



PUC RIO

CARLOS EDUARDO DUARTE ALVES DE BRITO

O CORPO COMO CONSTRUÇÃO IMAGINÁRIA :
REPENSANDO AS PSICOTERAPIAS CORPORAIS

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

RIO DE JANEIRO, MARÇO DE 1998

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO

Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea
CEP 22453-900 Rio de Janeiro RJ Brasil
<http://www.puc-rio.br>

N.Cham. 150 B862c TESE UC

Título O corpo como construção imaginária



Ex.2 PUCB

0132833

CARLOS EDUARDO DUARTE ALVES DE BRITO

**O CORPO COMO CONSTRUÇÃO IMAGINÁRIA:
REPENSANDO AS PSICOTERAPIAS CORPORAIS**

Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC-Rio como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. SOLANGE JOBIM E SOUZA

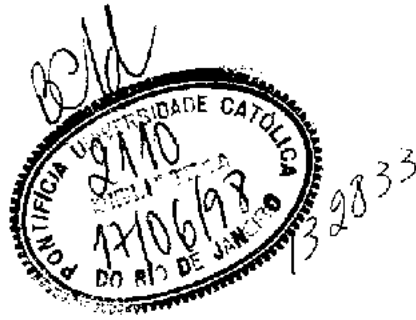
Departamento de Psicologia

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, março de 1998.

AC: 90439

UE - 74054-1



150
B862 c
TESE UE

Para você que acredita
na magia do encontro
e se fortalece
com a ternura e a paixão de estar junto.

AGRADECIMENTOS

- À SOLANGE JOBIM E SOUZA, minha orientadora, pela acolhida no momento de transição e pelo acompanhamento instigante na elaboração desta Dissertação.
- À ESTHER ARANTES e MARIA EUCHARÉS MOTTA, minhas primeiras orientadoras, pelo prazer do início do percurso ainda em minha graduação, quando começou a brotar o entusiasmo e a paixão pela trajetória acadêmica.
- Ao ERNANI TROTTA, mestre e supervisor, pela sensibilidade e força no compartilhar do aprendizado clínico.
- À LIDIA ALVARENGA, mestra na prática do ensino, que me fez valorizar ainda mais o prazer de dar aulas.
- À MARIA ELIZABETH RIBEIRO DOS SANTOS, cuja doçura me entusiasma na expressão dos afetos.
- À FLÁVIA SOLERO, por ter despertado em mim o vigor e a humildade da prática clínica.
- À MONIQUE AUGRAS, pela inteligência dos questionamentos e sugestões.
- Ao GUARÁ, pelas descobertas na expressão dos sentimentos plenos.
- Aos amigos, no intenso e rico percurso do Mestrado: Cadu, Dudu, Lélio, Manoel, Davi, Maitê, Lu, Dani, Lícia, Cristiana, Terezinha, Ana Lúcia, Júlia, Liz, Iliana, Cristina.
- À Verinha, Marize, Val, Dudu e Chico, por "segurar as barras" e dar força para nosso grupo de Mestrado.
- Aos amigos da Formação Clínica: Vitória, Rosana, Marina, Zé, Andréa, Íris, Patrícia, Ralph.
- E aos amigos e irmãos Fábio, Paulo, Flávio, Pedro, Nando, Marcelo, Heloisa, Clarice e Édson.
- À minha família: João, Eliana, André, Ana Cláudia, Inácia, e meus avós, Eitel e Conceição, Eduardo e Lygia.
- À Patrícia, pela verdade do que vivemos.

RESUMO

Esta dissertação procura compreender e questionar as bases de sustentação teórica para a prática clínica das psicoterapias corporais originárias da obra de Wilhelm Reich. Entendemos e ressaltamos a importância da "identidade funcional" (Reich, 1994) entre o somático e o psíquico como forma de potencializar a eficácia sensível da clínica. Demarcamos, entretanto, o fato de que as correlações afetivas corporais não só são produto de nossa singularidade biológica mas também aparecem, principalmente, como um fenômeno construído por nosso contexto cultural. Dessa maneira, especificamos as formas elaboradas e sutis de gestão social sobre o corpo. A organização social dos modos de lidar com o corpo encontra-se integrada ao desenvolvimento do individualismo e da cultura do narcisismo. Sendo assim, propomos repensar as consequências práticas do exercício clínico das psicoterapias corporais no tecido social. Nossa inserção como terapeutas no campo social implica, então, em uma constante reflexão crítica sobre o discurso relativo ao corpo.

ABSTRACT

This work aims to study and put questions related to the theoretical basis that gives support to the clinical practice of the corporal psychotherapies based on Wilhelm Reich. I think that it is necessary to emphasize the importance of the "functional identity" (Reich, 1994) between the somatic and the psychic aspects to increase the true efficacy of the clinical work. On the other hand, it is crucial to point out the affective and corporal correlations not only as a result of our biological singularity but also as a phenomenon built by our cultural context. Thus, I specified the elaborated and subtle ways of the social control upon the body. The social organization of the manners to deal with the body find itself integrated to the development of the individualism and the culture of the narcissism. Therefore, I propose to think carefully about the practical consequences of the clinical practice of the corporal psychotherapies. The therapists need to think about the necessity of a critical reflection on what we propose about the body.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I – A NARRATIVA CORPORAL EM REICH	14
1.1 – HISTÓRICO	14
1.2 – A SEXUALIDADE NA PERSPECTIVA TEÓRICA DE WILHELM REICH	19
1.3 – PRESSUPOSTOS CLÍNICOS	23 25
CAPÍTULO II - A ORGANIZAÇÃO CORPORAL E O CONTEXTO CULTURAL	36 ←
CAPÍTULO III - O SENTIDO RELACIONAL DO CORPO	48 50/62
CAPÍTULO IV - CONCLUSÃO: POR UMA CRÍTICA A REICH	63
4.1 - O USO SOCIAL DO CORPO	63
4.2 - A SEXUALIDADE COMO QUESTÃO CONTEMPORÂNEA	78
BIBLIOGRAFIA	88

INTRODUÇÃO

Esta dissertação consiste em uma reflexão acerca das construções imaginárias sobre o corpo no universo das psicoterapias corporais. Direciono-me mais especificamente àquelas voltadas aos pressupostos teóricos de Wilhem Reich.

Pretendo focalizar a definição de "identidade funcional" (Reich, 1994: 230) entre corpo e psiquismo. Desta forma, busco compreender as bases que permitem associar estas duas dimensões. Na clínica reichiana emergem correspondências entre os aspectos psicológicos e corporais. Concentro-me na análise da construção destas correspondências.

A abordagem da questão proposta encontra relevância ao aprofundar a compreensão da interação entre os campos não-verbal e verbal na clínica. Intenciono poder avaliar a inserção do corpo na prática clínica, integrando os DISCURSOS SOBRE O CORPO COM A CONSTRUÇÃO DOS SIGNIFICADOS E SINTOMAS CORPORAIS.

Como afirma Augras,

"no campo acadêmico onde se proferem nossos discursos, é claramente estipulado que o corpo anatômico, real, concreto, é constituído biologicamente e, portanto, toda elaboração significativa desse mesmo corpo só pode ser considerada ao modo de metáfora criada pela cultura" (Augras, 1995: 126)

Mauss especifica a importância da sistematização acerca do corporal:

"o corpo é o primeiro e o mais natural instrumento do homem. Ou mais exatamente, sem falar de instrumento, o primeiro e mais natural objeto

técnico, e ao mesmo tempo, o meio técnico do homem é seu corpo."(Mauss, 1974: 217)

Apresento o processo de construção de minha questão a partir de meu percurso pessoal e profissional. Sou psicólogo clínico e psicoterapeuta reichiano. A escolha pelo estudo de questões relativas à prática clínica a partir das elaborações teóricas de Reich é intencional. A meu ver existem alguns "nós" na teoria da técnica reichiana que merecem ser evidenciados e, quem sabe, desatados. Acredito que a possibilidade de integração do corpo e do psiquismo no trabalho clínico seja fundamental, mas para tanto devemos compreender os alicerces da teoria em questão. Faço uma opção específica sobre a obra de Reich, pois ele parece ser o autor que, de forma mais ousada e direta, pontuou a relevância do corpo no processo terapêutico. É verdade que em seu percurso de vida e obra, Reich caiu em algumas armadilhas, como veremos com detalhes no Capítulo IV. Entretanto, julgo que a oportunidade de cotejar sua obra e suas vicissitudes com o pensamento crítico de autores como Foucault (1968, 1982, 1984, 1985, 1987, 1988), Castoriadis (1986, 1992a, 1992b), Morin (1973) e Freud (1905 a 1937) seja instrumento relevante para repensarmos a clínica e enriquecermos nossas práticas cotidianas.

Minha escolha por seguir esse caminho é atitude de "vontade deliberativa", no sentido construído por Castoriadis: a busca de uma direção autônoma que considere e compreenda as bases de seu movimento. Não se trata somente de defender ou criticar Reich em uma perspectiva maniqueísta; o importante é refletir sobre os pressupostos de sua obra e entender os sentidos de que são produtores. Acredito não haver dúvida de que a clínica reichiana é eficaz em

instrumentalizar uma autonomia subjetiva potencialmente maior do que aquela com a qual o sujeito está acostumado a lidar em seu cotidiano. Temos que concordar que Reich prima pela busca consciente de uma maior liberdade em nossas ações e reações. Entretanto, o objeto de nossos questionamentos é tarefa um pouco mais delicada: poder compreender como se processa a construção dos conceitos de liberdade e autonomia focados a partir das formas sociais de se lidar com o corpo e a intersubjetividade. Dessa forma, é importante analisar os discursos sobre esse mesmo corpo e as múltiplas funções que lhe são dadas no jogo social. Venho observando como nos últimos anos a demanda por linhas psicoterapêuticas corporais encontrou aumento considerável. Em paralelo, aprofunda-se em nosso contexto, notadamente entre as camadas médias urbanas um “discurso” sobre o corpo e suas sintomatologias. Se quisermos compreender este movimento no tecido social torna-se necessário retomar a percepção da difusão da psicanálise, incluindo aqui a “banalização” de seus termos e interpretações.

Como demonstra Jane Russo (1993), a massificação da psicanálise encontra seu auge na década de 70, no Brasil. A partir, entretanto, dos anos 80, surge uma avalanche de técnicas alternativas no campo da saúde. Mais especificamente no “campo” psi, manifesta-se a emergência das psicoterapias corporais. A autora citada estuda em seu trabalho, justamente o movimento reichiano. Percebe então o delineamento de uma busca pela ortodoxia entre os envolvidos com a prática dos pressupostos de Reich. Enquanto este fenômeno ocorria, os lacanianos defendiam um retorno às origens da Psicanálise e uma releitura de Freud. Russo oferece então a hipótese de que ambos os movimentos, na verdade, faziam parte da mesma difusão da “cultura” psi entre as camadas médias

urbanas. Olhando agora na perspectiva de Bourdieu (1974) percebemos como o próprio "campo", no caso, o "campo" psi, reforçava-se e tendia à auto-perpetuação.

Como afirma o autor:

"(...) os princípios de diferenciação mais apropriados para serem reconhecidos como pertinentes na esfera cultural, ou seja, a serem legitimados por um campo que tende a rejeitar toda e qualquer definição externa de sua função são aqueles que exprimem de modo mais acabado a especificidade da prática" (Bourdieu, 1974:110).

Desta forma, a linguagem específica funciona como instrumento de construção do campo e dos sujeitos aí inscritos.

Loyola (1984) nos possibilita aprofundar este tema ao estabelecer um contraponto entre as práticas dos saberes ditos científicos e as práticas dos cultos populares. A autora demonstra como se processam as relações entre doenças, doentes e especialistas. Por ora, toma-se relevante ressaltar o fato de seu trabalho basear-se nos postulados de Boltanski (1974) ao qual também me remeto:

"(...) à medida em que a linguagem das sensações das classes médias e altas torna-se mais rica, aproximando-se do vocabulário tradicionalmente utilizado pelos médicos para descrever as sensações próprias a cada doença, estas classes não apenas escutam mais o próprio corpo, como também assumem uma atitude reflexiva em relação a ele, experimentam um maior número de sensações mórbidas e recorrem ao médico com maior frequência" (Boltanski apud Loyola, 1984:162, grifo nosso)

Percebemos como o discurso reforça e constitui o campo das práticas ligadas ao universo psi. Em nosso caso especial, as práticas voltadas para o corpo.

Interessa-me neste primeiro recorte dentro do "campo" psi, o foco na forma COMO se processa o discurso sobre o corpo. O corpo aparecendo aqui como motor de abordagens psicoterapêuticas. Retornando a Bourdieu: "a afirmação do modo de representação sobre o objeto da representação, constitui na verdade, a expressão mais específica da reivindicação de autonomia do campo" (Bourdieu, 1974:110). Ou seja, o corpo surge como instrumento de legitimação do campo. O discurso sobre o corpo, sem dúvida, não é ingênuo.

Nosso objetivo é articular o discurso sobre o corpo (levando em conta o contexto de fim de século onde ele situa-se) COM a própria construção da noção de corpo a partir dos pressupostos de Reich. Nesta perspectiva, pretendo aprofundar o estudo crítico sobre os conceitos de Reich. Devido à extensão da obra reichiana, opto por esta via conceitual, abrindo mão, por ora, de um estudo epistemológico do percurso de criação dos conceitos.

Reich (1994) introduz a idéia de que a expressão corporal de uma pessoa corresponde à sua atitude psíquica. Quanto mais avança em seu trabalho de análise do caráter, mais percebe como toda pessoa pode ser vista como uma totalidade. O autor afirma que "a estrutura psíquica é ao mesmo tempo uma estrutura biofísica que representa um estado específico indicativo da interação das forças vegetativas de uma pessoa" (Reich, 1994: 255). Focalizo a própria explicação do autor com relação à formulação de sua noção:

"o conceito de identidade funcional que tive de introduzir, significa apenas que as atitudes musculares e as atitudes de caráter têm a mesma função no mecanismo psíquico: podem substituir-se e podem influenciar-se mutuamente. Basicamente não podem separar-se. São equivalentes na sua função" (Reich, 1994: 231).

Reich explicita também seu objetivo:

"eu tinha de romper com as antigas idéias a respeito da conexão corporeamente se queria entender esses fenômenos. Não eram 'resultados', 'causas' ou 'manifestações acompanhantes' de 'processos psíquicos'; eram simplesmente os próprios fenômenos no campo somático" (Reich, 1994: 231; o grifo é meu).

Segundo minha compreensão, esta visão teórica constitui contribuição fundamental para o campo clínico. Vejamos, então, como são enfatizadas as correspondências entre o corporal e o psíquico.

Ressalto as contribuições de David Boadella (1985) e Ola Raknes (1988), autores que aprofundaram os conceitos reichianos. Raknes especifica o caminho seguido por Reich:

"para Reich tornou-se evidente que a couraça muscular, a qual consiste em espasmos, câibras e tensões, não é outra coisa senão a expressão corpórea das emoções e das idéias, bem como a ancoragem somática das neuroses (...). A descoberta conduziu a uma outra inovação na técnica psicoterapêutica, que consistia em atacar as neuroses do ponto de vista somático, seja chamando atenção do paciente sobre as tensões crônicas, seja fazendo-o senti-las através da manipulação dirigida." (Raknes, 1988: 21-22).

Integram-se a esta visão as percepções de Boadella (1985):

"as observações clínicas revelaram que a inibição da agressão, da angústia, do prazer ou de qualquer outra emoção forte, estava regularmente associada a um distúrbio da musculatura corporal, ou na direção do aumento do tônus: espasmo; ou na direção da redução do tônus: flacidez" (Boadella, 1985: 113).

Para seguirmos a linha de pesquisa das construções das significações corporais, torna-se relevante abordar as diferenciações e semelhanças entre o percurso teórico reichiano e o percurso freudiano, o que faremos no **Capítulo I**. Da mesma forma, tentaremos explicitar as subdivisões tipológicas estabelecidas pela teoria reichiana. Reich subdivide o corpo em 7 segmentos, aos quais estão associadas uma ampla gama de correlações emocionais. São os segmentos: ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal e pélvico. Esse tema será aprofundado ao longo do **Capítulo II : A Organização Corporal e o Contexto Cultural**.

Pesquiso o solo onde acontecem as integrações somáticas e psíquicas. Na clínica reichiana, elas de fato têm sentido e "funcionam". Porém, questiono as bases teóricas para tais associações. Isso será avaliado no **Capítulo III: O Sentido Relacional do Corpo**.

Boadella afirma:

"as diferentes expressões refletem o modo como o indivíduo se relaciona com o mundo. Contém, de forma paralisada, sua própria história e de como as relações iniciais com os pais e a prole foram experienciadas. As partes tensas do corpo contém a história de sua origem." (Boadella, 1985: 115).

Seguindo este curso, penso em uma história pessoal contextualizada que construa o corpo. Incluo aqui, fundamentalmente, as formas de poder sentir este corpo e as funções atribuídas a ele. Tento aprofundar a noção de que as próprias funções corporais são regidas pelo universo da linguagem onde se inserem. A leitura de Castoriadis parece iluminar tal noção: "com a linguagem , a psiquê recebe a totalidade das significações imaginárias sociais que a linguagem veicula e torna possível."(Castoriadis, 1992: 91)

Tendo em vista esta definição acerca da relevância da linguagem, investigamos a incidência das correspondências entre o psiquismo e a corporalidade.

Boadella define:

"naturalmente, cada área do corpo achava-se ligada com a próxima, assim, a divisão em 'segmentos' diferentes era um tanto arbitrária. As tensões na metade superior da face estavam funcionalmente relacionadas com a metade inferior, localizada ao redor da boca, queixo e mandíbula. Os pacientes compareciam à terapia com várias espécies de sorrisos e expressões de boca. Apresentavam um sorriso mordaz ou a boca com expressão de desespero. O indivíduo com caráter compulsivo apresentava o lábio superior retesado. Havia rigidez da mandíbula, faces delgadas, todas expressando o uso que o paciente aprendeu a fazer dos seus músculos faciais." (Boadella, 1985: 115)

A questão do uso é tema central ao longo da dissertação, como veremos também no **Capítulo III.**

Reich esclarece algumas correspondências: "não há possibilidade de eliminar a náusea se a tensão do assoalho da boca não é descoberta, porque essa náusea é o resultado da inibição de outro impulso, o de chorar." (Reich, 1994: 258).

O autor diz ainda que

"há pessoas que assumem uma expressão continuamente radiante; há aquelas cujas faces são 'rígidas' ou 'encovadas'. Os próprios pacientes em geral encontram o termo correspondente, se a sua atitude é sempre apontada e descrita com precisão." (Reich, 1994: 259)

Dirigindo-se especificamente às funções corporais, Reich afirma:

"o corpo é psicologicamente representado por meio de sensações unitárias de forma (...) e a imagem psíquica corporal corresponde toscamente às funções reais dos

órgãos.”(Reich, 1994: 62). Interesse-me por compreender o que são “funções reais” podendo confrontar esta noção com os pressupostos de localização espacial e temporal (o que denomino universo da linguagem) das significações corporais e de seus sintomas. A meu ver, aquilo que sentimos é construído pelo contexto. Um contexto que dialeticamente nos faz e desfaz, enfim, é ele que nos fala e por onde podemos falar.

Entretanto, se pretendemos utilizar a concepção acima como saída para o impasse fundamental da teoria reichiana - o conceito de núcleo biológico¹ - torna-se fundamental mergulhar primeiro nos próprios postulados biológicos de Reich.

O discurso reichiano sobre o corpo apresenta uma vigia naturalista: “as enfermidades psíquicas são o resultado de uma perturbação da capacidade natural de amar (...), ocorre um bloqueio da energia biológica.” (Reich, 1994: 15, o grifo é meu). O autor afirma que

“o conhecimento das funções emocionais da energia biológica é indispensável para a compreensão das suas funções físicas e psicológicas. As emoções biológicas que governam os processos psíquicos são, em si, a expressão direta de uma energia física.” (Reich, 1994: 11, grifo nosso).

A escolha teórica reichiana em direção a um discurso sobre o núcleo biológico pode ser compreendida pelo rigor e legitimação fornecidos pela associação com a “ciência” biologia.

¹ Este conceito é derivado da tradução da palavra inglesa “core”. Segundo afirmam autores como Trotta (1996a) e Dadoun (1978), “core” significa não apenas “núcleo” mas também a abreviação da expressão “Cosmic Orgone Energy”, quando escrito em maiúsculas (CORE). O que tentamos questionar nesta Dissertação é que também a própria caracterização de Orgone como energia biológica universal remete-nos a uma noção de essência ou de algo existente “a priori”.

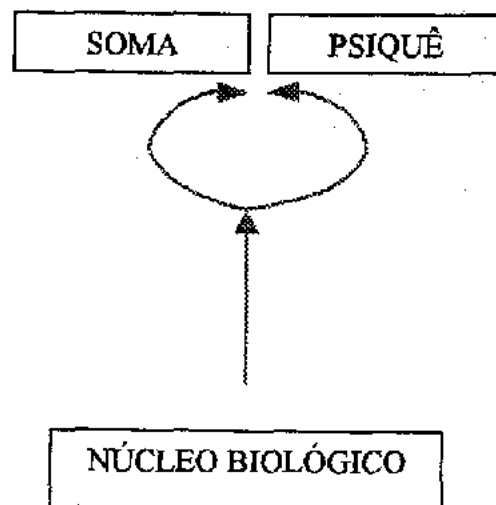
Os problemas acontecem quando Reich une a biologia com o naturalismo ao afirmá-la como base do processo de onde derivam as correlações entre corporal e psíquico. Postular uma base significa evidenciar um pressuposto clínico que toma a biologia como essência do que se passa e se percebe no consultório. Aqui está nossa dúvida. Talvez o mais indicado fosse pensar a biologia não como matriz mas como uma das partes fundamentais do processo de integração entre o somático e o psíquico. A moderna biologia, por outro lado, tem muito a nos oferecer quando Morin fala de hipercomplexidade e auto-regulação. A etapa marcante de nossa hominização, ou seja, de nossa diferenciação dos macacos e da simples esfera animal, constitui-se em nossa cerebralização: passamos gradativamente a nos desenvolver em torno de nossa linguagem e de nossas produções culturais. Como afirma Morin:

"é por isso que, quando vislumbramos o quanto a cerebralização, por suas interações recíprocas com a sociogênese e a culturogênese, é o "nó górdio da hominização", em que o cérebro não é considerado como um "órgão", mas como "o epicentro de um processo de complexificação multidimensional em função de um princípio de auto-organização ou autoprodução", podemos compreender, finalmente, em que e como, "quando surge o Homo Sapiens Neanderthalensis, a integração é efetiva: o homem é um ser cultural por natureza, porque é natural pela cultura."
(Morin, apud Atlan, 1992: 166)

Entretanto, Reich não parece ter em mente essas vinculações diretas entre biologia e cultura; essas definições de biologia moderna são historicamente posteriores a ele. De qualquer forma, Reich fala dos aspectos biológicos como

NUCLEARES e isso pressuporia um centro ou uma essência para todo o pensamento e prática. É exatamente isso que pretendemos questionar.

Reich integra suas noções biológicas com o conceito de identidade funcional entre o campo psíquico e corporal, já explicitado anteriormente, no seguinte esquema:



(Reich, 1994: 227)

Nesta dissertação incorporo o aspecto relevante da identidade funcional, questionando, entretanto, sua vinculação a um "núcleo biológico". Investigo bases plausíveis para a correspondência entre o corporal e o psíquico no contexto clínico. As bases biologizantes de Reich parecem deixar uma grave lacuna na clínica: elas esquecem as relações interpessoais que oferecem o sentido para o conceito de identidade funcional.

Considero a possibilidade de haver algo além da observação "essencialista" reichiana. O desenlace deste "nó" na teoria de Reich talvez implique em repensar as bases para a clínica. Como compreender a "identidade funcional"

sem reduzi-la a um núcleo biológico? A direção que proponho indica poder pensar a própria CONSTRUÇÃO dos conceitos de corpo e psiquismo, assim como a fabricação pela linguagem dos vínculos entre eles. Parece ser a partir dessas construções que associamos sintomas corporais e psíquicos no consultório. As construções, da forma como busco especificar, derivam de nossas histórias discursivas pessoais e culturais. Elas são nossas formas de socialização e o modo como introjetamos as significações do que sentimos corporalmente.

Somente o fato de falarmos em dois termos como somático e psíquico já significa, entretanto, que esse uso lingüístico social produziu, no mínimo, dois sentidos diversos, retratando a diferença prática quando lidamos com o corpo e a psiquê. Apesar de propormos nesta dissertação um trabalho clínico que integre esses signos a partir de significados equivalentes, temos consciência de que superar essa dicotomia talvez seja tarefa impossível. Socialmente, falamos de nossa singularidade corporal como uma entidade externa a nós, o discurso cotidiano reforça o dualismo, o corpo parece estranho a nós mesmos. Isso talvez aconteça, como veremos no **Capítulo IV**, como resultado da manipulação do corpo no jogo social. O corpo exprime tudo aquilo que teimamos em negar, que tentamos jogar fora. O corpo é o não-dito passível de leitura cuidadosa e minuciosa. O somático nos fala e nos confessa sem que tenhamos consciência disso. Como afirma Gaiarsa (1995), o corpo é o próprio inconsciente materializado. Apesar disso tudo, não o reconhecemos como nosso, praticamente o deslocamos para o campo da alteridade: o grande outro, o estranho familiar ("heimlich"), como diz Freud.

No cotidiano, essa cisão se expressa no discurso do preconceito. Perceber o conflito talvez seja o primeiro passo para ir além dele e integrar os

conceitos em nossa prática clínica e cultural. Em nosso caminho, ao tentar lançar luz sobre os dois lados de uma mesma moeda, sabemos das dificuldades que atravessaremos ao confrontar o dualismo cartesiano e ao tentar construir novos sentidos. Entretanto, se constituímos nosso compromisso com o equilíbrio vital do cliente e nos propomos a compreendê-lo como um todo, cabe também recontextualizar as teorias que nos sustentam. Seguindo as propostas de Freud, se não é possível modificar algo efetivamente, talvez elaborar nossas angústias acerca da dicotomia seja um recurso possível.

CAPÍTULO I

A NARRATIVA CORPORAL EM REICH

Pretendo realizar neste capítulo uma síntese da obra reichiana e dos fundamentos de sua clínica para que possamos compreender melhor a construção do conceito de "identidade funcional" entre o somático e o psíquico.

1.1 - HISTÓRICO

Wilhelm Reich nasceu em 1897. Filho de pais camponeses, dividiu seu tempo entre o trabalho no campo e os estudos. Sua vida familiar foi atribulada, pois sua mãe não se realizou no casamento e terminou por dar um fim trágico a sua vida. Seu pai, de personalidade melancólica, morreu quando Reich tinha apenas 17 anos. Reich vivenciou intensamente esse drama familiar. Em 1915, foi recrutado para o exército, mas perdeu todos os bens como desfecho da guerra.

Mal financeiramente, em 1918 ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade de Viena, onde se destacou brilhantemente nos estudos. Participou ativamente dos Seminários de Sexologia promovidos pelos alunos e acabou por ser eleito para a Diretoria de tais Seminários. A partir desses Seminários, em 1919 conheceu Freud, Stekel e Adler.

Poderíamos ressaltar três momentos em sua vida e obra:

- (a) de 1919 a 1926, dedicou-se à psicanálise com progressiva atenção à miséria sexual do operariado e sua relação com as neuroses;

(b) de 1927 a 1935, tomou-se um crítico da psicanálise ortodoxa e aproximou-se do marxismo;

(c) de 1936 a 1957, abandonou gradualmente a prática político-psicanalítica e aprofundou o estudo da fisiologia e biologia.

No primeiro momento, Reich ingressa na Sociedade Vienense de Psicanálise e se torna discípulo de Freud. Especializa-se em neuropsiquiatria e trabalha como psicanalista.

Freud, que já havia ressaltado a necessidade de clínicas populares gratuitas, como a que era dirigida por Karl Abraham, em Berlim, funda a Policlínica Psicanalítica em Viena, apesar das contestações da classe médica, tomando Reich como seu primeiro assistente. Reich destaca-se nesse trabalho, mostrando crescente interesse pela miséria sexual do operariado, frente à proibição do aborto e controle de anticoncepcionais. Percebe a relação entre a ansiedade ligada ao risco da procriação e a etiologia das neuroses. Essa experiência fundamentará toda sua obra psicanalítica e sociológica. Nessa linha, publica seus primeiros trabalhos e realiza conferências em congressos psicanalíticos, já encontrando resistência dos psicanalistas ortodoxos às suas idéias sobre "potência orgástica" e "courage caracterológica". Mesmo assim, esses conceitos formarão a base de publicações posteriores, como *Análise do Caráter* e *A função do orgasmo*.

Apesar das oposições a suas teorias, Reich ainda é bem conceituado no círculo psicanalítico, assumindo entre 1924 e 1930 a direção dos Seminários de Psicoterapia e sendo nomeado subdiretor da Policlínica Psicanalítica.

Participa cada vez mais do movimento socialista, opondo-se ao nazi-fascismo nascente. Em 1927, em Schattendorf, cidade austríaca, ocorrem distúrbios numa reunião do partido socialista e dois operários são mortos. Os assassinos são

juígados e absolvidos, o que gera revolta por parte dos operários. Reich participa de uma manifestação de repúdio. Inscreve-se no Partido Comunista austríaco e intensifica seus estudos sobre Marx, tentando aproximar materialismo dialético e psicanálise.

Por essa época, inicia-se a segunda fase descrita. Em 1928, funda a Associação Socialista para a investigação e ajuda sexual. Abre em janeiro de 1929, nos subúrbios de Viena, seis centros de higiene sexual, compostos por psicanalistas, obstetras e advogados, mantendo como meta a legalização do aborto.

Esses centros expandem-se com o numeroso afluxo de operários. Reich passa a trabalhar, cada vez mais, com a psicoprofilaxia das neuroses, buscando uma nova forma de se encarar a sexualidade que eliminasse o grande fator, a seu ver, gerador das psicopatologias: a repressão imposta pela moral conservadora.

Em 1930, estabelece-se em Berlim, vinculando-se ao Partido Comunista Alemão. Em 1931, funda a Associação para uma Política Sexual Proletária, a SEXPOL. O sucesso é espantoso, arregimentando 20 mil membros em um ano por toda a Alemanha.

A amplitude do movimento assusta os dirigentes do PC, que começam a exercer pressão contra as atividades. Reich funda, para neutralizar essa oposição, uma editora própria, a Verlag für Sexualpolitik, mas a difusão de seus textos começa a ser proibida pelo Partido. Em 1933 ele é expulso do PC e perseguido pelos nazistas, que assumem o poder. Inicia um longo exílio pela Europa, sendo rejeitado pelos psicanalistas vienenses por descaracterizar a Psicanálise, utilizando-a para fins comunistas. Depois, é expulso da Associação Psicanalítica Internacional. É obrigado a abandonar os diversos países onde se exila, acusado, pela direita, de

revolucionário, e pela esquerda, de agitador. Continua publicando textos, alguns com pseudônimos. Gradativamente, vai abandonando as questões ligadas ao Materialismo Dialético e se aproximando da Fisiologia e da Biologia, iniciando, então, a partir de 1935, sua terceira fase.

Envereda pela pesquisa sobre os bions ("corpúsculos elementares equivalentes a "vesículas" carregadas de energia", cf. Dadoun, 1978) e o orgone cósmico ("uma energia biológica universal e onipresente", cf. Dadoun, 1978). Em 1939, vai para os Estados Unidos e aprofunda suas pesquisas; funda a editora Orgone Institute Press e monta um laboratório em Nova York, lançando ainda o International Journal for Sex-Economy and Orgone Research. Começa a ser perseguido pelo FBI, que entende suas pesquisas sobre a energia orgônica como espionagem nazista ou comunista.

Cria, em 1944, aparelhos acumuladores de orgone, que seriam usados na prevenção e cura de doenças físicas e mentais. O Orgone Institute transformou-se na Wilhelm Reich Foundation, em 1949.

Em 1954, com o advento da caça aos comunistas pró-MacCarthy, Reich é condenado por "venda ilegal de objetos terapêuticos", pela Federal Food and Droog Administration. É preso em 1957, ano em que morre na prisão.

Essa última fase foi marcada pelo abandono total da Psicanálise e do Marxismo, fundando toda a compreensão dos fenômenos psicológicos e sociológicos sobre a influência de forças poderosas, resultantes de diferentes concentrações do orgone cósmico, ou de uma energia negativa denominada DOR - Deadly Orgone (orgone mortal). Esse seu trabalho deixa transparecer os processos paranóicos a que chegou, não sem motivos. Por ora, é importante ressaltar tais acontecimentos, apesar de não ser nosso objetivo, nesta dissertação, o que estamos chamando de "terceira

fase" de sua obra. O que nos interessa aqui são os desdobramentos clínicos do conceito de orgone como energia biológica universal. Retornaremos a esse tema mais adiante.

Durante toda sua vida, manteve freqüentes publicações e reedições revistas de suas obras. Muitas foram destruídas pelos nazistas, outras pelos americanos.

O Wilhelm Reich Foundation transformou-se no W. R. Infant Trust Found, herdeiro e responsável pelas publicações.

Porém, muitas obras mantêm-se não editadas. Muitas outras foram reeditadas em versões "corrigidas", amenizadas em seu conteúdo político, o que deu ensejo a inúmeras "edições piratas", na Europa, dos textos originais.

As obras de Reich seguem seu trajeto biográfico de forma extremamente coerente: inicialmente ele se aprofunda na perspectiva psicanalítica, com importantes contribuições, até que passa a compreender a neurose como resultante da energia sexual (libido) submetida à moral social repressora, o que já lhe vale as primeiras objeções do círculo psicanalítico. Tal instituição se incomoda cada vez mais com a radicalização política das afirmações de Reich. Essa visão das neuroses leva-o à aproximação com o Marxismo, na análise dos processos sociológicos da repressão, e com a Biologia, no estudo da energia sexual. O que Reich propõe de fato é um projeto político de reformulação dos pressupostos pedagógico-sociais ao lidar com a sexualidade. Em *A Inrupção da Moral Sexual Repressiva* (1978), ele levanta a importância do contexto social onde a clínica se insere e afirma que sem a modificação cultural o exercício terapêutico estaria comprometido.

1.2 - A SEXUALIDADE NA PERSPECTIVA TEÓRICA DE WILHELM REICH

Quanto ao enfoque teórico, a questão essencial levantada por Reich, que o leva à proposta revolucionária da Economia Sexual, momento fundamental que poderíamos enquadrar no que denominamos "segunda fase", reporta-se ao destino das pulsões inconscientes tomadas conscientes pela Psicanálise. Tendo tomado consciência do desejo sexual e eliminado suas inibições, o indivíduo iria se defrontar, novamente, com a mesma repressão social que o levou à neurose. A restrição à plena realização sexual é um fato social.

A Psicanálise, com Freud, deixava claro que o objetivo do tratamento psicanalítico não consiste na "livre expressão" da sexualidade. Ou seja, a tomada de consciência de seus desejos sexuais libertaria o indivíduo da determinação inconsciente, mas, a livre expressão dos impulsos do id seria ainda algo não permitido socialmente. O princípio da realidade deveria, portanto, estabelecer-se aí, possibilitando ao sujeito dominar seus impulsos sem, no entanto, recalá-los de volta ao inconsciente. A repressão ao pré-consciente, ou a condenação voluntária dos desejos anti-sociais permitiria o desvio de tais impulsos para fins socialmente valorizados, através da sublimação.

Dessa forma, a condenação dos impulsos sexuais se transformaria, com a sublimação, no grande motor da Civilização.

Reich, por sua vez, tendo concluído que a energia sexual genital represada só poderia realizar-se totalmente pela descarga orgástica, entendeu que a sublimação, assim proposta, na verdade, nada mais seria do que uma nova formação reativa: um novo comportamento surgiria para impedir a realização de um impulso inibido. Assim, haveria um desvio de parte da energia, que se contraporaria ao impulso original, e apenas parte dela se realizaria pelo comportamento adequado

socialmente. Mas a concentração dessa energia não liberada reativaria os impulsos pré-genitais, restabelecendo a neurose.

Com o desenvolvimento considerado saudável por Reich, estabelece-se a primazia dos impulsos genitais sobre os pré-genitais. Esses não deixam de existir, mas obtêm sua realização integrados com os impulsos genitais durante o ato sexual - ou, primordialmente, nos jogos sexuais prévios à intensificação das sensações genitais próximas ao orgasmo. Quando os impulsos são impedidos de serem expressos, a energia sexual se cristaliza corporal e psiquicamente, gerando o que Reich denomina *estase*. Há nesse instante uma paralisia na circulação e na expressividade emocional.

É importante observar que, para Reich, o homem é um ser natural e espontaneamente social. Uma vez retirada a energia genital estática dos impulsos pré-genitais, pela plena descarga da potência orgástica, esses perdem sua primazia e podem realizar-se nos jogos sexuais, como dissemos, ou através de sublimações. Essas, evidentemente, implicam numa inibição à realização direta desses impulsos. Mas no indivíduo são, seria possível que isso ocorresse sem repressão social ou recalçamento, espontaneamente, se houvesse uma canalização das sensações. Em oposição ao que julgava Freud, para Reich a auto-regulação só seria possível na medida em que o indivíduo conseguisse realizar-se totalmente através da plena descarga orgástica. Sentir-se-ia, assim, potente e capaz de amar, de modo que os impulsos pré-genitais (por exemplo, um impulso sádico, ou de violação) se tornariam descoloridos e de menor importância, podendo o indivíduo deles prescindir, naturalmente, desviando (sublimando) sua energia para o trabalho social.

Como conseqüência, teremos, em Reich, uma diferenciação entre o trabalho reativo e o trabalho econômico-sexual auto-regulado. Nesse último, não há

oposição entre sexualidade e trabalho. Ambos influenciam-se mutuamente, possibilitando ao indivíduo uma sensação de potência em suas realizações, uma capacidade para amar e de entregar-se. O objetivo sexual é definido e diferenciado do objeto do trabalho; mas a capacidade de "dar-se" aparece em ambas as atividades, ocorrendo um fluir, sem recalçamento, da energia libidinal, entre um e outro. O desempenho sexual desenvolve-se por um querer, e não pelo dever, o que possibilita maior criatividade e espontaneidade, mas, ao mesmo tempo, uma necessidade de auto-regulação, ao invés de submissão. Nesse sentido, o indivíduo auto-regulado, embora não seja anti-social, desenvolverá uma atitude crítica à sociedade autoritária e repressora. (Observo aqui a necessidade de repensarmos o conceito de "natureza humana" como proposto por Reich. Ao longo dessa dissertação, tentaremos situar e questionar tal definição.)

Por outro lado, o desempenho reativo no trabalho ocorreria de modo mecânico, automático e levado pelo sentido do dever. O trabalho se oporia reativamente à sexualidade, o que impossibilitaria a descarga da energia sexual pela atividade. Por isso, essa energia, por vezes, toma conta do indivíduo durante o trabalho, levando-o a fantasias (primordialmente pré-genitais), que novamente atrapalham seu desempenho, sua concentração e capacidade de trabalho. Mecanismos neuróticos têm que ser usados para recalcar tais fantasias, atingindo diretamente a espontaneidade e a criatividade em relação ao que faz (como o trabalho realizado obsessivamente, por exemplo).

○ baixo rendimento resultante derruba o sentimento de autoconfiança.
○ indivíduo torna-se incapaz de se auto-regular, perpetuando a submissão, ou a onipotência (reativa) dominadora.

Assim, repressão gera repressão; ou seja, o indivíduo reprimido socialmente por uma moral sexual autoritária acaba mantendo essa mesma moral repressiva em sua relação com os outros, quer no nível sexual, quer no nível das atividades sociais.

A estase da energia sexual, que não pode realizar-se genitalmente, provê de força os impulsos pré-genitais que, se inibidos, geram a neurose; se realizados, geram as perversões e as psicopatias. Esses, novamente, precisam ser obstaculizados por sua natureza anti-social, o que será feito por uma maior repressão sexual. Assim consecutivamente, em um círculo vicioso, a repressão se auto-reforça.

Em síntese, Reich basicamente retoma as colocações iniciais de Freud sobre a sublimação. No entanto, no desenvolvimento posterior da Psicanálise, as formações reativas, que se opõem à sexualidade genital, acabam sendo tomadas como sublimações confundindo o princípio da realidade com a submissão à moral sexual repressiva das classes dominantes. É exatamente isso que Reich critica. Mesmo que as formações reativas possam não se constituir em uma neurose sintomática, estão longe de se qualificarem como equilíbrio econômico-sexual. Embora o caráter resultante possa se confundir com uma "natureza" do indivíduo relativamente adaptada ao grupo social, a rigidez da couraça caracterológica evidencia a desorganização do fluxo energético sexual, como veremos a seguir. A prática psicoterápica demonstra, nesses casos, como esse caráter (neurótico) se mantém com os custos da estase energética. As conseqüências são marcantes para o indivíduo (sentimentos de impotência, ausência de prazer, incapacidade de entregar-se, de amar, etc.) e para a Civilização (trabalho reativo, manutenção da ideologia de classes, incapacidade crítica, etc.).

Essas são as concepções teóricas de Reich a fundamentar sua prática clínica. Vejamos, então, como essa articulação se processa.

1.3 - PRESSUPOSTOS CLÍNICOS

A partir da prática clínica, Reich percebe a importância da metodologia sistemática de análise das resistências como única forma de se poder tangenciar os conteúdos inconscientes mais profundos. Nesse sentido, organiza o trabalho de "Análise do Caráter". O caráter poderia ser compreendido como a forma habitual e estereotipada de cada pessoa se posicionar e se colocar, fundamentalmente com relação a conflitos psíquicos. Isso deveria ser devidamente analisado. O caráter estaria ligado ao ego, pois funcionaria como mediador das relações intersubjetivas.

Toma-se necessário refletirmos, neste ponto, sobre a concepção de ser humano reichiana. A personalidade se organizaria em três camadas básicas. A mais superficial corresponderia ao caráter, ou seja, a forma como nos apresentamos aos outros. A camada intermediária compreenderia emoções reprimidas, tais como raiva, mágoa e frustrações. Encontramos aqui sensações de difícil expressão social. Para Reich, a análise só teria início de fato quando essas sensações viessem à tona e o paciente entrasse em transferência negativa. A partir daqui, na relação analítica, essa situação poderia ser trabalhada de forma que o cliente se sentisse compreendido, até mesmo trazendo sentimentos de trato complexo. Isso contribuiria para uma expressão integral da realidade afetiva da pessoa. A terceira camada, a mais profunda, equivaleria aos desejos inconscientes, à capacidade de envolvimento afetivo e à expressão da potência de amar do cliente.

Entretanto, a concepção dessa 3ª camada constitui-se em algo que merece uma análise mais cuidadosa. Reich parece tratar de uma estrutura natural,

fornecida *a priori*. Em *O Assassinato de Cristo* (1991), Reich culpa a sociedade pelo atual estado de "peste emocional" da maioria dos homens. A "peste emocional" equivaleria à desgraça afetiva e à irrupção de impulsos sádicos ou perversos. Quando os impulsos iniciais do bebê e suas necessidades não são satisfeitos tem-se o início de um quadro de encouraçamento. A cronificação desse processo com o passar dos anos geraria a "peste emocional".

Alguns acusam Reich de ser utópico em excesso, pois ele considerava como sendo característica natural do homem viver com suas necessidades e demandas passíveis de serem atendidas. Se olharmos à nossa volta, perceberemos como essa é uma tarefa no mínimo bastante complexa para ser realizada.

Esclarecer essa questão talvez signifique compreender o homem em toda sua plasticidade: o homem não é nem bom nem mau *a priori*, ele é o que faz de sua vida. Seguimos a linha de Sartre: somos o que fazemos de nossas experiências. Dessa forma, talvez, possamos ultrapassar o determinismo naturalista.

Se pensarmos em termos contemporâneos, a saída dessa problemática teria relação com a noção de singularidade, tal como proposta por Deleuze & Guattari (1976). Mesmo em um mundo de ondas globalizantes, há algo na subjetividade que resiste à pasteurização. A singularidade é demarcada pela especificidade das histórias pessoais que não se confundem com o ideário de conformação.

Há algo na dinâmica intersubjetiva que resiste ao processo de massificação da ideologia dominante. O que é singular realmente é a possibilidade humana de estabelecer e aprofundar relações de uma forma autônoma. Exercer essa autonomia significa bailar na corda bamba dos desejos. Nesse percurso nos construímos a partir de interações constantes com outros desejos em encontros ora

instáveis, ora um pouco mais lineares. O ponto central desse processo é a construção de nossa autonomia a partir das interseções entre passado-presente-futuro. Das retrospectivas às perspectivas, nossa autonomia se produz em devir constante.

Essa compreensão é necessária na medida em que retornamos a Reich e encontramos a identidade entre somático e psíquico no percurso de sua obra como uma possibilidade de favorecer a expressão autônoma dos clientes.

Desenvolvendo gradualmente a técnica de "Análise do Caráter", Reich indica a correlação entre a forma de nos situarmos psicologicamente e nossa expressão corporal. Ele percebe que a inibição ou a expressão crônica radical de sensações e impulsos estão regularmente associadas a um distúrbio da musculatura corporal. Isso poderia acontecer na direção do aumento do tônus (consistência) muscular, com espasmos, ou na direção da redução do tônus, com flacidez. Naturalmente, isso poderia acontecer na mesma pessoa com relação a diferentes grupos musculares, como é o caso de pacientes deprimidos crônicos. Se observamos sua expressão corporal, encontraremos braços e pernas flácidos correspondentes à dificuldade interna e externa de movimento em direção a algo. Por outro lado, possuem um pescoço hipertônico para conseguirem se sustentar e manter a coesão psíquica. Essa cronificação muscular é o que entendemos por couraça, ou seja, a blindagem do caráter na dinâmica corporal. Segundo Reich, couraça e caráter todos nós possuímos e são ou foram fundamentais em alguns momentos da vida. A questão é continuar usando-os quando já não são mais necessários. A metáfora desse fenômeno corresponde à imagem do guerreiro medieval que se veste para a guerra com uma armadura metalizada, e graças a sua habilidade em se conduzir sai

vencedor das batalhas. Entretanto, quando retorna ao lar e vai comemorar com sua esposa, ele permanece com seus trajes, incapaz, assim, de amar.

Quando Reich começou a perceber as tensões corporais, continuou usando simplesmente métodos de análise do caráter, isto é, descrevia cuidadosamente a expressão corporal do paciente. Mesmo com as futuras mobilizações corporais, a regra fundamental da associação livre permaneceria.

Nesse processo surge a noção de contato psíquico, o momento em que o cliente se permite perceber mais profundamente seus afetos e sensações, de forma a favorecer a capacidade relacional. Ressalto que essa definição se situa próxima à idéia de construção dos significados e sentidos corporais a partir do campo de relações cliente-terapeuta. Esse campo dentro da psicanálise é conhecido por campo transferencial.

É aqui surge, então, uma nova questão. Por que ao interagimos com o cliente temos determinadas impressões e sensações? Sua postura corporal, em conjunto com sua vitalidade e tonicidade, nos transmite algo. Essa percepção é constituída em relação. Ela depende não só da história do cliente mas também do modo como o terapeuta o percebe. O conjunto do que o terapeuta observa é fruto dessa interação única, interação entre histórias singulares e campos energéticos bastante sutis.

É hora de definirmos o conceito de energia utilizado aqui. Esse conceito abrange, como vimos acima, não só a vitalidade de cada um como também todo o histórico de suas questões pessoais e interações anteriores com outras pessoas afetivamente significativas. Esse sistema forma o que chamamos "campo energético". Ele não é simplesmente percebido com o olhar, ele é sentido e principalmente construído na própria relação na qual acontece. Em outras palavras, o

terapeuta não apenas sente a energia do cliente mas também interage e a transforma a partir das possibilidades da relação. Nesse campo estão situadas as próprias questões do terapeuta, suas expectativas, seus preconceitos, enfim, o que a psicanálise denomina de "contra-transferência". É a partir da observação sensível desse fenômeno que o terapeuta pode perceber como ele próprio, com sua dinâmica peculiar, interage com cada cliente em especial.

Já que mencionamos a psicanálise, vejamos como Freud aborda a questão da contra-transferência. Ao narrar as regras norteadoras da prática clínica, Freud especifica os pontos a serem observados pelo analista com relação à contra-transferência:

"Se alguém deliberadamente concentra bastante a atenção, começa a selecionar no material que lhe é apresentado um ponto, e este fixar-se-á em sua mente com clareza particular e algum outro será, correspondentemente, negligenciado, e ao fazer essa seleção estará seguindo suas expectativas ou inclinações. Isto, contudo, é exatamente o que não deve ser feito. Ao efetuar a seleção, se seguir suas expectativas, estará amiscado a nunca descobrir nada além do que já sabe; e se seguir as inclinações certamente falsificará o que possa perceber." (Freud, apud Figueira, 1994: 9)

Esse ideal de Freud poderia parecer perfeito, não estivéssemos falando das vicissitudes da prática clínica. Creio que abandonar preconceitos de forma radical é tarefa extremamente complexa. A escuta me parece construir-se sempre de forma seletiva, pois ela está imersa em universos culturais e afetivos bastante específicos. Resta-nos, entretanto, ficar atentos ao nos depararmos com esse fenômeno de forma a saber o que faz parte de nossa história e o que se enquadra dentro da própria história do cliente.

O segundo ponto levantado por Freud com relação à contra-transferência diz respeito ao desejo científico. Não se deve atender a alguém com objetivos *a priori* de estudo de caso. À nossa frente está alguém singular. Devemos tentar lidar com nossa responsabilidade e liberdade de modo a estarmos sintonizados com a emergência das peculiaridades de cada pessoa.

O terceiro aspecto abordado por Freud refere-se à clássica metáfora do cirurgião:

"não posso aconselhar insistentemente demais os meus colegas analistas a tomarem como modelo, durante o tratamento psicanalítico, o cirurgião, que põe de lado todos os sentimentos, até mesmo a solidariedade humana, e concentra suas forças mentais no objetivo único de realizar a operação tão competently quanto possível. Nas condições atuais, o sentimento mais perigoso para um psicanalista é a ambição terapêutica de alcançar, mediante este método novo e muito discutido, algo que produza efeito convincente sobre outras pessoas. Isto não apenas o colocará em um estado de espírito desfavorável para o trabalho, mas torna-lo-á impotente contra certas resistências do paciente, cujo restabelecimento, como sabemos, depende primordialmente da ação recíproca de forças nele. A justificativa para exigir essa frieza emocional no analista é que ela cria condições mais vantajosas para ambas as partes: para o médico, uma proteção desejável para sua própria vida emocional, e para o paciente, o maior auxílio que lhe podemos hoje dar. Um cirurgião dos tempos antigos tomou como divisa as palavras: 'Fiz-lhe os curativos: Deus o curou'. O analista deveria contentar-se com algo semelhante." (Freud, apud Figueira, 1994: 16)

Hoje podemos repensar esses pressupostos de Freud e tentar relativizá-los. O cuidado com uma possível fusão com o estado emocional do cliente

deve ser verificado no próprio percurso anterior de análise pessoal do analista. Trabalhando suas questões e identificações, ele estará apto a não dispende energia desnecessária, embora isso não signifique distanciar-se afetivamente do cliente. Somente quando o cliente sente-se de fato compreendido e acolhido, podendo confiar no analista, é que as modificações em sua qualidade de vida poderão acontecer. Para isso ocorrer o terapeuta deve se permitir suportar a carga emocional trazida pelo cliente, como demonstra Winnicott

"O analista deve estar preparado para suportar tensão sem esperar que o paciente se dê conta do que está fazendo, talvez por um longo período de tempo." (Winnicott, 1978: 347)

Ramos (1994) ressaltava ainda, ao discorrer sobre Winnicott:

"O medo de ser inundado pelo amor, pelo ódio e pela angústia que o paciente desperta pode levar à negação desses sentimentos. O reconhecimento honesto dessas situações é fundamental para o processo analítico, e o analisando é especialmente sensível a tudo isso. Se a contra-transferência não puder ser elaborada, muitas vezes explicitamente pela dupla analítica, o paciente poderá se identificar com o analista nessa dificuldade." (Ramos, 1994: 146)

Essa apreciação teórica parece significar um amadurecimento da teoria psicanalítica ao abordar a questão de um modo mais realista. A honestidade ao lidar com os aspectos afetivos mais delicados é sentida pelo cliente e o faz perceber a compreensão que o analista tem de seus dilemas. Esse processo é fundamental por aprofundar e dar contornos mais definidos ao vínculo e à aliança terapêutica. Vejamos, então, como os outros conceitos freudianos acerca da contra-transferência são colocados para que possamos realizar um aprofundamento crítico.

Ainda acerca das normas da técnica, Freud afirma:

"Assim como o paciente deve relatar tudo o que sua auto-observação possa detectar, e impedir todas as objeções lógicas e afetivas que procuram induzi-lo a fazer uma seleção dentre elas, também o médico deve colocar-se em posição de fazer uso de tudo o que lhe é dito para fins de interpretação e identificar o material inconsciente oculto, sem substituir sua própria censura pela seleção de que o paciente abriu mão. Para melhor formulá-lo: ele deve voltar seu próprio inconsciente, como um órgão receptor na direção do inconsciente transmissor do paciente. Deve ajustar-se ao paciente como um receptor telefônico se ajusta ao microfone transmissor (...). Não basta para isso que ele próprio seja uma pessoa aproximadamente normal. Deve-se insistir, antes, que tenha passado por uma purificação analítica e ficado ciente daqueles complexos seus que poderiam interferir na compreensão do que o paciente lhe diz." (Freud, apud Figueira, 1994: 20)

O dado mais relevante dessa passagem consiste em tentar fazer ver o processo analítico como purificador. No percurso do seu próprio trajeto anterior como paciente, o analista estaria agora livre de suas próprias resistências. Podemos entender esse rigor de Freud na medida em que, ao desbravar o caminho de sua técnica inovadora, parece ter sido necessária a radicalização. Entretanto, em nosso modo de ver, atualmente poderíamos também relativizar esse nível de rigor. Como um processo, a análise tem idas e vindas, construções e desconstruções. A análise não é um percurso com início, meio e fim, mas sim uma espiral aberta para uma maior fluência e flexibilidade do ser no mundo. As possibilidades a serem trabalhadas voltam-se para uma ampliação e aprofundamento das qualidades de relação interpessoais e intrapsíquicas. O próprio critério do fim do processo analítico é baseado não só em percepções da técnica mas fundamentalmente na sensibilidade da relação estabelecida entre duas pessoas. Isso não significa termos ali uma

conversa entre amigos, mas sim utilizarmos a técnica de acordo com a singularidade do cliente. Isso é válido principalmente para Reich quando ele nos demonstra a partir de todas as suas novas contribuições, como o centro de toda mobilização técnica é a história trazida pelo cliente e os conteúdos emergentes na sessão. Isso apesar de alguns neo-reichianos, como Federico Navarro (1996), tentarem estabelecer roteiros de sessão clínica. Deve ser questionada a preparação ou o planejamento de uma sessão. Se caímos na falácia de adequar o cliente à técnica, estaremos criando uma robotização do processo analítico e terapêutico, esvaziando totalmente as bases da clínica.

Faz-se necessário abrir um parêntese para esclarecer os conceitos de análise e terapia aqui utilizados. Em geral, utiliza-se o termo "terapia" para designar a psicoterapia corporal reichiana diferenciando-a do processo psicanalítico ortodoxo pelo fato de que na primeira a participação do terapeuta é mais ativa e trabalha-se com recursos como a massagem e os exercícios corporais (os denominados "actings"), que não podem ser enquadrados dentro do referencial psicanalítico "stricto sensu". Entretanto, vale lembrar a influência preliminar da psicanálise na obra de Reich, fundamentando as bases de seu método de Análise do Caráter, que possui, como vimos no início deste Capítulo, referenciais analíticos. Dessa forma, os termos "análise" e "terapia", como utilizados nesta dissertação, não serão excludentes; pelo contrário, terão seus pontos de conexão realçados. Lembro apenas que, ao utilizar a expressão "processo analítico", não me refiro somente à psicanálise, mas também aos processos terapêuticos que tomam como base a análise da psicodinâmica de cada cliente.

Gostaria agora de retomar as definições de Freud sobre a contra-transferência, principalmente acerca da metáfora do espelho, que está diretamente

relacionada com o que tratamos acima quando enfatizamos o tema da técnica e da sensibilidade. Ressaltamos que sensibilidade não significa a exposição da própria intimidade do analista, como afirma Freud:

"o médico deve ser opaco aos seus pacientes e, como um espelho, não lhes mostrar nada, exceto o que lhe é mostrado" (Freud, apud Figueira, 1994: 24)

A empatia e a atitude afetiva ao "devolver" o material para o cliente são fundamentais. O cliente, de acordo com seu caráter, irá perceber a entonação e o ritmo das palavras do analista. Este, portanto, precisa estar atento a isso.

Ao aprofundarmos um pouco mais o tema da transferência em uma perspectiva reichiana, poderemos perceber que transferência e contra-transferência são as duas metades de um mesmo processo. Reich (1989) não despreza as postulações de Freud acerca da contra-transferência, pelo contrário, as incorpora em sua obra *Análise do Caráter* (1989, pp. 123-146). Ele demarca a importância do trabalho da transferência negativa como forma de contato com os impulsos reprimidos do paciente. A transferência negativa pode ser, assim, entendida como o marco inicial de uma análise propriamente dita, pois é através do aparecimento da transferência negativa que os complexos podem ser evidenciados.

A compreensão da transferência e da contra-transferência fornece um material extremamente rico para o processo analítico. Com relação ao cliente, a transferência apresenta dados fundamentais sobre a forma de ação e reação habitual do cliente em situações de conflito, ou seja, encontramos uma exacerbação do caráter, o que possibilita e facilita o trabalho de análise do caráter. No que diz respeito à contra-transferência, é exatamente a partir das sensações que o cliente evoca no terapeuta que o trabalho pode ser melhor compreendido. É normal o terapeuta se emocionar ou se mobilizar afetivamente com o que o cliente lhe traz. A

questão se constitui no que o terapeuta faz com seus afetos e como os canaliza, sem ter de partilhá-los com o cliente. A terapia eficaz é aquela na qual, compreendendo as questões do cliente, o terapeuta volta sua própria energia e técnica para onde o cliente possa elaborar melhor suas angústias. Como afirma Marinho:

"(...) No contato direto com nossos pacientes, nossa contribuição se dá na medida em que trabalhamos para aumentar-lhes a capacidade de elaborar as dores e as angústias das separações; para ajudá-los a estabelecer relações objetais mais estáveis; e para permitir-lhes suportar melhor os eventuais retardamentos das gratificações." (Marinho, 1995:106)

Na terapia corporal, essas questões tomam uma força ainda maior na medida em que o toque, a massagem, o contato face a face, sem a proteção do divã e da poltrona psicanalíticos, podem intensificar o contato com a transferência e a contra-transferência. Alguns poderiam argüir que, com esse instrumental, as questões fantasmáticas perderiam força, pois o paciente estaria em contato mais próximo com a figura concreta do terapeuta. Acredito exatamente que, por conta desse contato clínico, é que o emergente ganha mais contorno e as fantasias infantis tomam corpo e podem ser melhor trabalhadas e analisadas. O ponto central é, portanto, canalizar essa energia potencializada a favor das elaborações do cliente.

De certo modo, a escolha por uma abordagem ativa e mais participativa do terapeuta, abandonando o mito da neutralidade clínica, tem conseqüências práticas marcantes. Privilegia-se lidar com o campo transferencial da forma mais transparente possível. O eixo das interpretações tenta favorecer a vivência do "princípio da realidade", fenômeno fortalecido pela proximidade mais concreta da figura do terapeuta. O toque e os trabalhos corporais representam de fato situações concretas de vínculo profundo. O vínculo solidifica-se em torno de um afeto mais tangível e menos ambíguo do que o expresso com a neutralidade

psicanalítica. Isso significa para o terapeuta colocar-se disponível para vivenciar e dar continente ao cliente nas vivências mais complexas de afetos estrangulados. Contra-transferencialmente, isso implica aceitar os impulsos reprimidos do cliente e estar pronto a sentir e registrar no próprio corpo a dinâmica dos conflitos do cliente. Para o terapeuta, as dores em locais específicos de seu próprio corpo, enjôos, náuseas ou perplexidades podem ser sensações bastante ricas que forneçam dicas para lidar com as questões do cliente. Se o terapeuta puder se perguntar o porquê dessas sensações e estiver apto a compreender de onde elas surgem, poderá produzir sentidos clínicos para a relação com seu cliente. Isso diz respeito ao manejo adequado dos conteúdos contra-transferenciais. Reich traz interessante contribuição à maneira como o terapeuta lida com a agressividade no campo transferencial:

"Em geral, é possível reconhecer, pelo modo como o caso avança, se e em que aspecto a atitude do analista é deficiente, isto é, se ela está perturbada por seus próprios problemas psicológicos. O fato de alguns casos nunca produzirem uma transferência negativa afetiva deve ser atribuído não somente ao bloqueio do paciente como também ao do analista. O analista que não resolver a repressão de suas próprias tendências agressivas será incapaz de realizar seu trabalho satisfatoriamente com os doentes e poderá até desenvolver uma má vontade afetiva para ter uma avaliação intelectual precisa da importância da análise da transferência negativa. Sua agressão reprimida o levará a considerar como provocação a agressão que deve ser despertada do paciente. Ele poderá menosprezar os impulsos negativos do paciente ou impedir, de alguma forma, sua manifestação." (Reich, 1989:140)

Sendo assim, é relevante que possamos nos despir de nossos preconceitos e aceitar nossa limitação enquanto terapeutas para que o trabalho terapêutico possa acontecer. O terapeuta que pôde em seu próprio processo

psicoterápico anterior trabalhar seu próprio caráter, flexibilizar suas couraças e elaborar suas angústias estará mais apto a compreender as questões do cliente. Se o terapeuta teve coragem e força para se deparar com sua finitude e sensibilizar-se ao desejo, ele será capaz de ressoar mais profundamente com o percurso do cliente. Em paralelo, a consciência de que a relação terapêutica é, antes de tudo, uma vivência única e nova tanto para o cliente quanto para o terapeuta pode solidificar uma aliança terapêutica madura.

CAPÍTULO II

A ORGANIZAÇÃO CORPORAL E O CONTEXTO CULTURAL

Retomando a relação entre soma e psiquê, Reich, tendo por base suas observações clínicas, define a couraça muscular como organizada em 7 principais segmentos ou anéis inter-relacionados, onde a expressão somática-afetiva se constrói com algumas marcas e peculiaridades. Chamo a atenção para o fato de que, apesar desses segmentos possuírem características especiais, só podemos compreendê-los na totalidade da história psicológica de cada cliente. Da mesma forma, essa organização em anéis só tem sentido se visualizarmos o corpo em sua unidade.

Trotta postula sua definição de segmento corporal situando tal conceito não como uma estrutura anatômica, mas fundamentalmente relacionado ao corpo e à psiquê como um todo. Para tal fim, enfatiza as conexões corporais e afetivas. O autor afirma:

"um segmento corresponde a um conjunto de estruturas orgânicas de diferentes naturezas que guardam entre si relações de vizinhança, embora não necessariamente de conexão anatômica, e cujo funcionamento integrado está basicamente relacionado com os sentimentos e as expressões emocionais. O encouraçamento causa perturbações funcionais que terminam afetando em conjunto as estruturas componentes do segmento. Cada segmento é, portanto, uma "unidade" de encouraçamento."

"Este conceito tem aplicações práticas no trabalho terapêutico de desencouraçamento: intervenções sobre uma das estruturas do segmento atingem também as demais." (Trotta, 1996a:25)

Nosso objetivo nesta tese é analisar também a construção dos significados e sintomas corporais, que imersos na cultura de classe média urbana

encontram sentidos específicos. Esse é o nosso foco. Para compreendermos esses sentidos, fez-se necessário um aprofundamento na organização dos segmentos corporais. São eles:

1 - Segmento Ocular: relacionado PRINCIPALMENTE à função visual e a todos os músculos a ela associados. Engloba ainda os ouvidos e o sistema auditivo, aparelho vestibular, nariz e sistema olfativo, encéfalo (cérebro, cerebelo, tronco encefálico) e os músculos do crânio (occipitais, frontal, prócero, temporais e auriculares).

A couraça equivaleria, por exemplo, à expressão vazia dos olhos, fenômeno observado com frequência entre os esquizofrênicos. Pois bem, pensemos, então, em sua história para compreendermos a construção do sentido de associação corporal e psíquica. Para que a esquizofrenia aconteça, é necessária a presença de um vínculo afetivo intenso entre duas pessoas e a permanência de um paradoxo em sua comunicação. O melhor exemplo é o da mãe que afirma estar com muitas saudades do filho, mas que quando tem chance de vê-lo rechaça-o. Ou seja, há um paradoxo entre o falar e o sentir. O que a mãe fala de um jeito, o filho sente de outro. A Teoria da Comunicação nos traz grandes contribuições ao tema, ao afirmar o valor das interações entre as pessoas em questão, podendo, então:

"(...) apontar causas psíquicas que expliquem as dificuldades de mudança numa relação" e "enfocar o problema observando-se os padrões inadequados de interação e as discrepâncias na comunicação." Essa perspectiva "circunscreve o campo de uma teoria que pretende modificar o intercâmbio existente, estabelecendo uma reciprocidade e uma maior flexibilidade na relação." (Alvarenga, 1996:64)

Segundo a Teoria da Comunicação, se não é possível ao filho abandonar essa situação (o campo) ou denunciá-la, ela torna-se esquizofrenizante, cronificando-se. Uma das maneiras, em consequência, de lidar com a repetição dessa

situação é não vê-la. Ou, ao menos, distorcer a percepção da relação para tentar diminuir o impacto emocional danoso. Assim, gradativamente, a visão torna-se morta e vazia, assim como toda a expressividade e plasticidade corporal e emocional. Ou seja, essa couraça visual é expressão da couraça muscular e afetiva como um todo.

Na clínica, suas manifestações acontecem, por exemplo, quando um cliente, em um "setting" onde está face a face com o terapeuta, tem por hábito caracterológico desviar o olhar enquanto fala ou quando "olha e parece nada ver".

Da mesma forma, Reich indica como a

"dor de cabeça (...) que se sente como 'uma faixa apertada em volta da cabeça', é causada pelo hábito de uma elevação crônica das sobrancelhas. Essa sensação poderá ser comprovada se se conservarem as sobrancelhas erguidas durante algum tempo. Isso também causa uma tensão contínua nos músculos da testa e na musculatura toda do crânio. Essa atitude expressa uma contínua e ansiosa expectativa com relação aos olhos. Olhos arregalados de medo corresponderiam à extrema expressão dessa atitude".

(Reich, 1994:258)

Nesse sentido, encontramos na clínica pacientes com olhares sérios, astutos, superiores, carrancudos, por exemplo. Isso é relevante, pois essas expressões refletem o modo como cada um se relaciona com os outros. A couraça, em última análise, contém de forma paralisada a história do indivíduo e, principalmente, a maneira como as relações fundamentais com os pais foram vivenciadas. Passemos ao segundo segmento.

2 - Segmento Oral: compreende a parte inferior da face, incluindo aí a boca, os dentes, a mandíbula, os masséteres e pterigóides, bochechas e queixo.

Modificações clínicas ocorrem somente quando as emoções congeladas nas expressões faciais podem ser experienciadas. Esses impulsos compreenderiam o

morder, sugar, chorar e fazer caretas, ou seja, atos bastante antigos e profundamente marcantes na história pessoal. A expressão emocional crônica da depressão encontra correspondência na flacidez dos músculos da face e uma boca curvada para baixo.

Por outro lado,

"há pessoa que assumem uma expressão continuamente radiante; há aquelas cujas faces são 'rígidas' ou 'encovadas'. Os próprios pacientes, em geral, encontram o termo correspondente, se a sua atitude é sempre apontada e descrita com precisão." (Reich, 1994:259)

O autor retoma a questão relacional envolvida quando descreve um caso clínico de:

"uma paciente que tinha faces rígidas: 'as minhas faces estão pesadas de lágrimas'. O choro reprimido leva facilmente os músculos faciais a uma impermeabilidade de máscara. Em infância muito tenra, as crianças desenvolvem um medo às "caretas" que tanto gostam de fazer, mas que são ameaçadoramente aconselhadas a não fazerem. O resultado de uma inibição do impulso correspondente é que elas conservam a face rigidamente controlada (...). Assim, muito freqüentes são os espasmos da boca, do queixo e da garganta. Muitas pessoas têm a expressão facial como uma máscara. O queixo é forçado para a frente e parece mais largo; o pescoço logo abaixo do queixo tem uma aparência sem vida (...). Esses pacientes sofrem de náuseas freqüentes. A sua voz é habitualmente baixa, monótona ou 'diluída'. Essa atitude pode também ser observada em nós mesmos. Suponhamos estar dominando um impulso de chorar. Os músculos do assoalho da boca se tornam muito tensos, a musculatura inteira da cabeça fica em estado de tensão contínua, o queixo é forçado para a frente e a boca se aperta." (Reich, 1994:253)

É importante notar como a couraça, quando no trabalho analítico é diluída em um segmento, pode transferir-se na forma de tensão para outro segmento.

É muito freqüente, por exemplo, a dissolução da contração oral. Em geral, a tensão transfere-se para o pescoço se não houver um trabalho analítico verbal intenso que possa trabalhar o material inconsciente. É exatamente por isso que a metodologia reichiana de desencouraçamento propõe o trabalho inicial dos segmentos superiores, ou seja, a dissolução da couraça caracterial é feita de cima para baixo. Como afirma Trotta com relação aos vínculos entre os segmentos, encontramos, por exemplo, o seguinte bloqueio relacionado:

“O bloqueio de pescoço tem muitas vezes uma forte correlação com o bloqueio ocular. Em indivíduos que têm o 1º segmento fortemente encouraçado, um trabalho precoce de desencouraçamento do pescoço pode intensificar o bloqueio ocular por um mecanismo compensatório. E esse bloqueio pode ficar tão intensamente instaurado que será de difícil dissolução posterior, formando o que se chama um anzol ou um gancho. Em pacientes psicóticos um trabalho de desencouraçamento de pescoço feito antes de um bom desencouraçamento ocular pode inclusive gerar surtos.” (Trotta, 1996a:27)

3 - Segmento Cervical: compreende o pescoço, toda a musculatura cervical com suas enervações correspondentes, glândulas tireóides e paratireóides, cintura escapular, faringe, laringe e cordas vocais. Nesse sentido relaciona-se ao gritar e berrar e à sustentação corporal e afetiva. A partir deste ponto, constrói-se o sentido de auto-controle, equilíbrio, postura e conteúdo narcísicos. Dessa forma,

“a maneira de falar tem especial importância (...); em dois pacientes pude verificar um violento reflexo de defesa que aparecia imediatamente no pescoço quando eu tocava, mesmo de leve, a região da laringe. Fantasias de estarem sendo sufocados ou degolados encontraram-se nos dois pacientes.” (Reich, 1994:259)

Especificamente com relação à construção do sentido, o autor indica:

"se alguém tentar forçar a musculatura do pescoço durante um longo período de tempo, como se fosse evitar um golpe iminente, sentirá logo o aparecimento de uma dor na parte posterior da cabeça, bem acima do ponto no qual a musculatura está tensa. Por isso, a dor na parte posterior da cabeça pode ser reduzida a uma tensão excessiva dos músculos do pescoço. Essa atitude expressa uma angústia contínua de algo perigoso que possa sobrevir por trás, por exemplo, a angústia de ser agarrado pelo pescoço, golpeado na cabeça." (Reich, 1994:257)

Do mesmo modo, a partir do pescoço são construídas sensações de engasgo, nó na garganta, sufocamento, como visto em Reich, ou seja, sentimentos correlacionados à expressão emocional e à conexão entre o sentir e o agir. O pescoço é a ponte de ligação por excelência entre conteúdos afetivos e as possibilidades de dar sentido a eles a partir da fala. Por isso alguns autores consideram o pescoço como símbolo de união entre os aspectos emocionais e os aspectos intelectuais. Considero essa concepção altamente relevante. É curioso perceber, entretanto, que a própria divisão entre emocional e intelectual representa a dicotomia clássica entre corpo e mente. Nosso vocabulário e linguagem, volta e meia, são permeados por esta construção histórica da cisão, como veremos no próximo capítulo.

4 - Segmento Torácico: refere-se ao tórax e seus órgãos internos, como o coração e o pulmão. Engloba os músculos intercostais, peitorais, deltóides, rombóides e os paravertebrais dorsais. Compreende, ainda, o timo, os braços e as mãos.

Relaciona-se a emoções intensas como a raiva, paixão, tristeza. Em termos culturais podemos entender essa associação com o significado que o peito adquire ao conter o coração, símbolo do processo afetivo.

O tórax, integrado ao diafragma (5º segmento) e ao abdômen (6º segmento) funciona como controle dos movimentos respiratórios. A respiração

torácica, com os pulmões expandindo-se e contraindo-se é extremamente poderosa, pois intensifica as sensações. A forma que as pessoas encontram para anular o sentir é exatamente diminuindo a carga respiratória. Dessa forma, a musculatura peitoral torna-se encoraçada. A melhor imagem é a da postura militar com ombros rígidos, peito duro e empinado. Assim, a plasticidade emocional é artificialmente controlada. O outro extremo é o do melancólico, com o peito curvado para a frente, como que guardando e protegendo os últimos resquícios de sua vitalidade. Aqui é interessante lembrar como, em geral, os bebês, quando algo lhes incomoda, não só choram mas também se debatem e cerram os punhos. Esse impulso encontra-se encoraçado em vários clientes, quando não acham canais para expressar sua insatisfação. A contenção crônica é provocada pelo medo associado à impossibilidade de expressão.

Como afirma Federico Navarro:

"Frente à emoção primária do medo, a criança, a certo momento, tem necessidade de defender-se da angústia que o medo causa, e para fazê-lo, utiliza três procedimentos:

O primeiro é o de identificar-se com o agressor, com o educador que o agride, que lhe faz medo. Nesse momento, assume o aspecto caracterial do educador, e forma portanto um traço caracterial próprio.

Um outro procedimento é o de voltar contra si mesmo aquela agressividade que teria querido voltar contra o frustrador, de maneira reativa: isso determina um ulterior aspecto caracterial, que encontraremos no caráter oral e no caráter masoquista.

No momento em que essa agressividade é voltada contra si mesmo, é inevitável que se formem bloqueios musculares. Se, em certo momento, sinto agressividade contra qualquer um e quero dar-lhe um soco, mas depois volto essa agressividade contra mim mesmo, automaticamente crio um bloqueio nos ombros." (Navarro, 1985:38)

Os sentidos afetivos vão sendo, assim, inscritos corporalmente com múltiplas associações. Nas palavras de Trotta:

"Os impulsos de vida (desejo de viver) estimulam a inspiração, e sua inibição restringe a inspiração (...). A expiração envolve agressividade, entrega ou desistência. O tórax tem suas conexões mais importantes com os olhos, o diafragma e com todo o segmento cervical; sendo difícil estabelecer uma fronteira entre ambos. Os braços e as mãos (...) são ainda responsáveis pelo contato afetivo, discernimento tátil, agressividade, sustentação, auto-erotismo (...), e operacionalidade." (Trotta, 1996a:34)

Encontramos, assim, uma série de grupos musculares com uma vasta gama de emoções associadas a este segmento. A principal definição conectada a esse segmento é a identidade, cuja construção é favorecida pela amplitude respiratória. A respiração profunda e ampla favorece, então, a possibilidade de expressão emocional da singularidade individual, facilitando as interrelações com o meio e as trocas simbólicas. Quanto mais intensa a respiração, maior a capacidade sensorial e maior a possibilidade de ampliação da carga afetiva. Ou seja, há uma união profunda entre sensibilidade e sua canalização nas relações afetivas.

5 - Segmento Diafragmático: engloba fundamentalmente a musculatura diafragmática e compreende também as funções respiratórias. Por ser um músculo extremamente retrátil, vincula-se ao "colocar para fora", como, por exemplo, ao ato de vomitar.

Situam-se aqui ainda o estômago, o duodeno, o fígado, a vesícula biliar, o pâncreas, o baço, o plexo solar, as glândulas suprarrenais, os rins e músculos, como paravertebrais, grande dorsal, oblíquos, transversos, reto abdominal, psoas, quadrado lombar. Ao analisar os conteúdos afetivos subjacentes à estruturação desse segmento, Trotta demarca a ocorrência do encouraçamento diafragmático:

"Os bloqueios do 5º segmento envolvem sempre uma diminuição de mobilidade (contração-relaxamento alternados) do diafragma. Porém, podemos distinguir duas modalidades de bloqueio:

- a) hipotônico: diafragma flácido, incapaz de contrair-se; e
- b) hipertônico: diafragma tenso, espástico.

A principal emoção bloqueada neste segmento é a raiva, associada ao medo (...). O medo primitivo ligado à sobrevivência conecta-se com a frustração afetiva de fundo oral-depressivo e raiva oral. O medo da punição (angústia de castração) envolve medo da sexualidade e hostilidade-revolta dirigida às figuras repressoras. O encorajamento costuma associar-se ainda a dores lombares, lordose e proeminência das últimas costelas. E às atitudes de submeter-se, desistir, tolerar, esforçar-se, culpar-se (traço masoquista)." (Trotta, 1996a:37)

6 - Segmento Abdominal: compreende a musculatura abdominal e os órgãos internos respectivos, como intestinos delgado e grosso, músculos abdominais, como reto, transversos, oblíquos. Inclui ainda os paravertebrais lombares, iliocostal, grande dorsal. Novamente encontramos relação com o fluxo respiratório, como afirma Reich:

"não há uma só pessoa neurótica que seja capaz de expirar profunda e uniformemente, de um só fôlego. Os pacientes forjaram todos os meios concebíveis de evitar a exalação profunda. Expiram de maneira fragmentária, ou voltam rapidamente à posição de inalação. Alguns pacientes descrevem a inibição que sentem neste tipo de respiração: 'é como se uma onda do oceano batesse contra uma pedra. Não vai além.' Essa inibição é experimentada na região superior ou média do abdômen. Respirando fundo, sentimentos fortes de prazer ou de angústia aparecem no abdômen." (Reich, 1994:277)

Podemos fazer referência à conhecida "dor de barriga" dita de "fundo emocional" que aparece em situações que mobilizam forte carga de ansiedade antecipatória. Da mesma forma, constroem-se culturalmente as sensações de rancor e rigidez associados ao controle dos esfíncteres como na "prisão de ventre". Reich narra:

"ouvimos queixas sobre uma 'pressão' insuportável no abdômen ou lamentos a respeito de uma faixa em torno do alto abdômen, comprimindo-o. Em outros pacientes, há uma determinada região do abdômen que é muito sensível. Muitos têm medo de levar um chute no estômago, e esse medo se torna o centro de numerosas fantasias. Alguns sentem-se bloqueados no estômago, ou então sentem-se como se houvesse ali um corpo estranho. Dizem: 'há algo no meu estômago que não consegue sair' - ou - 'sinto como se tivesse um prato no estômago' - ou - 'a minha barriga está morta' - ou - 'preciso segurar a minha barriga'. Quase todas as fantasias das crianças, por exemplo, sobre a gravidez e o nascimento giram em torno das suas sensações abdominais vegetativas." (Reich, 1994:260)

Segundo Trotta, "a função do 6º segmento reflete de um modo geral o estado de vitalidade, disponibilidade para o prazer, prontidão, determinação, noção de centramento e de limite." (Trotta, 1996a: 38)

7 - Segmento Pélvico: inclui os genitais, as nádegas, a bexiga, o ânus, as pernas, coxas e pés. Envolve a expressão da sexualidade e do movimento que se dirige ao exterior. Acerca da inibição pélvica afirma Reich:

"se se fizer um esforço para localizar a inibição responsável, em geral se descobre que a pélvis está mantida em posição retraída. Um arqueamento da coluna, que obriga o abdômen a saltar, acompanha às vezes essa retração (...). Na maior parte dos casos, se combina uma sensação de 'vazio na pélvis' com um sentimento de 'fraqueza nos genitais'. Esse

fenômeno é especialmente pronunciado em pacientes que sofrem de constipação crônica. Os pacientes não conseguem mover a pélvis. Em vez disso, movem o abdômen, a pélvis e a parte superior das coxas como um conjunto. Assim, a primeira tarefa do trabalho terapêutico é tornar os pacientes plenamente conscientes da ausência de excitação pélvica. Em regra, oferecem considerável resistência em mover a pélvis por si mesma, sobretudo para a frente e para cima. Uma comparação de pacientes que sofrem de anestesia genital mostra que a falta de sensação nos genitais, isto é, a sensação de vazio, de fraqueza, é tanto mais intensa quanto mais a pélvis houver perdido a sua mobilidade. Esses pacientes são sempre seriamente imóveis, ou tentam superar a inibição da motilidade vegetativa da pélvis por meio de movimentos forçados do tronco e da pélvis. Nos homens, a perturbação é expressa em movimentos apressados, abruptos e voluntários de toda a parte inferior do corpo. (...) Essa atitude da pélvis sempre aparece na infância como resultado de duas perturbações fundamentais do desenvolvimento. A sua base é preparada pelo brutal treinamento higiênico no qual a criança é obrigada a controlar os movimentos dos intestinos em idade muito tenra. A punição severa por molhar a cama também causa um espasmo da pélvis. Muito mais importante, entretanto, é o espasmo da pélvis que tem início logo que a criança começa a combater as excitações genitais intensas que incitam à masturbação." (Reich, 1994:282-283)

Por ora, apontamos o pudor excessivo em lidar com a sexualidade ou a radicalização pornográfica como os dois extremos que garantem a manutenção da "ordem" sobre os corpos. Esse tema será desenvolvido ao longo do Capítulo IV.

Vale ressaltar como o manejo social e político do corpo traz consequências à estrutura física emocional em sua unidade total. A partir do controle sobre as sensações pélvicas, todo o corpo é mobilizado no processo de

encouraçamento. Poderíamos falar em estase de energia que compromete a flexibilidade e a plasticidade emocional. O aspecto mais importante onde a repressão se concentra é no próprio exercício do pleno envolvimento sexual e afetivo. Como demonstra Trotta:

"a intolerância às sensações de excitação dos genitais (angústia genital) e o medo de castração associados (angústia de castração e de perfuração) resultam numa contenção muscular, vegetativa e energética em toda a região pélvica, associada à raiva bloqueada de intensidade proporcional (raiva fálica). Essa condição, além de afetar a pelve, afeta também todos os membros inferiores até os pés, prejudicando o embasamento postural e a circulação energética. Os principais conteúdos associados são: ansiedade de queda, angústia de castração, ansiedade pré-orgástica e sado-masiquismo anal e fálico. Em casos graves esses conteúdos podem gerar sintomas de impotência e frigidez." (Trotta, 1996a:40)

CAPÍTULO III

O SENTIDO RELACIONAL DO CORPO

A partir do relato anterior podemos compreender como a conexão entre corporal e psíquico talvez esteja nas histórias pessoais demarcadas culturalmente. Nesse sentido encontramos em Reich percepções dessa integração quando narra passagens de relações entre pais e filhos. A base relacional da construção dos sentidos entre soma e psiquê merece, então, ser apontada. A partir de suas compreensões clínicas, Reich indica que:

"quase todos os pacientes se lembram de que em crianças controlavam e reprimiam as sensações do abdômen, que são intensas nos momentos de cólera ou angústia. Aprenderam a fazê-lo espontaneamente prendendo a respiração e encolhendo o abdômen." (Reich, 1994:270, o grifo é meu.)

No consultório, encontramos pacientes que parecem ter o corpo cindido em várias partes autônomas. É freqüente nos depararmos com pessoas cuja imobilidade pélvica e das pernas é tão intensa a ponto de termos a impressão de estarem "mortos" do umbigo para baixo. Essa morbidez é anunciada pelos próprios clientes. O que determina esse contexto são as circunstâncias da história relacional. Deve ficar claro que as situações onde são construídos os significados das sensações corporais e emocionais não são apenas as de interações entre pais e filhos. Escolho, nesse momento, essas últimas apenas porque elas demarcam uma carga afetiva extremamente intensa, fenômeno confirmado na clínica. Ressalto também que tais relações não se referem a atribuições paternas biológicas, mas sim às funções paternas, maternas ou filiais exercidas onde há poder de influência conjugado ao afeto.

Dessa forma, ocorrem os processos de socialização da criança, nos quais ela aprende como "deve" se comportar em cada situação a partir dos modelos fornecidos pelas figuras afetivamente preponderantes. A criança é mergulhada em um universo de valores "corretos" ou "proibidos", onde seus impulsos passam a ganhar a aprovação ou a reprovação dos pais. Nesse momento, as reais necessidades afetivas e biológicas não têm muita relevância para os agentes socializadores. O que importa é que a criança se adapte em conformidade com as regras de seu grupo social. Como afirma Rodrigues:

"A socialização é, então, o processo por meio do qual uma criança torna-se membro da sociedade: uma pessoa pode ser considerada socializada quando abre mão de sua **autonomia fisiológica** em favor do controle social e quando comporta-se a maior parte do tempo como as outras pessoas, seguindo rotinas culturalmente estabelecidas (...). Em suma, o treinamento educativo consiste em introjetar nos indivíduos determinados valores e determinadas regras que orientarão os seus comportamentos em suas relações com o mundo e com a sociedade." (Rodrigues, 1979:33)

Seguindo todo esse processo, a criança julga ser amada e merecedora do carinho dos pais. É exatamente nesse momento que ocorre o lançamento das primeiras sementes originadoras do caráter do sujeito em questão. Do conflito entre seus impulsos e as regras internalizadas vai surgir um modo habitual de reagir às situações ameaçadoras de sua integridade física e afetiva. Esse padrão é construído a partir de seu contexto familiar inicial. A institucionalização das regras de comportamento continua através do ingresso da criança na escola, onde na maioria das vezes são checados os efeitos da socialização primária sobre a criança. Se ela não estiver devidamente "ajustada", entra em curso o processo educativo de socialização secundária exercida pela escola, a partir das figuras dos professores,

coordenadores e educadores pedagógicos. O poder exercido não só por esses personagens como também pelos pais em idades mais avançadas está circunscrito às normas sociais. Veremos no próximo capítulo que quanto mais internalizadas as regras forem, maior será a sua eficácia. Da mesma forma, quanto mais inscritas corporalmente e inconscientemente reproduzidas, mais facilitada será sua difusão.

O antropólogo J. C. Rodrigues confirma ainda a face corporal desse processo:

"O corpo porta em si a marca da vida social, expressa a preocupação de toda a sociedade em fazer imprimir fisicamente determinadas transformações que ela escolhe de um repertório cujos limites virtuais não se podem definir." (Rodrigues, 1979:62)

Mais curioso ainda é o argumento fornecido pela "boa educação" de que respeitando as regras estamos respeitando supostos ritmos biológicos humanos, cuja manutenção representaria o ideal de saúde:

"Ensinamos a nossos filhos que os horários de comer e de dormir, que os hábitos de tomar banho diariamente e de escovar os dentes após as refeições, ou de lavar as mãos quando se chega da rua, são de fundamental importância para a existência de uma estrutura biológica saudável." (Rodrigues, 1979:87)

Não podemos perder de vista mais uma vez, portanto, como socialmente há sempre uma atribuição de valor a cada linguagem por onde nos construímos.

Abordamos essas situações como construções marcadas pelo campo da linguagem. Linguagem definida como "atividade e comportamento expressivo" (Bezerra, 1994:147). Dessa forma, encontramos vivências onde o discurso corporal e o discurso falado se identificariam funcionalmente. No caso das histórias relacionais

familiares isto pode ser compreendido a partir de sentenças fabricadas nos processos de socialização das camadas médias urbanas. Como afirma Reich,

"certas expressões habituais na educação (...) retratam o que descrevi como técnica muscular de encouraçamento. Uma das peças centrais é o aprendizado do autocontrole." (Reich, 1994:297)

Como exemplo dessas sentenças, podemos enumerar as seguintes:

"Não demonstre o que sente."

"Expressar raiva é falta de educação."

"Homem não chora."

"Não demonstre medo."

Reich tenta esclarecer como a repetição seguida dessas frases produz estados corporais e emocionais cronificados. Analisando em pormenores as frases trazidas pelos pacientes acerca de suas histórias de vida, entenderemos melhor como o processo acontece:

a) "Não demonstre o que sente": ocorre a partir da experiência de emoções intensas cuja expressão é reprimida principalmente através de mecanismos de controle respiratório. O auto-controle, por sua vez, alimenta a dificuldade de canalização sadia da sensação gerando um ciclo potencialmente interminável.

b) "Expressar raiva é falta de educação": o controle da raiva, que em situações iniciais deveria ser expressa, é introjetada. A contenção crônica provoca sua transformação em destrutividade que aparece em impulsos sádicos ou masoquistas. Essa contenção é feita corporalmente na conhecida expressão de cerrar os dentes e tensionar a musculatura mandibular e temporal.

c) "Homem não chora": a tristeza inibida é expressa muitas vezes na forma de raiva explosiva. Como demonstra Reich,

"quando um patriarcado austero quer propagar-se, precisa suprimir severamente os impulsos. Isso resulta em angústia e cólera agudas, ambas,

por ironia, prejudiciais à própria cultura da família patriarcal dependente da ideologia do autocontrole e do poder de não mover um só músculo, por maior que seja a dor." (Reich, 1994:296)

d) "Não demonstre medo": a valorização de imagens de força interior e idealização de sensações de bem-estar, mesmo quando as situações vividas são angustiantes, produzem corpos de musculatura hipertrofiadas. O símbolo contemporâneo dessa sentença são as academias de musculação onde há aumento substancial do tônus corporal e perda da elasticidade muscular. Isso acontece em conjunto também com a contenção da respiração, como vimos no primeiro item.

Essa situação provoca um espasmo da musculatura que, como demonstra Reich, "é o lado somático do processo de repressão, e a base da sua contínua preservação." (Reich, 1994:256)

Prossegue o autor: "Nunca são músculos isolados que se espasmam, mas grupos de músculos que pertencem a uma unidade funcional, no sentido vegetativo" (Reich, 1994:256). Ressalto o sentido de vegetativo como aquilo que diz respeito ao sistema biológico vital total. A definição de Emami Trotta muito nos esclarece:

"O termo 'vegetativo' é muito usado na teoria reichiana, e muitas vezes mal compreendido: vale a pena revisar esse conceito. Costuma-se em fisiologia dividir as funções orgânicas em duas categorias, que são as **funções vegetativas** e as **funções de relação**. As **funções vegetativas** são todas aquelas funções que estão ligadas à conservação da **homeostasia do meio interno**, ou seja, aquelas funções que servem para manter o indivíduo vivo. Entre elas, **nutrição, respiração, circulação, excreção**, sono, imunidade, regulação do metabolismo, etc. As **funções de relação** seriam aquelas que estão ligadas à relação do indivíduo com o meio externo. Costuma-se denominar **sistema nervoso vegetativo**, ou visceral, ao conjunto das estruturas do sistema nervoso que regulam essas funções

vegetativas; enquanto que o sistema nervoso de relação ou somático seria um conjunto de estruturas que estão ligadas às relações com o meio externo." (Trotta, 1997:3)

O também psicoterapeuta reichiano Genovino Ferri aborda nessa mesma linha a relevância dos movimentos expressivos fundamentais ao considerar a potencialidade da terapia para produzir a "capacidade de mover-se 'dentro', 'no exterior' e 'para frente'" (Ferri, 1985:29). Esse autor, ao trabalhar os conceitos da clínica reichiana, explica o sentido de cada uma dessas expressões:

"mover-se por dentro é também adquirir a propriedade de contactar e sentir as próprias "fixações" caracteriais, isto é, os aspectos prevalentes e não prevalentes, os esquizóides, orais, anais, fálico-narcísicos e histéricos; é reconhecer o estado energético que lhes serve de base e o seu respectivo psicologismo. Aprender a correr e "saltar" entre esses trilhos equivale a articular-se, mas também a objetivar-se e, portanto, a fluidificar as próprias energias: é sair, como por um parto, da couraça caracterial pelo desenvolvimento de uma modalidade comportamental mais natural, uma individualidade capaz de oscilações mais harmónicas e de maior metacomunicação". (ibidem)

Prossegue o autor:

"Mover-se por fora" é exprimir-se, é contactar com o próprio núcleo energético outros movimentos expressivos; é sentir e distinguir fluidez e enrijecimento, halos unitários e facetados, afastamentos e aproximações, próprios e de outros, é viver a complexidade e a simplicidade do real; é caminhar junto com e sozinho; é fusão e separação.

"Mover-se por fora" é também compreender (e não só entender) que todos os sistemas vivos possuem uma constante na onda da expansão-retração, fundamental para o "metabolismo energético" de cada um deles. É relacionar-se com o outro por si mesmo com mensagens diretas sobre

como se é e não sobre como se "pensa" ser, ou "gostaria" de ser ou "se deveria" ser.

"Mover-se para frente" é crescimento; brota das duas direções precedentes do movimento e as contém, mas é também sair e entrar de armaduras (...) é, enfim, paradoxalmente, o viver aqui e agora funcionalmente e deixar que o futuro nasça do contínuo fluir do presente." (Ferri, 1985:30)

Podemos retomar a construção das correspondências entre corporal e psíquico no que diz respeito ao comportamento expressivo de chorar. Reich indica que

"quando um impulso de chorar deve ser reprimido, não é o lábio inferior que se torna tenso, mas toda a musculatura da boca e do queixo, e assim também a musculatura correspondente da garganta; em suma, todos os órgãos que entram em ação como uma unidade funcional no ato de gritar" (Reich, 1994:256).

De fato, o que tem fundamental importância aqui é a expressividade, um ato relacional e, nesse sentido, situado no campo da linguagem. A construção, portanto, dos sentidos da linguagem sobre o corpo não é algo anatômico, mas sim um fenômeno demarcado funcionalmente, ou seja, construído a partir do uso que se faz dele no contexto social e para a individualidade da pessoa. Reich pontua a respeito da histeria como:

"as pessoas histéricas delimitam os seus sintomas somáticos não de acordo com áreas anatômicas, mas funcionais. Um rubor histérico não segue as ramificações de uma determinada artéria, mas envolve quase exclusivamente o pescoço ou a testa. A função vegetativa do corpo ignora os limites anatômicos, que são indicações superficiais. A expressão total do corpo em geral pode ser condensada em uma palavra que se sugere espontaneamente mais cedo ou mais tarde, ao longo do tratamento de análise do caráter." (Reich, 1994:256)

Reich demarca aqui o fato fundamental de que a própria organização do corpo em segmentos só pode ser válida se compreendemos a expressividade corporal como um todo. A citação à análise do caráter é importante na medida em que o caráter também precisa ser trabalhado como uma totalidade da história pessoal do cliente. Ou seja, sua conjuntura atual integra-se a sua estrutura de relações anteriores.

Federico Navarro demonstra a importância da couraça caracterológica como mediadora dos aspectos intrapsíquicos e da intersubjetividade. Dessa forma, percebemos novamente o fator relacional como marca da clínica reichiana:

"A formação do caráter é uma consequência histórica da modificação de certas pulsões por parte do ambiente que circunda o recém-nascido: em última análise, a formação caracterial nasce da necessidade de estar vivo, de exprimir-se ou de defender-se de certas situações que podem intervir, seja da parte de dentro, situações intrapsíquicas, seja da parte de fora, situações interpsíquicas.

É fundamental enfatizar que o intrapsíquico e o interpsíquico encontram o seu ponto de encontro (sic) justamente no exterior do sujeito e é no exterior do sujeito que se forma aquilo que Reich chama de "armadura" ou "couraça caracterial" (Navarro, 1985:33)

É curioso observar um paradoxo central nas questões corporais. Ao mesmo tempo em que lingüisticamente nos fracionamos e cindimos corpo e psiquê como conceitos a dar conta de fenômenos aparentemente contrários, encontramos por outro lado em nosso imaginário associações entre o somático e o psíquico. Como acabamos de ver com relação às sentenças fabricadas nos processos de socialização-educação das camadas urbanas (itens a, b, c, d), os provérbios permeiam nosso imaginário como construções de identidade entre soma e psiquê. Quando falamos que "o que os olhos não vêem o coração não sente", estamos produzindo identidades funcionais entre o campo da biologia e o campo das relações afetivas e psicológicas.

Pretendemos fornecer mais alguns exemplos de como essas identidades são construídas. Pelo fato de circularem por várias camadas da população e por representarem interseções imaginárias entre diversos grupos sociais, escolhemos relatar alguns provérbios, ditos populares e adágios. Nossas referências são encontradas em Câmara Cascudo (1977), Mota (1982), Pardini (1983), Ribeiro (1984), Magalhães Júnior (1974), Nina (1965), Perez (1969), Valle (1996).

Escolhemos agrupar os provérbios em torno dos segmentos corporais reichianos de forma que possamos visualizar as construções imaginárias das especificidades corporais. Peço observar que alguns dos provérbios escolhidos não possuem referência bibliográfica explícita. Isso significa apenas que não encontrei nesses casos específicos citação na literatura pesquisada. Apesar disso, escolhi descrevê-los devidos à sua presença marcante em nosso imaginário.

1 - Segmento Ocular:

"Os olhos são o espelho da alma." (Cascudo, 1977:68)

"Comer com os olhos" (Cascudo, 1977:68)

"O que os olhos não vêem o coração não sente." (Pardini, 1983:33)

"O que não se vê não se deseja." (Pardini, 1983:35)

"A Justiça é cega." (Mota, 1982:65)

"A mão na dor, o olho no amor." (Mota, 1982:66)

"Antes torto que cego de todo." (Mota, 1982:71)

"A vista do dono engorda o cavalo." (Mota, 1982:77)

Aos olhos são conferidos os poderes do desejo, da inveja. É através da visão que damos conta do que aconteceu à nossa volta. Os olhos trazem a força do contato inicial com o outro, um contato à distância. É exatamente nessa distância que ocorre um vazio, no qual vários projetos e fantasias acontecem. No olhar dimensiona-se um campo onde a incerteza e a dúvida aparecem favorecendo os devaneios e as

superstições. Em algumas culturas, os olhos parecem ter propriedades mágicas, como é o caso da crença no mau-olhado.

2 - Segmento Oral:

"Trincar os dentes (de raiva)" e agir com "unhas e dentes". (Cascardo, 1977:90)

A idéia transmitida por essas expressões implica determinação e força na realização de um objetivo. Seguindo esse raciocínio, a expressão "mostrar os dentes" significa obstinação e agressividade. Desta forma, tais conteúdos nos remetem às associações primitivas de nossos antepassados (animais carnívoros), que conquistavam o mundo a sua volta a partir de batalhas através do ato de morder. A melhor imagem é a briga de lobos selvagens mordendo-se mutuamente com ferocidade. Hoje canalizamos a raiva oral em colocações verbais mordazes. O que antes era expresso concretamente pelas mordidas hoje o é pela fala. Encontramos esse símbolo também ao dizer que fulano "não tem papas na língua" (Ribeiro, 1984:115). Da mesma forma, pelo segmento oral são vivenciados os primeiros prazeres não só nutricionais mas, fundamentalmente, os eróticos. Compreendemos isso ao dizer que "lambemos os beijos" (Cascardo, 1977:167) diante de algo que nos agrada ao paladar; ou quando somos "levados pelo beijo" (Cascardo, 1977:167) e seduzidos facilmente diante de algo que nos provoca sensação de prazer.

Dizemos ainda que "quem cala consente" (Ribeiro, 1984:167) ou, quando se sofre sem reclamar, que "come-se calado" (Mota, 1982:283).

Ficamos de "queixo caído" (Mota, 1982:268) quando estamos estupefatos sem conseguir dar conta de nossos sentimentos e reações diante de um fato. Fundamentalmente, ficamos sem fala.

A normatividade dos provérbios é ainda explicitada claramente em ditados como: "em boca fechada não entra mosquito" (Pardini, 1983:25); "muito riso,

pouco siso" (Pardini, 1983:28); "quem muito fala dá bom dia a cavalo" (Pardini, 1983:38).

A correlação entre a satisfação das necessidades afetivas básicas e a oralidade pode ser vista em "quem tem boca vai à Roma", "quem não chora não mama" (Pardini, 1983:39) e "a panela pelo chiar, o homem pelo falar" (Mota, 1982:72).

Encontramos ainda:

"Ria e o mundo rirá contigo, chore e chorarás sozinho." (Pardini, 1983:42)

"Rir para não chorar." (Pardini, 1983:42)

"Aprende chorando e rirás ganhando." (Mota, 1982:73)

"Boca de mel, coração de fel." (Mota, 1982:80)

A boca surge, assim, como tentativa de simulação ou dissimulação, disfarce dos sentimentos e sensações. No discurso, através dos atos falhos e chistes, essas contradições são expressas. Por outro lado, se fizemos uma leitura atenta da expressão corporal, esses paradoxos entre falar, fazer e sentir podem ser percebidos. Isso acontece a partir de vibrações sutis nos lábios, expressões faciais onde algo parece estar "faltando", ou um leve abrir do canto da boca.

Exatamente por essa espontaneidade corporal que nos denuncia dizemos que "a verdade sai da boca das crianças" (Mota, 1982:77).

Na síntese dessa sabedoria cotidiana encontramos: "bom saber é o calar, até ser tempo de falar" (Mota, 1982:81).

3 - Segmento Cervical:

A sensação de engasgo na garganta é bastante peculiar. Sentimos isso quando algo não foi falado ou quando uma história só foi contada de verdade pela metade.

Da mesma forma, dizemos: "quem mente se engasga" (Cascardo, 1977:149). As contradições ficam "atravessadas na garganta", assim como os paradoxos entre o que se fala e o que se sente.

4 - Segmento Torácico:

Ao tórax associamos nossa identidade, nossas verdades afetivas, verdades do coração. Por isso temos "amigos do peito" (Mota, 1982:66) e nossa "boca fala do que está cheio o coração" (Mota, 1982:60). Nossa singularidade, coragem e força afetiva são simbolizadas por nosso "peito aberto". Falávamos no passado também que o "bom coração quebranta má ventura" (Mota, 1982:81).

Neste segmento, como vimos anteriormente, localizamos também os braços, as mãos e os punhos associados à expressão de nossos desejos e determinações. Dizemos, portanto, que damos "murros em ponta de faca" (Pardini, 1983:24) ou podemos "dar a mão à palmatória" (Pardini, 1983:24) ou, ainda, temos "a mão aberta" (Cascardo, 1977:179) e exprimimos nosso desapego. Da mesma forma, "metemos a mão no fogo" (Cascardo, 1977:229) e nos arriscamos por algo ou alguém.

5 - Segmento Diafragmático:

Dizemos que vamos "botar os bofes para fora" quando vamos vomitar. Relacionamos isso ao ato de expelir conteúdos afetivos viscerais, ou seja, profundos e arraigados.

Ao afirmar que "temos fígado" (Cascardo, 1977:39) para realizar alguma tarefa árdua, associamos esse órgão com a coragem, a energia, a disposição para o trabalho complexo, o ânimo. Segundo Neto (1996), é o fígado que promove a metabolização dos carboidratos, proteínas e gorduras, produzindo, portanto, energia para o corpo. Os carboidratos são armazenados pelo fígado e transformados em energia quando necessário. Dessa forma, os nutrientes de nosso sangue podem ser

renovados. Podemos dizer que o fígado é um dos órgãos centrais para a renovação de nossa energia vital. Sendo assim, é renovada também nossa força e disposição para a ação.

De acordo com Cascudo, há também no imaginário social a crença de que "bons ou maus fígados predispõem o temperamento benévolo ou maligno. O adversário irreduzível é o inimigo figadal" (Cascudo, 1977:39).

As metonímias parecem, assim, constituir a intersubjetividade de forma a localizar no corpo representações emocionais específicas.

6 - Segmento Abdominal:

Popularmente falamos do "âmago" de cada um, referindo-se ao centro do plexo solar. Na medicina tradicional oriental, encontramos o "hara", ponto central da energia vital localizado três dedos acima do umbigo. Apesar de ser possível questionar essa idéia de "localização" de pontos "centrais" do corpo, são de extrema importância os conteúdos emocionais associados ao abdômen. Tais conteúdos são construídos pela linguagem cotidiana quando é dito que "barriga vazia não tem alegria" (Mota, 1982:79), associando a falta de nutrição alimentar com a falta de nutrição afetiva. Nesse mesmo sentido dizemos que "a alegria vem das tripas" (Mota, 1982:59).

7 - Segmento Pélvico:

Dizemos que alguém colocou o "rabo entre as pernas" (Cascudo, 1977:170) quando se sente humilhado, acovardado ou amedrontado. É curioso observar como os próprios animais em posição de submissão contraem a cauda junto das pernas. Já em nosso universo, a contração de todo o assoalho pélvico acontece na situação de temor à autoridade castradora.

Afirmamos que "juramos de pés juntos" para demonstrar a correção do que fazemos e dizemos. Essa é a forma habitual obrigatória também de continência e sentido militar com tensão muscular de todo o corpo.

"Enterramos o pés" (Mota, 1982:286) quando decidimos algo súbita e violentamente. "Caímos de joelhos" quando não sustentamos mais algum tipo de pressão. Por outro lado, tentamos "manter-nos de pé" diante de algo cuja vivência é dolorosa mas que demanda nosso equilíbrio postural para que possamos suportar as consequências.

Quando precisamos fugir ou nos afastar de uma ameaça, falamos ainda: "pernas pra que te quero" (Cascudo, 1977:15). "Passar a perna" (Cascudo, 1977:141) significa enganar alguém. Fato semelhante ocorre quando, ao montar em um cavalo, passamos a perna por cima de seu dorso, sentamos e o dominamos. Ou seja, a imagem a que isso nos remete equivale a colocar algo ou alguém em posição de submissão. Diz-se também que "a perna faz o que o joelho quer" (Mota, 1982:72) e que "quem seu bumbum aluga, não senta a hora que quer" (Pardini, 1983:41). Dessa forma, enfim, vão sendo construídas uma série de imagens em nossas relações.

Existem ainda outras imagens genéricas, como:

"Passar a mão na cabeça" (Cascudo, 1977:57), relacionado ao ato de perdoar e de acolher. Isso lembra também o próprio toque do terapeuta através da massagem terapêutica. Esse toque pode significar um gesto de compreensão e de acolhida. Essa percepção não é estanque, entretanto. Ela deve englobar também e principalmente a história pessoal do cliente, que poderia perceber o toque como símbolo de sedução em suas projeções. Havendo essa percepção do cliente, o terapeuta deve trabalhá-la.

Diz-se ainda que "as grandes dores são mudas" (Mota, 1982:76). Paramos para nos questionar se todas as vivências históricas podem ser

ressignificadas ou simbolizadas. Parece haver uma fase pré-verbal, anterior ao desenvolvimento da linguagem. Para esse momento as palavras não parecem ser suficientes. Talvez as vivências intra-uterinas sejam mudas. Mas será que podem estar inscritas, como que impressas, no corpo? Essa talvez seja uma questão que mereça melhor desenvolvimento no futuro.

CAPÍTULO IV

CONCLUSÃO: POR UMA CRÍTICA A REICH

4.1 – O USO SOCIAL DO CORPO

Este capítulo tem por objetivo permitir uma crítica à prática clínica através de um olhar sobre questões contemporâneas relativas ao corpo. Potencializamos a compreensão dos vícios e vicissitudes de nossa clínica. A meta é nos envolvermos enquanto sujeitos e agentes da teoria e técnica reichianas, repensando os quadros de diálogo social onde nos inserimos. Para tanto, introduzimos vários discursos teóricos como interlocutores. Como afirma Marinho:

"A inserção de nosso saber na sociedade nos cobra o desenvolvimento de uma consciência crítica e de uma consciência política. A consciência crítica implica numa problematização constante, numa abertura para o diferente e para o novo. Esta consciência nos pede uma disponibilidade para questionar ininterruptamente nosso próprio saber, quanto às suas bases teóricas e técnicas, e quanto à sua relação com outros saberes, tanto do campo psi quanto exteriores a ele. (...) A consciência política implica também que assumamos a cota de responsabilidade que nos cabe pelo modo como ele é apropriado pelo sistema social." (Marinho, 1995:107)

Indo além, nós mesmos produzimos o sistema social. Por isso é fundamental perceber em que contexto e de que sentidos as postulações de Reich são produtoras. Como interlocutor, desta forma, nos basearemos na abordagem de Michel Foucault, principalmente em sua *História da Sexualidade*, para compreendermos onde se situa a "sexualidade" como proposta por Reich.

Ressaltamos, então, o questionamento levantado por Foucault:

"Através de que hipérbole conseguimos chegar a afirmar que o sexo é negado, a mostrar ostensivamente que o escondemos, a dizer que o calamos - e isso formulando-o através de palavras explícitas, procurando mostrá-lo em sua realidade mais crua, afirmando-o na positividade de seu poder e de seus efeitos?" (Foucault, 1988:14)

O autor prossegue em sua arqueologia:

"... a partir do fim do século XVI, a "colocação do sexo em discurso" em vez de sofrer um processo de restrição, foi ao contrário submetida a um mecanismo de crescente incitação; (...) as técnicas de poder exercidas sobre o sexo não obedeceram a um princípio de seleção rigorosa mas, ao contrário, de disseminação e implantação das sexualidades polimorfos."

(Foucault, 1988:17)

Acerca disso, Foucault refere-se aos diversos tipos de discursos específicos, tanto na forma quanto no conteúdo a se proliferarem. Todos deveriam se auto-examinar e confessar em palavras não somente seus atos, mas principalmente seus desejos. Assim, coloca-se o sexo em discurso, tomando-o estrategicamente útil. As formulações de Reich devem ser compreendidas dentro desse contexto, apesar da aparente distância do tempo do qual fala Foucault.

Fala-se e visualiza-se o que se imagina sobre o sexo. Dessa forma, o desejo pode ser modificado:

"O essencial é bem isso: que o homem ocidental há três séculos tenha permanecido atado a essa tarefa que consiste em dizer tudo sobre seu sexo; que, a partir da época clássica tenha havido uma majoração constante e uma valorização cada vez maior do discurso sobre o sexo; e que se tenha esperado desse discurso, cuidadosamente analítico, efeitos

múltiplos de deslocamento, de intensificação, de reorientação, de modificação sobre o próprio desejo." (Foucault, 1988:26)

E ainda seguindo o autor:

"...cumpre falar do sexo como de uma coisa que não se deve simplesmente condenar ou tolerar mas gerir, inserir em sistemas de utilidade, regular para o bem de todos, fazer funcionar segundo um padrão ótimo. O sexo não se julga apenas, administra-se." (Foucault, 1988:27)

Se pensamos nas funções do psicólogo, fundamentalmente no que diz respeito à apresentação de laudos psicológicos, percebe-se a estratégia das relações de poder inseridas no campo psi: "Confidência sutil ou interrogatório autoritário, o sexo, refinado ou rústico, deve ser dito" (Foucault, 1988:34).

Interrompo minha linha de raciocínio para narrar o que foi transmitido em um programa de rádio da cidade do Rio de Janeiro (maio de 1997). O referido programa tem o nome peculiar de SEXIDADE e é transmitido pela RÁDIO CIDADE (102,9 Mhz) no horário noturno. Os ouvintes telefonam para a rádio e fazem perguntas a uma sexóloga "de plantão". Um deles perguntou como fazer para não ter ejaculação precoce. A profissional respondeu que ele deveria simplesmente controlar sua ansiedade e relaxar. Sugeriu que ele percebesse o "ponto de inevitabilidade" logo antes de gozar e aprendesse a interromper a estimulação imediatamente antes de alcançar tal ponto. Isso poderia ser praticado com a masturbação, para que o rapaz aprendesse a se controlar.

É curioso observar a forma como se fala da sexualidade e também a presença no discurso profissional de um "remédio" para uma questão pessoal e cultural, atribuindo-se automaticamente um papel de potência à figura masculina. Dessa forma, intensifica-se a disseminação dos mecanismos relatados por Foucault.

"Em vez da preocupação uniforme em esconder o sexo, em lugar do recato geral da linguagem, a característica de nossos três últimos séculos é a variedade, a larga dispersão dos aparelhos inventados para dele falar, para fazê-lo falar, para obter que fale de si mesmo, para executar, registrar, transcrever e redistribuir o que dele se diz. (...) há uma incitação ao "discurso, regulada e polimorfa." (Foucault, 1988:35).

Ainda acerca desse tema, Foucault continua:

"A sociedade moderna organizou cuidadosamente e fez proliferar grupos com elementos múltiplos e sexualidade circulante: uma distribuição de pontos de poder hierarquizados ou nivelados, uma "busca" de prazeres - no duplo sentido de desejados e perseguidos; sexualidades parcelares toleradas ou encorajadas; proximidades que se apresentam como procedimentos de vigilância e funcionam como mecanismos de intensificação; contatos indutores." (Foucault, 1988:46)

Ao formular o conceito de potência orgástica, Reich faz exatamente aquilo que Foucault considera uma armadilha. Esse conceito implica uma meta e um ideal de plenitude de estabelecimento da sexualidade pessoal ao estabelecer um modelo de boa e satisfatória descarga genital. Ou seja, essa meta também significa uma definição hierarquizada e controlada das relações pessoais. As relações de poder circulam sobremaneira nesse universo quando se propõe um molde para o exercício da sexualidade.

Porém, o próprio Reich parece defender-se de um suposto reducionismo ao afirmar o orgasmo como um acontecimento que vai além da biologia, sendo influenciado por outros campos:

"o problema da sexualidade, por sua própria natureza, se insinua em vários ramos da investigação científica. Seu fenômeno central, o orgasmo, está situado na encruzilhada dos problemas nascidos nos domínios da

psicologia, da fisiologia, da biologia e da sociologia". (Reich, apud Wagner, 1996:95)

Abandonando também o reducionismo, Humberto Maturana (1993) nos traz uma relevante noção de integração entre cultura e biologia ao considerar a cultura

"como uma rede de conversações, na qual o conversar é o entrelaçamento do linguajar com o emocional. Portanto, como a educação é o processo de aquisição de uma cultura, é a aquisição de uma rede de conversações (...). A biologia também é afetada nesse processo, todo afazer humano se dá nestas condições. Quando uma pessoa se incorpora a uma rede deste tipo, muda sua corporalidade interna, sua psicologia, porque somos sistemas moleculares que nos realizamos no jogo de nossas moléculas, na dinâmica da estrutura e as interações se dão como encontros estruturais que mudam a conduta e mudam nossos encontros com os outros" (Maturana, apud Vaz, 1992).

Para retomarmos o processo de construção do conceito de sexualidade em Reich, é necessário abordar também o percurso de Freud. Esse autor, desde os primórdios de seus trabalhos, incluindo principalmente aqueles sobre histeria, já havia colocado a sexualidade em foco. A Clínica Psicanalítica norteou-se por estabelecer postulados sobre a sexualidade e sua relação com a etiologia das neuroses. Havia assim princípios a serem observados sobre as nuances prazer-desprazer no discurso do paciente. Dessa forma, não só se falava sobre sexualidade mas, principalmente, se escrevia muito e se questionava teoricamente como ela deveria ser entendida, fundamentalmente em suas bases infantis (Freud, 1905, no

texto "Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade"). A sexualidade era assim pensada e repensada, trazida ao debate e, principalmente, documentada.

É importante ressaltar que falo não só de discurso sobre a sexualidade mas de "sexualidade". Isso não quer dizer que ela ocorra por si só, até muito pelo contrário, como tentamos demonstrar nesta dissertação. Ela não é uma "essência" nem um "a priori". Pode ser dita e redefinida de inúmeras formas e em inúmeros universos. Entretanto, o que tento marcar aqui é o fato de existir um discurso a produzir um fenômeno. A sexualidade nas camadas médias urbanas é construída pelas redes discursivas onde ela se insere. Nesse sentido, o discurso sobre a sexualidade, assim como o discurso sobre o poder, possuem uma positividade na direção específica das definições oferecidas por Foucault. Esses discursos efetivam e regulam relações sobre os corpos, criam canais de expressão e utilidades para o exercício do prazer. Tal linguagem afasta e aproxima pessoas, constrói campos de convivência, ora pacífica, ora tumultuada, mas, enfim, produz relações.

Só podemos falar em práticas sobre a sexualidade, se as pensamos como práticas discursivas. É exatamente a linguagem do universo em questão, ou seja, a linguagem das camadas médias urbanas, que possibilita a expressão e o exercício da sexualidade. Até mesmo o que é tabu ou transgressão está implícito como expectativa de realização de tal grupo social. A moral sexual e a execução de supostos desvios são a mesma face de uma só moeda. A lei só surge para regular e, assim, incentivar a transgressão. O que pensamos como transgressão nada mais é do que um fenômeno incluído no jogo social. Ele é não apenas previsível mas, principalmente, desejável, no duplo sentido do termo. É a partir dessa transgressão

que descargas afetivas são canalizadas e a energia do tabuleiro de xadrez da sociedade se renova.

Da mesma maneira, podemos encarar as definições sobre o que é normal ou patológico com relação à sexualidade. O que importa aqui é tornar o discurso cada vez mais difundido. Sendo assim, as próprias formas de gestão e normatização sobre os corpos podem refinar-se e especializar-se. Naturalmente, o modo mais sutil e eficaz de gerência do controle sobre os corpos é aquele que remete as possibilidades de escolha ao próprio foro íntimo. Oferecendo ao sujeito a aparente chance de escolher o que fazer com seu desejo, atribui-se a essa opção toda a carga e força dos mecanismos de controle e organização de sua intimidade. E nesse processo enquadra-se o sujeito na grande moldura do social.

Alguns poderiam argumentar que os discursos sobre os corpos são contraditórios no mesmo espaço social, não havendo homogeneidade entre eles. Parece-nos, entretanto, que essa própria pluralidade de discursos sociais é encontrada no discurso individual como espelho do meio em que cada um vive, além do fato de que essa multiplicidade de formas discursivas reforça o jogo de forças sobre a sexualidade e, assim, energias e investimentos afetivos circulam uma vez mais.

Nesse sentido, Reich nos traz em seu discurso alguns tópicos que merecem ser aprofundados. Ele propõe um ideal de liberação dos canais de expressão da afetividade. Para esse pensador, se houvesse a possibilidade de expressão genuína de impulsos igualmente genuínos, a civilização não estaria no estado atual. Há, indiscutivelmente, em seu projeto teórico, o pressuposto de que há uma "raiz" ou "essência" humana. É disso que discordo frontalmente. Acredito não só que essa "unidade" não exista mas, principalmente, que qualquer emoção humana só

possa ser entendida e traduzida dentro do contexto social. As relações humanas são não apenas os canais mas o próprio molde das afetividades. É somente "em relação" que os sentimentos podem existir e ser nomeados dentro do campo maior da linguagem humana. Na circulação dentro do universo compartilhado de valores e códigos, a equivalência entre corporal e somático toma forma.

Gostaria ainda de retomar a noção de "liberação" proposta por Reich. Qual é o seu sentido dentro do jogo de forças do tecido social? Que "uso" se faz desse conceito?

Aqui retomamos as questões trazidas por Russo (1993). O movimento das terapias corporais não é contrário ao que acontece no campo psi. Não há revolução e muito menos evolução. Até porque dentro de nosso raciocínio tentamos desconstruir essas noções de revolução e evolução. O que acontece é exatamente uma difusão da linguagem psi sobre um maior número de grupos sociais. A maquiagem na forma de expressão dos discursos das terapias corporais é reelaborada, mas o conteúdo afetivo permanece. Na verdade, com o novo discurso sobre o corpo, o campo psi se amplia. Novas palavras surgem, uma nova forma de se comunicar aparece e, assim, as fronteiras se expandem. O domínio sutil, o gerenciamento dos modos de perceber a si próprio e ao outro se sofisticam. Ou seja, a partir dessa área de saber pode-se administrar de maneira quase invisível as possibilidades sensoriais dos grupos sociais. Entretanto, devemos lembrar o que falamos sobre a positividade desse poder anteriormente. Esse discurso é produtor de novas relações e faz girar as engrenagens do social.

Quanto mais contundência Reich traz ao falar de sexualidade, mais palpáveis se tomam as questões ditas pessoais ou íntimas. Produz-se de fato um discurso sobre a intimidade, ou melhor, como ela deveria ser e como ela é reprimida

socialmente. Devemos perceber, por outro lado, que a própria crítica à repressão acaba por permitir outras tantas formas de controle sutil sobre o prazer. Em outras palavras, não há nada melhor e mais apto à manipulação do que os desejos mais íntimos construídos por supostas novas linguagens. Não se trata somente de trazer à tona a sexualidade, mas sim de construir formas de lidar com ela ao falar sobre ela. Tal linguagem como modelo comum ao grupo equivale ao compartilhar de seus desejos. Quanto mais achamos que somos únicos e insubstituíveis, mais compartilhamos de ilusões compensatórias da dor de fazer contato com a impermanência de nossas existências singulares.

Como demonstra Augras (1978), ao referir-se à Fenomenologia, é exatamente diante da consciência da inevitabilidade da morte que passamos a criar símbolos, a construir sentidos, a nos produzir pela linguagem. Por isso, a autora (1995a) considera o corpo como a articulação com a alteridade. É a partir da linguagem que as trocas simbólicas são possíveis:

"a revelação da morte do próximo funciona como detonador da consciência.

O corpo morto oferece uma presença ausente da vida. O caráter paradoxal dessa ausência presente leva o homem a aprender a duplicidade do ser no mundo" (Augras, 1995a:136).

É a partir desse contexto que surgem as possibilidades de construção de sentidos. Para entendermos como ocorre esse processo e para que através dele possamos retornar às interações psíquicas e somáticas, nos debruçaremos agora especialmente sobre uma reflexão sucinta de alguns tópicos da obra de Cornelius Castoriadis e Edgar Morin.

Todas as nossas observações partem das relações entre homem e sociedade. Segundo Castoriadis, algo mais que simples pertença:

"(...) o homem é sociedade. Ele é apenas na e pela sociedade e sua instituição e pelas significações imaginárias sociais, que tomam a psiquê apta para a vida." (Castoriadis, 1992a:90)

Sendo assim, encontramos o imaginário ao unirmos as dimensões do psíquico e do social-histórico, propulsoras das potencialidades de criação, criação humana. E, de forma fundamental, o autor nos situa em paralelo a imaginação radical como o "surgimento perpétuo de um fluxo de representações, afetos e desejos indissociáveis e, com efeito, incontroláveis" (Castoriadis, 1992a:91) Ora, qualquer semelhança com a caracterização do conceito de "*sapiens-demens*", como colocado por Morin (1973), não é mera coincidência:

"É um ser duma afetividade intensa e instável, que sorri, ri, chora, um ser ansioso e angustiado, um ser gozador, ébrio, estático, violento, furioso, amante, um ser invadido pelo imaginário, um ser que conhece a morte, mas que não pode acreditar nela, um ser que segrega o mito e a magia, um ser possuído pelos espíritos e pelos deuses, um ser que se alimenta de ilusões e de quimeras, um ser subjetivo cujas relações com o mundo (...) são sempre incertas, um ser sujeito ao erro e à vagabundagem, um ser úbrico que produz desordem." (Edgar Morin, 1973:108)

É exatamente a partir da radicalidade de nosso sentir, pensar e delirar que nos construímos em relação. Relações aparentemente absurdas, contraditórias, principalmente. Pois como afirma Castoriadis "o que surpreende não é que o homem aprenda, mas sim que ele desaprenda" (Castoriadis, 1992a:93). Isto novamente tangencia Morin quando este aponta que nossa "originalidade profunda consiste em sermos animais dotados de despropósito" (Morin, 1973:112). A ambigüidade de nossas representações, as possibilidades de criar múltiplas significações, de fundir e

confundir, de evocar ou sonhar no diurno nos constituem de forma peculiar. Como demonstra Edgar Morin,

"(...) a zona de incerteza entre o cérebro e o ambiente também é a zona de incerteza entre a subjetividade e a objetividade, entre o imaginário e o real, e fica ainda mais aberta pela existência da brecha antropológica da morte e pela imupção do imaginário na vida diurna. É nessa zona de incerteza que se desenvolvem o mito e a magia, é nessa zona que circulam fantasias e espectros (...). É pelo fato de existir essa brecha (que também é abertura) que o reino do sapiens corresponde a um aumento maciço do erro no seio do sistema vivo" (Morin, 1973:104)

Toda e qualquer produção de sentido está contextualizada a partir desta brecha da morte. É ela que nos inscreve no tempo. O tempo humano, como artifício de consenso, como categoria de troca e relação. Seguindo Castoriadis é "somente na e pela sociedade e a história que são criados um espaço e um tempo públicos da reflexão". (Castoriadis, 1992b: 96) Situados temporal e espacialmente podemos exercer esta reflexividade e termos a capacidade de ação deliberada. E isto só existe como imaginário radical. Morin reforça:

"(...) é necessário pensar que o desfraldamento do imaginário, que as derivações mitológicas e mágicas, que as confusões da subjetividade, que a multiplicação dos erros e a proliferação da desordem, longe de terem constituído desvantagens para o Homo sapiens, estão, muito pelo contrário, ligados aos seus prodigiosos desenvolvimentos." (Morin, 1973: 109; o grifo é meu)

Parece, então, que as possibilidades que o grupo social se coloca de errar, como afirma Morin, são fundamentais. O espaço do erro ou do excesso quando não cristalizado, oferece a chance de que aquela experiência circule por todo o grupo. Isto multiplica as vivências, traz à tona várias dimensões da alteridade do

grupo. Permite, se houver coragem, que se veja o que o grupo, em princípio, não estava disposto a enxergar. Assim criam-se as condições para comunicações mais abertas de todo o repertório mitológico e mágico do grupo.

Essas imagens aparecem, entretanto, exatamente dentro do contexto de "regras" de civilidade e excelência. Como falamos anteriormente, o próprio tabu é na verdade o grande instrumento de incitação da transgressão.

Seguindo essa trajetória, Norbert Elias (apud Stepansky, 1997), ao falar do processo de construção da noção de civilização, demonstra a importância do "habitus" na constituição dos grupos sociais. Sua definição de "habitus" segue a de Pierre Bourdieu (1984) ao caracterizá-lo como um esquema subjacente à nossa socialização realizada a partir das manifestações da vida diária. O "habitus" funciona como "subjetividade socializada" (Augras, 1995).

Elias (1994) ressalta também como os destinos de uma nação, ao longo dos séculos, vêm a ficar sedimentados no "habitus", como um saber social incorporado a seus membros individuais. Neste livro, *O Processo Civilizador*, o autor demarca, ao analisar a obra de Erasmo de Roterdã, como então os costumes comuns na Renascença eram compartilhados e falados por todos. Por outro lado, a partir do século XVIII tais costumes passam a ser encarados com vergonha e pudor. Anteriormente, os limites entre os corpos não eram bem definidos. Não havia antes do século XVIII grandes preocupações com o que denominamos hoje de higiene. Como demonstram Donzelot (1984), Ariès (1986) e Costa (1984), o higienismo aparece e constrói-se como fenômeno de uma nova forma de gestão sobre as relações sociais. Entretanto, já havia na obra de Erasmo uma normatização sobre modos de se sentar à mesa, se comportar e tratar questões referentes ao corpo. Desse ponto, surge o nosso interesse com relação à construção das regras e

interdições das quais falamos ao mencionar a noção de incitação à transgressão. Sob o nosso olhar atual, como verificaremos adiante, tal discurso parece escrachado em excesso. Falava-se de tudo sem nenhum receio. Somente a partir da Revolução Industrial, a atenção às questões individuais aparece. Por outro lado, de início, como veremos no texto de Erasmo, o que acontecia era uma tentativa de regulação geral sobre os corpos. Em contraste a isso, após a Revolução Industrial surgem os controles mais sutis sobre o desejo, que deveria aparecer como único e individual, de forma a fazer parecer o hábito de consumo e produção da industrialização como algo valorizador das peculiaridades de cada pessoa. Cada um acreditaria ser especial, como especial seria também, por projeção, o que seria consumido.

Elias analisa o Tratado de Erasmo, *De Civilitate morum puerilium* (Da civilidade em crianças), redigido em 1530, para demonstrar o processo de construção das relações entre os costumes e a noção de civilização. Esse Tratado abordava como tema central o comportamento de pessoas em sociedade, principalmente o "decoro corporal externo". É uma obra carregada de valores e preceitos, tais como aqueles relativos ao modo de "olhar":

"o olhar esbugalhado é sinal de estupidez, o olhar fixo sinal de inércia; o olhar dos que têm inclinação para a ira é cortante demais; é vivo e eloqüente o dos impudicos; se seu olhar demonstra uma mente plácida e afabilidade respeitosa, isto é o melhor. Não é por acaso que os antigos dizem: os olhos são o espelho da alma". (Erasmo, apud Elias, 1994:69)

Por sinal, a questão dos ditos, frases feitas e provérbios sobre o corpo foi nosso alvo de análise no capítulo anterior. Referindo-se a Erasmo, Elias ressalta ainda que:

"a postura, os gestos, o vestuário, as expressões faciais - este comportamento "externo" de que cuida o Tratado é a manifestação do homem interior, inteiro (...). Embora este decoro corporal externo proceda de uma mente bem constituída, não obstante descobrimos às vezes que, por falta de instrução, essa graça falta em homens excelentes e cultos" (Elias, 1994:69).

A tentativa de relacionar bons hábitos à educação "nobre" não é gratuita, pois, como pontua Norbert Elias, é exatamente a partir das normas de boa educação e do conceito de civilidade que se difundem os pressupostos a regulamentar a dinâmica dos corpos. Pode -se até tentar mascarar os preceitos constituídos pelo poder sobre o corpo com razões metafísicas, divinas ou "naturais", como quando Erasmo afirma que não se deve expor sem necessidade "as partes a que a natureza conferiu pudor" (apud Elias, 1994:71; o grifo é meu). Mas o que se percebe, uma vez mais, com o Tratado, é a marca da difusão da linguagem sobre o corpo. Os preceitos eram muitas vezes formados a partir de rimas facilitando sua permanência na tradição oral.

Ao analisar a questão da civilidade, Elias postula:

"o padrão de "bom comportamento" na Idade Média, como todos os padrões depois estabelecidos, é representado por um conceito bem claro. Através dele, a classe alta secular da Idade Média, ou pelo menos alguns de seus principais grupos, deu expressão a sua auto-imagem, ao que, em sua própria estimativa, tomava-a excepcional" (Elias, 1994:76)

Se retomarmos a correlação entre os hábitos cotidianos e suas demarcações corporais, como colocado por Erasmo, encontramos preceitos como:

"Toma cuidado para que qualquer que seja tua necessidade, não fiques ruborizado de embaraço.

Tampouco constitui boas maneiras afrouxar o cinto à mesa.

Mostre um rosto alegre. Não fale demais." (Erasmus, apud Elias, 1994:78)

Há nessas sentenças repetidas um direcionamento da expressividade e uma tentativa de padronização das relações pessoais. Isso gerava concomitantemente uma busca de unificação de uma estrutura para canalizar as formas do sentir. Através de *O Processo Civilizador*, Elias demonstra como passamos a erguer as barreiras entre as diversas individualidades a partir de limites aparentemente não explícitos:

"Há uma parede invisível de emoções que parece hoje se erguer entre um corpo humano e outro, repelindo e separando, freqüentemente perceptível à mera aproximação de outra pessoa" (Elias, 1994:82).

São essas sutilezas as responsáveis pela construção dos processos afetivos. Se pensarmos em Foucault, porém, é exatamente a tentativa de esmiuçar uma linguagem sobre a sexualidade que possibilita a fabricação de nuances como essas paredes invisíveis existentes concomitantemente com o policiamento introspectivo do próprio comportamento.

Tanto Erasmus, ao postular normas explícitas sobre o corpo, quanto Reich, ao propor a liberação afetiva, obedecem a mesma dinâmica do jogo social, apesar das formas diferentes dos dois autores se expressarem. Ou seja, ambos falam muito sobre a sexualidade e o corpo, facilitando, assim, a gestão social dos impulsos individuais e coletivos.

Dessa forma, queremos ressaltar a correlação entre a codificação moral sobre o corpo e a incitação a se explicitar cada vez mais as nuances dos aspectos corporais.

4.2 - A SEXUALIDADE COMO QUESTÃO CONTEMPORÂNEA

Toma-se relevante ainda demarcar a necessidade de uma crítica ao conceito contemporâneo de sexualidade. O sexo está na moda. Entretanto, parece mais um sexo entre Narcisos do que entre pessoas de carne e osso.

"Quando se prega o 'cool sex' e as relações livres, quando se condenam o ciúme e a possessividade, trata-se de facto de climatizar o sexo, de o expurgar de toda a tensão emocional e de conseguir, assim, um estado de indiferença, de desprendimento, não só a fim de o indivíduo se proteger contra as decepções amorosas mas também contra os seus próprios impulsos, que podem sempre ameaçar o seu equilíbrio interior." (Lasch, apud Lipovetsky, 1983: 72)

Acerca da libertação sexual, fala também Lipovetsky:

"a libertação sexual, o feminismo, a pornografia trabalham para um mesmo fim: erguer barreiras contra as emoções e manter afastadas as intensidades afetivas." (Lipovetsky, 1983: 72)

Lipovetsky, seguindo o traçado de Lasch, correlaciona a ascensão da cultura do corpo com o aprofundamento do narcisismo. Cuidar do corpo significa olhar ainda mais o espelho de si próprio. O corpo se tornaria, assim, um bem de consumo disponível para a troca. Intercambiar novas posturas, cada vez aparentemente mais únicas, significaria valorizar a auto-imagem. O investimento na saúde do corpo seria assim um investimento egóico fortalecido. Gilles Lipovetsky caracteriza esse processo como uma vontade de redescobrir o corpo e uma busca forçada da idiosincrasia constituindo chaves para a compreensão da cultura do narcisismo. O narcisismo estaria, assim, a serviço da psicologização do corpo, funcionando como instrumento de conquista de subjetividade através das técnicas contemporâneas de expressão, concentração e relaxamento. Nessas palavras, a

expansão do campo psi, a partir das técnicas corporais citadas por nós ao longo deste texto, deixa transparecer cada vez mais suas funções.

A própria revolução sexual da década de 60 obedece a esses princípios que primam pelo direcionamento sutil da expressão pessoal corporal. A "revolução", termo somente compreensível em 'lato sensu', seria também estética, dietética, sanitária, higienista. Ela reforça, assim, o narcisismo e a normatização sutil sobre o corpo. Entendemos que nosso interesse sobre o tema corporal não é espontâneo ou livre, ele obedece a "imperativos sociais, como a 'linha', a 'forma', o 'orgasmo' " (Lipovetsky, 1983: 60). Há, dessa forma, um padrão a ser atingido, uma meta a ser alcançada. Reich nos traz também ideais de saúde, e como ideais devem ser compreendidos também dentro desse interjogo de papéis. Cumpre, assim, desidealizar a trajetória utópica reichiana e pensá-la dentro de bases históricas e desta conjuntura social que a produziu. Um universo permeado pelo narcisismo, que

"joga e ganha em todos os tabuleiros, funcionando ao mesmo tempo como operador de desestandardização e como operador de estandardização, sem que essa última se apresente jamais como tal, mas como sujeição às exigências mínimas de personalização" (Lipovetsky, 1983: 60).

Ocorreria, desta maneira, com a exaltação do corpo, o mesmo fenômeno relatado por Russo (1993), na forma de uma expansão do campo psi: retiram-se do corpo proibições explícitas, remetendo-o ao centro das questões narcísicas. Como afirma Lipovetsky:

"O narcisismo, pela atenção escrupulosa que concede ao corpo, pela sua preocupação permanente de funcionalidade ótima, faz cair as resistências 'tradicionais' e torna o corpo disponível para todas as experimentações" (Lipovetsky, 1983: 60)

Os corpos parecem adereços narcísicos onde tudo se coloca para fins estéticos e de destaque:

"Arranhando, rasgando, perfurando, queimando a pele – imprimem-se cicatrizes – signos que são formas artísticas ou indicadores rituais de status, como as mutilações do pavilhão auricular, corte ou distensão do lóbulo, perfuração do septo, dos lábios, das faces, perfuração do ouvido, circuncisão, incrustações, obesidade, compleição atlética, prescrição de peso, forma e cor, considerados desejáveis esteticamente, pintura das unhas dos pés, das mãos, barbeamento, corte de cabelo; transformação de coloração da pele por meios químicos ou físicos; tatuagem. Cada uma dessas práticas se explica por uma razão particular, ritual ou estética: ritos de passagem, marca tribal, signo de status social (...) Muitas vezes, essas marcas fazem referência direta a relações sociais: o amor à mulher, o amor aos pais, o elogio à facção social a que se pertence... Em cada sociedade poder-se-ia levantar o inventário dessas impressões – mensagens e descobrir-lhes o código: bom caminho para se demonstrar, na superfície dos corpos, as profundezas da vida social." (Rodrigues, 1979:63)

O tabuleiro é regido agora sob a égide da aparência e da estética. Cada subjetividade tenta alcançar novos olímpos, sem perceber as armadilhas dessa missão. As normas autoritárias foram substituídas por indicações terapêuticas flexíveis, conselhos práticos, medidas de saúde e "harmonização interior". A questão que se coloca é para que fins temos atualmente meios mais acessíveis de expressão de nossa individualidade corporal. Talvez tenhamos no presente mais armas para nos "conhecer", nos "ajudar", nos "expressar" e, fatalmente, obedecer aos mesmos mecanismos de controle social, só que mais refinados. Nosso objetivo não é descartar as teorias do corpo, apenas poder enxergar melhor as regras do jogo.

Devemos tentar perceber em que medida os discursos sobre o corpo favorecem a construção de um mito narcísico sobre a imagem corporal. Encontramos atualmente um contexto centrado nas formas e nas aparências. Cada pessoa pretende aparar as brilhantes arestas de sua unidade autônoma ideal: seu corpo. É exatamente nesse sentido que tentamos observar o corpo como uma ferramenta social com múltiplos usos e facetas. Dentre eles, talvez o mais relevante seja projetar no corpo uma rede de cuidados básicos a fortalecer o narcisismo. No atual momento sócio-histórico, o corpo é desinvestido de funções vegetativas, como vimos na página 52, e utilizado como arma estética.

Por outro lado, torna-se fundamental, no processo de compreensão dos fenômenos somáticos, visualizar o corpo em sua plasticidade de projeções. Dessa forma, o corpo é transformação, é processo, é algo a se fazer, é o devir. Essa percepção nos faz criticar qualquer possibilidade de observar o corpo de modo passivo. Rejeitamos também a idéia de conceber o somático como um fato *a priori*, ou tomá-lo como algo independente da intersubjetividade. É exatamente a tudo isso que nossa prática clínica precisa estar atenta. Nossas intervenções não são passivas ou ingênuas. A cada interação clínica estaremos também nos implicando enquanto sujeitos produtores de novos sentidos.

Torna-se relevante, portanto, estarmos atentos às formas sociais de incitação à singularização de cada sujeito, e como isso se processa:

"(...) o processo de personalização remete para a fratura da socialização disciplinar; corresponde à instalação de uma sociedade flexível, baseada na informação e na estimulação das necessidades, no sexo e no levar em conta os "fatores humanos", no culto da naturalidade, da cordialidade e do humor. É assim que opera o processo de personalização, novo modo de a sociedade se organizar e se orientar, novo modo de gerir os

comportamentos, já não através da tirania dos pormenores, mas com o mínimo possível de coação e o máximo possível de opções, com o mínimo de austeridade e o máximo de desejo, com o mínimo de constrangimento e o máximo de compreensão." (Lipovetsky, 1983:8)

O quadro contemporâneo, com uma nova gama de instrumentos de gestão sobre a subjetividade, produz assim:

"Novos procedimentos inseparáveis de novas finalidades e legitimidades sociais: valores hedonistas, respeito pelas diferenças, culto da libertação pessoal, da descontração, do humor e da sinceridade, psicologismo, expressão livre – que quer isso dizer senão que uma nova significação da autonomia se instalou, deixando muito para trás o ideal em que a época autoritária se fixara." (Lipovetsky, 1983:9)

Hoje falamos em processos pessoais na clínica, "cada caso é um caso", percebemos a especificidade de cada um. Por isso o autor demonstra como:

"O ideal moderno de subordinação do individual às regras racionais coletivas foi pulverizado; o processo de personalização promoveu e encamou maciçamente um valor fundamental, o da realização pessoal, do respeito pela singularidade subjetiva, da personalidade incomparável."
(ibidem)

Por outro lado, encontramos em Reich uma contribuição fundamental no que diz respeito à forma de lidar com o narcisismo e talvez transformá-lo em relações afetivas e sexuais maduras. Reich constrói o conceito de "abraço genital" para tentar dar conta nas relações daquilo que escapa ao mero controle narcísico e especular. O abraço genital é a possibilidade de encontro pleno entre as histórias singulares de cada um a potencializar uma vivência madura de prazer. Nesse sentido, seu conceito de orgasmo em torno da premissa tensão → carga → descarga → relaxamento constitui-se como um pressuposto relacional. Orgasmo não é fruto de

um planejamento mas uma experiência ofertada pela possibilidade de um real encontro com a alteridade. Essa perspectiva é extremamente rica na medida em que valoriza o tema relacional. Reich talvez não tenha sido corretamente compreendido quando trouxe à luz a importância da genitalidade na expressão erótico-afetiva de cada pessoa. Se pensarmos a respeito das relações genitais propriamente ditas, o que Reich propõe é simplesmente o fato de que a energia vital pode ganhar contornos e uma expressão mais clara quando canalizada no encontro genital com o outro. Ele não nega, entretanto, outras formas de obtenção de prazer. Só prefere ressaltar o "abraço genital" a partir do momento em que essa forma permite aprofundar a liberdade e a sensibilidade de cada um. Em suas palavras:

"a doce fusão realiza-se ou não. Ela pode acontecer durante alguns instantes e desaparecer em seguida. Ela não pode ser obtida ou mantida pela força" (Reich, 1991:33)

A liberdade é um valor fundamental, como princípio de legitimação de um trabalho terapêutico com cada cliente. Entretanto, não podemos esquecer o contexto onde a liberdade aparece:

"Sem dúvida, o direito de um indivíduo ser absolutamente ele próprio, de fruir ao máximo a vida, é inseparável de uma sociedade que erigiu o indivíduo livre em valor principal e não passa de uma última manifestação da ideologia individualista; mas foi a transformação dos estilos de vida associada à revolução do consumo que permitiu esse desenvolvimento dos direitos e desejos do indivíduo." (Lipovetsky, 1983:9)

A miríade de possibilidades de escolha impulsiona a produção dos desejos. Desejos fugazes, volúveis e incessantes. No jogo social, o que interessa é que a engrenagem fabricante de desejos "individuais" não pare de se reproduzir. Não se sabe o motivo originário desses desejos ininterruptos, ou pelo menos na cultura de

consumo não há o objetivo de fazer contato com as razões que evocam tais desejos. Nos meandros do tabuleiro de circulação do poder, a produção de desejos é tão fundamental quanto a sua frustração parcial e gradual, gerando uma insaciedade cíclica produtora de mais desejos. A frustração dos desejos nunca é total, ou seja, é fomecido um encontro com algum tipo de gratificação. Porém, é exatamente na parcialidade da satisfação que são multiplicados os novos desejos. Esse vácuo é permeado pela sedução, ora direta, ora sutil, demarcando a atração por novos produtos e novas formas de se gerir os corpos.

A sedução ocupa, então, papel preponderante na gestão dos desejos:

"Longe de se circunscrever às relações interpessoais, a sedução tornou-se o processo geral que tende a regular o consumo, as organizações, a informação, a educação, os costumes. Toda a vida das sociedades contemporâneas é doravante governada por uma nova estratégia que destrona o primado das relações de produção em proveito de uma apoteose das relações de sedução (...). Depois da economia, da educação, da política, a sedução anexa o sexo e o corpo de acordo com o mesmo imperativo de personalização do indivíduo. Na hora do self-service libidinal, o corpo e o sexo tomam-se instrumento de subjetivização - responsabilização; é preciso acumular as experiências, explorar o capital libidinal, pessoal, inovar em matéria de combinações. Tudo o que se pareça com a imobilidade, com a estabilidade, tem que desaparecer em proveito da experimentação e da iniciativa. Assim se produz um sujeito já não através da disciplina, mas da personalização do corpo, sob a égide do sexo. O seu corpo é você, o corpo deve ser cuidado, amado, exibido; já nada tem a ver com a máquina. A sedução alarga o ser-sujeito, atribuindo ao corpo outrora oculto uma dignidade e uma integridade novas: nudismo, seios nus,

são os sintomas espetaculares dessa mutação através da qual o corpo se toma pessoa a respeitar, a acarinhar ao calor do sol." (Lipovetsky, 1983:29)

Encontramos, assim, cada vez mais, "suavidade" política na gestão dos corpos:

"É assim a sociedade pós-moderna, caracterizada por uma tendência global no sentido de reduzir as relações autoritárias e dirigistas e, simultaneamente, de aumentar a gama das opções privadas, privilegiar a diversidade, oferecer fórmulas de "programas independentes", nas tecnologias psi, na descontração da moda, nas relações humanas e sexuais" (Lipovetsky, 1983:19)

É curioso observar, exatamente nesse rastro, o aparecimento dos inúmeros canais de tevê a cabo. As opções parecem ser incontáveis, tentando atingir, ou melhor, "produzir" todos os gostos. Aqui está mais uma vez a questão-chave: a produção das formas de prazer. Os modelos de prazer agora são vários. As chances de escolha difundem-se. Entretanto, temos atualmente a nos demarcar um novo mandamento: "faça sua escolha". Optar pode significar ironicamente também a chance de entrar nesse grande "shopping-center" de desejos. Um mercado produtor de tendências, de moda. Tudo é "fashion", as antigas vivências da década de 60 e 70 são remasterizadas, maquiadas e trazidas à tona como novidades de vanguarda. Os "talk-shows" trazem o suposto contato com a intimidade dos ídolos, dos artistas, das personalidades únicas e intransferíveis. E na reprodução de seus narcisismos, tais figuras carismáticas definem a máxima "Seja você mesmo", como marketing da valorização estética da imagem. Hoje encontramos o incentivo à aceitação dos "gordinhos", à redescoberta dos idosos, ao cuidado com as crianças. Produzimos, assim, novos mercados consumidores de produtos específicos e especializados.

Encontramos, dessa forma, esses grupos organizados em torno de suas idiossincrasias, de sua liberdade e independência para escolhas "eficientes" :

"A independência é um traço de caráter, é também uma maneira de viajar segundo um ritmo seu, de acordo com os seus próprios desejos."

(Lipovetsky, 1983:19)

Se tudo que é sólido desmancha no ar, no universo do consumo os valores parecem cada vez mais ambiguos. Como afirma Marinho:

"Num ambiente consumista, o alto grau de mutabilidade, ou de pouca confiabilidade de tudo que podemos tomar como referência externa, nos provoca uma constante sensação de separação, de isolamento e de desestruturação. Tudo isso associado a uma incômoda e persistente angústia de fundo (...). Dentro da ótica consumista, não é esperado que as atividades próprias ao exercício da clínica (ou ao exercício de qualquer outro ofício), atuem para nos libertar do próprio consumismo. O que se espera é, ao contrário, que elas trabalhem para manter nossas angústias dentro de limites tais que não haja prejuízo em nosso desempenho enquanto participantes de sistema de produção e consumo." (Marinho, 1995:103)

Percebemos, assim, que existem vários discursos sociais sobre o corpo que produzem e transformam esse mesmo corpo. Isso significaria dizer que o corpo é construído pela linguagem. Dessa forma, as significações imaginárias sobre o corpo são marcantes para que possamos entender como lidamos com ele. Esse processo de fabricação cultural do corpo provoca uma ampla gama de possibilidades de expressão corporal, fazendo parte de nosso acervo imaginário do que podemos fazer com nosso corpo: os movimentos possíveis, as fragmentações ou a inscrição singular em comunidades mais específicas que compartilhem mais estreitamente de laços e posturas. Em outras palavras, encontraremos modos diversos de leituras

corporais a partir das posturas e suas associações afetivas. E é exatamente isso que nos permite visualizar o corpo enquanto discurso na prática clínica.

Em síntese, o discurso sobre o corpo e o corpo enquanto possibilidade discursiva são dois aspectos de um mesmo processo integrado no imaginário social. Reich parece concentrar-se sobre uma teoria do corpo enquanto discurso, propondo um modelo de leitura corporal. Só não podemos perder de vista que essa prática clínica significa também construir um discurso sobre o corpo implicando em uma proposta de como concebê-lo e tratá-lo.

É exatamente esse discurso sobre o corpo que, se atento e perspicaz, pode nos facilitar uma clínica mais fecunda e madura. Por isso vale a pena questionar qual é a clínica que queremos exercer. Qual é nosso objetivo? A que interesses estamos atendendo?

BIBLIOGRAFIA

- ALVARENGA, Lídia (1996). *Na escuta do laço conjugal*. Rio de Janeiro: UAPÉ.
- ARANHA, Maria Lúcia (1986). *Filosofando: Introdução à Filosofia*. São Paulo: Ed. Moderna.
- ARIÈS, Philippe (1986). *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- ATLAN, Henri (1992) *Entre o Cristal e a Fumaça: ensaio sobre a organização do ser vivo*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed.
- AUGRAS, Monique (1978). *O ser da compreensão - Fenomenologia da situação de psicodiagnóstico*. Petrópolis: Vozes.
- _____ (1980). *A Dimensão Simbólica*. Petrópolis: Vozes.
- _____ (1989). *O que é Tabu*. São Paulo: Brasiliense.
- _____ (1995a) *Psicologia e Cultura: Alteridade e Dominação*. Rio de Janeiro, Nau Editora.
- _____ (1995b). Palestra proferida sobre a obra de Pierre Bourdieu, em 27/abril/95, na disciplina "Personalidade e cultura" do Curso de Mestrado em Psicologia Clínica da PUC-Rio.
- BAUDRILLARD, Jean (1992). *Da Sedução*. Campinas: Papyrus.
- BERGER, Peter e LUCKMANN, Thomas (1985). *A Construção Social da Realidade: Tratado de Sociologia do conhecimento*. Petrópolis: Vozes.
- BERTHERAT, Thérèse (1991). *O Corpo tem suas razões*. São Paulo: Martins Fontes.

- BEZERRA, Benilton (1994). "Descentramento e Sujeito" In: *Redescrições da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- BOADELLA, David (1985). *Nos caminhos de Reich*. São Paulo: Summus.
- BOURDIEU, Pierre (1974). *A Economia das Trocas Simbólicas*. São Paulo: Perspectiva.
- _____ (1984). "Un livre à brûler?" In: *Homo Academicus*. Paris: Minuit.
- CÂMARA CASCUDO, Luís (1977). *Locuções Tradicionais no Brasil*. Rio de Janeiro: MEC.
- CANETTI, Elias (1995). *Massa e Poder*. São Paulo: Companhia das Letras.
- CASTEL, Robert (1982). *A Ordem Psiquiátrica: A Idade de Ouro do Alienismo*. Rio de Janeiro: Graal.
- CASTORIADIS, Cornelius (1986). *A Instituição Imaginária da Sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- _____ (1992a). *As Encruzilhadas do Labirinto: o Mundo Fragmentado*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- _____ (1992b). "A Criação Histórica e a Instituição da Sociedade", In *A Criação Histórica*. Porto Alegre: Artes Ofícios.
- CERTEAU, Michel (1982) *A Escrita da História*. Rio de Janeiro, Forense Universitária.
- CONGER, John P. (1993). *Jung e Reich: O Corpo como Sombra*. São Paulo: Summus.
- COSTA, Jurandir F. (1984). *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Graal.
- _____ (org.) (1994). *Redescrições da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- DADOUN, Roger (1978). *Cien Flores para Wilhem Reich*. Barcelona: Anagrama.

DARWIN, Charles (1965). *The Expression of the Emotions of Man and Animal*.
Chicago: University of Chicago Press.

DELEUZE, Gilles e GUATTARI, Felix (1976). *O Anti-Édipo: Capitalismo e Esquizofrenia*. Rio de Janeiro: Imago.

DELEUZE, Gilles (1975). *Lógica do Sentido*. São Paulo: Perspectiva.

_____ (1988). *Foucault / Gilles Deleuze*. São Paulo: Brasiliense.

_____ (1992). *O que é a Filosofia?* Rio de Janeiro: Editora 34.

DONZELOT, Jacques (1984). *A Polícia das Famílias*. Rio de Janeiro: Graal.

DUARTE, Leneide (1997). "Morin exorciza seus demônios". In: Caderno Prosa e Verso, p. 1, Jornal O GLOBO, 3/5/97.

DYCHTOWALD, Ken (1984). *Corpomente*. São Paulo: Summus.

ELIAS, Norbert (1994). *O Processo Civilizador: Uma História dos Costumes*, vol. 1.
Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____ (1997). *Os Alemães - a luta pelo poder e a evolução do habitus nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

FEATHERSTONE, Mike (ed.) (1993). *The Body: Social Process and Cultural Theory*.
London: Sage Publications Ltd.

FERRI, Genovino (1985). "Aspectos de Terapia Reichiana - Uma análise: Considerações e Alguns Porquês". Rio de Janeiro: Centro de Investigação Orgonômica (mimeo).

FIGUEIRA, Sérvulo Augusto (org.) (1994). *Contra-transferência: de Freud aos contemporâneos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

FIORINI, Hector (1987). *Teoria e Técnicas das Psicoterapias*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

FOUCAULT, Michel (1968). *Doença Mental e Psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.

_____ (1982). *A Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal.

_____ (1984). *História da Sexualidade II: O uso dos prazeres*. Rio de Janeiro: Graal.

_____ (1985). *História da Sexualidade III: O cuidado de si*. Rio de Janeiro: Graal.

_____ (1987). *Vigiar e Punir: o nascimento da Prisão*. Petrópolis: Vozes.

_____ (1988). *História da Sexualidade I: A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Graal.

FREUD, Sigmund (1905). "Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade". In: *Edição Standard*, vol. 7. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1910). "As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica", In: *Edição Standard*, vol. 11. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1912a). "Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise", In: *Edição Standard*, vol. 12. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1912b). "A Dinâmica da Transferência", In: *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. 12. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1914). "Recordar, Repetir e Elaborar", In: *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. 7. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1915a). "O Inconsciente", In: *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. 14. Rio de Janeiro: Imago.

- _____ (1915b). "Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise III)", In: *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. 12. Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1933). "Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise", In: *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. 22. Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1937). "Análise Terminável e Interminável", In: *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. 23. Rio de Janeiro: Imago.
- GAIARSA, José A. (1982). *Reich - 1980*. São Paulo: Ágora.
- _____ (1984). *O Espelho Mágico*. São Paulo: Summus.
- _____ (1995). *O que é Corpo*. São Paulo: Brasiliense.
- GUATTARI, Felix (1987). *Revolução Molecular: Pulsações Políticas do Desejo*. São Paulo: Brasiliense.
- _____ (1990). *As Três Ecologias*. Campinas: Papyrus.
- HALEY, Jay (1966). *Estratégias em Psicoterapia*. Barcelona: Toray.
- HITE, Shere (1992). *O Relatório Hite*. Rio de Janeiro: Bertrand-Brasil.
- KURT, Ron (1989). *O Corpo Revela: um Guia para a leitura corporal*. São Paulo: Summus.
- LASCH, Christopher (1983). *A Cultura do Narcisismo: A Vida Americana numa Era de Esperanças em Declínio*. Rio de Janeiro: Imago.
- LIPOVETSKY, Gilles (1983). *A Era do Vazio: Ensaio sobre o individualismo contemporâneo*. Lisboa: Relógio D'água.
- LOWEN, Alexander (1977). *O Corpo em Terapia: A Abordagem Bioenergética*. São Paulo: Summus.

- _____ (1984). *Prazer: uma Abordagem Criativa da Vida*. São Paulo: Summus.
- _____ (1986). *Medo da Vida*. São Paulo: Summus.
- LOYOLA, Maria A. (1984). *Médicos e Curandeiros: Conflito Social e Saúde*. São Paulo: Difel.
- MACHADO, Roberto (1984). *Ciência e Saber: A Trajetória da Arqueologia de Foucault*. Rio de Janeiro: Graal.
- MAGALHÃES JR., R. (1974). *Dicionário Brasileiro de Provérbios, Locuções e Ditos Curiosos*. Rio de Janeiro: Ed. Documentário.
- MARCUSE, Herbert (1973). *A Ideologia da Sociedade Industrial*. Rio de Janeiro: Zahar.
- MARINHO, Luiz Carlos (1995). "Reflexões sobre as relações entre o consumismo, o narcisismo e o exercício da clínica", In: *Narcisismo e Nosso Tempo*. Rio de Janeiro: Cadernos de Psicanálise do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro, nº 9, ano 17, pp. 101-108.
- MAUSS, Marcel (1974). "As Técnicas Corporais", In *Sociologia e Antropologia*, vol. 2. São Paulo: EPU/EDUSP, pp. 209-234.
- MEZAN, Renato (1988). *A Vingança da Esfinge: Ensaios de Psicanálise*. São Paulo: Brasiliense.
- MORIN, Edgar (1973). *O Paradigma Perdido: a Natureza Humana*. Lisboa: Europa-América Publicações.
- MOTA, Leonardo (1982). *Adagiário Brasileiro*. Rio de Janeiro: J. Olympio.
- NAVARRO, Federico (1985). "Aspectos da terapia reichiana: A Caracterologia Reichiana". Rio de Janeiro: Centro de Investigação Orgonômica (mimeo).
- _____ (1995a). *Caracterologia Pós-Reichiana*. São Paulo: Summus.

- _____ (1995b). *A Somatopsicodinâmica: Sistemática Reichiana da Patologia e da Clínica Médica*. São Paulo: Summus.
- _____ (1996). *Metodologia da Vegetoterapia Caracteroanalítica*. São Paulo: Summus.
- NETO, Álvaro (1996). "Clínica Médica". In: *Medicina: Manual do Usuário*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- NINA, Aldo Della (1965). *Dicionário da Sabedoria*. São Paulo: Edameris.
- PARDINI, Lavínia (1983). *Provérbios da Sabedoria Popular*. Belo Horizonte: Editoria Alfa Centauri.
- PEREZ, José (1969). *Provérbios Brasileiros*. Rio de Janeiro: Livro de Ouro.
- RAKNES, O. (1988). *Wilhelm Reich e a Orgonomia*. São Paulo: Summus.
- RAMOS, Heloísa M. (1994). "Michael Balint e Donald Winnicott", In: *Contra-transferência: de Freud aos contemporâneos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- REICH, Wilhelm (1972a). *Escuta, Zé Ninguém!* Lisboa: Martins Fontes.
- _____ (1972b) *A Psicologia de Massas do Fascismo*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____ (1977). *Materialismo Dialético e Psicanálise*. Lisboa: Presença.
- _____ (1979). *A Revolução Sexual*. Rio de Janeiro: Zahar.
- _____ (1989). *Análise do Caráter*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____ (1991). *O Assassinato de Cristo*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____ (1992). *Primeiros Escritos*. Porto: Martins Fontes.
- _____ (1994). *A Função do Orgasmo*. São Paulo: Brasiliense.
- _____ (s/d.). *A Irupção da Moral Sexual Repressiva*. Porto: Martins Fontes.
- _____ (s/d.). *Casamento Indissolúvel ou relação sexual duradoura?* Porto: Textos Exemplares.

- _____ (s/d). "Crianças do Futuro". (mimeo)
- RIBEIRO, João (1984). *Frases Feitas: Estudo Conjectural de Locuções, Ditados e Provérbios*. Aracaju: Ed. Sercore.
- RODRIGUES, José Carlos (1979). *O Tabu do Corpo*. Rio de Janeiro: Achiamé.
- RUSSO, Jane (1993). *O Corpo contra a Palavra*. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ.
- SODRÉ, Marília (1994). "O Monge, o Mágico, o Analista e o Ator", In: *Interpretação e Ato: Tempo Psicanalítico*. Rio de Janeiro: Sociedade Psicanalítica Iracy Doyle.
- SOUZA, Solange J. e CASTRO, Lúcia R. (1995). "Desenvolvimento humano e questões para um final de século: tempo, história e memória", In: *Psicologia Clínica*, vol. 6. Rio de Janeiro: PUC-Rio, pp. 99-124.
- STEPANSKY, Daisy (1997). "Norbert Elias derrama seu olhar atento sobre as transformações do século XX", In: *Caderno Prosa e Verso*, p. 2, Jornal O GLOBO, 28/06/97.
- SUPLICY, Martha et alii (1994). *Guia de Orientação Sexual: diretrizes e metodologia*. Tradução e adaptação: Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual, Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids, Centro de Estudos e Comunicação em Sexualidade e Reprodução Humana. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- TROTTA, Emani Eduardo (1996a). *Psicossomática Reichiana e Metodologia da Orgonoterapia*. Rio de Janeiro: Raízes.
- _____ (1996b). "Sistema nervoso e couraça". Texto mimeo.
- VALLE, Álvaro (1996). *À noite todos os gatos são pardos: Antologia de Provérbios*. Rio de Janeiro: Léo Christiano.
- VAZ, Nelson (1993) *Conhecer o Conhecer: Idéias de Humberto Maturana*. Rio de Janeiro, Centro de Estudos Sócio Psicanalíticos.

WAGNER, Cláudio M. (1996). *Freud e Reich: Continuidade ou Ruptura?* São Paulo: Summus.

WEIL, Pierre (1986). *O Corpo Fala: a linguagem silenciosa da comunicação não-verbal*. Petrópolis: Vozes.

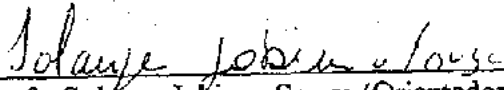
WINNICOTT, Donald (1975). *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago

_____ (1978). *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro. Francisco Alves.

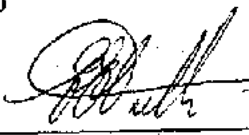
_____ (1988). *O Ambiente e os Processos de Maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas.

WITTGENSTEIN, Ludwig (1991). *Investigações Filosóficas*. São Paulo: Nova Cultural.

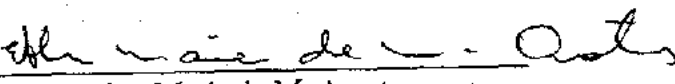
Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC-Rio pelo aluno Carlos Eduardo Alves de Brito intitulada "O corpo como construção imaginária: repensando as psicoterapias corporais", e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:



Prof. Solange Jobim e Souza (Orientadora)
PUC-Rio

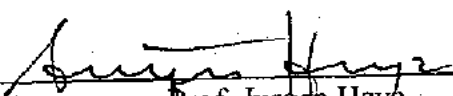


Prof. Ernani Eduardo Trotta
UFF



Prof. Esther Maria de M. Arantes
PUC-Rio

Visto e permitida a impressão
Rio de Janeiro, 04...1998.



Prof. Jurgen Heye
Coordenador dos Programas de Pós-Graduação do Centro de
Teologia e Ciências Humanas