



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

VOLPI, José Henrique; GOMES, Wilson Mendes. Conheça-te a ti mesmo! Quando os aspectos caracteriais do analista impedem a continuação da análise reichiana. ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

1

## **CONHECE-TE A TI MESMO! QUANDO OS ASPECTOS CARACTERIAIS DO ANALISTA IMPEDEM A CONTINUAÇÃO DA ANÁLISE REICHIANA**

**José Henrique Volpi  
Wilson Mendes Gomes**

### **RESUMO**

Se alguém pedir para falarmos sobre nós, nosso corpo, dizemos que somos moreno, ou louro, alto, baixo, usamos óculos ou não, sempre algo bem superficial, muito provavelmente porque não nos conhecemos realmente, pois quando nos olhamos para o espelho é simplesmente para ver como está nosso cabelo, nossa roupa, se estamos magros, mas nunca para observarmos como realmente somos. Quando ouvimos nossa voz, como é estranho e muitos dizem que não a reconhecem. Como nós terapeutas podemos cuidar de outras pessoas se, muitas vezes não sabemos nem quem somos? A proposta deste seminário é abordar os aspectos caracteriais do terapeuta, que somado aos aspectos caracteriais do paciente, impedem ou dificultam a continuação da análise reichiana.

**Palavras-chave:** Análise Reichiana. Traços de Caráter. Corpo. Reich.

Quem um dia já não teve oportunidade de participar de alguma atividade onde a pergunta era: Quem é você? E como resposta, quando não falamos apenas de nossas características físicas (alto, baixo, moreno, claro, etc), introduzimos algumas características como: uma pessoa legal, companheiro, que gosta da vida, de amigos, de ler, passear, etc. Dificilmente o que dizemos é o que realmente está dentro de nós, nosso verdadeiro eu, nossas características mais marcantes de nosso temperamento, nossa personalidade e de nosso caráter. Mas essa não é uma tarefa fácil porque não estamos habituados a mostrar o nosso verdadeiro eu. Às vezes porque pensamos que os outros ao vão gostar, não vão entender; outras vezes porque temos dificuldade mesmo de entrar em contato com nosso eu e até mesmo poder expressá-lo para nos conhecer melhor.

Conhecer nosso caráter, também significa conhecer nossas atitudes e por consequência, junto delas, nossa personalidade e nosso temperamento. Cabe aqui diferenciarmos essas três instâncias que fazem parte de nossa vida afetiva.



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

2

VOLPI, José Henrique; GOMES, Wilson Mendes. Conhece-te a ti mesmo! Quando os aspectos caracteriais do analista impedem a continuação da análise reichiana. ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Entende-se por temperamento o “tempero”, que é uma mistura de tudo aquilo que recebemos geneticamente de nossos pais durante a nossa gestação. Além das características físicas, também herdamos deles o humor que pode ser calmo, passivo, agitado, explosivo, etc. O temperamento (herdado), aos poucos vai se somando a tudo o que vamos adquirindo do meio ambiente para formar a nossa personalidade, que é o nosso mundo interno. Portanto, personalidade é a soma das características herdadas (temperamento) com as adquiridas do meio durante as etapas de nosso desenvolvimento psico-afetivo. E por último, temos o nosso caráter, que é formado pelo temperamento e pela personalidade para constituir a defesa do nosso Ego. É o caráter que protege nossa personalidade e é também o caráter que vai mostrar ao mundo externo o mundo interno (personalidade e temperamento), por meio de gestos, postura, vestimenta, tom de voz, etc. Isso quer dizer que olhando para a forma como uma pessoa de veste, fala, gesticula e até mesmo olhando para a postura corporal dela, podemos identificar o caráter ou traços de caráter e junto deles, termos uma idéia dos traços de personalidade dessa pessoa.

O caráter é a expressão do funcionamento do indivíduo tanto no âmbito psíquico quanto no somático: sua compreensão requer um conhecimento exaustivo do ego e dos conceitos de energia (LOWEN, 1977, p. 118)

Mas não podemos também esquecer de que há uma série de variáveis que determinam a formação do caráter:

- a) Densidade energética – autógena, trofo-umbilical, oro-labial, (baixa, normal, alta);
- b) Emoção vivida pela mãe durante a gravidez;
- c) Parto: tipo, qualidade, etc;
- d) Emoção da mãe passada para o bebê durante a amamentação;
- e) Momento preciso em que acontece a frustração (parto, desmame...);
- f) Qualidade e quantidade da frustração;
- g) Figura da pessoa que frustra (pai, mãe, irmãos...);



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

3

VOLPI, José Henrique; GOMES, Wilson Mendes. Conhece-te a ti mesmo! Quando os aspectos caracteriais do analista impedem a continuação da análise reichiana. ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

h) Ordem de nascimento;

i) Etc...

É com isso que a Psicologia Corporal trabalha, com a análise do caráter. Essa era a proposta de Reich (1995) quando percebeu que além do discurso trazido durante o tratamento analítico, tínhamos que também considerar a forma como esse discurso era expresso porque essa era a expressão do caráter e, por conseqüência, do temperamento e da personalidade.

Ainda enquanto psicanalista, Reich (1995), desenvolveu uma técnica que permitiu um progresso significativo na compreensão e no tratamento das neuroses – técnica da análise do caráter. Segundo Lowen (1977, p. 117), essa técnica “constitui a ponte que conduz da psicanálise para a compreensão analítica, da tensão muscular e dos bloqueios energéticos”. Assim, podemos dizer que essa técnica é de extrema importância para nós analistas porque é a identificação dos traços de caráter de nossos pacientes que nos norteará a uma melhor forma de condução do tratamento, pois a partir da identificação dos traços de caráter, é possível saber como o paciente funciona em sua vida e quais são as necessidades psico-afetivas que precisam ser trabalhadas dentro de um processo analítico.

A proposta das tipologias de caráter anteriormente definidas por Reich estavam incompletas, conforme ele mesmo declara no prefácio de seu livro *Análise do Caráter*. Essa proposta mais tarde foi organizada pelos americanos Elsworth Baker (1980) e Alexander Lowen (1977) e pelo italiano Federico Navarro (1995), que também ofereceram suas contribuições.

Essas questões, que são de extrema importância dentro do trabalho da análise reichiana, também mostra o quão importante é que nós, analistas de abordagem psico-corporal, também possamos identificar nossos traços caracterológicos e mais do que isso, saber lidar com esses traços para podermos ajudar nosso paciente a lidar com os dele. A pergunta é: Como nós terapeutas podemos cuidar de outras pessoas se, muitas vezes não cuidamos de nós mesmos, nem jamais nos submetemos a qualquer tipo de análise? No que diz respeito ao o caráter do outro e ao nosso, Lowen (1977, p. 119) diz que



este, “pode ser facilmente observado por outros, mas somente com grande dificuldade é que o próprio indivíduo se conscientiza do seu caráter. Olhamos criticamente os outros, mas favoravelmente nós mesmos”. Essa situação comumente é observada em analistas que nos procuram e dizem que já passaram por inúmeras análises, anos a fio e que ainda sentem que seus problemas não foram explorados de forma profunda ou que nos trazem elementos para uma supervisão onde o que mais dificulta são seus próprios traços de caráter que de certa forma acabam “embolando” com os traços de caráter do paciente.

Longe de oferecer uma proposta de caracterologia fechada, muito menos querer rotular pacientes e analistas, apontaremos à seguir apenas alguns traços básicos que podem ser encontrados na dinâmica de cada tipologia de caráter, de forma que possamos melhor identificar nossos pacientes e a nós mesmos. É importante considerar que na grande maioria, esses traços se misturam numa combinação de traços e que nunca dois traços são exatamente iguais. Apresentaremos a seguir, uma tipologia baseada nas definições de Navarro (1995), mescladas com Reich (1995), Lowen (1977) e Baker (1980), considerando que existem diferentes graus para cada um desses traços.

## 1. Núcleo Psicótico

A etiologia desse traço de caráter está ligada ao estresse sofrido durante a gestação, parto ou primeiros anos de vida. Esse estresse pode ter sido físico e/ou emocional sofridos pela mãe durante a gestação como medos, ameaças de aborto, nervosismo, etc, um parto prematuro, com fórceps, cesariana, etc, ou então, uma sensação de abandono nos primeiros dias de vida que leva o bebê a um choro intenso, quedas, cirurgias, afastamento da mãe, etc.

Sua energia é baixa (hipoorgonóticos) sendo mais concentrada na região da cabeça (olhos).

Em sua dinâmica relacional, tem como característica básica a esquiva e a fantasia, em função da dificuldade de contato, do toque, a não ser quando se sente seguro, com a pessoa conhecida. São pessoas que usam mais a razão e



quase nunca deixam aflorar suas emoções. Geralmente são confusos na expressão daquilo que pensam e sentem. Às vezes aparentam serem pessoas frias, distantes e apresentam grande dificuldade em expressar seus sentimentos. Não curtem muito atividades sociais e por isso preferem o isolamento. Possuem um grande poder criativo.

O corpo geralmente tem uma baixa energia com um aspecto de murcho, vazio, sem vida e fraco.

Dentre as doenças mais comuns encontramos àquelas ligadas à pele como alergias, aos olhos (astigmatismo), ouvido e nariz. Também é característico a enxaqueca, anorexia, doenças degenerativas do sistema nervoso, obesidade mórbida, doença do pânico, fobias, etc.

Quando o analista é quem possui um traço de caráter núcleo psicótico, se não tiver oportunidade de trabalhar isso em sua análise pessoal, sentirá uma grande dificuldade em compreender os conteúdos trazidos pelo paciente, que por sua vez já é confuso em decorrência de seu caráter. Isso atrapalha muito o analista em poder entender a situação trazida pelo paciente e estabelecer um projeto terapêutico que norteie o trabalho com o mesmo. São analistas que se colocam quase sempre numa postura mais distante, priorizando o trabalho de forma mais fria e racional e tendem a chamar a atenção do paciente também sempre para o lado racional do que ao afetivo, à sensação, que é fundamental na análise reichiana. Quando trabalham o corpo do paciente, o toque é frio, sem energia e mecânico.

## **2. Borderline**

A Etiologia encontra-se ligada a um estresse sofrido durante a amamentação e/ou desmame que pode ter sido insuficiente dando ao bebê uma condição de oralidade insatisfeita, ou pode ter sido carente/ausente/restrita, dando ao bebê uma condição de oralidade reprimida. Um desmame precoce ou brusco são as situações que irão provocar o estresse.



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

6

VOLPI, José Henrique; GOMES, Wilson Mendes. Conhece-te a ti mesmo! Quando os aspectos caracteriais do analista impedem a continuação da análise reichiana. ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Apresentam uma boa quantidade e qualidade (quantum) energética, porém mal distribuída no corpo (desorganóticos), o que lhes confere sempre uma sensação de cansaço, preguiça e sonolência.

Em sua dinâmica relacional, diferente das pessoas que têm um traço de caráter esquizóide, já conseguem expressar suas emoções, mesmo quando ficam caladas, em silêncio ou emburradas. Elas não conseguem esconder aquilo que sentem e quando não falam com a voz, falam com o corpo. É muito difícil não saberem, apenas olhando suas expressões, o que estão sentindo. Por outro lado, não gostam de ser contrariadas e muito menos rejeitadas ou sentir qualquer tipo de privação. Às vezes são impulsivos, imaturos, infantis e dependentes em seus relacionamentos, marcados por um sentimento de vazio interno e alterações de humor. No entanto são pessoas bastante companheiras e amigas. É típico nessas pessoas o desejo e prazer de falar, principalmente de si mesmo. Mas também existem aqueles onde o silêncio e a timidez prevalecem. Seus objetivos parecem difíceis de serem alcançados porque prevalece sempre a “lei do menor esforço”. Em geral são irritadiços e por vezes escandalosos e violentos, principalmente quando se deparam com a falta de objetivo e sentimento de vazio que não sabem de onde vem, pra onde vai, nem o que querem ou esperam da vida, cansando-se rapidamente quando engajados numa atividade contínua.

Apresenta um corpo geralmente infantilizado e imaturo, com o ombro geralmente murcho e o abdômen flácido e sem vitalidade.

Dentre as doenças mais comuns encontramos o vício em fumo e álcool, além de várias outras como bruxismo, bulimia, miopia (desmame precoce) ou presbiopia (desmame brusco), alguns tipos de obesidade, depressão, etc. A tendência à depressão não deve ser subestimada. Às vezes são tomados por episódios de manias, e outras vezes, por episódios de depressão, o que faz com que esse padrão de funcionamento hoje em dia seja diagnosticado pela psiquiatria como bipolar.

Um analista que apresenta traços de caráter Borderline, ao contrário do núcleo psicótico, vai ser mais afetuoso e próximo dos pacientes, mas às vezes exagerado em seu contato como se desejasse colocar o tempo todo o paciente



no colo. Às vezes acabam falando mais que os pacientes, sem se darem conta disso, contando sua vida, seus problemas, dividindo com o paciente coisas que não cabem à proposta da análise. Precisam às vezes se esforçar muito para manter uma certa distância do paciente senão acabam misturando “alhos com bugalhos” e o papel de terapeuta perde o sentido e vira uma “grande amizade”. Tem dificuldades em colocar limites, quer sempre agradar o paciente e tomam a transferência negativa sempre como algo pessoal. Adoram oferecer presentinhos aos pacientes em datas festivas, tendo quase sempre um caráter sedutor do tipo “me ame”.

### **3. Masoquista**

A Etiologia encontra-se ligada a uma mãe que foi opressiva, às vezes por querer dar muito amor à criança, ou em outros momentos, foi autoritária, impôs medo à criança e a colocou numa posição de submissão e humilhação, com atitudes de desaprovação durante os primeiros anos de vida.

Sua energia é boa, porém com algum excesso em função da dificuldade que apresentam para descarregá-la.

Em sua dinâmica relacional encontramos uma grande ansiedade que carregam dentro de si, que surge, na maioria das vezes por se calarem frente à dor, à discórdia, ao sofrimento. Isso faz com que no lugar de serem explosivas, implodem porque vão “engolindo” e se tornando ansiosas. Logicamente isso chega a um momento insuportável e aí sim, vem a explosão acompanhada de uma “cegueira”. A sensação é de estarem continuamente sob uma grande pressão. Quando encontram-se numa situação conflitante, dizem-se se sentirem “atolados”, “colapsados”, e não conseguem agir e permanecem numa sensação crônica de sofrimento, com tendência a se queixar, se autodepreciar, se desvalorizar e se autodestruir. Chama a atenção sobre si por suas lamúrias, queixas e fracassos. É importante considerar que todo masoquista tem acima dele alguém sádico, que faz com que ele também seja sádico com quem esteja abaixo dele.

Apresenta um corpo de forma mais compactada, com uma musculatura superdesenvolvida a fim de reter os impulsos negativos, funcionando como



uma barreira. Isso lhe dá um aspecto duro e rígido como se fosse pendurado por um cabide. A tensão é grande na região do pescoço, ombros e nádegas.

Dentre as doenças mais comuns encontramos as hemorróidas, constipação, prisão de ventre, etc.

O analista cujo traço de caráter é masoquista, está sempre à disposição do paciente, em qualquer dia e a qualquer hora. Tem dificuldade em fazer o paciente cumprir com o contrato estabelecido no início da análise, permitindo que esse sempre esteja “boicotando” seu trabalho. Agüenta firme até explodir e dizer ao paciente que não vai mais atendê-lo.

#### **4. Obsessivo-compulsivo**

A Etiologia encontra-se ligada a uma mãe que se impôs às questões de limpeza e um treino precoce e às vezes rígido das funções excretoras.

Sua energia é boa, porém com algum excesso que faz com que descarregem em forma de pensamentos obsessivos ou atitudes compulsivas.

Em sua dinâmica relacional encontramos uma diferença entre os que apresentam mais traços obsessivos do que compulsivos ou vice-versa. Mas de forma geral, apresentam uma necessidade de ordem que às vezes pode se manifestar em forma de obsessão pela ordem, controle, com tendência a ser colecionador e ao mesmo tempo avarento, tendo dificuldade em abrir mão do mais simples objeto. Segundo Lowen (1977) “a compulsão é uma defesa contra o colapso, fracasso ou derrota masoquista” e “uma reação defensiva à obsessão” (p. 148 e 269). Tem um elevado grau de severidade, moralismo e rigidez, que os torna pouco criativos e ligados a esquemas.

Apresenta um corpo de forma mais rígida e esguia, com uma coluna quase sempre ereta, dando um aspecto arrogante. Os músculos da pélvis, ombros e face estão em constante estado de hipertonia que lhe confere uma fisionomia dura como uma máscara e uma falta de espontaneidade e expressividade.

Dentre as doenças mais comuns encontramos a constipação, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e a ansiedade, principalmente quando saem da rotina conhecida e diária.



Um analista de traço de caráter obsessivo-compulsivo é bastante rígido em seus contratos, controlando cada segundo da terapia e do aproveitamento da sessão por parte do paciente, não aceitando de forma alguma que as regras fujam ao que foi estabelecido anteriormente.

## **5. Fálico-Narcisista**

A Etiologia encontra-se ligada a um medo da punição por parte do genitor oposto ao sexo da criança. Se a frustração do menino vier por parte do pai, este se identifica com o pai, mas o considera um inimigo. Se vier por parte da mãe, a situação será mais severa porque a criança irá se sentir ameaçada em sua sexualidade e fica bloqueada por medo da perda do amor da mãe. Geralmente isso ocorre com mães dominadoras que às vezes usam os filhos para atingir o marido em suas frustrações ou pais que incutem na criança uma educação competitiva.

Sua energia é boa, porém em excesso (hiperorgonóticos).

Em sua dinâmica relacional encontramos uma grande capacidade de liderança. Seu humor é mais estável, e são pouco ansiosos a não ser quando sua estrutura de caráter começa a se romper durante o processo analítico, quando são tomados por uma ansiedade desenfreada. São orgulhosos, arrogantes, competitivos. Quando se sentem ameaçados, defendem-se com unhas e dentes. São sexualmente atraentes, dispostos, agressivos e sociais. Estão sempre em busca de platéias e elogios. São orgulhosos e donos da verdade. O medo do fracasso impulsiona-os a vencer. Acha-se potente sexualmente, mas sua descarga sexual não é completa. Controla a ejaculação para manter a ereção. Isso faz com que busque o ato sexual de forma quantitativa, porém sem qualidade.

Apresenta um corpo atlético, com bom tônus muscular, porém com o pescoço duro e sempre numa posição de superioridade e peito estufado como estivesse pronto para o combate.

Dentre as doenças mais comuns encontramos a paranóia.

Um analista com traços de caráter fálico-narcisista demonstra uma grande necessidade de ser reconhecido, aclamado e valorizado. Se o paciente



demonstra qualquer tipo de descontentamento, arma-se como um soldado pronto para atirar. Às vezes, na análise, exige do paciente muito mais do que ele consegue pensar, sentir ou até mesmo fazer. Se não se cuidam, tentam ganhar o paciente pela sedução. Mostra-se poderoso e provocativo.

## **6. Histórico**

A Etiologia encontra-se ligada a um conflito genital, derivado de uma situação edipiana não resolvida, que confere à criança uma atitude ambivalente frente ao sexo oposto.

Sua energia é boa, porém em excesso (hiperorgonóticos).

Em sua dinâmica relacional demonstram um humor mais estável até que lhe tirem do sério, o que os levam a um comportamento frenético, de dramatização, escândalos, etc. Seus impulsos genitais são sedutores e fortes, porém insatisfeitos e reprimidos, o que lhe confere um alto grau de ansiedade genital. São pessoas exageradas na vestimenta, atitudes, ação. Usa a genitalidade como defesa contra a sexualidade. Apresenta muitos traços do oral, nutrindo a própria oralidade por meio da sexualidade.

Apresenta um corpo bem distribuído, porém rígido principalmente na região das costas, que dificilmente se curva com leveza. O pescoço é tenso e o peito ligeiramente projetado para frente, mas os movimentos ainda são delicados e suaves e com uma pélvis sexualmente desperta.

Dentre as doenças mais comuns encontramos as somatizações.

O analista cujo traço de caráter é histérico, briga, chama a atenção do paciente, gesticula, fala alto, instiga o paciente a brigar, a fazer escândalos dizendo: você tem que fazer isso, aquilo, etc. São impacientes, agitados e sempre querem que o paciente escute o que estão dizendo. Seus exageros na vestimenta, perfumes, ostentações, deixam o paciente bastante constrangido, motivos que o leva a “empacar” ou até mesmo a abandonar a análise.

Supervisionando ao longo dos anos muitos analistas que fazem uso da abordagem corporal, percebemos muitos riscos que corremos quando não estamos seguros e “analisados” em nossa caracterialidade.



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

11

VOLPI, José Henrique; GOMES, Wilson Mendes. Conhece-te a ti mesmo! Quando os aspectos caracteriais do analista impedem a continuação da análise reichiana. ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Sabemos que o caráter tem uma função defensiva, “fruto de uma resposta inadequada da sociedade às nossas necessidades primárias” (NAVARRO, 1995, p. 27) e por isso, a importância de se entender os traços de caráter que mais sobressaem no paciente e no analista. Isso irá nos proporcionar uma melhor compreensão da dinâmica e do projeto terapêutico em benefício de nossos pacientes e de nós mesmos enquanto analistas.

Assim, como forma de estabelecer um bom vínculo para o início e continuidade da análise, o analista poderia se portar da seguinte forma:

a) Para o paciente núcleo psicótico, o analista deve agir como um terapeuta útero, acolhendo, aceitando, protegendo e transmitindo confiança e segurança ao paciente, que já vem com uma postura defensiva de medo por não ter tido a figura materna presente na época de seu nascimento.

b) Para o paciente borderline, o analista deve agir como uma boa mãe, que faz uma boa maternagem, dá colo, mas com limites, que escuta, mas que chama a atenção, que acolhe, mas ensina a caminhar sozinho, mostrando ao paciente que está junto dele e vai caminhar com ele, mas não caminhar por ele.

c) Para o paciente masoquista, o analista deve agir como um pai que ensine o paciente a se auto-valorizar e confiar em si mesmo, sem medo de ser punido e de se sentir culpado.

d) Para o paciente obsessivo-compulsivo, o analista deve agir também como um pai que permite o paciente errar, sem ter medo da punição e levá-lo a perceber que sair da rotina, das regras pode ajudá-lo a ser espontâneo e criativo.

e) Para o paciente fálico-narcisista, o analista deve agir como um amigo em quem o paciente pode confiar, que aceita a necessidade que o paciente tem de demonstrar seu poder, de forma a ajudá-lo superar o medo da castração.



#### **COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO**

12

VOLPI, José Henrique; GOMES, Wilson Mendes. Conhece-te a ti mesmo! Quando os aspectos caracteriais do analista impedem a continuação da análise reichiana. ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

f) Para o paciente histérico, o analista deve agir também como um amigo solidário e tranquilizador em quem pode confiar, que aceita a sedução, sem que ameace abandoná-lo ou criticá-lo por isso, ajudando-o a viver e realizar sua sexualidade genital sem medo do orgasmo.

#### **REFERÊNCIAS**

BACKER, E. F. **O labirinto humano**: as causas do bloqueio da energia sexual. São Paulo: Summus, 1980

LOWEN, A. **O corpo em terapia**: a abordagem bioenergética. São Paulo: Summus, 1977

NAVARRO, F. **Caracterologia pós-reichiana**. São Paulo, Summus, 1995

REICH, W. **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1995

---

#### **AUTORES**

**José Henrique Volpi/PR** - CRP-08/3645 - Psicólogo, Especialista em Psicologia Clínica, Psicologia Corporal, Anátomo-Fisiologia, Psicodrama, e Análise Reichiana (Vegetoterapia e Orgonoterapia). Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP) e Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento (UFPR). Diretor do Centro Reichiano-Curitiba/PR.  
**E-mail:** [volpi@centroreichiano.com.br](mailto:volpi@centroreichiano.com.br)

**Wilson Mendes Gomes/PR** - CRP-08/08441 - Psicólogo pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Perito e especialista em trânsito do DETRAN/PR. Especialista em Psicologia Corporal pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR. Membro da diretoria dos congressos de psicoterapias corporais.  
**E-mail:** [wilsongomes@centroreichiano.com.br](mailto:wilsongomes@centroreichiano.com.br)

---