



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, C.C.; VOLPI, Jose Henrique. Quem tem medo de ter medo: considerações sobre o bloqueio ocular na formação do caráter esquizóide. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

QUEM TEM MEDO DE TER MEDO: CONSIDERAÇÕES SOBRE O BLOQUEIO OCULAR NA FORMAÇÃO DO CARÁTER ESQUIZÓIDE

Camilla Corso Silveira
José Henrique Volpi

RESUMO

A percepção e compreensão do mundo, externo e interno, são atravessadas pela relação ego-objeto inicialmente constituídas na etapa de sustentação do desenvolvimento emocional. O encouraçamento de segmento ocular, obtido na ausência de contato ou no contato com uma atmosfera de rejeição nessa fase, gera o desamparo no recém-nascido e a sensação de aniquilamento, questão fundamental no desenvolvimento da esquizoidia. O medo do esquizóide está ligado ao direito básico de existir, que faz com que o sujeito escorregue da realidade; sua estereotipia retrata a impossibilidade de qualquer contato, inclusive consigo mesmo.

Palavras-chave: Caráter esquizóide. Medo. Psicologia Corporal. Segmento ocular.

As dificuldades em se relacionar fazem parte do quadro comum das experiências humanas. Entretanto, enquanto para boa parte das pessoas essa dificuldade está localizada na relação, em assimetrias do Eu com o Outro. Para a parcela de que se trata este artigo, a dificuldade advém de uma alienação do próprio Eu, da própria identidade. O medo de sentir medo, que será exposto a seguir, faz com que o sujeito escorregue da realidade; ele se retrai e se introverte, negando qualquer contato, inclusive consigo próprio.

Antes de aprofundar sobre a temática do artigo, se faz necessário esclarecer sobre as categorias de análise implicadas. O que é caráter? O que é bloqueio e como ele se relaciona com o caráter? E, especificamente, do que se trata o caráter esquizóide?

Caráter pode ser compreendido enquanto um limitador do ego. Durante o desenvolvimento emocional, o indivíduo vivencia diferentes etapas que, conforme superadas, estabelecem os traços de sua personalidade e seu caráter. Compreende-se aqui o conceito de personalidade enquanto dinâmica entre a caracterialidade e a estrutura egóica, que repousam sobre uma base biológica, temperamental. Já a formação do caráter se relaciona intimamente à estrutura egóica: o ego é a apreciação subjetiva, ideal, enquanto que o caráter se trata de uma apreciação objetiva, de modo que o caráter se manifesta dos impulsos e defesas do ego (ALBERTINI e SILVA, 2005; LOWEN, 1977; NAVARRO, 1955). Economicamente, advém das



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, C.C.; VOLPI, Jose Henrique. Quem tem medo de ter medo: considerações sobre o bloqueio ocular na formação do caráter esquizóide. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.> Acesso em: ____/____/____.

mesmas experiências geradoras de sintomas, servindo à manutenção do equilíbrio psíquico.

Atribui-se a esta estrutura caractereológica a condição de defesa, que serve para preservar o ego das agressões dos meios interno e externo; e que apesar de sua funcionalidade na história do sujeito, se torna uma constituição protetiva cronificada, erijendo-o em uma imaturidade. Os conflitos entre as exigências externas e as manifestações pulsionais ameaçam o instinto de conservação e por consequência o equilíbrio psíquico do sujeito; ao defender-se da excitação, sentida como desintegração e angústia, irrompem as defesas do caráter. O caráter cria uma estereotipia comportamental para o ego, protegendo-o, mas também o impedindo de se manifestar em sua totalidade. Como uma restrição da mobilidade psíquica, a cronificação ficou denominada couraça ou bloqueio (ALBERTINI e SILVA, 2005; LOWEN, 1977; NAVARRO, 1995). Lowen nos apresenta, de um modo geral, caráter como uma atitude básica restritiva em relação à vida, que impedem a expressão livre do indivíduo, enquanto que o objetivo da terapia é o desbloqueio desse fluxo bioenergético e o resgate da potencialidade para a vida (LOWEN, 1979; 1982).

Falando especificamente do caráter esquizóide, ele é abordado como um transtorno de personalidade em que há um padrão de distanciamento das relações sociais e dificuldades na expressão emocional. Ele apresenta graves dificuldades no convívio social, embora exista um desejo de participar dele. Verifica-se um senso pobre de si mesmo, associado a um padrão muscular tenso que mantém a personalidade unida, porém congelada pelo medo de se fragmentar no contato.

O dilema do esquizóide é que o indivíduo não pode ir adiante rumo a uma relação satisfatória por causa de seu terror e não pode ficar onde está devido à sua solidão e isolamento (LOWEN, 1979, p 100).

Este movimento em relação ao Outro (não-eu) é fundamental na compreensão dessa caractereologia. A percepção e compreensão do mundo, externo e interno, é atravessada pela relação ego-objeto constituída na história do sujeito. O processo de diferenciação do Eu em relação aquilo que o cerca é um processo defensivo natural que permite o desenvolvimento da personalidade; esta reproduzirá movimentos de aproximação ou de afastamento em relação ao objeto. (NAVARRO, 1995; BOADELLA, 2011). No caso do esquizóide, essa confiança básica de se retirar energeticamente em direção ao Eu, e depois retomar o contato com o Outro sem temor, foi perdida. Ele se desorganizou energeticamente de modo que não é possível realizar trocas e aproximações genuínas, pois o organismo recua para seu interior como forma de



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, C.C.; VOLPI, Jose Henrique. Quem tem medo de ter medo: considerações sobre o bloqueio ocular na formação do caráter esquizóide. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

proteção (CALEGARI, 2001).

Na teoria Bioenergética, a esquizoidia é fruto de uma contração energética em uma fase muito fundamental do desenvolvimento. O esquizóide precisou se defender de um ambiente hostil, um útero não desejante, de uma mãe apática ou raivosa em relação àquela concepção. Essa criança não se sente indesejada ou insignificante, de modo que, com seus poucos recursos, sua solução é fragmentar e retrain. Ocorre uma desorganização energética, de modo que há uma concentração orgonótica no centro do corpo, longe dos órgãos que fazem contato com o mundo exterior (LOWEN, 1982; 1979).

Na primeira etapa do desenvolvimento emocional, de sustentação, o bebê está em unidade total com a mãe, pois seus sistemas ainda não foram completamente formados. Esses primeiros momentos da vida de um bebê são de dependência absoluta, em que não há diferenciação cognitiva entre ele e a mãe. O bebê percebe o mundo, através das cores, cheiros e barulhos, mas ele não diferencia dessa percepção. De fato, até o terceiro mês de vida, não há separação nítida entre o Eu e o mundo, sendo que a busca por contato é difusa e não direcionada.

No contato do recém-nascido com uma atmosfera de rejeição e pouco acolhimento, especialmente na ausência de toque nessa fase supracitada, haverá em seu desenvolvimento um prejuízo no desenvolvimento da percepção e integração, fundamental para o desenvolvimento do caráter esquizóide.

O nascimento e os primeiros dias de vida são bem conhecidos como o período mais decisivo do desenvolvimento. A maioria das depressões melancólicas ou crônicas se desenvolveu a partir de frustrações precoces; além disso, o desenvolvimento errôneo da percepção e sua integração durante as seis primeiras semanas de vida são claramente responsáveis pelo desenvolvimento de cisões esquizofrênicas e do caráter esquizóide (REICH, 19950, apud JOVELEVITHS, 2016, p.50).

Calegari (2001) trata o bloco superior do corpo - os anéis visual, oral, cervical e peitoral - como responsável pela funcionalidade emocional. A ação de uma onda energética ascendente produz descarga a partir da expressão genuína das emoções do organismo. Se há um bloqueio nessa região, a expressão emocional fica prejudicada. O bloqueio superior é bastante característico desse caráter e resultará em uma desorganização auto-perceptiva e em padrões de esquiva e evitação.

O que é possível considerar especificamente sobre o bloqueio do segmento visual? Em



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, C.C.; VOLPI, Jose Henrique. Quem tem medo de ter medo: considerações sobre o bloqueio ocular na formação do caráter esquizóide. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.> Acesso em: ____/____/____.

seu trabalho mais profundo sobre o caráter esquizóide, Lowen apresenta por diversas vezes as dificuldades de contato do esquizóide retratadas no aspecto dos olhos: olhos vidrados, vazios, fugidios, desligados, são expressões usadas pelo autor. O bloqueio do segmento visual será abordado por Navarro (1995) enquanto responsável por conferir dificuldades perceptivas características de um traço de caráter chamado de núcleo psicótico.

Núcleo psicótico não é esquizóide, mas todo esquizóide tem um núcleo psicótico. O esquizóide tem um desenvolvimento emocional interrompido no útero e/ou nos primeiros vínculos afetivos, seu comprometimento é na fase ocular mais especificamente no período de sustentação. Sente-se emocionalmente rejeitado e uma negação do direito de existir (CARDOZO, 2009, p 27).

Conforme aponta Cardozo (2009), a estereotipia esquizóide apresenta um bloqueio importante no segmento visual, que anatomicamente engloba a região dos olhos, ouvido, nariz e pele. Este bloqueio expressa-se pelo isolamento, alienação, falta de envolvimento e rigidez emocional, sendo que seus comportamentos repousam sobre racionalizações; os olhos são vazios e desconectados. O bebê, contraído, não desejará vivenciar um ego ativo no contato com o mundo. O segmento visual contrai-se em desprazer e medo, impedindo o “ir ao mundo” e diferenciá-lo de si de modo objetivo. E com isso, estabelece-se a couraça desse primeiro segmento, que responde pela formação do traço de caráter núcleo psicótico (CALEGARI, 2001).

Esse bloqueio de primeiro nível, na teoria Somatopsicodinâmica de Navarro, é responsável pelas dificuldades perceptivas e de integração, gerando comportamentos caracterizados por distúrbios interpretativos, sensação de “nervos a flor da pele”, preocupação excessiva, dificuldades de autopercepção e de contato com os outros, confusão mental, persecutoriedade, pensamentos catastróficos e de enlouquecimento (NAVARRO, 1996; CARDOZO, 2009). Dessa maneira pode-se perceber aproximações entre as duas teorias.

Ao falarmos de defesas de caráter e encouraçamento, estes se manifestam no e a partir do medo de algo – medo de ser abandonado, de abandonar-se, do fracasso, da morte, etc. – que é secundário e em certa medida consciente. No caso do esquizóide, como apontamos anteriormente, o medo é do próprio medo: é o medo original e inconsciente, formado em uma etapa muito primitiva do desenvolvimento, em que as ameaças eram perigos à sobrevivência. O medo do esquizóide está ligado ao direito básico de existir, sendo uma resposta a um nível de estresse muito profundo. Por isso, ele nunca está livre de um medo latente, que esvazia as



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, C.C.; VOLPI, Jose Henrique. Quem tem medo de ter medo: considerações sobre o bloqueio ocular na formação do caráter esquizóide. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm.> Acesso em: ____/____/____.

reservas de energia do organismo e dificulta seu contato com a realidade (BOADELLA, 2011; LOWEN, 1979).

Entende-se medo vivenciado pelo esquizóide é contínuo e opressor. Devido à negação original de sua existência, ele sente que exigir Ser pode levá-lo ao oposto, que é a destruição. A pessoa esquizóide vivencia um medo agudo do aniquilamento e da rejeição, da impossibilidade de existir; a impossibilidade de tomar contato consigo mesmo, de demandar e obter atenção e afeto. Como o avesso da cobertura histórica – que cria uma plateia quando se aterroriza pela possibilidade da solidão – a esquizoidia estabelece barreiras que garantam a solidão: a ansiedade em relação aos próprios sentimentos é tamanha que sujeitos esquizóides apresentam grandes dificuldades de acessar o mundo externo e não permitem o acesso do externo a sua vida emocional. Por isso, para o esquizóide, é sentido como mais seguro utilizar sua potência para atividades mentais, introvertidas. Verifica-se uma alienação intensa, em que todo movimento que a comprometa é ameaçador (BOADELLA, 2011). O bloqueio ocular, como foi apresentado, possui grande relevância nesse isolamento vivenciado, pois altera a percepção do indivíduo sobre o mundo externo, na sua autopercepção e integração psicossomática.

A ausência de proteção na fase inicial promove sentimento de desamparo em que se torna mais seguro se ensimesmar, mas também não completamente pois o contato interno também é assustador. Assim, o medo do esquizóide é retratado pelo medo de sentir medo, pois a fragilidade é tamanha que sentir medo representa o aniquilamento do próprio Eu. A dificuldade perceptiva provocada pelo bloqueio ocular potencializa esse medo, uma vez que a integração e diferenciação estão prejudicadas.

REFERÊNCIAS

ALBERTINI, P.; SILVA, J.R.O. Notas sobre a noção de caráter em Reich. **Rev. Psicologia Ciência e Profissão**. ed.25, vol.2, 2005 (p. 286-303).

BOADELLA, D. **Tensão e estrutura do caráter**: uma síntese de conceitos. Trad. Ana Luiza Mentz. Centro de Psicoterapia Somática em Biossíntese (CPSB): Lisboa, 2011.

CARDOZO, A. **Mentes e corpos agressivos**: uma visão da Psicologia Corporal. Monografia. Programa de Especialização em Psicologia Corporal. Centro Reichiano: Curitiba, 2009.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, C.C.; VOLPI, Jose Henrique. Quem tem medo de ter medo: considerações sobre o bloqueio ocular na formação do caráter esquizóide. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

CALEGARI, D. **Da teoria do corpo ao coração: uma visão do homem a partir da energia cósmica**. São Paulo: Summus, 2001.

JOVELEVITHS, I.F. **Reich e a importância dos contatos na primeira infância: um diálogo com o enfoque de Winnicott**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós- Graduação em Psicologia. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2016.

LOWEN, A. **O corpo em terapia: a abordagem bioenergética**. Trad. Maria Silva Mourão Netto. São Paulo: Summus, ed.11, vol.4, 1977.

LOWEN, A. **O corpo traído**. São Paulo: Summus, ed.7, vol.11, 1979.

LOWEN, A. **Bioenergética**. São Paulo: Summus, 1982

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

AUTORA e APRESENTADORA

Camilla Corso Silveira / Curitiba / PR / Brasil

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná (2013), especialista em Gênero e Diversidade na Escola pela UFPR, cursa especialização em Psicologia Corporal pelo Centro Reichiano. É colaboradora do Núcleo de Estudos Interdisciplinares de Gênero, Diversidade e Inclusão do Instituto Federal do Paraná (IFPR - câmpus Curitiba). Atualmente é psicóloga no IFPR, atuando na área de Psicologia Escolar/Educacional.

E-mail: camilla.corso@gmail.com

ORIENTADOR

José Henrique Volpi / Curitiba / PR / Brasil

Psicólogo (CRP-08/3685), Analista Reichiano, Especialista em Psicologia Clínica, Anátomo-Fisiologia, Hipnose Eriksoniana e Psicodrama. Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP), Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento (UFPR). Diretor do Centro Reichiano-Curitiba/PR.

E-mail: volpi@centroreichiano.com.br