupos de prática de meditação *mindfulness* e no grupo experiente de respiração controlada. A combinação da respiração controlada e da meditação *mindfulness* levou a um aumento da frequência cardíaca, ativação simpática e uma diminuição do tônus vagal, fenômeno relacionado ao aumento da capacidade de atenção. Em todos os casos, antes da intervenção, os grupos de praticantes experientes apresentaram menor índice de estresse percebido e maior vigor quando comparados com os grupos não experientes.

A pesquisa de Latterza et al. (2014) relacionada as “Técnicas da Psicologia Transpessoal que Induzem aos Estados Ampliados de Consciência como Cuidado Integrativo”, os autores buscaram por bibliografias nacionais e internacionais relacionadas às técnicas de Respiração Holotrófica, Renascimento e Terapia Regressiva Integral. Seus resultados se limitaram a 6 artigos divididos em 2 estudos de séries de casos, 1 estudo exploratório do tipo caso-controle, 2 ensaios clínicos aleatórios de pequena amostra e 1 estudo de revisão bibliográfica, tratando apenas sobre a Respiração Holotrófica.

A escassez de resultados demonstrou a existência de um vasto campo para pesquisas acadêmicas dentro deste tema. Apesar disso, os autores concluem que tais achados dão suporte empírico inicial para a afirmação de que psicoterapias orientadas com a utilização da Respiração Holotrófica podem ser modalidades terapêuticas úteis. Os pesquisadores sugerem o desenvolvimento de estudos controlados com um tamanho de amostra adequado, sendo composta por indivíduos com diagnósticos psicoemocionais homogêneos. Isto possibilitaria a avaliação da eficácia desta ferramenta como um complemento útil dentro da psicoterapia e/ou como um método alternativo de promoção da saúde mental, bem-estar e qualidade de vida.

A tese elaborada por Lozano (2016) sobre “O Efeito do Controle Respiratório em Variáveis Eletrofisiológicas da Atenção”, apresenta uma pesquisa realizada com 19 sujeitos, onde se buscou verificar se variáveis contínuas do eletroencefalograma (EEG) seriam moduladas pelo controle respiratório, nas fases de inspiração e expiração, em comparação com a respiração espontânea. Os achados do estudo indicam que o controle respiratório modula variáveis eletroencefalográficas relativas a atenção, com diminuição da razão teta/beta nas regiões central e occipital, sobretudo durante a inspiração na respiração controlada. Percebeu-se também o aumento dos valores de médias de potência alfa na região frontal durante esta mesma técnica, o que indicaria um estado de alerta aumentado, acompanhado de relaxamento. A autora

conclui que focar a atenção na respiração pode acarretar em um alívio do sofrimento psicológico ao evitar o excesso de estímulos internos e externos.

No artigo intitulado “*A Possible Dialogue Between Analytical Psychology and Complementary and Alternative Medicine*”, Siegel e Turato (2016) apresentam uma revisão integrativa da literatura da Psicologia Analítica ligada a Medicina Complementar Alternativa. Os autores perceberam que, apesar do material encontrado relacionando o uso de mandalas, música, *Kundalini Yoga*, *Mindfulness*, Homeopatia, *I Ching*, Xamanismo, Daoísmo, *Biofeedback* e rituais tradicionais de cura com a prática clínica da Psicologia Analítica, não há registros de que Carl Gustav Jung tenha discutido ou recomendado o uso de abordagens complementares de saúde – como respiração, práticas corporais, tratamento de ervas, dietas e jejum, homeopatia e acupuntura – aos seus pacientes. Apesar disso, encontraram-se frequentes relatos da utilização de exercícios de mente-corpo pelos seguidores de Jung e de que ele mesmo tenha sido um praticante de Yoga.

Discussão

Dos 13 artigos e teses apresentados como resultado desta pesquisa, 12 apontam a utilização do trabalho respiratório como uma forma positiva de intervenção para o reestabelecimento da homeostase psicofisiológica do organismo e para o manejo de uma série de sintomas e transtornos gerados, principalmente, pelo desequilíbrio no funcionamento do SNA.

Volpi e Volpi (2003) afirmam que a saúde depende da capacidade do organismo de oscilar entre os impulsos das duas ramificações do SNA – Simpático e Parassimpático – e alcançar a homeostase, pois a incapacidade deste equilíbrio faz com que o organismo perca sua capacidade de autorregulação e entre em colapso. Enquanto o ramo simpático é ativado frente a percepção de perigo, causando reações como o aumento do ritmo respiratório e contração muscular, a ativação parassimpática está ligada ao estado de relaxamento. Boadella (1992) explica que os impulsos gerados por estes sistemas regulam o metabolismo energético e algumas funções básicas como circulação, respiração, digestão, sexualidade e o orgasmo. Para Boadella (1985) o sistema parassimpático está ligado a expansão libidinal em direção ao mundo, enquanto o simpático corresponderia a uma retração libidinal para dentro de si mesmo.

Em seu artigo sobre o efeito da respiração controlada e da meditação *mindfulness* sobre a VFC, Sbissa (2014) parte do pressuposto de que o descontrole do SNA pode causar uma série

de doenças e disfunções psicofisiológicas, tais como: hipertensão, diabetes mellitus, fibromialgia, depressão, transtorno de ansiedade e estresse crônico. Por sua vez, Neves Neto (2011), em uma publicação sobre técnicas de respiração para a redução do estresse em TCC, apresenta o treino de respiração como uma resposta de relaxamento para o organismo, capaz de propiciar seu retorno à homeostase. O autor comenta que na medicina se aprende sobre o aparelho respiratório e suas patologias, na formação cognitivo-comportamental as técnicas de respiração são vinculadas às técnicas de relaxamento e que raramente se ouve falar sobre o poder da respiração, a não ser dentro de algumas abordagens como a Vegetoterapia de Wilhelm Reich, a Bioenergética de Alexander Lowen e a Biossíntese de David Boadella, sendo estes importantes referenciais dentro da Psicologia Corporal.

Em suas investigações na base de dados do Departamento de Pesquisas em Yoga da Universidade de Patanjali, Menezes, Bizarro e Teles (2013) encontram experimentos – com registro de eletroencefalograma – comprovando que a prática de 15 minutos de duas técnicas respiratórias (KPB e BA) causam uma modulação no SNA levando, respectivamente, a uma maior capacidade de atenção seletiva e um estado de alerta relaxado. Durante os experimentos de sua tese, Sbissa (2014) pôde verificar uma modulação do SNA através da prática de meditação *mindfulness*, tanto em praticantes experientes como não experientes.

O mesmo resultado foi percebido em praticantes experientes de respiração controlada e na combinação de *mindfulness* com respiração controlada. Lozano (2016), em sua tese sobre o efeito do controle respiratório em variáveis eletrofisiológicas da atenção, também pôde verificar esta modulação, percebendo um estado de maior atenção e relaxamento durante a prática de respiração controlada. Neves Neto (2011) apresenta informações de seu próprio banco de dados, referente a mensurações realizadas nas aulas de Medicina Comportamental do Curso de Pós Graduação em Terapia Cognitivo-Comportamental em Saúde Mental do Ambulatório de Ansiedade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde é possível verificar um maior nível de VFC durante a prática de respiração diafragmática e meditação *mindfulness*, quando comparadas com a respiração espontânea. De acordo com o autor, este resultado indica maior equilíbrio do SNA durante a prática destes exercícios respiratórios.

Boadella (1992) diz que uma respiração deprimida causa a desaceleração de todo o metabolismo. Lowen (1984) complementa explicando que esta respiração deficitária resulta em fadiga e depressão. O autor ainda relaciona padrões inadequados de respiração a problemas de ansiedade, estresse, irritabilidade e tensão. De uma forma geral, a dificuldade de respiração gera ansiedade, o que em casos graves pode chegar ao pânico ou ao terror, como nos casos de

Claustrofobia e Agorafobia. Boadella (1992) aponta que um padrão inspiratório crônico é característico de personalidades rígidas, que costumam ter propensão a hipertensão e ataques cardíacos. Por outro lado, sujeitos com padrão expiratório – onde a barriga tende a permanecer em estado de deflação – costumam ter dificuldade de concentração e de contenção. Tais referências demonstram a relação entre a respiração e seu potencial de cura dos sintomas e transtornos apresentados por Sbissa (2014), através da possibilidade de modulação do SNA por meio da prática de exercícios respiratórios, conforme comprovado por Menezes, Bizarro e Teles (2013), Sbissa (2014) e Neves Neto (2011)

Em sua pesquisa sobre as principais aplicações das técnicas de respiração na área da saúde, Neves Neto (2011) apresenta a seguinte lista: estresse infantil, instabilidade autonômica, depressão, ansiedade, hipertensão arterial, insônia, doença pulmonar obstrutiva crônica e outras condições (asma, sinusite, enxaqueca, dor crônica, síndrome do intestino irritável, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, calores da menopausa, etc.). Como principais benefícios de sua utilização são apontados a estabilização do SNA, aumento da VFC, das funções pulmonar e imune e do fluxo sanguíneo e da linfa, diminuição da pressão arterial, melhoria da digestão, da qualidade e padrão do sono e aumento do bem-estar biopsicossocial com reflexo direto na qualidade de vida.

As áreas apresentadas por Neves e Neto (2011) enquadram as publicações que compõem o presente estudo, que indicaram o uso ou verificaram o efeito de técnicas de respiração em casos de estresse e ansiedade em pacientes hipertensos estressados (CHICAYBAN; MALAGRIS, 2014), manejo da dor em pacientes da oncologia (GRANER; COSTA JUNIOR; ROLIM, 2010), relaxamento e controle corporal em um grupo de crianças obesas (LUIZ, 2011), diminuição da ansiedade e de crises de pânico (CAMPAGNONE, 2013), melhoria dos estados de estresse e de humor envolvendo estresse percebido, fadiga, tensão, raiva, confusão mental, depressão e vigor (Sbissa, 2014), redução da ansiedade e do sofrimento psicológico (LOZANO, 2016), Transtorno de Pânico e Agorafobia (King et al., 2011; King et al., 2011) e manejo de estresse para pacientes com HIV / AIDS (CARDOSO, 2013).

Partindo do pressuposto de que o aumento da pressão arterial seja um dos principais sintomas ligados ao estresse, Chicayban e Malagris (2014) propõe a utilização de uma técnica de relaxamento muscular progressivo em combinação com respiração lenta e profunda. Seu objetivo seria reduzir a tensão muscular causada por pensamentos ansiogênicos e alterar o padrão respiratório superficial presente neste grupo, o que resultaria em uma melhora da oxigenação sanguínea e controle cardiovascular. Seus resultados demonstraram que 5 dos 9 pacientes do GE deixaram de apresentar sintomas de estresse, 2 pacientes apresentaram

diminuição dos sintomas e outros 2 obtiveram os mesmos resultados iniciais, porém sem qualquer variação significativa dos níveis de pressão arterial em qualquer sujeito da amostra. Por conta disso o autor aponta a necessidade de implementação de outras estratégias de intervenção que possam atuar sobre as cognições distorcidas e influências psicossociais que servem como fonte de manutenção do estresse.

Boadella (1992) caracteriza este padrão respiratório comum em sujeitos com propensão a pressão alta e ataques do coração como uma respiração inspiratória superinflada. Ele explica que este perfil se estrutura pela contenção dos sentimentos e pelo medo de expirar completamente, o que inconscientemente seria equivalente a morte. O autor concorda que estas pessoas precisam, acima de tudo, de adquirir a capacidade de relaxar. Porém, para conter sua tristeza, raiva, ansiedade e desejos, acabam retesando seu corpo. Talvez por este motivo o simples uso das técnicas de relaxamento e respiração não tenham sido suficientes para uma diminuição da pressão arterial dos pacientes. A ideia de Lowen (1984) de que exercícios simples de respiração não são muito eficientes por não atingirem os conflitos psicológicos, acaba indo ao encontro com a necessidade percebida por Chicayban e Malagris (2014) de uma complementação do treino proposto através de intervenção psicológica.

Ambas as publicações disponibilizadas por King et al. (2007) e King et al. (2011) falam sobre a eficácia de um modelo específico de TCC direcionada às sensações corporais, para o tratamento de Transtorno de Pânico do tipo respiratório. Neste modelo a respiração é utilizada tanto como um gatilho de manifestação dos sintomas – através da hiperventilação – como uma ferramenta de reeducação – através da respiração diafragmática – que equilibra as quantidades de oxigênio e gás carbônico do organismo, reestruturando seu compasso. O objetivo dos pesquisadores é corrigir as cognições distorcidas dos pacientes, que vivenciam as sensações corporais desencadeadas pelo mecanismo de “luta e fuga” do SNA, como se fossem catastróficas. King et al. (2007) verificaram a remissão dos ataques de pânico e a extinção dos comportamentos de evitação e ansiedade antecipatória no caso relatado. King et al. (2011) perceberam uma redução significativa nos ataques de pânico, ansiedade antecipatória, Agorafobia, medo das sensações corporais e aumento do estado de bem-estar no GE ao final do tratamento, porém não houveram alterações significativas dos parâmetros clínicos desde a linha de base do tratamento, quando comparados com o grupo que recebeu apenas o tratamento medicamentoso.

Nestes dois estudos a TCC se aproxima da Psicologia Corporal no direcionamento de sua proposta de trabalho, ao focar nas sensações corporais do paciente e na importância do trabalho respiratório na busca da remissão dos sintomas. Lowen (1984) explica que a respiração

inadequada provoca ansiedade e que se encontra subjacente em vários sintomas de Agorafobia. “Toda dificuldade em respirar causa ansiedade. Se a dificuldade é grave pode levar ao pânico ou ao terror” (LOWEN, 1984, p. 33). Desta forma, compreende-se o uso da respiração como um treino de autorregulação do organismo e como ferramenta auxiliar para a correção das cognições distorcidas. Apesar desta convergência entre as abordagens, a Psicologia Corporal costuma buscar a relação entre as manifestações somáticas e os fatores psicodinâmicos do desenvolvimento de cada indivíduo.

Lowen (2007) diz que respirar profundamente é sentir profundamente, e que esta respiração tem o poder tocar e libertar sentimentos reprimidos. Boadella (1992) diz que na medida em que as emoções são liberadas, os músculos tensos podem abrir mão de sua função defensiva. Volpi e Volpi (2003) dão ainda mais um passo ao explicar que na medida em que esta couraça muscular vai sendo diluída, há uma liberação da energia vegetativa e a reprodução das lembranças infantis que podem ser a base do sintoma ou transtorno presente. Deste ponto de vista, a respiração seria capaz não apenas de diminuir as tensões causadas pelo estado de contração ligado ao pânico e a ansiedade, mas também de levar o paciente a fazer contato com sensações, sentimentos e emoções primitivas e aparentemente destrutivas, aceitá-las e, na medida do possível, permitir que fluam para a esfera da ação, onde deixam de ter domínio sobre o comportamento do indivíduo.

Na testagem de um programa de intervenção cognitivo-comportamental em um grupo de crianças obesas, Luiz (2011) propõe o exercício diário de respiração lenta e profunda com o objetivo de desenvolver nos pacientes um maior controle corporal e lhes proporcionar a sensação de calma. A autora percebeu uma diminuição do consumo alimentar em situações de estresse emocional, o que vinculou ao uso dos exercícios de relaxamento, respiração e reestruturação cognitiva. De forma geral, o GE apresentou uma diminuição significativa do percentil de obesidade, dos sintomas depressivos e ansiosos e uma melhora na qualidade de vida quando comparado ao GC.

O uso do trabalho respiratório neste contexto pode ter auxiliado no desenvolvimento da consciência corporal e emocional dos indivíduos, acarretando na modificação de seus padrões comportamentais. Boadella (1992) considera que o reequilíbrio da energia emocional está intrinsecamente ligado ao equilíbrio da respiração. Lowen (1984) explica que a terapia bioenergética parte da ideia da existência de uma identidade funcional entre mente e corpo, considerando que qualquer mudança nos sentimentos e comportamentos de uma pessoa acarretaria em alterações no funcionamento do seu corpo, principalmente nas funções da respiração e motilidade. Por conta disso, busca auxiliar o paciente a tomar consciência de suas

tensões musculares e do hábito de reter a respiração. Desta forma, seguindo a contrapartida desta identidade funcional, o autor sugere a modificação do comportamento através da dissolução das tensões que limitam a respiração e os movimentos espontâneos do organismo.

Ao sugerir o trabalho de respiração profunda como ferramenta complementar ou alternativa para o manejo da dor em pacientes da oncologia, Graner, Costa e Rolim (2010) afirmam que esta técnica visa desviar a atenção do indivíduo de um procedimento doloroso, diminuindo sua ansiedade, proporcionando momentos de alívio da dor, distanciamento da realidade e aumentando sua consciência corporal.

Lowen (1984, p. 37) explica que “a respiração é a pulsação básica (expansão e contração) de todo o corpo; portanto é a base de experiência de prazer e dor”. De tal forma, um estado de contração causado pelo estresse físico e psicológico causado pela doença e pelo próprio tratamento, potencializam a sensação de sofrimento. Por outro lado, Lowen (2007) relata que quando a respiração do paciente se torna fácil e profunda, é percebido que estão mergulhados em um estado de tranquila serenidade e costumam relatar uma sensação de bem-estar. Discutindo um pouco além da questão da dor, Boadella (1985) cita os estudos de Reich sobre a biopatia do câncer, onde ele afirma ter verificado que pacientes oncológicos normalmente apresentam uma respiração cronicamente deficiente que acarreta em uma respiração interna tissular precária, o que leva a um agravamento da doença.

Apesar de que Sbissa (2014) e Lozano (2016) tenham realizado seus estudos fora do contexto clínico, o primeiro pôde perceber que em todas as fases de sua pesquisa, antes da prática de qualquer um dos exercícios respiratórios, o grupo composto por participantes experientes na utilização destas técnicas apresentou menor índice de estresse percebido e maior vigor quando comparados com o grupo não experiente. Por sua vez, Lozano (2016) foi capaz de confirmar sua hipótese de que a prática de certos exercícios de manipulação voluntária da atenção e da respiração (*pranayamas*) podem levar a um alívio do sofrimento psicológico ao interromper o fluxo de pensamentos que, em muitos casos, podem ser fonte de ansiedade e medos irracionais. A autora pôde verificar nos registros de eletroencefalograma a prevalência de um estado de alerta aumentado e maior relaxamento quando comparados com os dados obtidos durante a respiração espontânea. Como já foi dito, Menezes, Bizarro e Teles (2013) também apresentam dados que confirmam a modulação do SNA através da respiração, com prevalência de estados de alerta e/ou relaxamento que perduram por até 15 minutos após a prática dos exercícios. Os resultados positivos de todas estas publicações são promissores, porém a curta duração de seus efeitos, leva a reflexão de que sua utilização atua como método alternativo e natural de controle do estresse em momentos pontuais. Por outro lado, a distinção dos níveis de

estresse e vigor entre os participantes experientes e não experientes, na pesquisa de Sbissa (2014), pode indicar que a prática rotineira de certos exercícios respiratórios seja capaz de uma transformação permanente na saúde do indivíduo, ou então que este tipo de prática está ligado a uma amostra da população que tem um maior cuidado com os fatores atuantes em sua qualidade de vida.

Lowen (1984) comenta que exercícios simples de respiração não são muito eficientes *per se*. Apesar disso, explica que a respiração é muito importante desde o início da Terapia Bioenergética, pois fornecerá energia necessária para que o músculo contraído possa se mover. Boadella (1992, p. 85) afirma que “através de técnicas que aprofundam e desaceleram a respiração, podemos acalmar redemoinhos de emoção e controlar processos de pensamento”. Desta forma podemos perceber uma conexão entre a prática de exercícios respiratórios e um aumento do vigor, além da redução de níveis de estresse e alívio do sofrimento psicológico, como demonstrado nos estudos de Sbissa (2014) e Lozano (2016). Porém, a respiração consciente não é capaz de influenciar o padrão típico involuntário que se encontra intimamente ligado às reações emocionais do indivíduo. Para que esta transformação seja possível, o trabalho respiratório precisa estar vinculado ao estiramento muscular, fazendo com que ele vibre e, por consequência, afrouxe a contratilidade crônica dos músculos. Esta vibração involuntária do corpo é uma manifestação de suas reações emocionais contidas e tem um efeito imediato sobre o padrão respiratório, tornando-o espontaneamente mais profundo (LOWEN, 1984).

Mesmo que neste estudo os termos de pesquisa para a coleta de dados tenham sido restritos a “psicologia” e “respiração”, 6 das 13 bibliografias encontradas acabaram apresentando uma relação direta ou indireta com o Yoga, por conta de suas práticas respiratórias chamadas de *pranayamas*. Sbissa (2014) comenta que, apesar desta relação entre a respiração e as funcionalidades do SNA terem sido reconhecidas pela ciência no século passado, há registros de textos do Yoga apresentando conhecimento sobre este mecanismo há milênios. Lozano (2016) inicia sua pesquisa a partir da hipótese da influência da prática do *pranayama* sobre o fluxo de pensamentos. Neves Neto (2011) propõe que após a utilização de exercícios respiratórios simples que possibilitem ao paciente o desenvolvimento de consciência corporal e autorregulação da respiração, ele possa ser direcionado para a prática de *pranayamas*, com o objetivo de alterar voluntariamente seus ciclos respiratórios. No artigo escrito por Siegel e Turato (2016) foi citado que Carl Gustav Jung foi um praticante de Yoga, porém afirmam não haver registros de que ele tenha discutido ou recomendado a seus pacientes o uso de abordagens complementares de saúde como respiração, práticas corporais, tratamento de ervas, dietas e jejum, homeopatia e acupuntura. Apesar de que esta mesma pesquisa tenha encontrado materiais

relacionando o uso de mandalas, música, *Kundalini Yoga*, *Mindfulness*, *I Ching*, Xamanismo, Daoísmo, *Biofeedback* e exercícios de mente-corpo com os seus seguidores. Em sua pesquisa na base de dados do Departamento de Pesquisa em Yoga da Universidade de Patanjali, Menezes, Bizarro e Teles (2013) encontraram que a maior parte dos estudos relacionados às áreas de fisiologia e performance cognitiva estão concentrados nas práticas de *pranayamas*. A conclusão deste trabalho é de que técnicas do Yoga como posturas, respiração controlada, relaxamento e meditação podem ter implicações clínicas para a saúde mental e física.

Apesar destas ligações, nenhum dos estudos apresentados até o momento explorou tão diretamente a relação entre a psicoterapia e o Yoga quanto a tese de Campgnone (2013) sobre aproximações entre a psicoterapia e a Yoga. Em sua pesquisa bibliográfica, a autora apresenta que tanto a Terapia Corporal quanto o Yoga têm como uma de suas características a diminuição do sofrimento humano por meio de técnicas de respiração. Ambas também concordam que um corpo ansioso e com medo respira pouco e que uma respiração plena é necessária para o aumento da vitalidade do organismo. Uma importante distinção estaria no fato de que o Yoga não considera necessária a expressão verbal das sensações e sentimentos durante as práticas, enquanto na Bioenergética não há separação entre o acompanhamento psicoterápico e a realização de suas posturas (*actings*), por ser considerado essencial a elaboração dos conteúdos emergentes. Na etapa de entrevistas, uma de suas colaboradoras afirmou que os exercícios de respiração podem ajudar a diminuir a ansiedade e crises de pânico, além de acelerar o processo psicoterapêutico.

Outra entrevistada diz acreditar que as técnicas do Yoga deveriam ser utilizadas em psicoterapia, pois as técnicas de respiração colocam as pessoas em contato com seu campo emocional. Um terceiro sujeito diz crer que alguns exercícios de respiração e posturas de alongamento podem ser incluídos no processo terapêutico. Campagnone (2013) conclui, em parceria com suas entrevistadas, que ambas as abordagens promovem o crescimento e o autoconhecimento. Houve unanimidade na ideia de que técnicas de respiração, posturas e meditação podem ser utilizadas em psicoterapia, onde existe um contexto de acolhimento e elaboração dos conteúdos emergentes capaz de potencializar o processo de cura.

Pereira (2010) compreende o Yoga, a Análise do Caráter e a Vegetoterapia como técnicas complementares, pois todas buscam promover a saúde integral, através da ampliação da consciência e de um “melhor entendimento da realidade do indivíduo inserido em seu contexto social” (PEREIRA, 2010, p. 15). Tanto a abordagem Reichiana como o Yoga dividem o corpo em 7 segmentos, a partir dos quais compreendem o movimento da energia pelo organismo. O autor também relaciona a Bioenergética com o Yoga devido a semelhança de suas técnicas que

visam o desbloqueio da energia, buscando um movimento livre e espontâneo do corpo capaz de auxiliar na integração entre corpo, mente e espírito. Estas duas abordagens possuem grande foco sobre a respiração e concordam que através deste mecanismo se pode alcançar estados alterados de consciência, autoconhecimento e domínio sobre si e suas emoções. “Ambas têm elementos em comum: a respiração, o trabalho corporal e a busca da compressão da totalidade da vida” (PEREIRA, 2010, p. 22). O único ponto que o autor apresenta como divergente é o fato de que no Yoga não há espaço dedicado ao processo analítico. Bombardelli e Porto (2016) propõem que uso de alguns *pranayamas* dentro da Psicoterapia Corporal pode ser válido para aumentar a quantidade de oxigênio absorvida pelo organismo, elevando assim sua carga energética. Além disso, as técnicas respiratórias permitem que o paciente tome consciência do seu padrão respiratório deficitário, seja em relação ao ritmo, profundidade ou as limitações de mobilidade em relação ao peito e abdômen.

Além do Yoga, a Respiração Holotrópica foi apresentada por Latterza et al. (2014) como outra abordagem que busca o desenvolvimento da saúde integral de seus praticantes. Os autores concluem que esta técnica auxilia na organização e compreensão de conteúdos inconscientes, através de seu potencial de levar o praticante a estados ampliados de consciência. Sua compreensão sobre os achados bibliográficos é de que a utilização desta ferramenta não parece ser prejudicial aos indivíduos que procuram psicoterapia. Como a revisão deste estudo encontrou poucos resultados, além do fato de que estes foram realizados com amostras reduzidas, os autores indicam a necessidade de linhas de pesquisa que testem hipóteses dos efeitos psicoterapêuticos da Respiração Holotrópica. Latterza et al. (2014) explicam que nesta prática é dado um comando inicial de respiração contínua acelerada que leva o praticante a um estado holotrópico de consciência, o que permite que a própria consciência de cura individual oriente sua respiração e seus processos psíquicos. Os autores comentam que a disseminação do uso deste tipo de técnica exigiria uma mudança de paradigma científico que poucos profissionais da área estão dispostos a fazer. Além disso, citam a dificuldade que outros tantos profissionais da saúde têm em lidar com estados emocionais intensos e as manifestações corporais que os acompanham, sem patologizar estes fenômenos.

Ao traçar um paralelo entre a Terapia Reichiana e a Terapia Holotrópica de Stanislav Grof, Reichow (2008, p. 4) expõe que ambas apresentam o “trabalho com a respiração, o trabalho corporal e a busca pela unidade cósmica para Reich, ou transpessoal para Grof”. Sobre a respiração, as duas abordagens concordam que o aumento do seu ritmo e profundidade afrouxam defesas psicológicas, possibilitando a liberação de emoções e memórias reprimidas. Em contrapartida, Boadella (1992) faz uma crítica direta contra o uso da hiperventilação, apesar

de que afirma ter um grande respeito pelos postulados teóricos de Grof acerca de suas Cartografias da Consciência. O autor argumenta que este processo coloca todos os principais sistemas do corpo em disfunção devido a liberação excessiva de dióxido de carbono, podendo chegar ao ponto de ativar psicoses latentes e acarretar em consequências drásticas. Uma possibilidade de conciliar estes sistemas, seria seguindo a instrução de Reichow (2008) para inserir esta técnica apenas no final da terapia, após o desencorajamento dos primeiros segmentos. Isto evitaria o risco de acentuar os bloqueios presentes nos seguimentos superiores devido ao aumento da carga energética causada pela prática da Respiração Holotrópica.

Os resultados expostos neste artigo apresentam a mais diversa gama de instruções para prática de exercícios respiratórios, tais como: respiração lenta e profunda (CHICAYBAN; MALAGRIS, 2014), respiração profunda (GRANER; COSTA; ROLIM, 2010), *pranayama kapalabhati* e *breath awareness* (MENEZES; BIZARRO; TELES, 2013), inspiração lenta e profunda com retenção do ar por 5 segundos, sucedida por uma expiração lenta (LUIZ, 2011), *pranayamas* (CAMPAGNONE, 2013), respiração controlada de 6 ciclos por minuto e meditação *mindfulness* (SBISSA, 2014), respiração pelas narinas com contenção do ar por 2 segundos (LOZANO, 2016), inspiração de 3 segundos, contenção de 3 segundos e inspiração em 6 segundos (KINK ET AL., 2007; KING ET AL., 2011), respiração lenta diafragmática com relaxamento da musculatura abdominal e meditação *mindfulness* (CARDOSO, 2013), respiração contínua e acelerada por um período considerável de tempo (LATTERZA ET AL., 2014). Apesar das diferenças, um aspecto comum entre a maioria das possibilidades apresentadas está em sua combinação com exercícios musculares ou de controle voluntário da atenção.

Neves Neto (2011) explica que o objetivo da aplicação é o que molda a escolha da estratégia ou instrução. Exercícios orientados para ampliação da consciência e atenção costumam estar ligados a modelos como *mindfulness* ou respiração consciente. A regulação do SNA e redução do estresse costumam estar vinculados à respiração diafragmática. Além destes ainda há exercícios coadjuvantes de outras técnicas de relaxamento, como o relaxamento muscular progressivo. Sbissa (2014) explica sua escolha pela respiração controlada de 6 ciclos por minuto, por estar vinculada a estudos que concordam sobre sua capacidade de levar o organismo a uma coerência cardiorrespiratória. Além disso, a proporção 1:2 entre inspiração e expiração valoriza a atividade parassimpática, reduzindo a frequência cardíaca e aumentando a VFC.

Enquanto ferramenta da psicologia corporal, a respiração “acompanha todas as técnicas destinadas a liberar as tensões específicas em determinadas partes do corpo” (BOADELLA, 1992, p. 20), tendo como objetivo dissolver os bloqueios que impedem o livre fluxo dos

movimentos do organismo. Tal processo reestabelece o padrão respiratório pleno e unitário que envolve todo o corpo e que acompanha a relação saudável e racional entre as pessoas e o ambiente. Desta forma, a técnica respiratória é utilizada como ferramenta para a restauração de sua própria funcionalidade, ou seja, para recuperação da condição de respiração sadia a que todos os indivíduos neuróticos não se permitem entregar. Sua forma de utilização poderá ser moldada de acordo com o objetivo do trabalho, corrigindo distúrbios de padrões respiratórios deficitários ou fragmentados. Boadella (1992) ressalta que há diferentes padrões neuróticos de respiração, como o padrão inspiratório crônico do tórax, super contenção ou deflação do abdômen e respiração peitoral e abdominal superficiais. Algumas pessoas estão tão acostumadas com este nível de deficiência que necessitam de um trabalho gradual para aprenderem a tolerar níveis mais elevados de vitalidade. Por conta disso, é muito importante que o psicólogo saiba reconhecer as necessidades do paciente em relação a inspiração ou expiração, sendo estas funções intrínsecas aos estados de retenção e liberação emocionais.

Apesar dos inúmeros benefícios apontados durante a construção deste artigo, alguns autores presentes nos resultados da pesquisa também apresentam possíveis riscos relacionados a práticas respiratórias inadequadas. Sbissa (2014) relata que algumas técnicas meditativas e respiratórias podem desencadear episódios maníacos ou de psicose em pacientes com vulnerabilidade psicológica e com sintomas psiquiátricos. O pesquisador também apresenta a possibilidade de despersonalização e sinais semelhantes aos da epilepsia, vivenciados como experiências vibratórias e paranormais. Neves Neto (2011) expõe que algumas técnicas podem induzir a estados de ansiedade por levarem o praticante a alguma forma de exposição introspectiva, de consciência corporal de estados de tensão antes não percebidos, ou ainda a sensação de perda de controle e de estados alterados de consciência. Dentro da psicologia corporal, Boadella (1992) relembra que Reich não aconselhava “terapias respiratórias” casuais, pois uma liberação rápida da respiração inibida poderia alterar a consciência e inundar o organismo com mais sensações do que ele poderia suportar, podendo chegar ao ponto de precipitar reações psicóticas. Em alguns destes casos, o sujeito poderia sentir as correntes vegetativas como correntes elétricas aterrorizantes ou sensações messiânicas de contato sobrenatural, sem estabelecer qualquer contato entre estas sensações e a realidade ou o mundo externo.

Em várias das bibliografias apresentadas nos resultados desta pesquisa, o trabalho respiratório é utilizado ou indicado como possível técnica complementar a ser agregado por diferentes áreas da saúde ou até mesmo como uma forma alternativa de manejo de sintomas de estresse fora do contexto psicoterapêutico e sem a necessidade de supervisão profissional.

Neves Neto (2011) justifica esta postura devido ao baixo custo e segurança relativa destas técnicas. Boadella (1992) frisa a importância de garantir que a liberação da corrente vegetativa, causada por este tipo de trabalho, possa ser transformada em movimento e compartilhada com o mundo externo. Neste contexto ele explica que há diferença entre a expressão emocional e a comunicação, sendo esta última essencial para elaboração do conteúdo emergente. A Comunicação é caracterizada por interação e reciprocidade, o que exige a presença de outra pessoa que seja capaz de responder de alguma forma à vivência que se apresenta. Este autor aponta que a expressão sem comunicação é o que pode estar acontecendo em muitas terapias catárticas.

Por não obter êxito na redução da pressão arterial dos integrantes de seu estudo através do treino restrito de relaxamento muscular e respiração lenta e profunda, Chicayban e Malagris (2014) indicam a implementação de estratégias de intervenção psicossociais paralelas ao seu próprio plano. Nos experimentos desenvolvidos por Luiz (2011), King et al. (2007) e King et al. (2011) o uso do trabalho respiratório está enquadrado dentro de um protocolo psicológico. Campagnone (2013) expõe como uma grande vantagem o fato de um professor de Yoga ser graduado em psicologia e possuir embasamento técnico para dar acolhimento e ajudar seus alunos na elaboração dos conteúdos emergentes. Neves Neto (2011) vê a necessidade de um estudo conjunto entre a medicina e a psicologia sobre os efeitos psicofisiológicos destas práticas. Considerando as recomendações destes autores e os riscos expostos anteriormente, compreende-se que o acompanhamento de um profissional qualificado durante as práticas de técnicas respiratórias seja, no mínimo, uma grande vantagem frente a sua prática de forma isolada ou descontextualizada, principalmente em exercícios destinados a introspecção e alteração da consciência.

Sabendo que, no contexto da Psicologia Corporal, a limitação da respiração é utilizada inconscientemente como forma de repressão de sensações e sentimentos, este processo fisiológico acaba sendo tomado como uma expressão da espontaneidade ou de condicionamento de caráter, podendo ser um indicador de estados de bem-estar, tensão, desconforto, pressão e inquietude (BOADELLA, 1992). Como a incapacidade de respirar de forma natural e plena é tomada como o principal obstáculo para se recuperar a saúde emocional, a estimulação da respiração e as inspirações profundas podem ser utilizadas para levar o paciente à percepção de sua contenção e ativar sentimentos e sensações que permaneciam reprimidos por serem dolorosos ou ameaçadores de mais. Porém, o simples exercício respiratório não é capaz de restaurar o estado de espontaneidade e o livre fluxo da energia no organismo, pois as próprias técnicas representam uma forma de controle que vai contra o real objetivo de abandonar-se à

respiração ao invés de fazê-la. Cabe então ao terapeuta ajudar a pessoa a fazer contato com todo este conteúdo reprimido, aceitá-lo e se entregar a estes sentimentos, sensações e emoções dentro de um ambiente de segurança e acolhimento, onde o paciente possa perceber que, ao entregar-se verdadeiramente aos seus sentimentos, ele é capaz de tomar posse de suas ações. Sempre que o indivíduo se permite a este tipo de vivência, a tensão que mantém seu padrão de contenção é diminuída e, por consequência, há um aumento de energia do organismo e um aprofundamento natural de sua respiração. A cada um destes momentos de cura, ser e sentir deixam de representar o mesmo perigo que anteriormente. (LOWEN, 1986).

Chicayban e Malagris (2014) recomendam a replicação de seu estudo com aumento do tamanho da amostra. Graner, Costa e Rolim (2010) apontam a necessidade de elaboração de estudos de redução da dor e sofrimento adequados as diferentes fases de doenças oncológicas. Menezes, Bizarro e Teles (2013) comentam que as pesquisas sobre o Yoga no Brasil ainda são muito escassas e indicam a necessidade do desenvolvimento de estudos que testem seus efeitos em diferentes grupos clínicos. Lozano (2016) recomenda a realização de novos estudos sobre meditações com foco na respiração, considerando que diferentes técnicas podem levar a resultados singulares. King et al. (2011) percebe a necessidade de replicação de seus estudos abrangendo uma amostra mais homogênea. Neves neto (2011) sugere a parceria entre medicina e psicologia nos estudos sobre os efeitos psicofisiológicos da prática de técnicas respiratórias. Cardoso (2013) aponta a necessidade de elaboração de pesquisas que relacionem o manejo do estresse com a contagem das células CD4 em pacientes em diferentes estágios da infecção pelo vírus HIV, dentro da realidade brasileira. Latterza et al. (2014) sugere o desenvolvimento de estudos controlados, com um tamanho de amostra adequado e composta por indivíduos com diagnósticos psicoemocionais homogêneos, acerca do uso da Respiração Holotrópica, Técnica de Renascimento e Terapia Regressiva Integral. Estes dados demonstram que ainda há um vasto campo de pesquisa da relação entre respiração e psicologia, principalmente quanto a aplicabilidade específica destas técnicas e a protocolação de suas metodologias.

Conclusões

O presente estudo demonstrou a relevância do trabalho respiratório – utilizado como ferramenta de intervenção psicoterapêutica – enquanto prática da TCC e da Psicologia Transpessoal. Verificou-se também sua aplicabilidade como ferramenta complementar a ser utilizada por outros profissionais da saúde, principalmente no que tange ao manejo do estresse.

Comprovou-se sua capacidade de modulação do SNA, o que o caracteriza como método de recuperação ou manutenção da homeostase psicofisiológica do organismo. Sua prática está vinculada a estados mentais de atenção e relaxamento, além do aumento da VFC. Sua utilização demonstrou resultados positivos na redução da frequência cardíaca, da quantidade e níveis dos sintomas de estresse, depressão, fadiga, tensão, confusão mental e raiva, além de integrar programas da TCC destinados ao tratamento de crianças obesas e Transtorno de Pânico do tipo respiratório.

Em qualquer um dos contextos apresentados, seu potencial de cura é explorado com o objetivo de elevar o nível de bem-estar de seu praticante, seja ele físico, psicológico, social e/ou espiritual. Dependendo da abordagem e da metodologia utilizadas, sua aplicabilidade é proposta como forma de desenvolvimento da consciência corporal, da consciência emocional, da capacidade de autorregulação do organismo e/ou de alcançar estados holotrópicos de consciência.

A escassez de estudos experimentais, a pluralidade de técnicas e a diferença entre os contextos em que o trabalho respiratório é utilizado apontam a necessidade de pesquisas para a sistematização desta ferramenta. Propõe-se a elaboração de estudos sobre os efeitos psicofisiológicos de diferentes técnicas respiratórias e os resultados de sua aplicação como forma de prevenção ou tratamento de psicopatologias. Para tal, ressalta-se a importância da construção adequada da amostra de estudo, quanto a sua proporção e homogeneidade.

Referências

BAKER, Elsworth Fredrick. *O labirinto humano: causa do bloqueio da energia sexual*. 4.ed. Tradução de Maria Sílvia Mourão Netto. São Paulo: Summus, 1980, 322p.

BOADELLA, David. *Nos caminhos de Reich*. Tradução de Elisiane Reis Barbosa Rebelo, Maria Silvia Mourão Netto e Ibanez de Carvalho Filho. São Paulo: Summus, 1985, 339p.

BOADELLA, David. *Correntes da vida: uma introdução à biossíntese*. 2.ed. Tradução de Cláudia Soares Cruz. São Paulo: Summus, 1992, 198p.

BOMBARDELLI, Pablo; PORTO, Marcelo. Técnicas do yoga como ferramenta convergente da vegetoterapia-caracteroanalítica, 2016, In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, 21., 2016, Curitiba. *Anais...Curitiba: Centro Reichiano*, 2016, p. 119-129. Disponível em <http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais_2016/2016_pdf/ANAIS_Congresso_2016.pdf>. Acesso em 30 jan. 2017.

CAMPAGNONE, Larissa Zanelato. *Aproximações entre a psicoterapia e a yoga*. 2013. 79f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo / PUC-SP, São Paulo, 2013. Disponível em: <<https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/15315/1/Larissa%20Zanelato%20Campagnone.pdf>> Acesso em 23 abr. 2017.

CARDOSO, Gabriela Santos Stilita. Manejo de estresse para pacientes com HIV / AIDS por meio da TCC. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Rio de Janeiro, v.9, n.1, jun. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872013000100005&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 18 abr. 2017.

CHICAYBAN, Livia de Matos; MALAGRIS, Lucia Emmanoel novaes. Breathing and relaxation training for patients with hypertension and stress. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v.31, n.1, p. 115-126, jan-mar 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v31n1/a12v31n1.pdf>> Acesso em 10 mar. 2017.

GRANER, Karen Mendes; COSTA JUNIOR, Anderson Luiz; ROLIM, Gustavo Sattolo. Dor em oncologia: intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v.18, n.2, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200009&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 18 abr. 2017.

KING, Ana Lucia Spear; VALENÇA, Alexandre Martins; MELO-NETO, Valfrido Leão; NARDI, Antonio Egidio. A importância do foco da terapia cognitivo comportamental direcionado às sensações corporais no transtorno do pânico: relato de caso. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v.34, n.4, 2007. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-467568>>. Acesso em 06 mai 2017.

KING, Ana Lucia Spear; VALENÇA, Alexandre Martins; MELO-NETO, Valfrido Leão; FREIRE, Christophe; MEZZASSALMA, Marco André; OLIVEIRA, Adriana Cardoso; NARDI, Antonio Egidio. Efficacy of a specific model for cognitive-behavioral therapy among panic disorder patients with agoraphobia: a randomized clinical trial. *Revista da Associação Paulista de Medicina*, São Paulo, v.129, n.5, 2011. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-604793>>. Acesso em 06 mai 2017.

LATTERZA, Andréa Romero; KADAMOTO, Harry Tadashi; OLIVEIRA, Acary Souza Bulle; FONTES, Sissy Veloso. Técnicas da psicologia transpessoal que induzem aos estados ampliados da consciência como cuidado integrativo: revisão da literatura. *Revista da Universidade Ibirapuera*, São Paulo, v.8, p. 47-55, jul-dez 2014. Disponível em: <http://seer.unib.br/~unib5/seer/seer_unib/index.php/rev/article/view/71> Acesso em 02 mai. 2017.

LOWEN, Alexander. O prazer de estar cheio de vida. In\; *Prazer: uma abordagem criativa da vida*. 6.ed. Tradução de Ibanez de Carvalho Filho. São Paulo: Summus, 1984, p. 29-54.

LOWEN, Alexander. *Medo da Vida: caminhos da realização pessoal pela vitória sobre o medo*. 9.ed. Tradução de Maria Sílvia mourão Netto. São Paulo: Summus, 1986, 254p.

LOWEN, Alexander. *A espiritualidade do corpo: bioenergética para a beleza e harmonia*. Tradução de Paulo Cesar de Oliveira. 12.ed. São Paulo: Pensamento, 2007, 229p.

LOZANO, Mirna Delposo. *O efeito do controle respiratório em variáveis eletrofisiológicas da atenção*. 2016. 49 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2016. Disponível em: <<http://tede.metodista.br/jspui/bitstream/tede/1466/2/Mirna%20Delposo%20Lozano.pdf>> Acesso em 10 mar. 2017.

LUIZ, Andreia Mara Angelo Gonçalves. *Efeitos de um programa de intervenção cognitivo-comportamental em um grupo para crianças obesas*. 2010. 111 f. Tese (Doutorado em Ciências, Área: Psicologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências, e Letras de Ribeirão Preto da USP, São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-21102013-160131/pt-br.php>>. Acesso em 03 mai. 2017.

MENEZES, Carolina Baptista; BIZARRO, Lisiane; TELES, Shirley. Yoga, psychophysiology, and health: studies from the Yoga Department Research, Patanjali University, India. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v.21, n.2, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200009> Acesso em 19 abr. 2017.

NAVARRO, Federico. *Characterologia pós-reichiana*. Tradução de Cibele dos Santos Coelho. São Paulo: Summus, 1995, 93p.

NEVES NETO, Armando Ribeiro. As técnicas de respiração para a redução do estresse em terapia cognitivo-comportamental. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*. v.56, n.3, p. 158-168, 2011. Disponível em: <http://www.fcmsantacasasp.edu.br/images/Arquivos_medicos/2011/56_3/AR09.pdf> Acesso em 11 abr. 2017.

PEREIRA, Christiano de oliveira. *Análise bioenergética além do yoga: saúde integral rumo à espiritualidade*. 2010. 43f. Monografia (Especialização em Psicologia Corporal) – Centro Reichiano, Curitiba, 2010. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Monografias/PEREIRA_Christiano_de_Oliveira.pdf>. Acesso em 17 mai. 2017.

REICH, Wilhelm. A linguagem expressiva da vida. In: *Análise do caráter*. 3.ed. Tradução de Ricardo Amaral do Rego. São Paulo: Martins Fontes, 1998, p. 329-366.

REICHOW, Jeverson Rogério Costa. Respiração, energia e consciência. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONVENÇÃO BRASIL/LATINO AMÉRICA, 13. 2., 2008, Curitiba. *Anais...Curitiba*: Centro Reichiano, 2008. Disponível em: <<http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais%202008/Jeverson%20Rog%C3%A9rio%20Costa%20Reichow.pdf>>. Acesso em 15 mai. 2017.

SBISSA, Pedro Paulo Mendes. *Efeito da respiração controlada e da meditação mindfulness sobre a variabilidade da frequência cardíaca*. 2014, 299 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, 2014. Disponível em: <http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFSC_752dcddc73c1a4be133322827fa760e3>. Acesso em 20 abr. 2017.

SIEGEL, Pamela; TURATO, Egberto Ribeiro. A possible dialogue between analytical psychology and complementary and alternative medicine. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v.24, n.4, dez 2016. Disponível em: <



http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000400018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 mai. 2017.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. *Reich: da vegetoterapia à descoberta da energia orgone*. Curitiba, PR: Centro Reichiano, 2003, 144p.

