

COURAÇAS MUSCULARES DO CARÁTER E O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA CORPORAL REICHIANA¹

Priscila Martins de Oliveira²
Ana Maria Mattos³

RESUMO:

As doenças psicossomáticas possuem profunda significação nos tempos atuais, mas nem sempre foi assim. Durante muito tempo, as doenças foram consideradas apenas de origem orgânica quando associadas à Medicina. Contudo, foi possível perceber que a concepção de patologias interligadas ao corpo e a mente (ou corpo e alma) já existe desde os primórdios da humanidade. Diante dessa realidade, buscou-se conceituar o termo “psicossomática” em seu contexto histórico, teórico e cultural. Desse modo, o presente artigo está configurado como pesquisa bibliográfica, sobre a qual foram explorados diferentes artigos e livros com o intuito de fornecer informações essenciais para dissertar a respeito da abordagem Reichiana, em conjunto com os conceitos de caráter e couraça. Sendo assim, foi possível perceber que Wilhelm Reich foi um importante autor para a obtenção de conhecimentos associados à relação entre funções psicológicas e fisiológicas, sobretudo através da ruptura com a sua teoria de origem, a Psicanálise, a qual serviu de inspiração para o desenvolvimento de sua psicoterapia, mas que ao aprofundar-se no estudo do soma afastou-se desta para analisar determinados fenômenos. Além disso, buscamos compreender a questão do caráter como uma parcela da neurose e, através deste, reconhecer que há um enrijecimento com a finalidade de proteger o ego, denominado como couraça, intimamente associado à musculatura e capaz de acarretar distúrbios psicossomáticos específicos.

Palavras-chave: Psicossomática. Reich. Couraça. Caráter.

Muscular Chestguards of the Character and the development of psychosomatic diseases: Contributions of Reichian Body Psychotherapy

ABSTRACT:

Psychosomatic disorders have a profound significance in current times, but this was not always the case. For a long time, diseases were considered to be of organic origin only when they were associated with medicine. However, it was possible to realize that the conception of pathologies interconnected to body and mind (or body and soul) has existed since the dawn of mankind. Faced with this reality, the term "psychosomatics" has been conceptualized in its historical, theoretical and cultural context. Therefore,

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UniAcademia), na Linha de Pesquisa de Práticas Clínicas. Recebido em 17/05/2021 e aprovado, após reformulações, em 16/06/2021.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UniAcademia). *E-mail:* priscila.martins389@gmail.com.

³ Mestre em Psicologia e Psicanálise pelo Centro Universitário Academia (UniAcademia) e docente da mesma instituição. *E-mail:* anaandrade@cesjf.br.

the present article is configured as a bibliographical research, about which different articles and books were explored in order to provide essential information to dissertate about the reichian approach, together with the concepts of character and armor. Then, it was possible to realize that Wilhelm Reich was an important author for the attainment of knowledge associated with the relationship between psychological and physiological functions, especially through its rupture with its theory of origin, psychoanalysis, which served as inspiration for the development of its psychotherapy, but as he went deeper into the study of soma, he moved away from it to analyze certain phenomena. Besides that, we seek to understand the question of the character into character as a part of neurosis and, through this, to recognize that there is a stiffening with the purpose of protecting the ego, stiffening this so-called armor, closely associated to the musculature, capable of causing specific psychosomatic disturbances.

Keywords: Psychosomatic. Reich. Character. Armor.

1 INTRODUÇÃO

As doenças, de modo geral, sempre foram objeto de estudo e preocupação ao longo da evolução humana e, com isso, a busca por compreender esses fenômenos tornou-se variável de acordo com o contexto histórico, teórico e cultural. Nesse sentido, percebe-se que a Medicina, a qual antes obtinha a posse desse embasamento científico, abriu espaço para outras áreas de conhecimento, o que garantiu que houvesse uma expansão dessa concepção que antes era concentrada apenas no campo orgânico. Logo, o termo “psicossomática” aqui utilizado refere-se ao estudo do ser humano como um todo, ou seja, soma e psique estão entrelaçadas, manifestando-se de maneira indivisível e integral (AMUD, 2011).

Com o intuito de garantir maior compreensão sobre o tema em questão, utilizamos o método de revisão bibliográfica através de pesquisas aprofundadas em livros e artigos científicos. Além disso, buscamos conceituar termos indispensáveis, tais como “psicossomática”, “caráter” e “couraça muscular”, além de apresentar os princípios da Teoria Reichiana, a fim de demonstrar como Reich construiu sua psicoterapia corporal após controvérsias com a Psicanálise, sua teoria de origem.

A partir disso, é possível reconhecer a contribuição da Teoria Reichiana para uma investigação da origem de determinadas doenças. O autor disserta sobre o termo “couraça muscular” capaz de explicar a origem do enrijecimento de diversos órgãos no decorrer da vida dos indivíduos, sendo que a couraça pode ser considerada parte do mecanismo de defesa do organismo perante estímulos externos (REICH, 2009a).

Logo, “enquanto o sintoma corresponde apenas a uma experiência definida ou a um desejo delimitado, o caráter, isto é, o modo de existir específico de uma pessoa, representa uma expressão de todo o seu passado” (REICH, 2009a, p. 56). Ou seja, como o ser humano se comunica e sente o mundo está relacionado a uma autoconstrução a partir de interações que se estabelecem com o meio (AMUD, 2011).

Com isso, é de extrema importância considerar os questionamentos de Amud (2011) para que seja dado um seguimento à proposta deste estudo:

Seriam nossos sentimentos uma “variável” interferindo nas conexões e na forma como se manifesta nossa matéria? E, interferindo no nível subatômico, estariam interferindo na dinâmica celular? Em resumo, seriam os seres vivos uma complexa rede autopoietica funcionando a partir de sistemas abertos, onde os sentimentos, regulando as conexões dos elétrons através do potencial quântico, estariam interferindo na organização e na estrutura da célula e, em última instância, da matéria? (AMUD, 2011, p. 18, grifo do autor).

Portanto, há de salientar que a matéria referida poderia ser considerada o próprio corpo. A partir de então, garantir uma inegável relação com a psicossomática faz-se relevante. Isso será melhor aprofundado mais adiante, já que se trata de um termo complexo e que deve ser compreendido em suas diversas vertentes, dentre as quais também compactuam com origens teóricas paralelas à Reichiana.

Neste estudo, percebemos como importante descrever e aprofundar na Teoria Reichiana com suas dissertações sobre a couraça, para que assim seja possível correlacionar com o organismo em seu campo biológico e com o estudo psicodinâmico. Nesse sentido, o conceito de emoção pode explicar surgimento de doenças a partir dessas couraças, juntamente com a concepção dos seres vivos a partir de seu funcionamento energético (AMUD, 2011).

Inicialmente, contudo, será necessário aclarar sobre a psicossomática em seus diferentes vieses. Embora grande parte dessas diretrizes não seja implicação diretamente ligada ao objetivo deste trabalho, ainda assim são indispensáveis para não somente a compreensão do termo, mas especialmente para reconhecer que a sociedade atual precisou desmistificar muitas questões para dar seguimento em suas pesquisas e tratamentos relacionados à saúde como um todo.

2 PSICOSSOMÁTICA

Para Amud (2011), o termo “psicossomática” é fruto de diferentes problematizações entre os autores, pois não há consenso sobre sua origem, tampouco sobre a eficácia de tal conceito para aquilo que se propõe definir. Para a autora, a Psicologia utiliza esse embasamento para definir a totalidade dos seres vivos, ou seja, corpo e mente tratados como indivisíveis, considerando os campos da Física, da Química e da Biologia. À vista disso, é importante aprofundar-se na história e também na origem de tal conceito.

De modo geral, as tentativas de definição do termo trazem consigo um princípio de separação entre o psíquico e o orgânico; uma preocupação em descrever as características dessas duas estruturas e, por fim, apenas relacioná-las sem que haja uma proposta nova ou original, a qual poderia apresentar a ideia de maneira uniforme, sem divisão conceitual (AMUD, 2011).

Ávila (1995) reconhece que o universo simbólico criado pelo homem nada mais é que uma construção de suas experiências em conjunto com suas crenças e, a partir disso, é criada a concepção humana a respeito do caráter e da qualidade dessas mesmas vivências. Ou seja, a experiência sensorial de cada um é constituída pelo agrupamento dessas imagens simbólicas em linguagem, o que capacita o indivíduo na organização de suas ideias e no seu modo de portar no mundo: “Desta forma, o corpo do homem, com suas funções, seus usos, suas perturbações, é plasmado juntamente com as suas funções mentais, no mesmo universo simbólico onde se modela o homem” (ÁVILA, 1995, p. 25).

Retomando desde os ancestrais humanos dos anos 3000 a 2000 a.C, época dos sumerianos, até Freud, Ávila (1995) faz um estudo aprofundado perante a concepção humana de saúde e doença, assim como os processos curativos dessas diferentes civilizações. Nessa análise, o autor observou que nos primórdios da humanidade a Medicina não considerava a doença como algo dissociado do todo, pois era inerente e comum à vida. Para ele, tratar e curar auxiliava no processo de compreensão de determinada doença, não o contrário. Portanto, entende-se que a concepção do adoecimento é fruto de um contexto cultural e, para tratá-la de forma efetiva, faz-se necessário investigar os detalhes circunstanciais de cada cenário.

Na Mesopotâmia dos povos sumerianos, a doença era explicada como ataque pelos maus espíritos, ou pela punição dos deuses perante a desobediência e prática de pecados. Para que alguém tivesse saúde ou doença dependia de sua expressão

às leis submetidas. Essa concepção religiosa se expandiu por diferentes povos e épocas, entre persas, Egito Antigo, Hindus e tantos outros (ÁVILA, 1995).

Segundo Ávila (1995), Descartes foi o primeiro autor quem considerou a distinção entre corpo e alma, algo que é refletido nos tempos atuais. Segundo ele, *res extensa* e *res cogitans* são conceitos que dizem respeito à matéria e alma pensante, em que o primeiro trata-se do corpo criado por Deus, enquanto o segundo a alma que habita neste. Trata-se, portanto, do dualismo cartesiano o qual reconhece essa separação conceitual. Entretanto, não compreende a ponte unificadora de ambas as partes, constituindo-se como duas realidades distintas que se unem através de uma terceira substância invisível.

Após uma longa descrição do histórico traçado pela psicossomática, Ávila (1995) salienta que não há um consenso quanto à origem do termo em si. Todavia, há unanimidade quanto à importância da Psicanálise para a difusão de estudos voltados a este campo, principalmente após promover diferente visão sobre o conceito de doença e as práticas curativas.

Por sua vez, os estudos psicanalíticos de Freud levantam a questão de efeitos traumáticos em históricas como forma de sintomas; o afeto como fenômeno motivador de determinado sofrimento. Diante disso,

[...] vimos, para nossa grande surpresa inicial, que cada sintoma histérico desaparecia de imediato e sem retorno, quando conseguíamos despertar com toda clareza a lembrança do acontecimento motivador, assim avivando igualmente o afeto que o acompanha, e quando, em seguida, o doente descrevia o episódio da maneira mais detalhada possível, pondo o afeto em palavras (FREUD, 2016, p. 23).

Nesse sentido, é possível reconhecer sintomas que vão além daquilo que é compreendido como origem orgânica. Contudo, o objetivo que delineamos neste estudo é reconhecer que nenhuma percepção é apenas física, tampouco apenas psíquica – “Uma alteração do corpo não deixa de ser física porque compreendemos seu significado” (CHIOZZA, 2015). Chiozza (2015) exemplifica a influência da dualidade entre corpo e mente através da secreção lacrimal, uma vez que as lágrimas não deixam de ser físicas quando se compreende o motivo psíquico original destas, como a tristeza, a também não deixa de ser reacional aos fatos emocionais quando se compreende o funcionamento orgânico que produz tal substância.

Chiozza (2015) estuda o campo denominado de Psicossomática Psicanalítica que apresenta a teoria de que os órgãos falam e, assim como Freud (2016), acredita que uma mensagem verbal, carregada de fantasias e experiências traumáticas, pode estar apta a agir no órgão físico pelo intermédio entre afeto e gesto.

Essa ideia acerca dessa dualidade indissociável remete ao que é proposto e estudado por Reich desde o início dos seus estudos, onde percebia-se forte influência de sensações físicas às psíquicas e vice versa, principalmente no que diz respeito ao prazer e desprazer sexual (REICH, 1994).

É possível perceber que são muitas “psicossomáticas”, diversos são os caminhos trilhados e um deles nos remete à Psicossomática Reichiana, resultado de anos de pesquisa e estudos desse autor. Então, é essencial adentrarmos no histórico e desenvolvimento de sua teoria, para que assim sejam viáveis elucidações adequadas àquilo que foi proposto ao presente e breve estudo.

3 TEORIA REICHIANA

O trabalho de Reich é considerado multidisciplinar por abranger diversos campos significativamente diferentes, seja através de Sociologia, Biologia, Fisiologia e até a Psicologia propriamente dita. Foi o primeiro autor a escrever e compreender com qualidade sobre "a base biopatológica desse suplício decorrente da supressão da vida de amor genital, em grau elevado" (HIGGINS, 1994). Isso quer dizer que, para ele, a economia sexual tornou-se o foco de sua psicoterapia, tornando-se uma disciplina independente em teoria e métodos.

A origem dessa disciplina se deu através da Psicanálise freudiana, já que fez parte da Associação Internacional Psicanalítica de 1919 a 1934, apesar de que desde 1928 seu vínculo perante a matriz já estava dissociado. Nesse ambiente, era considerado um excelente orador, sobretudo quando descrevia casos clínicos, mas não era entendido com exatidão quando apresentava suas perspectivas de pesquisador (REICH, 1994). No entanto, antes que houvesse essa separação ideológica, Freud serviu como um apoio para o início dos estudos de Reich, principalmente no que diz respeito à definição do termo "instinto" que é empregado para acentuar os questionamentos da dualidade "prazer-desprazer" nessa teoria.

Apesar disso, percebe-se que logo no início iniciara a sua trajetória de divergências às pesquisas psicanalíticas, dado que Freud afirmava que as tensões sexuais são voltadas ao prazer. Por outro lado, Reich (1994) argumenta que a tensão deveria ser considerada desagradável em todos os sentidos, e apenas relaxação representaria algo satisfatório. Sua interpretação para esse paradigma foi que para que a tensão desenvolvida no anteprezer não fosse considerada como tal, deveria ser sentida em um momento em que o prazer também estivesse presente.

Assim, salientou que durante as atividades sexuais essa tensão aparecia de maneira a antecipar o prazer da satisfação, que por sua vez também libera pequenas quantidades de excitação sexual. Isso fez com que Reich chegasse bem próximo àquilo que foi guia de estudo durante toda a sua vida, pois observou que "essa pequena satisfação e a esperança do prazer maior no clímax obscurecem o desprazer da tensão anterior à completa descarga" (REICH, 1994, p. 53). Com isso, o instinto mencionado anteriormente foi definido como apenas o motor que antecede o prazer.

Além dessa concepção, Reich (1994) divergiu da Psicanálise também quanto à compreensão sobre as percepções humanas, pois para ele é algo relacionado às experiências individuais e por uma atitude ativa em direção ao seu estímulo específico. Ou seja, aquilo que determina se a sensação é prazerosa não é de consenso universal, tampouco o grau de satisfação. Defronte a isso, é possível identificar a diferença entre experiências de pleno prazer orgástico e sensações exclusivamente táteis. Esta é a distinção fundamental ao que se refere a potência orgástica e impotência orgástica (REICH, 1994).

Na sexologia, portanto, esse processo significaria que ao mesmo tempo em que determinada pessoa sente prazer quando tocada em uma região erógena, outra não sentiria sensações agradáveis equivalentes, pois poderia experimentar apenas um mero roçar ou apenas um toque. Dessa forma, o impulso sexual se trata de uma recordação motora de um prazer já explorado anteriormente, sendo o prazer a natureza dos impulsos, presente na esfera psíquica (REICH, 1994).

Em sua obra **A função do orgasmo**, Reich (1994) ressalta que a pesquisa econômico-sexual possui como ênfase o estudo sobre a impotência sexual e, mesmo assim, ainda não é algo completamente conhecido. Além disso, segundo ele, para

alguém ser considerado um economista sexual⁴, é essencial ter uma compreensão satisfatória sobre esse termo, visto ser o cerne da teoria, tratando-se de uma condição para que seja possível diferenciar os pormenores dialéticos desse campo. Por exemplo, incapacitá-los-ia de distinguir natureza e cultura, instinto e moralidade, sexualidade e realização e, principalmente, saúde e doença (REICH, 1994).

Para ele,

[...] potência orgástica é a capacidade de abandonar-se, livre de quaisquer inibições, ao fluxo de energia biológica; a capacidade de descarregar completamente a excitação sexual reprimida, por meio de involuntárias e agradáveis convulsões do corpo. Nem um único neurótico é orgasticamente potente, e as estruturas de caráter da esmagadora maioria dos homens e mulheres são neuróticas (REICH, 1994, p. 94).

Conforme relatado anteriormente, não será possível realizar uma descrição completa sobre a função orgástica e seus processos, pois não é de fato conhecida no todo e também porque não é possível fazê-lo sem desconsiderar a distinção daquilo que é individual para o que é universal – embora Reich (1994), nesse mesmo volume, busque traçar fases de um ato sexual orgasticamente satisfatório.

Mediante esse cenário, é fundamental que seja descrita a trajetória de estudos de Reich sobre a angústia neurótica a fim de que possamos reconhecer a importância de compreender a maneira pela qual se faz a conversão da sensação de angústia para a percepção e descarga de excitação sexual.

3.1 O PAPEL DA ANGÚSTIA NEURÓTICA NA ECONOMIA SEXUAL

Nessa perspectiva, Reich salienta que Freud havia descrito a hipótese original de seus estudos, e nela o que gera essa angústia é justamente o bloqueio no caminho entre a percepção e a descarga da excitação. Todavia, em seus estudos na Psicanálise, não se preocupou com o “como”, ou seja, de que forma aconteceu essa conversão inicial (REICH, 1994).

⁴ Trata-se de estudiosos do campo da economia sexual, um conceito que busca abranger uma nova área científica, a qual pretende investigar a energia biopsíquica. É uma disciplina reconhecida como ciência natural e possui a vegetoterapia (ou orgasmoterapia) como técnica terapêutica.
CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 5, p. 172-196, jan./jun. 2021 – ISSN 2674-9483

Em suas experiências clínicas, Reich (1994) observou que essa reconversão mencionada diminuía os sintomas físicos de pacientes que apresentavam angústia cardíaca, tais como asma brônquica e intoxicação por nicotina. Também reconheceu que o ponto central dessa sensação estava localizado no coração e no diafragma, constatação igualmente importante para constituir sua teoria.

Por fim, concluiu que não existia conversão de excitação sexual, “a mesma excitação que aparece nos genitais como sensação de prazer é percebida como angústia quando se apodera do sistema cardíaco” (REICH, 1994, p. 121). Isto é equivalente à sensação de prazer. Esse processo é originado pelo sistema vasovegetativo⁵, algo que foi veementemente desconsiderado por Freud. Porém, é de extrema importância considerar tal sistema, pois quando ele está superexcitado há uma sobrecarga de excitação sexual, tornando-se o mecanismo central da angústia e, então, da neurose.

A partir disto, foi necessária a elaboração da distinção entre dois tipos de angústia, embora atuassem de modo simultâneo, sendo elas aquelas resultantes de estase de excitação, que gera a neurose estática, e aquelas como causa de repressão sexual, ocasionando as psiconeuroses (REICH, 1994).

Para ele, bastava uma pequena quantidade da primeira para que fosse sentida uma apreensão; com isso, até mesmo no mundo das ideias tal sensação era gerada, ou seja, uma mera expectativa de perigo fantasioso antecedia uma angústia estática. Da mesma forma, o medo de ser punido produz uma reação de repressão da excitação sexual, representada pelo segundo tipo. Isso fazia com que a excitação sexual fosse deslocada do sistema genital para o cardíaco, gerando também a angústia estática (REICH, 1994).

Portanto, o perigo é sentido inicialmente pela imagem e, com isso, elucida-se que a intensidade de uma ideia psíquica de prazer ou de angústia é determinada pela quantidade de excitação sexual que no momento atua sobre o corpo. Assim, é evidente que a angústia é de origem biológica, algo negligenciado por Freud. E na Psicanálise ela é fixada em neuróticos, driblada apenas pela compulsão. Embora quando bloqueada, a angústia reaparece.

⁵ Em seu trabalho experimental no campo da economia sexual, Reich explicitou que o inconsciente descrito por Freud se localiza e é demonstrado através de sensações e impulsos do meio vegetativo (REICH, 1994).

Logo, Reich (1994) busca entender como acessar essas compulsões, apesar de mostrarem-se inacessíveis, encouraçadas – o caráter resistia. A couraça do caráter era o mecanismo que prendia toda a energia. Dessa maneira, será necessário aprofundarmos em dois termos: “caráter” e “couraça muscular”.

3.2 CARÁTER

Conforme já foi observado, a Psicanálise teve forte influência perante a construção de formulações teóricas para Reich; então, com a noção de caráter não foi diferente. Apesar desse termo não ter sido mencionado com significativa frequência, nem mesmo com nitidez considerável, Freud destacou-o em diferentes momentos, o que garantiu sua disseminação a diversos autores subsequentes como Abraham, Jones, Ferenczi e o próprio Reich (SILVA; ALBERTINI, 2005).

Ao relatar sobre o caso de Anna O., Freud e Breuer (2016) descrevem a paciente com traços de caráter essenciais de generosa solidariedade, reconhecendo-o como peculiar e capaz de auxiliá-la em seu próprio tratamento, já que após eliminar os estímulos que a tornavam uma histérica com características teimosas e desagradáveis, o caráter oposto a essa face reaparecia logo de imediato. Sendo assim, percebe-se certa consideração psicanalítica desse princípio logo no início de suas formulações. Nessa mesma obra, ao discorrer sobre os demais casos, também houve diversas menções as características relacionadas ao caráter.

Quando apresenta descrições sobre o caso da Srta. Elizabeth von R., por exemplo, relata que descreveu o caráter desta como algo comum entre os histéricos, considerando seus talentos variados, ambição, sensibilidade perante a moralidade, sede em excesso por amor, que inicialmente era suprido pelos familiares e, por fim, significativa necessidade de ser contrário e teimoso em seu modo de ser (FREUD; BREUER, 2016).

É possível perceber um início de caracterização desse termo, onde insere que

[...] o caráter se constrói pela transformação de excitações sexuais, especialmente as ligadas à disposição sexual perversa polimorfa da infância, pelas fixações, sublimações e formações reativas. Indo mais além, a solução psíquica da construção do caráter é vista favoravelmente como alternativa à perversão – que se desenvolveria

caso essas excitações sexuais não fossem transformadas e se fortalecessem – e à neurose – que se instalaria caso essas excitações fossem totalmente contidas mediante recalque e encontrassem solução apenas por meio do sintoma. Novamente se situa o caráter mais próximo à normalidade do que à patologia. (SILVA; ALBERTINI, 2005, p. 289).

Nesse sentido, Freud (1996) diz que quando os objetos sexuais são abandonados, há certa alteração do ego, o que explica a instalação deste ao ego propriamente dito, como na melancolia. Embora não seja conhecida a origem dessa substituição, é possível que o processo aconteça através da identificação⁶. Nas fases primitivas do desenvolvimento humano é comum que isso aconteça e, com isso, acredita-se que o caráter do ego é um precipitado das catexias⁷ objetais que foram substituídas, nele contendo também a história por trás dessas escolhas objetais feitas.

Além disso, salienta que existem diferentes graus de resistência perante esse processo, uma vez que determinadas pessoas são mais suscetíveis ao desvio desse caráter, enquanto outras apenas aceitam as interferências de seu histórico nessas escolhas. Com base nisso, entende-se que no decorrer do tempo o caráter tem maior rigidez perante o retorno de tais catexias e, portanto, aquelas identificações mais primitivas tornam-se gerais e duradouras (FREUD, 1996).

Posto isso, foi possível ter uma síntese do que foi redigido por Freud no que concerne ao conceito de caráter. Para ele, inicialmente trata-se da origem da resistência, em seguida, descreve a relação entre este fenômeno com o erotismo, salientando alguns traços de caráter e desafios ligados a ele; e, enfim, sua ligação com a segunda tópica (Id, Ego e Superego) proposta por ele, como algo que participa das transformações pulsionais, sendo também resultado das identificações com os objetos sexuais abandonados. Tudo isso pode ter influenciado nas formulações de Reich mais adiante, visto que caráter é um conceito essencial para o desenvolvimento de sua teoria (SILVA; ALBERTINI, 2005).

⁶ Para a Psicanálise, trata-se da expressão mais antiga de laço emocional com outra pessoa. Sendo que, desde o início tem natureza ambivalente, já que, pode assumir um papel tanto de ternura, quanto de afastamento por alguém (FREUD, 1996).

⁷ Termo utilizado na teoria psicanalítica para se referir à ideia de que todo aparelho psíquico possui, ao menos em parte, uma carga de energia. Inicialmente considerado puramente fisiológico, derivado da Neurologia, quando um neurônio ora estava catexizado, ora vazio – embora em determinado momento Freud empregava apenas em sentido psicológico (FREUD, 2016).

Em sua obra **O caráter impulsivo**: um estudo psicanalítico da patologia do ego, Reich especifica o conceito de maneira mais sistemática, algo que ele destaca não ter sido trabalhado na Psicanálise até aquele momento. Apoiado nesse alicerce, define “caráter” como uma conduta psíquica específica de cada indivíduo em direção ao meio externo, desenvolvida pela disposição e experiência. Com isso, assim como anteriormente mencionado, consideram-se detentores de caráter neurótico aqueles que desviam do comportamento requerido na cultura e ao ajustamento social, o que não quer dizer que se trata de doença (REICH, 2009b).

Para entender o termo perante os pressupostos de Reich, é importante salientar quanto ao que ele insere sobre seu método terapêutico e seus conceitos teóricos base:

[...] o ponto de vista *topográfico* determina o princípio de técnica no sentido de que o inconsciente tem de ser tornado consciente; o ponto de vista *dinâmico* estabelece que esse tornar consciente o inconsciente não deve ser realizado diretamente, mas mediante a análise da resistência; o ponto de vista *econômico* e o conhecimento da *estrutura* impõem que, na análise da resistência, cada caso individual requer um plano definido que deve ser deduzido a partir do próprio caso (REICH, 2009a, p. 71, grifos do autor).

Conforme evidenciado pelo estudioso, o processo topográfico era a única finalidade da técnica de análise original, e que a partir disso seguir-se-ia a necessidade de traduzir as manifestações do inconsciente. No entanto, percebeu que os indivíduos apresentavam resistência ao processo de transferência, essencial ao percurso, o que dificultava essas manifestações. Por esse motivo, a introdução do processo dinâmico foi fundamental para a eficácia da técnica (REICH, 2009a).

No início do processo, poucos são os pacientes que estão preparados para abrir-se ao terapeuta. São vários os motivos, seja por tratar-se de um completo estranho, seja por já estarem imersos à neurose há muito tempo, seja por experiências profissionais anteriores. Entretanto, esses empecilhos poderiam ser superados com facilidade se não fosse o caráter do doente denominado como uma parcela da neurose originada pela própria (REICH, 2009a).

A partir dessa observação, Reich (2009a) propôs duas maneiras para que seja possível superar tal resistência inicial. Seja de maneira ativa, por meio de instruções e sugestões para levá-lo a uma mudança de comportamento, seja através de interpretações essencialmente analíticas, nas quais o terapeuta assume uma postura

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 5, p. 172-196, jan./jun. 2021 – ISSN 2674-9483

passiva, ou seja, com questionamentos sobre o porquê duvida, atrasa-se, ou mesmo por que os conteúdos levantados são pouco profundos.

A primeira proposta era até então a mais utilizada, a qual considera atitudes diretas contra essas resistências, oferecendo uma educação instrutiva para o processo de análise, por meio de instrução, advertência ou mesmo persuasão. Nesta, o analista irá convencer o paciente a ser honesto em suas questões, contudo, é incerto e está imerso em um terreno incerto (REICH, 2009a).

Já a segunda alternativa seria mais complexa, embora também mais segura. A atitude mais passiva não orienta o paciente em como se portar no processo terapêutico, mas busca compreender os motivos pelos quais o levam a resistir com comportamentos de esquiva ao processo. A interpretação dessas razões serviria de instrumento para compreender melhor o paciente, constituindo-se viável fazer um paralelo com a maneira dele se portar no mundo, enxergando aspectos inerentes ao seu próprio caráter (REICH, 2009a).

Reich compreende que a segunda forma apresentada é mais fiel aos princípios da análise, mas para que seja utilizada com maior frequência como fruto das características do paciente, é preciso distinguir determinadas resistências, tais como “resistências do caráter”, sendo que elas são derivadas da índole da pessoa analisada e não do conteúdo apresentado (REICH, 2009a).

Logo, é possível perceber que o autor preocupa-se em distinguir o sintoma neurótico do caráter neurótico propriamente dito. O primeiro trata-se de uma sensação estranha, sentida como uma doença; em contrapartida, o caráter em sua essência está introduzido em condição orgânica à personalidade do indivíduo (REICH, 2009a).

Ou seja, em sua proposta, Reich critica a posição da Psicanálise em vangloriar apenas transferências positivas e ter o seu enfoque em sintomas. Por esse motivo, a análise do caráter tornou-se essencial para o desenvolvimento de sua técnica, já que essas resistências iniciais à análise, oriundas de uma transferência negativa, tornam-se mais um recurso para a interpretação do caso em que o caráter como uma dimensão ampla da forma de ser do indivíduo apresenta-se dessa maneira na análise, representando os maneirismos e a forma de se comportar no mundo exterior da pessoa analisada (SILVA; ALBERTINI, 2005).

Por isso, o caráter está associado às frustrações presentes na relação entre as exigências do Id e do mundo externo, isto é, serve como um muro de proteção do Ego:

“A expressão e a soma total dessas influências do mundo externo sobre a vida pulsional, através da acumulação e da homogeneidade qualitativa, constituem um todo histórico” (REICH, 2009a, p. 152). Com isso, embora não seja o objetivo deste trabalho, é importante salientar que a partir desse princípio, em suas obras, o autor também se debruça em descrever diferentes tipos de caráter, aos quais detalham traços como inerentes aos burgueses, funcionários, proletariados, entre outros.

A partir disso, é possível identificar mais claramente a distinção entre a noção da análise de caráter e da análise do sintoma. O que o autor quer dizer com maneirismos, por exemplo, não tem relação com o conteúdo levado a análise, mas sim com as características do inconsciente inseridas no que é mais particular e próprio ao indivíduo, em seu modo de andar, sentar, gesticular, se sua fala é contínua, agressiva, cordial; ou seja, o caráter permanece expresso, independente daquilo que é dito, ou defendido pelo paciente (REICH, 2009a).

Para que possamos entender porque o caráter assume uma posição definitiva, precisamos lembrar que a sua constituição se dá através de mudanças crônicas do Ego. Isso acontece pelo enrijecimento de sua forma, acometido com a finalidade de proteger o Ego das ameaças externas e as demasiadas repressões instintivas do Id (REICH, 2009a).

Logo, há a conservação da formação protetora em algo crônico. O nome atribuído a esse enrijecimento, o qual origina o modo de se comportar do indivíduo, foi “couraça do caráter”. Esse aspecto da personalidade do indivíduo dificultava o tratamento que consistia em extrair as resistências.

3.3 COURAÇA MUSCULAR DO CARÁTER

Com base naquilo anteriormente elaborado referente ao caráter, fora possível reconhecer que os sintomas podem aparecer abruptamente em condições observáveis de um número limitado de atitudes do inconsciente. Sendo assim, esses são frutos daquilo que já está pré-estabelecido no caráter, enquanto o último precisa de um tempo para ser desenvolvido, em conjunto com uma base neurótica (REICH, 2009a).

Em seus trabalhos, Reich (2009a) se esforça em descrever alguns traços de caráter e em como determinados sintomas são produzidos em decorrência destes.

Isto fez com que houvesse maior compreensão de seus métodos terapêuticos, auxiliando-o a terem maior efetividade na condução dos casos:

A totalidade dos traços de caráter neuróticos manifesta-se na análise como um compacto mecanismo de defesa contra nossos esforços terapêuticos, e quando remontamos analiticamente à origem dessa "couraça" de caráter vemos que ela tem, também, uma função econômica definida. (REICH, 2009a, p. 56, grifo do autor).

Ou seja, tem a função de proteger o Ego contra os estímulos externos e também de controlar a libido, a qual está constantemente pressionando o Id. Com isso, a angústia está relacionada aos processos de formação e preservação da couraça, que Freud descreve como sintomas compulsivos. Porém, a partir do momento em que o traço de caráter neurótico é estabelecido, desenvolve-se um equilíbrio proveniente da economia de couraça defensiva. Assim, a análise representa um risco à estabilidade, o que leva o caráter a resistir (REICH, 2009a).

Os traços de caráter variam de acordo com a história e as características de cada indivíduo, e conseqüentemente a couraça defensiva também tem de se adaptar. Um exemplo disso é a descrição de um caso passivo-feminino que sofria de sintomas histéricos, atribuído por essa base caracterológica, e por isso o paciente tinha a tendência de concordar com tudo, possuía elevado grau de polidez e seu medo o levava a ser, de certo modo, astuto. Reich passou a trabalhar mais ativamente em sua polidez exacerbada, percebendo que com isso derrubou uma de suas inibições (REICH, 1994).

Após o primeiro passo, revelou-se um ódio até então inconsciente, encoberto pelo medo excessivo do pai. Quanto mais esse ódio era trazido à superfície, mais era revelada outra angústia, a destrutiva, que consistia em instintos assassinos direcionados ao pai. Essa condição era explicada como uma defesa do Ego contra uma possível destruição pelo pai efetivamente, ou seja, uma proteção contra a castração. Em suma,

O medo de ser castrado, que era reprimido pela aversão destrutiva ao pai, era em si mesmo uma defesa contra um estrato ainda mais profundo de agressão destrutiva, principalmente o desejo de privar o pai do seu pênis e assim eliminá-lo como rival. O segundo estrato de destruição era apenas destrutivo. O terceiro estrato era destrutivo com um colorido sexual (REICH, 1994, p. 127-129).

A ideia de uma possível castração o repelia de atitudes passivas, amorosas e femininas que ficavam encobertas, já que isso teria o mesmo significado de não ter um pênis. A partir disso, o Ego se protegia por meio dessa forte agressão contra o pai. Por fim, a feminilidade até então reprimida (apesar de visível na superfície de seu caráter) revelou os desejos genitais incestuosos pela mãe, o que foi essencial para o retorno de sua excitação genital, fazendo-o tornar-se eretivamente potente pela primeira vez (REICH, 1994).

Foi necessário sintetizar esse caso para ser exemplificado o conceito de “estratificação da couraça”, construída individualmente em cada desenvolvimento neurótico. As fixações mais antigas tornam-se as mais profundas e, por conseguinte, aquilo que foi reprimido por último é mais superficial. Na infância, uma vez que é combatido um conflito é deixado um resquício que leva a constituição da couraça do caráter (REICH, 1994).

Este processo acontece automaticamente, fazendo com que o paciente sinta como parte de sua personalidade, embora reconheça que perdeu, em parte, sua espontaneidade: “Cada um desses estratos da estrutura do caráter é uma parte da história da vida do indivíduo, conservada e, de outra forma, ativa no presente” (REICH, 1994, p. 130).

Portanto, a couraça *muscular* do caráter está intimamente ligada a essa soma dos estratos aplicados ao corpo. Todas as restrições ouvidas e sentidas desde o início da vida estão expressas nos movimentos realizados, ou melhor, naquilo que impede tais movimentações a determinadas direções ou categorias de movimentos (GAIARSA, 1920).

Diante disso, podemos dizer que se trata de couraça muscular do caráter todo e qualquer esforço obtido para a manutenção de uma carga, ao qual é descartado para controlar as exigências dos afetos, tornando-se um mecanismo que converte aquilo que é fluente em algo mais rígido/estruturado – não é uma energia psíquica, tampouco uma libido fixada, mas sim um esforço muscular concreto sentido pelos indivíduos (GAIARSA, 1920).

O aparelho motor tem características sensoriais as quais podem ser reconhecidas não somente pelo observador, mas principalmente pelo agente praticante dos movimentos, assumindo um cunho subjetivo. Isso significa que há diferença no modo de agir, também porque é possível ter ou não atenção ou interesse

naquilo que se faz, embora esses exercícios realizados de maneira automática não apresentem qualquer efeito psicológico (GAIARSA, 1920).

Portanto, Gaiarsa (1920) desdobra-se sobre a ideia de que todas as funções psicológicas se organizam através de ordem fisiológica, assim como todas as funções orgânicas constituem mecanismos psicológicos análogos. A motricidade, por sua vez, comunica-se sensorialmente com a propriocepção⁸, o que converte as posições e movimentos corporais em sensações, logo considerados os fenômenos mais simples presentes na consciência.

A partir desse princípio de correlação entre os campos fisiológicos e psicológicos, Gaiarsa (1920) faz uma ampla exposição a respeito da função e evolução dos comportamentos e das estruturas vivas, desde os primórdios da natureza animal. Iremos nos ater em salientar sobre a constituição das “mãos” pelos macacos que é de extrema relevância nessas descrições, pois é nesse momento que para o autor acontece o nascimento da ciência, em razão de tornar-se possível “experimental”, retirando-o do enquadro imediatista e automático que as outras espécies encontram-se reféns.

Para que tais experimentações sejam realizadas, os macacos precisavam ter curiosidade, o que promove a eles opções e, com isso, lhes dá a liberdade. Tudo isso acontece pelo simples fato de desenvolver as mãos. No entanto, para que haja esse movimento em direção às novas possibilidades, é necessário que haja estruturas fixas e invariáveis, como os galhos das árvores, para que assim seja conquistada a segurança básica que o capacitaria a arriscar. A partir daí é possível perceber que é natural do cérebro se adaptar a enquadrar tudo o que nos cerca, mesmo que com a finalidade de classificar algo como fixo ou variável (GAIARSA, 1920).

Embora as “instâncias superiores” tenham automatismos essenciais à manutenção da vida, como respiração, deglutição e fuga, desencadeadas por estímulos específicos, ainda assim existe certa decisão perante as exigências e possibilidade do “aqui e agora”. Ou seja, há atualizações nesses movimentos automáticos em decorrência de funcionamentos prejudicados por machucados ou ineficiência. Esse aperfeiçoamento seria trabalhar com a couraça, já que através de

⁸ “Propriocepção: retrato de nossas intenções (em-tensões)” (GAIARSA, 1920, p. 25).
CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 5, p. 172-196, jan./jun. 2021 – ISSN 2674-9483

atitudes emocionais, o corpo é CO-MOVIDO quando emocionado, isto é, move-se em consequência daquilo que o afeta (GAIARSA, 1920).

Tomando como base essas elucidações conceituais, será mais fácil assimilar a definição do termo “Psicossomática Reichiana”, o qual busca unir aquilo que se entende como as enfermidades interligadas à psique e soma aos estudos de Reich. Essa relação sempre esteve presente ao longo de sua teoria, mas continua pouco conhecida ou explorada (AMUD, 2011).

4 PSICOSSOMÁTICA REICHIANA

Conforme já foi explicitado, Reich originou a construção de sua teoria com base psicanalítica. Sendo assim, para que seja possível obter uma compreensão mais qualificada dos conceitos trabalhados aqui, é preciso caminhar com essa percepção, reconhecendo que existem princípios provenientes dessa linha teórica, mas que logo adiante sofrem uma ruptura. Muitas das vezes, é justamente esse rompimento necessário para traçar um trajeto paralelo que é mais relevante para o estabelecimento de determinadas definições.

Segundo Reich (1994), Freud garantiu que a Psicanálise seria um estudo baseado em análise fisiológica, em consequência ao reconhecimento do inconsciente, mas até aquele momento não havia resquícios valiosos disso em sua teoria. Embora o instinto tenha tido um papel significativo para tal, sua inclinação era em direção ao que foi nomeado por Reich como “psicologização do fisiológico”, em que as interpretações possuíam mais cunho psicológico/metafísico do que de fato científico.

Assim, Gaiarsa (1920) enfatiza o termo “Analogia Funcional”, um dos princípios com maior aceitação pela Psicanálise e que influenciou os primeiros ensaios de pensamentos ligados à Medicina Psicossomática. Essa analogia, assim como a estrutural e genética, está vinculada ao mundo das vísceras, dos desejos, instintos, sonhos e também ao mundo da fantasia. Por sua vez, essas situações estão presentes no aparelho digestivo, representado pela fase oral, e no aparelho sexual, representado pela fase edipiana e genital.

A ruptura presente na concepção acontece, pois a análise freudiana não tem cunho visual, até porque o processo psicanalítico seria apenas verbal:

Falta-lhe o tórax: Respiração e Circulação, Espírito (Ar) e Vida (Sangue) – e Sentimentos, que são as SENSACIONES que se formam CONTINUAMENTE EM NOSSO TÓRAX, retratando com precisão e em cada momento COMO ESTÁ nossa VIDA. Falta-lhe o aparelho Locomotor: Ossos, Articulações, Músculos e Controles Nervosos; o homem freudiano não se sustenta, não tem posição e não age. Ele Fala (Ele é o verbo...) (GAIARSA, 1920, p. 11, grifos do autor).

Desse modo, através do reconhecimento da complexidade na compreensão do conceito de vida, o aparelho locomotor seria a resposta para a sobrevivência/proteção dos seres, os quais não seriam vivos sem comportamentos, tronco, gestos, raiz ou mesmo posição (GAIARSA, 1920). E para tal, existe uma energia biológica específica que governa esse trabalho, o orgônio, intimamente ligado ao orgasmo, um mecanismo de carga e descarga energética que governa todos os seres vivos. Portanto, o campo da economia sexual visa compreender esse fenômeno como uma manifestação de cunho biológico que abrange o sistema plasmático como um todo (REICH, 1994).

Reich frisa que a fórmula para o funcionamento da vida assemelha-se à fórmula do orgasmo⁹, as quais são essenciais para a compreensão da pesquisa econômico-sexual. Essas pesquisas, em conjunto com a descoberta dos *bíons*¹⁰, alavancou o processo para estudar o problema do câncer e de incontáveis outras perturbações da vida vegetativa (REICH, 1994).

De acordo com a concepção de Gaiarsa (1920), quaisquer funções psicológicas possuem organização fisiológica, ou seja, as funções orgânicas dispõem de mecanismos psicológicos equivalentes e correspondentes. Logo, uma excitação psíquica é equivalente à excitação somática quando vistas na perspectiva funcional (REICH, 1994).

Esse mecanismo de carga e descarga energética poderiam acarretar doenças físicas e psíquicas. Tal consequência seria em decorrência de couraças musculares

⁹ “Tensão Mecânica => Carga Bioelétrica => Descarga Bioelétrica => Relaxação Mecânica” (REICH, 1994, p. 17).

¹⁰ Outro conceito concebido pela busca de uma concepção de vida. Seriam vesículas microscópicas, potencializadas com energia orgonal. São produzidas através de matéria inorgânica por meio de aquecimento ou dilatação e vão se propagando com velocidade considerável. Também podem ser desenvolvidas, de forma espontânea, a partir de matéria orgânica em degeneração, como no câncer (REICH, 1994).

do caráter em determinadas regiões do corpo, as quais seriam expressões do próprio organismo vivo, desviantes daquilo que é de seu funcionamento natural (REICH, 2009a).

Em vista disso, Amud (2011) destaca a importância de Reich para a compreensão da vida como um todo nas pesquisas científicas de hoje. Isso é evidente através da ideia de que o organismo é um

[...] sistema biológico/energético/emocional autopoietico funcionado a partir das leis da termodinâmica, ou seja, nossas células vão se autoconstruindo a partir de trocas (energéticas/biológicas) com o meio externo, trocas estas que vão acontecendo longe de uma condição de equilíbrio (AMUD, 2011, p. 35, grifo do autor).

Essas trocas são potencializadas com os sentimentos, ou mesmo pelas emoções. Reich (2009c) explicita a importância disso para a própria concepção do organismo através da compreensão das reações humanas em relação a uma energia cósmica universal, sobre a qual funcionaria como “energia biológica”, ou mesmo a energia das nossas emoções.

Assim, as interpretações feitas por cada indivíduo, as quais levam a emoções específicas, lançam informações ao sistema endócrino e são responsáveis por liberar substâncias capazes de transformar o funcionamento celular. Nesse sentido, as couraças presentes nas principais glândulas endócrinas e que são produzidas no processo de carga e descarga citado anteriormente, possibilita ao organismo experienciar o nível micro da matéria, algo intimamente ligado à comunicação dos elétrons para com as conexões locais. Ou seja, toda a dinâmica celular é influenciada pelas emoções (RAMOS, 2006).

Isso pode ser estendido com a noção de que em uma única situação não trabalham apenas músculos isolados, mas sim grupos a eles referentes. Assim sendo, os espasmos musculares são representações do lado somático da repressão, tornando-se base para sua preservação. Quando, por exemplo, um impulso de chorar é reprimido, há uma participação de toda a musculatura da boca, queixo e parte da garganta, ou seja, todos os órgãos atuam como uma unidade funcional do ato de gritar (REICH, 1994).

Os espasmos dessa região exemplificada são os mais frequentes e também mais importantes para Reich (1994). O autor demonstra isso através da expressão

facial da maioria das pessoas, que são como uma máscara – o queixo é inclinado para frente e mais largo, o pescoço aparenta sem vida, devido à posição imediatamente inferior ao pescoço. Os dois músculos do pescoço direcionados ao esterno são grossos e sobressaltados, enquanto a parte inferior da boca é tensa – esses indivíduos tendem a sentirem náuseas constantes.

Em suas pesquisas, Reich (1994) percebeu que o impulso de chorar e de náuseas provocam respostas similares da musculatura bucal. Por isso, para que seja possível tratar as náuseas de forma definitiva, antes é preciso descobrir a tensão do assoalho da boca, já que esse sintoma seria consequência da inibição do impulso de chorar. Esse processo ocorre em cadeia, uma vez que antes de resolver determinado sintoma é preciso entender e tratar outro, o que se conecta com o conceito de “estratificação da couraça” anteriormente descrito.

De maneira análoga, portanto, podemos afirmar que a couraça muscular do caráter desenvolve a soma de tudo o que é impedido desde o nascimento pelos pais, irmãos, amigos, inimigos e todos ao redor. Ou seja, é aquilo que ouvimos e interiorizamos a ponto de causar um bloqueio na movimentação do corpo, de modo geral. E com isso, toda a consciência motora, interligada às sensações do mesmo sistema estabelece certo tipo de regra apropriada para cada momento da vida, e por esse motivo, de maneira subjetiva, o corpo reage com bom ou mau uso do aparelho físico, podendo sofrer consequências equivalentes (GAIARSA, 1920).

Essas inibições acometidas desde o nascimento possuem uma origem ainda mais profunda, a qual pode se sentir até mesmo no momento embrionário da célula, isto é, a sensação de medo. Para Navarro (1991), o medo é base de cada patologia, pois se trata de uma consequência do mecanismo de defesa, sobre o qual busca proteger a si mesmo por meio de contração quando se sente ameaçado ou agredido perante o meio externo.

Para ele, existem diferentes tipos dessa emoção, são eles: embrionário, fetal, neonatal e pós-natal. De acordo com a Psicologia Funcional, há o medo no 1º campo como consequência da relação mãe/filho; no 2º campo, decorrente das relações familiares; e, por fim, o 3º de acordo com as demais relações sociais (NAVARRO, 1991).

Navarro (1991) ressalta que a parte emocional do sujeito também é pré-verbal, isso porque quando não existem representações somáticas e as emoções ainda assim

estão presentes na consciência, mesmo que de maneira reprimida e, portanto, estão também expressas no organismo. Nesse sentido, esse fenômeno emocional também se apresenta nos períodos embrionário e fetal de modo inconsciente.

No momento embrionário em específico, o medo seria a morte da própria célula com relação a uma ameaça real, o que pode acarretar doenças crônicas específicas, as chamadas neuropsicossomáticas e irreversíveis, são exemplos delas: autismo, tumores malignos irrecuperáveis e algumas neuropatias (NAVARRO, 1991).

O medo fetal está ligado à contração de todo organismo, além de recorrer ao tecido conjuntivo. A partir disso, sua função de sustentação é afetada, capaz de ocasionar doenças sistêmicas e degenerativas. Logo, há o medo inerente de se desestruturar e também relacionado à incapacidade de se expressar, já que no feto a energia concentra-se na cabeça/cérebro, também passível de interferir na vida do sujeito mais adiante (NAVARRO, 1991).

No período em que ocorre o medo neonatal, desenvolvem-se as doenças somatopsicológicas, ligadas aos dez primeiros dias de vida do indivíduo após o seu nascimento até o momento em que ele desenvolve a linguagem expressa, no período de desmame. Assim, inicia-se a formação da identidade biológica e as conquistas do sistema imunológico e, com isso, o sistema simpático surge como uma reação ao estresse gerado pelo medo e, conseqüentemente, gera um bloqueio energético – “As biopatias que têm origem neste período são chamadas de biopatias secundárias, têm uma base energética desorganizada por causa de uma má distribuição desta energia no organismo” (NAVARRO, 1991, p. 16).

Por fim, temos o período pós-natal, entre a fase edípica até a puberdade, associado às doenças somatopsicológicas com somatização. Nesse momento, o medo trabalha de acordo com mecanismo etiológico, isto é, o indivíduo procura afastar-se do conflito através de uma conversão somática, capaz de garantir a ele uma fuga da realidade e, então, de maneira não simbólica, há reações do corpo (NAVARRO, 1991).

O exemplo do medo, conforme as contribuições de Navarro (1991), serviu como sugestão de uma alternativa à psicossomática, através da somatopsicodinâmica. Ele utiliza embasamentos teóricos de Reich e privilegia suas elucidações através do psiquismo, responsabilizando-o pelas biopatias somáticas, sobretudo com o

reconhecimento de que soma e psique são uma unidade, a qual precisa de um equilíbrio energético para também ter saúde.

Seguindo esses pressupostos, foi possível identificar diferentes contribuições de Reich para que futuros autores pudessem elaborar teorias vinculadas à psicossomática. Baseados em seus escritos, houve um movimento perante compreensões a cerca da interação mente e corpo, onde um afeta diretamente o outro e em proporções equivalentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme desenvolvido no decorrer do trabalho, fora possível reconhecer que as doenças psicossomáticas possuem diferentes abordagens conceituais, as quais sofreram alterações de acordo com o contexto histórico e cultural sobre o qual se direciona o olhar. Portanto, diferente do que era pregado na Medicina tradicional, desde os primórdios da humanidade há uma compreensão de que é preciso entender as patologias com o viés da soma e da psique entrelaçadas.

Desse modo, em seus estudos originalmente compactuados com a Psicanálise freudiana, Reich percebeu que existe um mecanismo de defesa associado não apenas ao que tange à consciencialização do inconsciente, mas também ao corpo propriamente dito. Ou seja, assim como existem recursos preparados para defender o Ego de possíveis ameaças externas, o corpo age com uma espécie de enrijecimento capaz de defendê-lo, assim denominou tal fenômeno como couraça, ou mesmo couraça do muscular do caráter, a qual reage através da própria musculatura do sujeito.

O termo caráter, por sua vez, tem sua origem nas obras de Freud, apesar de não ter recebido tamanho destaque, devido à pouca relevância dada por esse autor. Contudo, Reich observou que existiam resistências que iam além daquilo que era proposto por Freud, havendo a resistência do caráter advinda da maneira de ser do próprio paciente. Essas observações são derivadas principalmente da dificuldade em garantir uma transferência significativa, no início do processo terapêutico.

Em suas produções, Reich buscou compreender não somente fenômenos associados ao funcionamento do indivíduo como um todo, seja em sua psique ou corpo, mas também identificou questões relacionadas à própria vida, de modo geral.

Em suas experiências empíricas, encontrou os *bíons* presentes inclusive na vida vegetal, potencializados com a energia orgonal, produzidos espontaneamente através de células em degeneração. O câncer possui características degenerativas e, portanto, a observação auxiliou na percepção do desenvolvimento dessa doença.

Além disso, as emoções possuem papel fundamental nestas concepções, já que comportam de maneira subjetiva e estão diretamente ligadas às reações advindas de cada sujeito. De acordo com a emoção sentida, há diferentes acionamentos ao sistema endócrino, principalmente às glândulas presentes nas principais couraças musculares. Sendo assim, a somatização associada nesse processo interfere em todo o funcionamento celular do organismo.

Portanto, a Psicossomática, reconhecida como a associação da soma com a psique, acontece em nível micro e macro, relacionando-se com todo o contexto do organismo, o qual um interfere no outro e, assim, potencializa o desenvolvimento dessas doenças circunstanciais. Diante disso, Reich, com suas contribuições teóricas e empíricas, pôde perceber que a depender das reações de cada um perante as situações vividas, determinadas couraças são acionadas e, portanto, a musculatura capacita o enrijecimento das células e de todo o funcionamento da vida.

REFERÊNCIAS

AMUD, Margareth Veltrini. **Psicossomática Reichiana**: entendendo a teoria à luz do paradigma quântico. 2011. Trabalho de Conclusão do Curso (Especialização em Psicologia Corporal) - Centro Reichiano, Curitiba, 2011.

ÁVILA, Lazslo Antonio. **Doenças do corpo e da alma**: investigação psicossomática psicanalítica. 1995. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

CHIOZZA, Luis. **Por que adoecemos?** A história que se oculta no corpo. *YouTube*, 2015. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=IW781sqnhEU>. Acesso em: 27 mar. 2021.

FREUD, Sigmund. O Ego e o Id. *In*: FREUD, Sigmund. **O Ego e o Id e outros trabalhos (1923-1925)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 14-80 (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas, v. XIX).

FREUD, Sigmund; BREUER, Josef. **Estudos sobre a histeria**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

GAIARSA, José Ângelo. **Couraça muscular do caráter**. 4 ed. São Paulo: Ágora, 1920.

HIGGINS, Mary. Prefácio. *In*: REICH, Wilhelm. **A função do orgasmo**. 18 ed. São Paulo: Editora Brasiliense S.A., 1994. p. 9-10.

NAVARRO, Federico. **Somatopsicodinâmica das biopatias**: interpretação reichiana das doenças com etiologia “desconhecida”. 1 ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1991.

RAMOS, Denise Gimenez. **A psique do corpo**: a dimensão simbólica da doença. 3 ed. São Paulo: Summus, 2006.

REICH, Wilhelm. **A função do orgasmo**. 18 ed. São Paulo: Editora Brasiliense S.A., 1994.

REICH, Wilhelm. **Análise do caráter**. 4 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009a.

REICH, Wilhelm. **O caráter impulsivo**. 1 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009b.

REICH, Wilhelm. **A biopatia do câncer**. 1 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009c.

SILVA, João Rodrigo Oliveira; ALBERTINI, Paulo. Notas sobre a noção de caráter em Reich. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 286-303, 2005.