



NASCIMENTO, Pêrisson Dantas. A escuta clínica dos lutos e perdas por meio da música: uma compreensão psicocorporal. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## **A ESCUTA CLÍNICA DOS LUTOS E PERDAS POR MEIO DA MÚSICA: UMA COMPREENSÃO PSICOCORPORAL**

**Pêrisson Dantas do Nascimento<sup>1</sup>**

### **RESUMO**

O artigo apresenta as bases teóricas da vivência a ser apresentada no Congresso, a qual tem como objetivo central apresentar diversas formas de encarar os lutos e perdas pela Caracterologia descrita pela Análise Bioenergética de Lowen, por meio da escuta de músicas brasileiras. O luto decorrente de uma perda amorosa requer um trabalho árduo de desinvestimento psíquico do objeto perdido, o qual é dificultado pelas fixações caracteriais, resultante um padrão típico de apego que foi vivenciado na infância. Os diferentes caracteres expressam a dor da perda do amor, por meio de diversas fases e manifestações, tais como: revolta, depressão, conformismo, fragmentação, formação reativa, auto-punição, entre outros. A atividade intenta propiciar reflexões sobre a escuta clínica do terapeuta, tanto no nível de conteúdo (a letra das músicas) como na forma (tom de voz, sonoridade, ritmo, etc.), respeitando os pressupostos reichianos de ressonância e contratransferência que a escuta da dor do cliente podem repercutir no terapeuta.

**Palavras-chaves:** Luto Normal e Patológico; Caracterologia; Psicoterapia Corporal.

---

### **Elaboraões teóricas sobre o problema do Luto**

O comportamento de luto corresponde ao processo de elaboração psíquica que temos decorrente da perda de um vínculo significativo, seja por separação decorrente de uma perda amorosa, por exemplo, seja pela inevitabilidade da morte. Freud (1917), em seu texto “Luto e Melancolia”, já discorria sobre o tema, relacionando os estados depressivos como reações psicodinâmicas decorrentes de uma perda de um objeto investido libidinalmente. Nesse sentido, poder-se-ia definir a melancolia como um luto que não teve um curso bem sucedido, com presença do rebaixamento de auto-estima e auto-recriminação. Ou seja, o sujeito teria dificuldades de elaborar a perda do objeto amado, sendo acometido de sentimentos profundos de tristeza, fragilidade nos mecanismos de defesa e vivendo um estado de letargia psíquica. Para Freud, o sujeito acometido por um

---

<sup>1</sup> Esse artigo é dedicado à Luísa Revoredo e Odila Weigand, professoras que colaboraram decisivamente para a escrita do mesmo, que foi inspirado em suas aulas no Curso de Formação em Análise Bioenergética do IABSP.



NASCIMENTO, Périssou Dantas. A escuta clínica dos lutos e perdas por meio da música: uma compreensão psicocorporal. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

luto nunca desistiria completamente do objeto de amor - o que parece ser uma renúncia é a formação de um substituto, ou seja, o trabalho de luto não implica em abandonar a memória da pessoa perdida, mas sim substituí-la psiquicamente por outros objetos por meio do mecanismo de identificação. Esse processo acontece sob o estabelecimento de uma introjeção do objeto perdido, compensando a energia investida originalmente no id, deixando o ego controlá-lo de maneira mais efetiva e menos sofrida, na forma de uma memória ou representação que possa ser acessada sempre que possível. Numa relação que prevaleceu a ambivalência como marca principal, a incorporação representa não somente a tentativa de preservar o objeto amado, mas também uma tentativa de destruí-lo, daí a auto-acusação e sensação de punição existente em muitas pessoas que, ao perderem o objeto amado, queixam-se, racionalizam ou até mesmo fingem dar pouca importância ao fato. Abraham (1980) reforça o posicionamento freudiano, afirmando que no luto bem elaborado os sentimentos de afeição em relação ao objeto real perdido facilmente superam os hostis, ressaltando a necessidade de uma introjeção positiva do objeto, trabalhando-o sob o domínio fantasístico do ego.

Em outra vertente psicanalítica, Melanie Klein (1975), afirma que o processo de luto complicado decorre da elaboração não suficiente da posição depressiva, que seria um momento da vida do bebê no qual acontece a percepção da individualidade da mãe, separada do processo inicial simbiótico e alucinatório de que a mesma estaria sempre presente quando o mesmo a criasse em sua imaginação primitiva. Na posição depressiva há a frustração da onipotência do bebê em controlar o mundo a sua volta, nas contínuas ausências da mãe mediante as demandas de suas necessidades, diferente do estado esquizo-paranoide. É na posição depressiva em que o bebê tenta integrar a cisão inicial do seio bom (experiências de nutrição, cuidado e atendimento das necessidades propiciadas pela mãe) com o seio mau (experiências de desapontamento e frustração sentidas na relação materna). Para Klein, na vida adulta, as perdas recapitulam esse processo de luto primitivo, do rompimento da ilusão de completude simbiótica, do reconhecimento da alteridade e da perda da ilusão de controle sobre o outro.

A teoria do apego, preconizada por Bowlby (1986), traz novas contribuições sobre o processo do luto, afirmando que a raiva é uma das principais emoções presentes no momento da perda de um objeto amado. Essa constatação advém de sua contínua



NASCIMENTO, Périssou Dantas. A escuta clínica dos lutos e perdas por meio da música: uma compreensão psicocorporal. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

observação de crianças em diversos momentos do desenvolvimento humano, numa perspectiva evolutiva, afirmando que a agressividade expressa nos choros e protestos consiste em uma condição da adaptação psicológica e biológica como resposta à separação. A principal função da raiva nos bebês é aumentar os esforços de recuperação do objeto perdido e impedir de deixá-lo novamente no estado de abandono, ou seja, os bebês, ao separarem-se do objeto amado, tendem a protestar na esperança instintiva que a pessoa cuidadora, alvo de seu apego venha prontamente retomar o contato. A reação de raiva é funcional quando vivida momentaneamente, no entanto, permanecer nesse estado implica um luto complicado, um prolongamento da ausência, do pesar.

Outra teoria importante sobre o luto foi desenvolvida por Kubler-Ross (1995) e seus estudos sobre pacientes terminais. A autora vai dividir as reações dos pacientes no tocante ao processo de morte e morrer em cinco fases ou estágios, que não são estanques, mas que podem ocorrer em diversas formas e momentos, que são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Esses sentimentos podem também se relacionar com os sentimentos decorrentes da perda de um objeto amado, que vai desde o momento da negação da realidade da perda, com sentimentos de despersonalização, desconexão com a realidade e aparente indiferença mediante o abandono; a raiva canalizada na agressividade seja por auto-punição ou por sentimentos de vingança e atitudes agressivas/destrutivas para com o outro ou lembranças que remetam o objeto amado; a barganha, refletida nas possíveis tentativas de voltar a relacionar-se, recuperar a pessoa amada de alguma forma; a depressão característica do isolamento, choros, sensação de tristeza e melancolia decorrente da percepção real da ausência e, por fim, a aceitação, presente no momento de desinvestimento emocional do objeto perdido e busca de substituição por novos objetos ou novas atividades, de forma narcísica.

Quando o luto não consegue ser bem elaborado, torna-se um luto considerado patológico, ou complicado. Os mecanismos psicodinâmicos envolvidos nesse tipo de processo são, segundo Rando (1993): a fixação e repressão, quando o enlutado permanece inconscientemente fixado no objeto perdido, o desejo de recuperá-lo e rechaçá-lo permanece reprimido. Outro mecanismo consiste na cisão do ego, na qual uma parte da personalidade nega que o objeto esteja perdido e outra parte sabe que o objeto está terminantemente perdido. Esses mecanismos trabalham no sentido de



NASCIMENTO, Pêrisson Dantas. A escuta clínica dos lutos e perdas por meio da música: uma compreensão psicocorporal. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

prolongar o sofrimento psicológico do sujeito e estão intimamente associados a defesas caracteriológicas que vamos discutir a seguir.

### **Luto e caracterologia: a compreensão psicocorporal**

Reich (1991), em seu livro *Análise do Caráter*, ao desenvolver os estudos sobre o papel da técnica psicanalítica no tratamento das neuroses, elabora a noção de caráter, que é fundamental nas psicoterapias corporais como teoria central da personalidade, que serve como ponto de partida para o diagnóstico e tratamento da psicodinâmica dos pacientes. O caráter pode ser definido como a maneira defensiva e rígida como a pessoa se relaciona no mundo. Advém de frustrações contínuas que impedem o curso do fluxo libidinal, do prazer e sexualidade, servindo para evitar a angústia ou os fortes sentimentos de prazer.

O caráter consiste na soma total funcional de todas as experiências de vida da pessoa, é sua história solidificada psicossomaticamente, formada por uma constelação particular de defesas narcísicas do ego, vividas pela pessoa de maneira inconsciente, ou seja, é o “jeito” que a pessoa tem de estar no mundo neuroticamente. O cliente é incapaz, no início da terapia, de perceber o seu caráter como prejudicial, um impedimento no seu modo de viver. É importante tratar na análise a forma que o cliente expressa seus conteúdos, de maneira a perceber o quanto tenso, difícil está o seu modo de viver e de se expressar, pois o caráter consiste em uma série complexa de defesas e formas substitutas de alcançar um prazer, uma descarga da energia (impulso) original. Protegendo-se contra a angústia, o cliente limita a sua capacidade de sentir prazer na vida.

Na *Análise Bioenergética*, desenvolvida por Lowen (1996), o conceito de estrutura do caráter é continuamente enfatizado. Uma das principais contribuições desse autor para a psicoterapia corporal foi descrever, em termos psicodinâmicos e somáticos uma tipologia caracteriológica que está relacionada a momentos do desenvolvimento humano de acordo com as fases psicosssexuais descritas por Freud. A fixação libidinal neurótica decorrente de frustrações vividas nas necessidades infantis de específicas de cada fase vão desencadear diferentes tipos de defesas caracteriais, que são assim definidas: esquizóides, orais (decorrentes de traumas na fase inicial da vida, ocular/oral), narcisistas



NASCIMENTO, Périson Dantas. A escuta clínica dos lutos e perdas por meio da música: uma compreensão psicocorporal. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(psicopáticas), masoquistas (decorrentes de frustrações na fase anal e de autonomia – as quatro primeiras são consideradas estruturas pré-genitais) e rígidas (decorrentes de conflitos e frustrações vividas no momento do Complexo de Édipo e da emergência da sexualidade fálica).

O tratamento dos sintomas requer uma compreensão do caráter. Para Lowen (1995), se o terapeuta trabalha apenas a nível do sintoma, sem o conhecimento básico do caráter do cliente, e de como os sintomas são gerados pelo caráter para manter a homeostase, o plano de tratamento será inadequado. Analiticamente, o caráter pode ser definido como aquele aspecto da personalidade que reflete o modo habitual do indivíduo manter a harmonia entre suas necessidades interiores e as exigências externas do mundo. É um conjunto de procedimentos, relativamente estáveis e constantes para conciliar os conflitos entre as várias partes do aparelho psíquico para conquistar um ajustamento em relação ao ambiente. Assim, não diferente do que propôs Reich, Volpi e Volpi (2001) afirmam que terapeuticamente a análise do caráter tem como objetivo básico fazer o paciente sentir que seu caráter possui uma formação neurótica que limita e interfere nas funções vitais do ego.

Tendo em vista todo esse raciocínio, podemos pensar que cada caráter viveu, no decorrer do desenvolvimento, como afirmamos anteriormente ao citar Klein, uma perda que precisou ser elaborada em um momento muito primário da vida. Quanto mais cedo a perda ou a frustração, mais frágeis são as defesas, em termos pré-genitais e egóicos. O caráter **esquizóide**, que registrou um trauma de rejeição e uma relação materna de pouco contato afetivo, vive a perda como sentimentos de desesperança, isolamento, fragmentação, cisão. Os registros da falta de sentimentos, da negação e do gesto vazio, para o nada, para a morte, são característicos desse tipo de caráter, expressado de forma muito clara nas músicas *Mentiras* de Adriana Calcanhoto e *Estrada Branca* de Tom Jobim.

No caráter **oral** está presente a dor do abandono, a sensação de não ter sido amparado nas suas reais necessidades na mais tenra infância, ou seja, de ter recebido afeto, mas pouco, deixando uma sensação íntima de convívio com o vazio, a falta, a busca da completude simbiótica que não foi elaborada na posição depressiva. Na forma colapsada, a caracterialidade oral envolve falta de energia, melancolia, dependência



NASCIMENTO, Périson Dantas. A escuta clínica dos lutos e perdas por meio da música: uma compreensão psicocorporal. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

extrema, insegurança, sensação de que a vida lhe devia algo; na forma compensada, típica da mania, temos uma pessoa que nega a falta, extremamente independente, raivosa, que permanece na sensação de domínio onipotente do mundo. Mediante uma perda, muitos sentimentos orais são revividos basicamente em todos os caracteres, tais como: desespero, sensação de vazio total e anulação do sentido de viver em decorrência da ausência ou abandono da pessoa amada, expressão de raiva assassina de morder, destruir a pessoa amada para poder se separar, a dependência e a lamentação contínua da perda do objeto perdido. Podemos citar como exemplos característicos as músicas *Sem Você*, *Atrás da porta* e *Pedaço de mim*, de Chico Buarque.

Nos **narcisistas/psicopáticos**, existiu uma relação muito primária de sedução na relação da mãe com o bebê, na qual a mesma superexcitou a criança, devido a sua projeção maciça de suas carências sexuais. A criança se sente traída em sua autonomia, tendo que corresponder as demandas dos outros, negando seus próprios sentimentos, desenvolvendo uma imagem de si grandiosa, fantasiosa e irreal. A energia mental torna-se sobrecarregada, voltada para dominar, manipular e estar com o outro de acordo com a afirmação de sua grandiosidade. Mediante uma experiência de separação, o narcisista tende a desqualificar ou anular a pessoa amada, numa raiva contrafóbica, confrontativa, revelando um movimento de expulsar, empurrar, desgrudar de uma relação que geralmente foi vampírica, de dependência e assujeitamento. A música *Não enche* de Caetano Veloso revela bem esse tipo de reação narcisista a uma perda.

Os tipos de defesa **masoquista** estão configurados em pessoas que viveram um extremo controle de seus movimentos corporais, na fase em que a criança vive a autonomia de movimentar intencionalmente o seu próprio corpo, assim como vai adquirindo o controle dos esfíncteres. A superproteção e cuidados excessivos com a criança por parte dos seus cuidadores configuram uma sensação interna de controle sobre si mesmo, prisão, implosão e humilhação, por não conseguir exercer a liberdade de movimentar-se com independência na vida. Essa constelação caracterial resulta, mediante uma perda, em reações contidas, lamúrias sem energia que não conseguem expressar a raiva implodida que existe na profundidade da personalidade. Os masoquistas recorrem ao papel de vítimas, exibindo um rancor continuamente remoído, uma mágoa que parece não ter fim, guardada, acumulada, a ponto de explodir a qualquer



NASCIMENTO, Périssou Dantas. A escuta clínica dos lutos e perdas por meio da música: uma compreensão psicocorporal. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

momento. Temos a música *Fuga*, de Lupicínio Rodrigues, com sua voz monocórdica e seu ritmo desvitalizado como um exemplo dessa expressão.

Por fim, temos as defesas de caráter **rígido**. Resultantes do conflito edípico, esses caracteres (incluindo aqui a histérica e o fálico-narcisista) foram negados em sua expressão sexual na relação com os pais. No momento em que a criança descobre o prazer fálico nos seus órgãos genitais e quer dividir essa excitação energética com seus pais, ela é tolhida, rechaçada na sua expressão, resultando em uma cisão entre a energia amorosa e a energia do prazer genital/corporal. Há uma sensação interna de orgulho, de não se entregar ao amor com a sexualidade e a desconfiança em viver intensamente uma relação com alguém, de ser traído (resultante da triangulação do processo edípico), apesar de sua força egóica e suas defesas bem estruturadas. A separação é vivida como um fato inevitável, com tristeza, amargor, até mesmo uma certa sensação de desorganização, mas sempre em contato, permanecendo em pé, mantendo o orgulho do coração ferido. As músicas *Fera Ferida* de Roberto Carlos e *Trocando em miúdos* do Chico Buarque refletem bem esse quadro.

---

## Referências

- ABRAHAM, K. **Teoria Psicanalítica da Libido**. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo, Martins Fontes, 1986.
- FREUD, S. Luto e Melancolia. In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1998, Vol. XIV (publicado 1917).
- KLEIN, M. **Amor, culpa e reparação**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- LOWEN, A. **O corpo em terapia**. São Paulo: Summus, 1995.
- \_\_\_\_\_. **Bioenergética**. São Paulo: Summus, 1996.
- RANDO, T. **Treatment of a complicated mourning**. London: Research Studies, 1993.
- REICH, W. **Análise do Caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- VOLPI, J. H. e VOLPI, S. M. **Reich: a análise bioenergética**. Curitiba: Centro Reichiano, 2001.



## **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

8

NASCIMENTO, Périson Dantas. A escuta clínica dos lutos e perdas por meio da música: uma compreensão psicocorporal. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br](http://www.centroreichiano.com.br). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

**Périson Dantas do Nascimento/SP** - Psicólogo Clínico e Psicoterapeuta Corporal. Professor Universitário e Supervisor de Estágio dos Cursos de Psicologia da UESPI e FSA – Teresina/PI. Doutorando em Psicologia Clínica pela PUC/SP (Núcleo de Psicossomática e Psicologia Hospitalar). Formando em Análise Bioenergética (IABSP-SP) e Massagem Biodinâmica (IBPB-SP)  
**Email:** [perisson.dantas@uol.com.br](mailto:perisson.dantas@uol.com.br)