O CORPO NA MENTE?

A MENTE NO CORPO?

UNIDADE FUNCIONAL CORPO-MENTE E SOFRIMENTO PSICOLÓGICO.

IPPC – Liliana Baptista Sousa, Novembro - 2024
O CORPO NA MENTE? A MENTE NO CORPO?
Unidade Funcional Corpo-Mente
E Sofrimento Psicológico.

O CORPO NA MENTE?
A MENTE NO CORPO?
Unidade Funcional Corpo-Mente
E Sofrimento Psicológico.

Liliana Baptista – Novembro, 2024

Trabalho de Conclusão do
Curso de Iniciação à Psicoterapia
Corporal Biodinâmica- 12ª edição
Formadoras:
Conceição Marques-silva
e Filipa Coutinho

ACÇÃO FORMATIVA ACREDITADA

Fica proibida a reprodução total ou parcial, cópia ou distribuição deste Conteúdo, sem a autorização expressa por parte do Instituto Português de Psicoterapia Corporal

Resumo

O corpo é o inconsciente visível.

(Wilhelm Reich)

A Psicoterapia Corporal fala-nos de uma unidade funcional corpo-mente, suportada pelos desenvolvimentos em neurociência, incluindo os trabalhos de António Damásio que suportam uma base corporal no desenvolvimento da consciência, das emoções e dos afetos.

Os avanços na neurociência, trabalhos como os de António Damásio, Gabor Maté, van der Kolk, assumiram-se como um importante contributo para o conhecimento do modo como o corpo e a mente se unem para que o ser humano se experiencie.

Este trabalho partiu num primeiro momento de algo vivido e experienciado em mim e com o meu próprio corpo, em todos os anos que me dedico à prática do estudo e ensino de yoga, mas também, mais recentemente à recuperação após uma intervenção cirúrgica a um joelho. O modo como me fui (re)conhecendo através e com o meu corpo ao longo dos últimos anos trouxeram-me este alinhamento e certeza quanto a esta unidade funcional corpo-mente. Ademais, enquanto psicóloga, com um corpo-mente em relação com o outro e com tudo o que o exercício da prática profissional me foi trazendo. Esta impossibilidade de dissociar corpo e mente foi-se tornando cada vez mais presente em mim e no contexto de intervenção psicológica.

IPPC – Liliana Baptista Sousa, Novembro - 2024
O CORPO NA MENTE? A MENTE NO CORPO?
Unidade Funcional Corpo-Mente
E Sofrimento Psicológico.

Fui experienciando, sentindo e observando os vários contextos psicoterapêuticos, os vários contextos de vida e da minha própria vida, nos quais esta unidade corpo-mente se apresentava. Um corpo que, nas suas dores e limitações, impactava no bem-estar psicológico. Um funcionamento psicológico que também impactava e se manifestava no corpo e através do corpo.

Introdução

Psicoterapia Corporal e Unidade funcional corpo-mente

No princípio, não houve tacto, visão ou movimento propriamente ditos, mas sim uma sensação do corpo ao tocar, ao ver, ao ouvir-se ou ao mover-se. (Damásio, 2010)

A Psicoterapia Corporal tem as suas raízes no modelo psicanalítico, considerando conceitos como o consciente e inconsciente, o princípio do prazer, a transferência e a contra-transferência. No entanto, o corpo é trazido para a intervenção psicoterapêutica através de um paradigma corpo-mente (*embodiment* ou *bodymind*). Assim, as intervenções em Psicoterapia Corporal vão além do paradigma mais clássico da psicoterapia via conversação, vão além do meramente verbal, incluindo todas as formas de psicoterapia que utilizam técnicas corporais de modo explicito, para suportar o diálogo entre a pessoa e o psicoterapeuta (Heller, 2012). De acordo com Fernandes (2021), são "abordagens que resgatam o corpo ao esquecimento a que foi remetido".

Apesar dos avanços científicos relativamente ao conceito de *embodiment*, na psicoterapia psicanalítica as intervenções continuam a manter um foco no domínio verbal, particularmente dos conteúdos que emergem dos sonhos ou de técnicas de associação livre (Rohricht, 2021). No entanto, salvaguarda-nos Luís Fernandes (2021) que "a palavra é o instrumento mais potente na arte da fuga".

Wilhelm Reich é a referência fundadora da Psicoterapia Corporal e introduz a unidade funcional corpo-mente, considerando que o corpo acaba por revelar os estados de ânimo mais ou menos visíveis. O corpo tem a capacidade de reagir automaticamente ao seu ambiente (Heller, 2012). Efetivamente, António Damásio (1994), em *O erro de Descartes*, considera que o corpo é mais do que um objeto, sendo o primeiro foco de atenção da mente. A informação sensorial que nos chega pelos nossos órgãos dos sentidos impacta em todo o corpo, ou seja, não é apenas o cérebro que interage com o meio ambiente. Ainda antes de nascermos o nosso mundo sensorial começa a ganhar forma no ventre da nossa mãe: sentir o liquido amniótico na pele, ouvir a circulação sanguínea, movimentos ao ritmo dos movimentos da mãe (van der Kolk, 2014).

Estudo dos fenómenos corpo-mente, mais recentemente são alargados aos fenómenos corpo-mente-espírito, como um domínio da existência humana. O próprio Maslow, na sua teoria das necessidades, desenvolveu uma hierarquia que postula as necessidades físicas/do corpo como as principais, seguindo-se as necessidades da mente e, por fim, as necessidades do espírito.

O equilíbrio funcional ou homeostase do organismo parte da perceção sensorial do meio ambiente, no qual o organismo atua e salvaguarda a sua sobrevivência. Então, o corpo não é passivo, busca a satisfação de necessidades, busca a sobrevivência. Lowen (1990) postula que muitas vezes somos obrigados a fazer muitas coisas contrárias ao desejo do corpo, por uma questão de necessidade e de sobrevivência.

Esta sobrevivência do organismo implica a construção de imagens no corpo enquanto este reage ao meio de modo externo (usando os membros) e interno (regulando o estado das vísceras). Para garantir a sobrevivência, os cérebros mentalizados apropriam-se do corpo através da regulação bioquímica, da regulação visceral e da estrutura músculo-esquelética (Damásio, 1994, 2010). "A representação do mundo exterior ao corpo apenas pode penetrar no cérebro através do próprio corpo", ou seja, de acordo com António Damásio (2010), a mente conhece o mundo exterior através do cérebro, mas este apenas pode ser informado pelo corpo.

É então muito provável que não possamos conceber a mente sem incorporação, uma mente sem um corpo (*embodiment*). Efetivamente, em Psicoterapia, integração implica completude. Novos factos e sentimentos têm que ser incorporados na imagem da pessoa sobre si própria e em relação com os outros (Bateman et al., 2003).

De facto, novos paradigmas na ciência têm colocado a questão do modo como a realidade do corpo impacta naquilo que é o central do trabalho psicoterapêutico – a mente, a psique (Rohricht, 2021). Já Rogers, no seu livro *Tornar-se pessoa* (1961) nos chamava a atenção para o facto de que "a terapia parece ser um regresso às perceções sensoriais de base e à experiência visceral". Esta experiência visceral encontra-se bem documentada em todo o trabalho de Gerda Boyesen (1985) com o psicoperistaltismo, e mais tarde pelo próprio António Damásio (1994): "a dado momento, até as próprias vísceras reagem ao meio ambiente, num processo dinâmico de criação de memória internas". Mais recentemente, van der Kolk (2014) também refere este aspeto visceral, afirmando que as emoções mais devastadoras "revolvem as entranhas e partem o coração".

Ao trabalharmos o corpo estamos a trabalhar a mente. Ao trabalharmos a mente estamos a trabalhar o corpo (Fernandes, 2021). As Psicoterapias Corporais trazem uma terapia relacional corporizada, trazendo o corpo para a psicoterapia e não apenas a cognição (Rohricht, 2021). As terapias *grounded*, nos anos 60, trazem também o corpo para o *setting* terapêutico. O *grounding* é utilizado como uma importante ferramenta na Psicoterapia Corporal, possibilitando a expressão de uma presença física e emocional "supported by the ground" (Engelhard et al., 2021). Esta técnica visa um caminho para o Ser através do corpo, um enraizamento, um estar presente (literalmente "com os pés no chão") no momento presente.

Segundo António Damásio (2010), em *O livro da consciência*, o cérebro desenvolve o componente central do que se tornará o Eu, o Self ao mapear o corpo de um modo integrado. Efetivamente, Lowen (1990) sugeria isto mesmo, ao afirmar que a consciência do Eu requer uma perceção das sensações produzidas pelo corpo. De acordo com Young

(2006), apenas quando integrarmos completamente o corpo e a mente como um todo inter-funcionante, como uma unidade, apenas nesse momento começaremos a alcançar um sentido muito mais amplo de nós mesmos.

Então, o mapeamento do corpo torna-se a chave central não apenas para as questões da consciência, mas igualmente para a compreensão de conceitos como sentimentos corporais espontâneos, as emoções e os sentimentos emocionais. Há uma dança contínua e interativa entre o corpo e o cérebro: os pensamentos implementados no cérebro podem induzir estados emocionais que são implementados no corpo, mas o corpo também pode alterar a paisagem cerebral e os próprios pensamentos (Damásio, 2010).

Perante o exposto até ao momento, poderemos questionar acerca da eficácia de qualquer tipo de intervenção na doença mental que não considere o corpo, mas também acerca dos tratamentos na doença física que não atendem ao "estado de espírito" da pessoa (Lowen, 1990). É precisamente da integração de abordagens ocidentais e orientais que Lowen (1990) desenvolve a análise bioenergética, considerando que é necessária análise para se perceber como a "graciosidade" foi perdida, não com base no verbal (como na psicanálise) mas integrando o corpo nesse processo.

As Psicoterapias Corporais, envolvendo teoria explicita e rica o estudo e a prática do corpo-mente, consideram o funcionamento único e integrado do ser humano. Desta forma, o psicoterapeuta corporal está consciente de que o corpo é uma manifestação física de algo muito maior e menos definível (Young, 2006).

Rosendahl e colaboradores (2021), na sua revisão sistemática e meta-análise acerca da eficácia da Psicoterapia Corporal, concluem que existem benefícios comprovados numa série de condições clínicas que envolvem sofrimento psíquico – efeitos moderados em *outcomes* principais de psicopatologia e mal-estar psicológico. Observaram também que, na maioria dos estudos incluídos na revisão, a Psicoterapia Corporal é utilizada em articulação com processos psicoterapêuticos e/ou psicoeducativos mais clássicos.

Desenvolvimento

Unidade funcional corpo-mente e sofrimento psicológico

O corpo está lá e dá sinal… está lá, mas não é escutado
(Fernandes, 2024)

De acordo com o modelo psicanalítico, existe um conflito intrapsíquico, causado por impulsos inconscientes e pelos mecanismos de defesa. Esses conflitos, por norma têm uma origem precoce em termos de desenvolvimento. Reich fala-nos das couraças, resultantes de tensões corporais crónicas que vão sendo criadas com a repressão de emoções, sentimentos ou desejos que geram conflitos psíquicos. Dá-se um processo de capsulação e rigidificação uma vez que a regulação bioenergética (carga, descarga, relaxamento) falhou (Bateman et al., 2003; Boyesen, 1986; Heller, 2012).

Os estados mentais influenciam, deste modo, as posturas corporais. As alterações somáticas produzidas no corpo, em reação a uma determinada imagem mental, fazem com que estes estados mentais in-corporados se tornem na postura global típica de cada individuo (Fernandes, 2024). Já Darwin afirmava que as emoções nos mamíferos assentam na biologia, dão forma e direção ao que fazemos, sendo expressas primariamente através dos músculos do rosto e do corpo (referido em van der Kolk, 2014).

A doença mental surge, de acordo com Boyesen (1986), das profundezas do corpo, devido ao conflito psicológico que foi recalcado e encapsulado no corpo através das defesas somáticas. Atendendo ao trabalho que desenvolveu em torno do psicoperistaltismo, qualquer intervenção deverá então ser pensada com vista à auto-regulção fisiológica da atividade peristáltica (Boyesen, 1986; Heller, 2012). Mais recentemente, também Gabor Maté (2003) refere que a dinâmica da repressão existe em todos nós, a maior parte das vezes de forma inconsciente. Contudo, referindo-se ao que Sócrates já atestava em 2500 anos antes da psiconeuroimunologia, de que não é possível separar o corpo da mente, o corpo vai acabar por dizer não.

Damásio (1994) sugere que a mente depende das interações cérebro-corpo em termos de biologia evolutiva, ontogenia e funcionamento atual. A mente surge de circuitos neurais que são configurados durante a evolução dos requisitos funcionais do organismo. Neste sentido, o corpo contribui para o cérebro com os conteúdos essenciais ao funcionamento mental normal. Possuímos de facto a capacidade de nos auto-regularmos, incluindo naquelas funções involuntárias do corpo e do cérebro, através de atividades tão básicas, como a respiração, o movimento, o toque (van der Kolk, 2014).

O conjunto de sinais entre corpo-cérebro, neurais (nervos que levam à contração dos músculos) e químicos (hormonas), conduzem informação do corpo ao cérebro, alertando por exemplo para alterações importantes, visto que o cérebro tem informação acerca do estado passado do corpo (Damásio, 2010). No entanto, apesar da presença e dos sinais do corpo, ele nem sempre é escutado (Fernandes, 2024).

Segundo Luís Fernandes (2021), o caminho faz-se do corpo para a mente num primeiro momento (direção somatopsíquica), até se alcançar o patamar em que a mente ou os aspetos psicológicos assumem o comando (direção psicossomática). Aqui, através de sinais cérebro-corpo, também neurais e químicos, o cérebro diz ao corpo o que ele necessita para manter o equilíbrio, por exemplo, informando o corpo de como deve criar um estado emocional (Damásio, 2010).

De acordo com Lowen (1990), a doença é entendida como um sinal de perturbação ou de funcionamento incorreto de alguma parte do corpo, embora refute uma visão mecanicista deste (devido à presença de sentimentos, ao contrário das máquinas). Segundo o autor, os problemas psicológicos são um reflexo dos problemas físicos e os problemas físicos um reflexo dos problemas psicológicos.

O cérebro não faz apenas o mapeamento do que está a acontecer, ele pode transformar estados corporais e simular estados corporais que ainda não ocorreram (neurónios espelho). Os neurónios espelho permitem a simulação, nos mapas corporais do cérebro, de um estado corporal que não está realmente a acontecer no organismo (Damásio, 2010). Passa a ser imprescindível considerar-se o que Lowen (1990) referia: "Uma mente saudável só pode existir num corpo saudável".

O corpo como causador do sofrimento psicológico

Luís Fernandes (2021) fala-nos de 3 tipos de corpos, que traduzem funcionamentos psíquicos particulares. Neste sentido, desenvolve não apenas que tipo de quadros clínicos se podem desenvolver em cada um destes três tipos de corpos/psiques. Parte-se da conceção de corpo como possuindo uma história, como sendo alvo de uma construção social. De acordo com o autor, a construção da corporalidade pode desenrolar-se de três formas: Marquesa, Passerelle e Podium.

O corpo da marquesa é o protagonista da medicina e da saúde como um bem de consumo, podendo desenvolver obsessões com a saúde, consumo excessivo de fármacos, incluindo em situações nas quais a intervenção psicoterapêutica seria mais eficaz (por exemplo, o consumo de antidepressivos na depressão). É um corpo que pode desenvolver quadros de ansiedade ou até hipocondria.

O corpo na passerelle traduz a importância da imagem corporal, sendo a saúde vista como um bem de consumo, alcançada através da estética, da nutrição, do fitness e da moda, mas podendo tornar-se facilmente em obsessão com as formas corporais. Em casos extremos as perturbações do comportamento alimentar podem constitui-se como uma manifestação deste corpo de passerelle.

Luís Fernandes (2021) diz-nos que o corpo no podium é o protagonista da competição e da aptidão física, sendo um corpo que consome no desporto, no *bodybuilding* e em diversas modalidades desportivas cada vez mais sofisticadas e exigentes. Em casos extremos, a obsessão pelo podium pode conduzir a obsessão pelo treino, dismorfias musculares ou dependência de substâncias com vista ao alcance de determinados resultados físicos e desportivos. Nestes casos, o exercício físico tornou-se um instrumento de sujeição do corpo (Fernandes, 2024).

Já Lowen (1990) advertia para o perigo deste foco no desempenho em detrimento do prazer, salvaguardando que o exercício físico não seja em oposição ao fluxo natural da excitação do corpo. Efetivamente, numa visão ocidental, o exercício físico é feito com vista ao desenvolvimento de musculatura, postulando a saúde do corpo em termos de aptidão. Por exemplo, a prática de yoga refletem o interesse da pessoa pelos aspetos espirituais do corpo, sendo a prática corpo-mente mais popular no mundo, não se limitando às posturas físicas, mas incluindo aspetos éticos, respiratórios, meditativos, entre outros (Heller, 2012). Rosendahl e colaboradores (2021), na sua revisão sistemática e meta-análise,

sinalizam efetivamente que o yoga apresenta vantagens, comparativamente ao exercício físico, enquanto coadjuvante no processo psicoterapêutico em quadros depressivos.

O yoga torna-se, portanto, um recurso para aprendermos a habitar o próprio corpo de acordo com van der Kolk (2014).

Neste enquadramento, estes três tipos de corpos podem desenvolver perturbações da imagem do corpo. A busca de um corpo idealizado levado ao extremo, muitas vezes deturbando aquilo que se considera saúde ou saudável, interfere na auto-imagem e, em última análise, nas palavras de Luís Fernandes (2021), no "modo como nos sentimos pessoa".

O corpo como recetor do sofrimento psicológico

Logo no modelo psicanalítico, Freud identificou o mecanismo pelo qual os conflitos vividos mentalmente são empurrados para o corpo, com a análise da histeria, observando o sofrimento psíquico manifestado no corpo. De acordo com Freud, a psicopatologia é uma disfunção da psique que impacta não apenas a mente, mas todo o organismo (Gilliéron, 2004; Heller, 2012). Mas já antes, Fenichel (1928) havia identificado manifestações corporais de medos inconscientes numa professora de ginástica (citado em Heller, 2012).

O corpo surge então como um recetor ou uma manifestação do sofrimento psicológico, observável também na teoria das couraças de Reich e demais seguidores. Por exemplo, Lowen (1990) exemplifica este corpo recetor também no caso da depressão. Este é um quadro clínico que não afeta apenas os pensamentos, não tem apenas uma componente cognitiva, tendo uma manifestação corporal, uma componente somática. De facto, a saúde mental (ou falta dela) reflete-se na vitalidade do corpo, ele é o espelho da alma (Lowen, 1990).

De acordo com Gabor Maté (2003), através de inúmeros exemplos reais no seu livro *Quando o corpo diz não*, existem de facto contribuições psicológicas relevantes para o aparecimento de doenças malignas, através de um complexo sistema de interligações naquele que é o "aparelho de stress do corpo": nervos, glândulas hormonais, sistema imunitário e os centros cerebrais onde as emoções são processadas.

Pessoas com cancro, esclerose lateral amiotrófica, esclerose múltipla, artrite reumatóide parecem ter um denominador comum: uma má noção de si como pessoas independentes, ou seja, a nível emocional não têm um sentido do Eu diferenciado, "vivem em reação aos outros sem nunca sentirem quem realmente são" (Maté, 2003). Já Rogers (1961) advertia para a importância do processo terapêutico na alteração do conceito de si por parte do individuo: "o paciente modifica-se e reorganiza a conceção que faz de si mesmo ... como pessoa autónoma, na sua própria experiência".

Numa outra dimensão de análise, tentamos entender a adição (tabaco, drogas, outras substâncias) como uma outra realidade que talvez possa traduzir também o impacto que o sofrimento psicológico pode acarretar para o corpo. Como questiona van der Kolk (2014), "quantos problemas de saúde mental, da dependência de drogas à automutilação, começam como tentativas para suportar a dor física das nossas emoções?" No fundo, para que o sofrimento psíquico desapareça, há uma tentativa de anestesia com medicamentos ou álcool, ou ainda cortando a pele, como tentativa de substituir emoções esmagadoras por sensações definíveis (van der Kolk, 2014).

Conclusão

Implicações diárias e psicoterapêuticas

"O teu corpo tem coisas para dizer" Respondi de volta: "Vou tentar ouvir" (van der Kolk, 2014)

Se a evidência científica e os avanços da neurociência atestam e validam a presença desta unidade funcional corpo-mente, porque continuamos a focar na mente como forma primordial de intervenção no processo psicoterapêutico?

Num primeiro momento, a visão mecanicista e dualismo cartesiano. O facto de estarmos mais programados para falar, com um maior envolvimento do ego, um maior controlo do que expresso a cada instante através da minha fala. A existência de uma dificuldade generalizada em permanecermos sem falar, no silêncio. Luís Fernandes (2021): "O corpo? É a cruzeta que carrega o fato e a gravata, compondo a imagem do grande falador".

Enquanto psicólogos, esquecemos da história que nos é contada pelo corpo. Acolhemos a história verbalizada pela pessoa, ajudamos no processo de transformação dessa história numa narrativa mais adaptativa. Mas se esse trabalho não for também feito ao nível do corpo? Que tipo de impacto isso tem na eficácia dos processos terapêuticos a curto e longo-prazo? Lowen (1990) adverte precisamente para esta necessidade quando integra uma visão oriental e ocidental na sua abordagem à saúde, salvaguardando a necessidade de se intervir nos processos mentais sem negligenciar que estes ocorrem num corpo, mas os tratamentos no físico não devem também eles ser implementados sem atender aos aspetos mentais.

Estamos formatados para entender os processos mentais como pertencendo ao campo da Psicologia e os processos físicos ao campo da Medicina. No entanto, como adverte Lowen (1990), este pressuposto alimenta a negação de uma unidade básica ou totalidade do indivíduo. E, deste modo, continuamos a alimentar um foco cognitivo e mental no processo psicoterapêutico.

Heller (2012) fala-nos dos movimentos recentes que acabam por trazer a base das Psicoterapias Corporais para o trabalho psicoterapêutico. Basta olhar para o que aconteceu com o *Mindfulness* (Kabat-Zinn, 1990), que integra a filosofia ancestral do Yoga e as técnicas meditativas do Budismo na intervenção psicoterapêutica. O *Body Scan* é atualmente uma ferramenta amplamente utilizada nas intervenções baseadas no Mindfulness, e nada mais é do que estar presente no próprio corpo, no momento presente.

Num estudo conduzido por van der Kolk (2014), conclui que o yoga melhorou os problemas de excitação associados ao trauma e a relação das pessoas com o seu próprio corpo. Observou também benefícios em situações de auto-mutilação: "alguns pensamentos durante e depois do yoga ... devo estar muito desligada do meu corpo quando o corto".

A própria revisão sistemática e meta-análise previamente citada (Rosendahl et al., 2021) atesta esta evidência, não apenas quando identifica os benefícios da prática de yoga comparativamente ao exercício físico, mas essencialmente quando identifica uma clara eficácia da Psicoterapia Corporal num amplo espectro de quadros clínicos envolvendo sofrimento psíquico.

Se todos temos um corpo, existimos através de um corpo, porque é tão difícil ao ser humano e ao psicólogo "olhar" para esse corpo?

Luís Fernandes (2024) fala-nos acerca de consciência corporal enquanto presença do corpo em si, que não se subjuga ao intelecto, não se reduz à sua potência mecanicista, nem se restringe ao discurso.

Então, como é que muitas vezes só olhamos para o nosso corpo quando ele "falha"? Quando o corpo nos limita no quotidiano ou quando nos provoca dor (seja ela física ou psicológica)? Continuamos numa apreensão do corpo enquanto máquina, corpo *performance*, que só é olhado quando falha. E esta forma de (não) olhar o corpo, não será ela própria uma fonte de desequilíbrio e doença (seja ela física ou psicológica)?

E porque nos continua a ser tão difícil abdicar do pensamento e da racionalidade? Da própria fala e da conversação? Apenas ficar em consciência de si, enraizados no momento presente e em silêncio, sem necessitar de conteúdos mentais, racionais e verbalizados.

E nos momentos em que olhamos finalmente para o corpo, será com que intuito? Não estaremos na metáfora do corpo passerelle, do corpo imagem, que tem de atingir e obedecer a determinados padrões socialmente e culturalmente enraizados. E mais uma vez, esta forma de (não) olhar o corpo, não será ela própria uma fonte de desequilíbrio e doença (seja ela física ou psicológica)?

De facto, Luís Fernandes (2024) adverte no seu último livro que nas atuais sociedades o corpo-imagem substitui o corpo que é vivido, o corpo ligado à pessoa, às suas sensações

e bem-estar em detrimento das câmaras fotográficas e dos “corpos-mercadoria” que nos afastam deste corpo que se pretende ser vivido.

Talvez esteja na hora de começar a viver o corpo!

Referências Bibliográficas

Bateman, A., Brown, D., & Pedder, J. (2003). *Princípios e práticas das psicoterapias* (2a edição). Lisboa, Portugal: Climepsi Editores.

Boyessen, G. (1986). *Entre a psiquê e soma: Introdução à psicologia biodinâmica* (3a edição). São Paulo, Brazil: Summus editorial.

Damásio, A. (1994). *O erro de Descartes: Emoção, razão e cérebro humano*. Mem-Martins, Portugal: Publicações Europa-América.

Damásio, A. (2010). *O livro da consciência: A construção do cérebro consciente*. Círculo de Leitores.

Engelhard, E.S., Pitluk, M., & Elboim-Gabyzon, M. (2021). Grounding the connection between psyche and soma: Creating a reliable observation tool for grounding assessment in an adult population. *Front. Psychol., 12*: 621958.

Fernandes, L. (2021). *As lentas lições do corpo: Ensaios rápidos sobre as relações entre o corpo e a mente*. Lisboa, Portugal: Contraponto.

Fernandes, L. (2024). *Se o meu corpo falasse: Diálogos e silêncios nas relações corpo-mente*. Lisboa, Portugal: Contraponto.

Gilliéron, E. (2004). *Manual de psicoterapias breves* (2a edição). Lisboa, Portugal: Climepsi Editores.

Heller, M.C. (2012). *Body psychotherapy: History, concepts, methods*. New York: Norton & Company.

Kabat-Zinn, J. (2022). *Mindfulness, a vida como ela é*. Lisboa, Portugal: Nascente.
Lowen, A. (1990). *A espiritualidade do corpo: Bioenergética para a beleza e a harmonia*. São

Paulo, Brazil: Summus editorial.
Maté, G. (2003). *Quando o corpo diz não: Aprenda a reconhecer o impacto da ligação*

corpo-mente na prevenção e cura da doença. Porto, Portugal: Porto Editora.
Rogers, C.R. (1961). *Tornar-se pessoa* (7a edição). Lisboa, Portugal: Moraes editores.
Rohricht, F. (2021). Psychoanalysis and body psychotherapy: An exploration of their

relational and embodied common ground. *International Forum of Psychoanalysis, 30*(3),

178-190.
Rosendahl, S., Sattel, H., & Lahmann, C. (2021). Effectiveness of body psychotherapy. A

systematic review and meta-analysis. *Font. Psychiatry, 12*: 709798.
van der Kolk, B. (2014). *O corpo não esquece: Cérebro, mente e corpo na superação do*

trauma. Alfragide, Portugal: Lua de papel.
Young, C. (2006). One hundred and fifty years on: The history, significance and scope of

body psychotherapy today. *Body, Movement, and Dance in Psychotherapy, 1*(1), 17-28.

O CORPO NA MENTE? A MENTE NO CORPO?
Unidade Funcional Corpo-Mente
E Sofrimento Psicológico.