



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BRITO, Carlos Eduardo. No corpo e na palavra: como trabalhar e flexibilizar as principais defesas de nossos pacientes. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## NO CORPO E NA PALAVRA: COMO TRABALHAR E FLEXIBILIZAR AS PRINCIPAIS DEFESAS DE NOSSOS PACIENTES

Carlos Eduardo Brito

### RESUMO

Esse artigo tem como objetivo abordar a metodologia do trabalho clínico em Psicoterapia Corporal das defesas de alguns dos principais e mais comuns tipos de caráter definidos por Wilhelm Reich (1995) e por Alexander Lowen (1977, 1979, 1982, 1983). O caráter demarca nossos padrões de relação e envolve, principalmente, o conjunto dos mecanismos de defesa que são utilizados na tentativa de evitar entrar em contato com conteúdos emocionais angustiantes. Entretanto, o caráter, por sua propriedade de enrijecimento, limita o funcionamento mais saudável e criativo do paciente. Nesse artigo, procuramos demonstrar como ajudar os pacientes a desmontar as principais armadilhas inconscientes que, devido ao medo, cada um teve de montar para si próprio. Abordamos aqui as principais características emocionais dos tipos esquizóides, orais e masoquistas de caráter, assim como o manejo clínico de suas defesas.

**Palavras-chaves:** Caráter. Psicoterapias Corporais. Metodologia Clínica.

---

Em Psicoterapia Corporal, o manejo clínico das defesas de caráter se constitui em um dos eixos norteadores do processo terapêutico. O caráter equivale a um padrão defensivo habitual que se manifesta especialmente nas relações afetivas. Reich conceituou o caráter como uma “mudança crônica do ego que se poderia descrever como um enrijecimento” (REICH, 1995, p. 151). Lowen, por sua vez, definiu o caráter como “a atitude básica com a qual o indivíduo confronta a vida (...), um modo de responder que está estabelecido, congelado ou estruturado” (LOWEN, 1977, p. 119).

Ao longo da terapia é fundamental ajudar o paciente a desmontar as armadilhas produzidas por seus padrões emocionais inconscientes. Isso pode ser realizado tanto pela via verbal quanto através de trabalhos corporais. Nas próximas páginas esse tema será abordado. No que diz respeito à abordagem corporal, não se pretende enunciar aqui todos os trabalhos corporais de potencial utilização para cada um dos tipos de caráter em questão, mas indicar alguns dos mais importantes para trabalhar as principais defesas dos tipos esquizóides, orais e masoquistas de caráter.

### Caráter Esquizóide

O caráter esquizóide aprofundado por Lowen (1977, 1979, 1982) apresenta medo do contato humano e se refugia no isolamento. Tende a preferir atividades solitárias que



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BRITO, Carlos Eduardo. No corpo e na palavra: como trabalhar e flexibilizar as principais defesas de nossos pacientes. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

funcionam para evitar sentir emoções muito intensas. O distanciamento emocional é bastante freqüente em suas relações afetivas. Segundo Lowen (1982, p. 138): “O caráter esquizóide (...) apresenta uma pronunciada tendência a evitar relacionamentos íntimos e afetuosos. Estes são, na realidade, já difíceis de serem estabelecidos por causa da falta de energia das estruturas periféricas de contato”. Devemos ter em mente que o caráter esquizóide se forma a partir de vivências de rejeição afetiva experienciadas na relação mãe bebê. Entrar em contato com essas sensações de rejeição vivenciadas em uma fase pré-verbal quando não puderam ser simbolizadas pela palavra representa uma imensa ameaça para o psiquismo. É exatamente por isso que o caráter esquizóide tenta se esquivar do contato humano, pois as relações humanas são sempre carregadas de nuances afetivas. Para o esquizóide, sentir significa sentir o pouco afeto que teve. Como demonstra Lowen (1977), isso pode começar a ocorrer já durante o processo gestacional. Uma mãe que não deseja seu filho, não acolhe o feto nem afetivamente, nem energeticamente. Após o nascimento, o vínculo com a função materna produz uma referência internalizada de que as relações são uma ameaça em potencial para ele. No psiquismo, permanece o registro de que a relação matriz foi extremamente dolorosa. Logo, inconscientemente, perdura a sensação de que isso irá se repetir. Esse ponto é extremamente relevante para que possamos abordar um ponto referente ao manejo terapêutico do caráter esquizóide. O terapeuta precisa ser extremamente paciente para reconstruir a partir da relação terapêutica o lugar da mãe suficientemente boa. Segundo Winnicott (1988), é através do vínculo com a função materna que satisfaz as necessidades básicas de calor e afeto do bebê que se internaliza a confiança básica na vida e nas relações. Por isso, na relação com o paciente esquizóide, o terapeuta precisa ser caloroso, acolhedor e com disponibilidade afetiva para o vínculo.

O caráter esquizóide não foi nutrido emocionalmente com qualidade. Essa é uma das razões que explica a baixa carga energética disponível: como não houve nutrição afetiva suficiente, seu corpo tende a ser desvitalizado. Por isso, lidar com pressões ou frustrações é sempre bastante difícil e cansativo. Sua energia tende a se concentrar nas regiões centrais do corpo, chegando com dificuldade à periferia. Por isso, são fundamentais os trabalhos que desenvolvam a carga energética corporal como os trabalhos respiratórios e de *grounding*.

Os *actings* de primeiro e segundo segmentos como descritos por Navarro (1996) se constituem em técnicas extremamente relevantes. Como uma das defesas esquizóides mais comuns é a perda de contato, os *actings* de desencouraçamento ocular representam a base para todos os trabalhos corporais. A foto-estimulação ocular é um valioso instrumento



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BRITO, Carlos Eduardo. No corpo e na palavra: como trabalhar e flexibilizar as principais defesas de nossos pacientes. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

terapêutico. Não se pode esquecer da especial importância da qualidade de comunicação afetiva do terapeuta ao trabalhar verbalmente os conteúdos emocionais evocados pelas técnicas corporais. A palavra precisa acalantar e ajudar o paciente a construir sentidos para suas experiências.

### Caráter Oral

O tipo oral de caráter analisado por Lowen (1977, 1982, 1983) manifesta forte dependência do outro almejando obter simpatia, atenção e carinho. Ocupa uma posição de constante demanda afetiva, sofrendo muito quando não sente o acolhimento dos outros. O caráter oral se desenvolve a partir de situações nas quais as demandas do bebê por nutrição emocional na fase oral são subitamente impedidas de serem minimamente satisfeitas. Isso provoca uma sensação de carência de afetos. Segundo Lowen (1977, p. 171): “Desenvolve-se o caráter oral quando a necessidade de ter a mãe é reprimida antes que as necessidades orais sejam satisfeitas”.

Quando o oral se sente acolhido e nutrido ele entra em uma fase de elação. Nesses momentos pode parecer independente e seguro em demasia. Entretanto, como carrega em si a sensação de que o acolhimento do outro lhe será sempre em algum momento, insuficiente, chegará um momento em que não se sentirá mais nutrido e entrará no período depressivo. Esse processo é cíclico. Quando o oral diz “eu te amo”, ele quer dizer no fundo que espera que o outro lhe nutra. Ele espera que o outro ocupe o lugar de provedor de suas necessidades. O paciente precisa se dar conta que se coloca em suas relações predisposto a sentir como insuficiente o que recebe. Por isso, na dimensão verbal é importante procurar trabalhar suas funções egóicas para facilitar lidar melhor com a realidade e com eventuais frustrações.

Como um “fruto verde”, na imagem proposta por Lowen (1977), o oral é imaturo e sua energia basal tende a ser de baixa carga. Ele se cansa com facilidade, com musculatura globalmente pouco tonificada. Por isso são fundamentais trabalhos corporais que propiciem aumento de carga e vitalidade como as técnicas respiratórias que estimulam uma maior amplitude respiratória.

Como sistematizado por Navarro (1996), o *acting* que unifica os movimentos de convergência e acomodação dos olhos com o movimento de projeção labial é fundamental, pois possibilita revivenciar os conteúdos emocionais associados à amamentação. Outro *acting* relevante é o da lateralização do olhar associada ao movimento de morder a toalha que evoca



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BRITO, Carlos Eduardo. No corpo e na palavra: como trabalhar e flexibilizar as principais defesas de nossos pacientes. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

conteúdos emocionais associados ao desmame. Abordar o material simbólico relacionado a esse tema é fundamental para ajudar o paciente a elaborar as questões ligadas a sua oralidade.

### **Caráter Masoquista**

O típico caráter masoquista abordado tanto por Reich (1995), quanto por Lowen (1977, 1982) é caracterizado pelas reclamações e pelos lamentos que constantemente enuncia. Tende a se vitimizar, a encarar as situações pelo aspecto negativo. Sua formação na infância ocorre a partir da relação com uma função materna que suprimiu a liberdade e a expressão dos impulsos da criança. Isso pode acontecer, por exemplo, através da presença de uma mãe superprotetora ou supercontroladora, que não forneceu espaço para a criança construir sua autonomia. Como afirma Lowen (1977, p. 202): “O masoquista é um indivíduo que, quando criança, foi profundamente humilhado. Foi feito para se sentir inadequado e sem valor”. A criança internalizou então essa referência e passou a acreditar que tudo que faria seria ruim, já que não pôde fazer nada de modo a ter sua independência valorizada. O canal de expressão dos seus impulsos foi bloqueado, o que fez com que os impulsos passassem a aparecer de forma tão inadequada.

No caráter masoquista, o eterno pessimismo é decorrente da internalização dessa visão de sua incapacidade. Aconteça o que acontecer, a pessoa acha que está fadada ao fracasso. Essa é sua profecia auto-realizável. O masoquista acha que está predestinado a ser infeliz. E, sem se dar conta, acaba se colocando em suas relações com essa predisposição negativa que aumenta as chances de realmente tudo acabar mal. Nos relacionamentos, ele reclama muito, implica com tudo, e pode ser extremamente chato. Isso aumenta a chance de que a outra pessoa se afaste. Sua visão pessimista acaba determinando suas atitudes e suas atitudes diminuem as oportunidades de ser amado. O trabalho verbal dessas defesas pode auxiliar o paciente a se dar conta da armadilha que montou para si próprio. Como afirma Reich (1995, p. 233): “O caráter masoquista procura conter a tensão interna e a ameaça de angústia por um método inadequado, ou seja, atraindo amor através de provocação e desafio”.

Corporalmente tende a não demonstrar leveza. Transmite uma idéia de peso com pouco fluxo energético. Como afirma Lowen (1982, p. 143): “O medo de explodir é contraposto a um padrão muscular de contenção. Músculos densos e poderosos restringem qualquer asserção direta de si, permitindo somente queixas, os lamentos”. Possui tendências de apresentar tónus muscular hipertônico: grande quantidade de energia interna, mas com canais de expressão



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BRITO, Carlos Eduardo. No corpo e na palavra: como trabalhar e flexibilizar as principais defesas de nossos pacientes. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

bloqueados. Essa quantidade de energia é vivida como angústia, pois fica retida. As queixas, reclamações e confusões nas quais o paciente se envolve são uma forma deslocada de descarregar o excesso de energia aprisionada.

Por isso, é indicado através da via corporal, fazer trabalhos de expressão de raiva para descarregar o excesso de energia no *setting* terapêutico ao invés de descarregar sem contato nas relações afetivas. Muitas vezes, é necessário na terapia descarregar a raiva para então poder entrar em contato com a frustração e a tristeza por não se sentir amado. Essa raiva é defensiva, mas de início precisa ser expressa no contexto terapêutico. Para tal fim, são indicados trabalhos como socar ou chutar o colchão. Esses movimentos permitem desbloquear os impulsos contidos na musculatura. Porém, é especialmente importante que o paciente faça tais movimentos sem perder o contato, pois, no masoquista há o risco de descargas de raiva cega. Exatamente por essa razão que são recomendados os *actings* de primeiro segmento para desbloqueio ocular nas fases terapêuticas iniciais de desencouraçamento. Muitas vezes, em suas relações, a raiva sai de forma inadequada para testar inconscientemente, o quanto o outro o aceita. É necessário ajudar o paciente a perceber o script que redige inconscientemente para si.

Um outro ponto relevante diz respeito à aplicação de técnicas de massagem no paciente masoquista. O terapeuta precisa estar atento aos efeitos da intensidade da pressão de suas mãos sobre a musculatura do paciente. Devido a sua própria estrutura caracterológica, o paciente está habituado a vivenciar e se sobrecarregar com experiências de pressão. Portanto, é possível que ele suporte uma pressão desconfortável na massagem sem comunicar verbalmente esse incômodo. Muitas vezes ele de fato nem se dá conta do desconforto. Mas no dia seguinte à sessão ele pode apresentar fortes dores musculares. Se isso acontecer, inevitavelmente a transferência negativa típica desse caráter pode se acirrar desnecessariamente. Para evitar que esse tipo de problema ocorra, vale a pena prestar atenção às reações corporais do paciente, especialmente a sua respiração para compreender a ação das técnicas de massagem. Outro método para auxiliar nesses momentos é a escuta do material inconsciente que aflora verbalmente com a massagem.

O grande desafio para o terapeuta é ter atenção para não ser tragado pelo “pântano masoquista” (REICH, 1995, p. 227). Ao mesmo tempo, o terapeuta não pode ser controlador como a mãe e nem pode ser frio. A qualidade de sua presença afetiva é fundamental para o desenvolvimento da terapia.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BRITO, Carlos Eduardo. No corpo e na palavra: como trabalhar e flexibilizar as principais defesas de nossos pacientes. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [978-85-87691-13-2]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

As reflexões abordadas nesse artigo precisam ser pensadas a partir das características pessoais de cada paciente. Devemos compreender os conceitos e técnicas relacionados ao caráter como referências para auxiliar o manejo clínico. Essas referências devem levar sempre em conta o tempo de elaboração emocional de cada paciente e um olhar atento para suas singularidades.

## REFERÊNCIAS

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

\_\_\_\_\_. **O corpo em depressão**. São Paulo: Summus, 1983.

\_\_\_\_\_. **O corpo em terapia: a abordagem bioenergética**. São Paulo: Summus, 1977.

\_\_\_\_\_. **O corpo traído**. São Paulo: Summus, 1979.

NAVARRO, F. **Metodologia da Vegetoterapia Carácter-Analítica**. São Paulo: Summus, 1996.

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

WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

---

**Carlos Eduardo Brito / Rio de Janeiro / RJ / Brasil** - Psicólogo e Psicoterapeuta Corporal. Mestre em Psicologia Clínica (PUC-Rio). Professor do Departamento de Psicologia da PUC-Rio. Supervisor clínico do Serviço de Psicologia Aplicada da PUC-Rio. Membro da equipe de coordenação do Núcleo de Psicoterapia Reichiana. [www.nucleopsic.com.br](http://www.nucleopsic.com.br).

**E-mail:** [carlosetuardo@connection.com.br](mailto:carlosetuardo@connection.com.br)