



## O RECONHECIMENTO DAS EMOÇÕES PELO VIÉS DA PSICOLOGIA CORPORAL: UM ESTUDO DESENVOLVIDO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL

Cristiane Aparecida Santos Stocco  
Cristian Guilherme Valeski De Alencar

**Resumo:** O presente artigo tem por objetivo relatar um estudo realizado com os usuários do Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS i), a respeito da identificação e expressão das emoções básicas como alegria, raiva, tristeza e medo, pelo viés da psicologia corporal. Esse artigo se torna relevante por não ter sido encontrado nenhuma outra bibliografia que relata o trabalho do psicólogo corporal com as emoções no âmbito do CAPS i. Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo, uma vez que o enfoque encontra-se voltado para os aspectos subjetivos do sujeito. O trabalho foi realizado com crianças de 5 até 12 anos de vida. O resultado demonstrou que os usuários do CAPS i reconheceram às emoções de alegria e medo, porém tiveram dificuldades com as emoções da raiva e da tristeza. O artigo demonstra a importância que se tem de trabalhar as emoções ainda na infância.

**Palavras chave** Emoções; Psicologia Corporal; Técnicas Corporais; CAPS i.

**Abstract:** The purpose of this article is to report a study carried out with users of Children's Psychosocial Care Center (CAPS i), regarding the identification and expression of basic emotions as joy, anger, sadness and fear, based on the body psychology. This article becomes relevant for not having been found any other bibliography that reports the work of the body psychologist with emotions in the sphere of CAPS i. It is a qualitative research, once the focus is found towards the subjective aspects of the subject. The work was realized with children from 5 to 12 years old. The results demonstrated that the CAPS i users recognized the emotions of joy and fear, but had had difficulties with the emotions of anger and sadness. The article demonstrates the importance there is of working with emotions still in the childhood.

**Key words:** Emotions; Body Psychology; Body Techniques; CAPS i.

### 1. INTRODUÇÃO

O seguinte artigo apresenta um estudo aplicado a respeito das emoções, com base na Psicologia Corporal, no CAPS i, que atende diariamente crianças e adolescentes com transtornos mentais, envolvidas com o uso de substâncias psicoativas e em outras situações clínicas como dificuldade de estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida (BRASIL, 2015).

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um programa do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como intuito substituir os hospitais psiquiátricos. Seu trabalho visa o bem estar físico e psíquico do usuário, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial de inserir novamente os usuários que estão marginalizados na sociedade (CAVANCATI; LIMA, 2016).

A psicologia faz parte da equipe técnica que atua no CAPS, que tem como finalidade desenvolver projetos terapêuticos, atividade psicossocial, traçar projeto terapêutico individual e familiar, desenvolver a independência dos usuários, reconstrução do laço social e familiar, e a autonomia do sujeito (BRASIL, 2004).

A Psicologia Corporal, desenvolvida por Wilhelm Reich, compreende o sujeito como uma unidade de energia, formando um tripé entre corpo, mente e energia (VOLPI; VOLPI, 2003). Reich descobre então a couraça que é uma rigidez muscular desenvolvida a partir do conflito entre a pulsão e o mundo externo, que para se proteger estabelece uma rigidez. É uma espécie de armadura, de defesa para proteger ego dos perigos do mundo externo, tornando a musculatura rígida e bloqueando as excitações biológicas como a raiva, a ansiedade e a excitação sexual, que estão ligadas ao sistema neurovegetativo. Essa rigidez crônificada foi separada em sete anéis: ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal e pélvico (CAVANCATI; LIMA, 2016).

Segundo Lowen (1966), a consciência é manifestada através da percepção, com a manifestação de sensações corporais. As sensações são sentimentos que podem ser de prazer ou dor. Essa sensação concebe a emoção. A emoção acontece através do estado excitatório de prazer ou dor, que pode ser dividido em dois grupos: de bem-estar (alegria e tristeza) e as emergentes (raiva e medo).

O objetivo geral desse artigo é relatar um trabalho realizado com os usuários do CAPS i a respeito da identificação e da expressão das emoções. Os objetivos específicos são: descrever o que é um CAPS de forma geral, apresentar a psicologia corporal e o descrever o trabalho realizado com os usuários do CAPS i.

O artigo é relevante devido não ter nenhuma referência bibliográfica sobre o trabalho do psicólogo corporal no CAPS i. Foi realizada uma busca na revista científica: Revista Latino – Americana de Psicologia Corporal, nos Anais dos Congressos de Psicoterapia Corporal do Centro Reichiano, no Google Acadêmico e Scielo, com as palavras chaves “psicologia corporal e o CAPS i” e “Centro de Atenção Psicossocial e a psicologia corporal” e foram encontrados apenas dois artigos. O primeiro é referente a um trabalho entre a bioenergética e o Clown no CAPS I, realizado pelas autoras Lis Cavancanti e Fernanda de Andrade Lima e o segundo que relata o trabalho no hospital psiquiátrico e como são encaminhados os pacientes para o CAPS, elaborado pela

autora Fernanda Andrade Lima. Devido a isso o presente artigo é relevante cientificamente por ser o primeiro a falar da atuação do psicólogo corporal no CAPS i e seu trabalho com as emoções.

Além disso, o trabalho do psicólogo no CAPS i tem uma grande relevância social, pois trata de crianças que possuem grandes prejuízos na saúde mental, buscando amenizar esses prejuízos para que a criança possa estabelecer um convívio social sem grandes sofrimentos psíquicos.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)**

Através do movimento dos profissionais da área de saúde mental com objetivo de buscar a humanização para as pessoas que sofrem de transtornos mentais e também pela precariedade dos hospitais psiquiátricos surge o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). O CAPS foi criado a partir da portaria GM 224/92 na qual foi definida como:

[...] unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adstrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de quatro horas, por equipe multiprofissional (BRASIL, 2004, p.12).

Atualmente os CAPS estão regulamentados pela portaria GM 336 de 19 de fevereiro de 2002, na qual se integra na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como missão atender as pessoas que sofrem de transtornos mentais severos e persistentes, “com o objetivo de substituir o modelo hospitalocêntrico, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias” (BRASIL, 2004, p.12).

O CAPS é um ponto de atenção estratégico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que tem um caráter aberto e comunitário que constitui uma equipe multiprofissional que atende pessoas com transtornos mentais e também aqueles que têm necessidade decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas, tanto nos casos de crise como em processo de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2015).

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as

equipes de Saúde da Família e agentes comunitários de saúde, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios (BRASIL, 2015, p.11).

O primeiro CAPS implantado no Brasil foi na cidade de São Paulo em 1987 e em 1989 o Núcleo de Apoio Psicossocial (NAPS) na cidade de Santos/SP que em seguida foi nomeada como CAPS III. Nos anos seguintes foi implantado em vários municípios do país, superando o modelo asilar no contexto da reforma psiquiátrica (BRASIL, 2015).

Atualmente o CAPS atua com as portas abertas que possuem um cuidado desenvolvido através do Projeto Terapêutico Singular (PTS), realizando um trabalho com a equipe, usuário e o familiar, por meio de um acompanhamento longitudinal, através das estratégias de acolhimento inicial, acompanhamento diurno e/ou noturno, atendimento individual, atenção a situações de crise, atendimento em grupo, praticas corporais, praticas expressivas e comunicativas, atendimento para a família, atendimento domiciliar, ações de reabilitação psicossocial, entre outros (BRASIL, 2015).

Os CAPS são organizados da seguinte maneira segundo Brasil (2015):

- CAPS I: para todas as faixas etárias com sofrimento psíquico decorrentes de transtorno mental grave e persistente, com uma população acima de 15 mil habitantes;
- CAPS II: todas as faixas etárias com sofrimento psíquico decorrentes de transtorno mental grave e persistente, com uma população acima de 70 mil habitantes;
- CAPS III: todas as faixas etárias com sofrimento psíquico decorrentes de transtorno mental grave e persistente, proporcionando serviço de atenção contínua 24 horas, incluído sábado, domingo e feriados, para uma população acima de 150 mil habitantes;
- CAPS ad: todas as faixa etárias que apresentam sofrimento psíquico decorrente do uso do crack, álcool e outras drogas , com uma população acima de 70 mil habitantes;
- CAPS ad III: todas as faixa etárias que apresentam sofrimento psíquico intenso e necessidade de cuidado continuo, com no máximo 12 leitos com funcionamento 24 horas inclusive fins de semana e feriados, para uma população acima de 150 mil habitantes;
- CAPS i: atende crianças e adolescentes que apresentam sofrimento psíquico decorrente de transtorno mental ou uso de substâncias psicoativas, para população acima de 70 mil habitantes (BRASIL,2015).

## 2.2 PSICOLOGIA CORPORAL

A psicologia corporal compreende o sujeito com uma unidade de energia através de um tripé: mente corpo e energia. Se o sujeito tem a capacidade de regular a sua própria energia, seus pensamentos e emoções pode alcançar um desenvolvimento psicoemocional saudável, que Reich chamou de caráter genital. Caso isso não aconteça, o sujeito terá sinais emocionais que estarão registrados no seu corpo e mente devido a situações estressantes que viveu durante as etapas de desenvolvimento. Esses sinais são o que Reich denominou como couraças que se encontram em cada segmento mapeado no corpo (VOLPI; VOLPI, 2009).

Portanto, na Psicologia Corporal consideramos o corpo como sendo o inconsciente visível. Fala para si e para o outro, registrando, armazenando e transmitindo nossas emoções. Adota uma postura (caráter) e é marcado por “cicatrizes” emocionais a nível físico, as quais Reich (1986) chamou de couraças, sendo que cada uma delas tem sua própria história (VOLPI; VOLPI, 2009, p.14).

Wilhelm Reich foi o precursor da psicologia corporal na qual criou sua própria escola, que foi chamada de Orgonomia e foi seguida por muito outros como Gerda Boyesen, Alexandre Lowen, John Pierrakos, Federico Navarro entre outros (VOLPI; VOLPI, 2009).

Ainda enquanto psicanalista Reich percebeu que muitos pacientes tinham dificuldades com o método tradicional da psicanálise. Identificou que os pacientes tinham resistência e concluiu que essas resistências estavam ligadas ao caráter de cada um, através do comportamento, da fala, do andar, de gesticular etc. (VOLPI; VOLPI, 2009).

Cabe lembrar que caráter é a primeira defesa que todos nós desenvolvemos como forma de proteger nosso ego daquilo que nos foi desagradável ou estressante, sofrido durante as etapas de nosso desenvolvimento psicoafetivo. Portanto não devemos pensar em caráter como sendo um traço apenas negativo, mas como uma forma de defesa que encontramos para nossa sobrevivência emocional, e que nos dá um padrão de comportamento, uma forma peculiar e individual de funcionar na vida (VOLPI; VOLPI, 2009,p.15).

Através do trabalho sistemático da Análise do Caráter, Reich descobriu a couraça muscular, que é uma “tensão crônica que se forma ao longo da vida, cuja função é proteger o individuo de experiências dolorosas e ameaçadoras” (VOLPI;

VOLPI, 2009, p.16). Reich então percebeu que essas couraças eram a somatização da neurose e quando ele trabalhava nas couraças diminuía esses bloqueios corporais e o sujeito expressava emoções e trazia recordações que estavam completamente recalçados. Quando ocorre esse desbloqueio, uma corrente de energia (corrente vegetativa) percorre o corpo do sujeito, passando a ter uma ligação entre “o corpo, a mente, as emoções, a energia e o processo neurovegetativo” (VOLPI; VOLPI, 2009, p.16), fazendo com que a técnica da Análise do Caráter não seja apenas psicológica, mas também um trabalho do corpo e do sistema neurovegetativo, na qual passa então ser chamado por Reich de Vegetoterapia Caracteroanalítica (VOLPI; VOLPI, 2009).

A psicologia corporal passa a ser uma ciência que estuda o ser humano em seu aspecto somatopsicodinâmico, onde o corpo, a mente e a energia são trabalhados em sua relação funcional (VOLPI; VOLPI, 2003).

### 2.3 TRABALHO DA PSICOLOGIA CORPORAL EM GRUPO

A comunicação pode ocorrer da forma verbal ou não verbal a qual o sujeito compartilha se suas ideias, pensamentos, sentimento e emoções. A comunicação não verbal ocorre através do corpo e tem uma linguagem própria. A psicologia corporal considera o corpo como um inconsciente visível (VOLPI; VOLPI, 2009).

O trabalho da prática corporal se dá através do corpo, mente, razão, emoção, energia e alma. Essa prática está carregada de alguns elementos como a criatividade, espontaneidade, liberdade e jogo. O jogo é uma prática que acompanha o homem desde os tempos mais imemoriais, pois bem antes de adquirir a linguagem, a comunicação já se dava por meio do jogo e dos gestos. Com a adesão da linguagem passou para o jogo das palavras e depois o jogo do corpo, que vai demonstrar a importância da participação do sujeito no jogo (VOLPI; VOLPI, 2009).

Muitas vezes nos faltam palavras para expressar ideias e sentimentos e, por isso, nos calamos. Mas o corpo não cala; ele fala. O corpo expressa nossos mais verdadeiros sentimentos sem precisar traduzi-los em palavras. Basta apenas que o outro seja capaz de captar essas informações. Portanto, o corpo se comunica, e dessa forma, o corpo também joga. Joga consigo mesmo e joga com o outro (VOLPI; VOLPI, 2009, p.27).

A criança tem muito mais contato com o seu corpo e devido a isso uma sensibilidade maior. Ela busca aconchego através do corpo do outro e quando acontece

essa comunicação entre ambos a criança consegue fluir. Quando essa comunicação corporal não acontece, a criança bloqueia essa necessidade e quando adulta as relações não proporcionaram segurança e sentirá medo em se entregar mesmo que seja por pouco momento. “O que uma criança sente no coração imprimirá uma crença em sua mente e levará o corpo a uma adaptação, a qual, por sua vez, sustentará uma atitude ao longo da vida” (VOLPI; VOLPI, 2009, p.28).

O desenvolvimento humano são etapas de melhoria, mudanças, evoluções, crescimento e avanço do ser humano que se constrói a partir do seu nascimento. O ser humano se desenvolve anatomicamente e fisiologicamente, mas também é preciso que ocorra o desenvolvimento emocional. Nenhuma etapa é mais importante que a outra, porém podem ocorrer algumas variáveis em algumas etapas e ocorrer bloqueios físicos e emocionais (courage) e a formação de um caráter neurótico (VOLPI; VOLPI, 2009).

O trabalho em grupo tem por objetivo “mobilizar a energia e por sua vez, os conteúdos emocionais que estão inseridos no corpo” (VOLPI; VOLPI, 2009, p.44). Esse trabalho ajuda a flexibilizar as couraças, desbloqueando a energia para que aconteça um contato com as emoções que estão contidas no corpo. Para isso é preciso que seja traçado o objetivo geral e específico a serem alcançados, a definição do tipo de trabalho prático a ser realizado, identificar a público-alvo e o local a ser trabalhado, e por fim escrever um roteiro das atividades que serão desenvolvidas (VOLPI; VOLPI, 2009).

### **3 MÉTODO**

#### **3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo, uma vez que o enfoque encontra-se voltado para os aspectos subjetivos, que permite explorar as emoções dos usuários do CAPS i.

#### **3.2 PARTICIPANTES**

Participaram da pesquisa 12 crianças do CAPS i de ambos os sexos da cidade de Curitiba. Os participantes tinham entre cinco a doze anos.

### 3.3 INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados foram o Mapa Corporal<sup>1</sup> e as imagens de emojis seguidas por 3 perguntas. O instrumento Mapa Corporal foi baseado no livro de dinâmicas da psicologia corporal aplicado a grupos dos autores José Henrique Volpi e Sandra Mara Volpi (2009, p. 86) e tem por objetivo “ampliar o contato com o próprio corpo; agrupar a percepção do corpo, das corações”. As imagens de emojis dos sentimentos de tristeza, alegria, raiva e medo foram utilizados com o objetivo de verificar se as crianças sabiam qual era a emoção, se poderiam citar um exemplo de quando vivenciaram aquela emoção e qual a reação diante de tal emoção.

### 3.4 PROCEDIMENTOS

Primeiramente foi solicitada a autorização para realização do trabalho para a psicóloga responsável pelo CAPS i, que assinou o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Em seguida foi iniciado o trabalhado com as crianças. As atividades ocorreram com grupos de três crianças por vez.

Para cada grupo foi explicado que seria realizado um trabalho com o corpo, o mapa corporal. As crianças deitaram no papel pardo que se encontrava no chão e a pesquisadora fez o contorno do corpo de cada um com uma caneta. Após esse trabalho foi apresentado a cada um deles a folha com as quatro emoções: raiva, tristeza, alegria e medo, através dos emojis e foi realizado com cada crianças a seguintes perguntas: Você sabe que emoção é essa? Você pode dar um exemplo quando sentiu essa emoção? Como você reage quando está sentido essa emoção?

Ao final foi pedido que eles desenhasssem no mapa corporal a emoção que estavam sentindo naquele momento. Algumas crianças com comprometimento mais severo tiveram um pouco mais de dificuldade para desenhar no corpo e também em relação à identificação das emoções, como por exemplo, crianças com autismos, psicose infantil e problemas neurológicos mais graves.

---

<sup>1</sup> Mapa Corporal: É uma técnica em que é colocado um papel no chão para que o indivíduo deite sobre ele para realizar o contorno do próprio corpo.



### 3.5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que todas as crianças conseguiram identificar a alegria e o medo, já a raiva e a tristeza algumas tiveram mais dificuldades. Quando perguntado se elas já sentiram alegria, a resposta de todas as crianças foi que sim, então foi perguntado quando elas se sentem alegres e a resposta foi variada, uma respondeu que foi quando ganhava algum presente, outra criança relatou que era estar fazendo aquela atividade. Em relação à raiva, as crianças relacionavam a um vilão de desenho animado ou jogo e apenas uma conseguiu citar uma ocasião na qual sentiu raiva. Já em relação à tristeza elas até relataram que sabiam o que era, porém nem todas conseguiram identificar e quando perguntado o que lhes deixavam triste, muitos ficavam silêncio e não falavam nada. Em relação ao medo conseguiram identificar e diziam o que as deixava com medo e apresentavam uma solução para não sentir o medo.

Segundo Lowen (1982 p.48) “[...] as emoções são eventos corporais; literalmente, são movimentos ou impulsos de dentro do corpo que geralmente resultam em alguma ação externa”. As emoções são movimentos de dentro para fora que surgem de um estado de prazer ou dor (MINASI; VOPI, 2017).

A palavra emoção significa mover “para fora, fora de ou proveniente de”, ou seja, a emoção é proveniente de um estado de prazer ou dor que se movimenta para o corpo. Essas emoções são divididas em bem-estar ou emergentes. As emoções de bem estar são alegria e tristeza e as emergentes são a raiva e o medo (LOWEN, 1966).

A raiva é uma emoção de emergência que se desenvolve na criança nos primeiros anos de vida. Inicialmente é manifesta através de irritação na qual a criança apresenta o movimento de chutes e conforme a criança vai crescendo essa irritação vai se fortalecendo e passa para raiva, na qual agora a criança não apenas chuta mais utiliza dos braços também. A raiva é substituída pelo choro para alívio da tensão (LOWE, 1966). Essa emoção é um impulso para superação de obstáculo, sendo uma energia que se coloca em ação imediata (MINASI; VOPI, 2017).

Ao perguntar para as crianças sobre a raiva a maioria deu o exemplo de personagens de vilão dos desenhos ou jogos que assistiam ou jogavam. Quando

questionadas se já sentiram raiva, a resposta foi negativa. Apenas uma criança conseguiu relacionar a raiva com uma situação de briga com um colega.

O medo é uma emoção primitiva do ser humano de alerta que tem como função nos proteger e nos manter longe do perigo real, sendo útil em algumas circunstâncias (MINASI; VOPI, 2017). O medo é uma emoção que ativa a sistema simpático-adrenal mobilizando a musculatura, fazendo com que a excitação vá para traz do pescoço, elevando a cabeça a os ombros, manifestando o desejo de fugir ou se retirar (LOWEN, 1966).

Algumas crianças relataram o medo de dormir no escuro e o medo de monstros, sendo como algo ameaçador. Ao perguntar o que elas faziam quando estão com medo, relataram que tinham que acender a luz, assim se sentiam felizes e protegidas. Apenas uma criança relatou não ter medo de nada, somente de alguém matar seu galo de estimação. Essa mesma criança vivia na rua antes de ser recolhida por um abrigo.

A tristeza é um sentimento que surge através das lembranças da perda de um objeto de prazer ou de amor. A tristeza é um sentimento que está ligado ao bem-estar, pois ele é ativado pelo parassimpático, que é implícito ao prazer que manifesta uma resposta positiva no sujeito. Na tristeza também ocorre o choro, porém é diferente da raiva, pois na tristeza é pelo objeto perdido. Todo o choro é uma forma de descarga da tensão. [...] “a aceitação da tristeza abre a porta para a experiência de prazer” (LOWEN, 1966 p.14)

Em relação ao sentimento de tristeza, todas as crianças conseguiram identificar na imagem do emoji, porém não quiseram relatar o que as deixavam tristes.

Segundo Lowen (1970 p.197):

[...] sentir a própria tristeza abre a porta para sentir todas as emoções, trazendo o indivíduo de volta à condição humana, na qual prazer e dor são os princípios que guiam o comportamento. Ser capaz de ficar triste é também ser capaz de ficar alegre. A restauração da capacidade de sentir prazer do paciente é a garantia de seu bem-estar emocional.

Ao falarmos de alegria, estamos falando de um sentimento de prazer. O prazer acontece quando o corpo está fluindo e em harmonia com o ambiente, ou seja, “o prazer é um fluxo de sentimentos que jorra para fora, em resposta ao ambiente,

geralmente o atribuímos ao objeto ou à instituição que provoca a resposta” (LOWEN, 1970 p. 23).

Ao perguntar para uma das crianças o motivo de estar alegre, ela respondeu que era devido à atividade que estava realizando. E isso foi possível identificar no mapa corporal dela, pois representou muitos detalhes desde adornos até a representação do desenho das partes íntimas. Lowen (1970, p.14) relata que as crianças “quando dizem que a brincadeira foi divertida, isso não quer dizer que foi só um passatempo, mas sim que, numa situação de faz-de-conta, se envolveram de corpo e alma na atividade e alcançaram prazer ao se auto exprimir”.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esse trabalho surge a partir das observações realizada no CAPS i, que foi possível perceber que as crianças não conseguiam demonstrar suas emoções, estando de alguma forma reprimidas (bloqueada). O ser vivo é sensível e tem o direito de sentir, perceber e experimentar as sensações e emoções, “um olho, por exemplo, não funciona apenas como uma câmara; é um órgão dos sentidos que percebe é um órgão de expressão que reage” (LOWEN, 1982 p. 53).

Conforme o relato das crianças que participaram da pesquisa, é possível que elas tenham sofrido alguma repreensão em relação aos sentimentos de raiva, medo e tristeza por um adulto ou até mesmo pela sociedade em que vivemos, uma vez que a mesma nos impõe o que é bom ou ruim, e até mesmo como devemos nos comportar para sermos aceitos nesse meio. Essas repreensões fazem com que o sujeito bloqueie suas emoções e o torne cada vez mais encoraçado.

Quando tentamos de alguma forma impedir que as nossas emoções sejam manifestas, estamos criando um bloqueio emocional e nos tornando pessoas encoraçadas e com dificuldades em lidar com os problemas que aparecem na nossa vida.

A psicologia corporal disponibiliza de técnicas e métodos que fazem com que o sujeito possa entrar em contato com as suas emoções que se encontram bloqueadas. Através do trabalho terapêutico o sujeito desbloqueia essas emoções liberando a

energia para fluir por todo o corpo alcançando um equilíbrio emocional, físico e psíquico (MINASI; VOPI, 2017).

Nesse trabalho foi possível demonstrar que é possível trabalhar as emoções com os usuários do CAPS i, mesmo com alguns tendo dificuldade para realizar trabalho proposto. Seria importante a realização de trabalhos que pudessem aprofundar principalmente às emoções que as crianças tiveram mais dificuldade em identificar e expressar.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: Orientações para elaboração de projetos desconstrução, reforma e ampliação de CAPS e de UA**. Brasília, 2015.

CAVANCANTI, Lis; LIMA, Fernanda de Andrade. A Análise bioenergética e o Clown: Novas possibilidades para o cuidado em Saúde mental. **Revista latino-americana de psicologia corporal**, Pernambuco, Ano 3, No. 5, p. 49-59, 2016. Disponível em: <<https://psicorporal.emnuvens.com.br/rlapc/article/view/45>> Acesso em: 13 abr. 2018.

LOWEN, Alexander. **O ritmo da vida: uma discussão da relação entre prazer e as atividades rítmicas do corpo; o espectro das emoções. Uma hierarquia de funções**. Nova York, Conferência proferida na Community Church, 1966.

\_\_\_\_\_. **Prazer – uma abordagem criativa da vida**. São Paulo: Sammus, 1970.

\_\_\_\_\_. **Bionenergética**. 2 ed. São Paulo: Sammus, 1982.

MINASI; Elias Júnior; VOLPI, Sandra Mara. Medo, raiva e ansiedade na ótica do Eneagrama e da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais\\_2017/pdf/209%20-%20219%20-%20MINASI\\_Elias\\_VOLPI\\_Sandra.pdf](http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais_2017/pdf/209%20-%20219%20-%20MINASI_Elias_VOLPI_Sandra.pdf)> Acesso em: 25 maio 2018.

VOLPI, José Henrique, VOLPI, Sandra Mara. **Reich: da psicanálise à análise do caráter**. Curitiba: Centro Reichiano, 2003.

\_\_\_\_\_. **Dinâmica da Psicologia Corporal Aplicada a Grupo**. Curitiba: Centro Reichiano, vol. 1, 144p. 2009.