COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MEDEIROS, E. C. B. S.; NETO, F. A. B.; SPOSITO, F. V. Contribuição Reichiana para o tratamento da esquizofrenia. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais.** 14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Acesso em: ____/____/____.

CONTRIBUIÇÃO REICHIANA PARA O TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA

Elizabeth de Cássia B. dos Santos Medeiros
Florival de Almeida Barros Neto
Fabiana Vissoto Sposito

RESUMO

Falar de Esquizofrenia é um tanto quanto interessante no campo das Psicologias, visto que, é a psicose mais minuciosa e complexa apresentada. Cabe ressaltar ainda, que seu estudo e compreensão tornam-se um desafio diante do processo de despersonalização no qual o paciente se encontra. Nesse processo, a abordagem terapêutica reichiana defende o estabelecimento de uma profunda confiança na relação terapeuta x paciente para a melhoria e reconstrução de tal personalidade. O presente trabalho visa apresentar as propostas terapêuticas, bem como o estudo teórico de Wilhelm Reich sobre os estados psicóticos como a esquizofrenia.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Psicologia Corporal. Reich. Tratamento.

A Esquizofrenia é considerada uma das psicoses mais envolventes e perturbadoras, pois seu estudo é um dos mais complexos devido aos seus sintomas alucinatórios variados e que muitas vezes é interpretado por viés espiritual, o que faz com que haja muitos mitos relacionados a essa patologia. Nesse aspecto, faz-se necessário uma breve comparação da psicose com a neurose, enquanto esta é uma leve distorção do mundo real, na psicose não há o contato com o mundo real.

> Pode-se comparar a neurose a um defeito visual do tipo da miopia ou astigmatismo, ou ao estreitamento dos campos visuais. Em contraste com isso, a psicose é uma forma de cegueira. O indivíduo esquizofrênico perdeu o contato com a realidade. (LOWEN, 1977, p. 297)

Mas certamente, deve haver um limiar tênue entre neuroses e psicoses. Dentro deste contexto, é necessário ao terapeuta familiarizar-se com o caráter esquizóide, o qual se caracteriza como alguém que vivenciou pouco afeto materno ou ainda sofreu uma intensa rejeição, gerando com isso sentimentos

que impulsionam para a morte, a depressão e o vazio marcando profundamente este caráter como neurótico.

A esquizofrenia por sua vez, é uma das condições patológicas que podem se originar do tipo de caráter esquizóide, originada na fase ocular do desenvolvimento. Este caráter é decorrente da primeira fase do desenvolvimento, o período da gestação, no qual todas as sensações sentidas pela mãe são transmitidas ao feto pela interação fisiológica que se estabelece principalmente pelo cordão umbilical. Os dois primeiros meses gestacionais é o momento em que as estruturas internas e externas do organismo fetal estão em desenvolvimento, e se neste período a mãe passar por situações de estresse intenso, os quais podem ser ocasionados por diversos motivos sócio-emocionais, poderão ocorrer comprometimentos psicológicos graves na criança como a esquizofrenia ou até mesmo o autismo. (VISSOTO; VOLPI, 2006).

O caráter esquizóide é tão comum na prática clínica, uma vez que a sociedade atual reprime a natureza humana cada vez mais precocemente, criando condições desfavoráveis à vida desde o ambiente intra-uterino.

A palavra esquizofrenia sugere uma cisão da personalidade de um indivíduo, que geralmente provém de um ambiente doméstico conturbado e problemático. Cabe ressaltar ainda, que no processo esquizofrênico, a pessoa sofre o que chamamos de despersonalização, onde há uma significante perda do contato com o corpo ou com partes importantes dele. O indivíduo se vê despedaçado diante do mundo. Para esta patologia era usado o termo *demência precoce,* mas Breuler introduziu o termo “esquizofrênico”. (LOWEN, 1977).

Reich (1995) defende que a esquizofrenia não é uma doença psicológica, e sim biofísica que atinge o aparelho psíquico. Segundo ele, a energia na pessoa que sofre de esquizofrenia não flui intensamente, sendo que essa energia se expressa nas emoções e nos movimentos puramente biofísicos dos órgãos. Alguns sintomas esquizofrênicos como olhar distante, o transe e a catalepsia, são expressões das perturbações biofísicas.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO
MEDEIROS, E. C. B. S.; NETO, F. A. B.; SPOSITO, F. V. Contribuição Reichiana para o tratamento da esquizofrenia. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais.** 14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Acesso em: ____/____/____.

O homem normal consegue separar o que ele vivencia durante seu dia, consegue distinguir o que são suas fantasias do que é seu mundo real e consegue manter sua aparência, já o esquizofrênico não distingue isto e acaba misturando real e fantasioso.

> O mundo esquizofrênico mistura, numa única experiência, o que é mantido cuidadosamente separado no *homo normalis*. O "bem ajustado" *homo normalis* vivencia o mesmo tipo de experiências do esquizofrênico. (...) O *homo normalis* difere do esquizofrênico apenas porque essas experiências estão ordenadas de modo diferente. (REICH, 1995, p.368)

Reich (1995) mostra algumas das grandes diferenças do que ele chamou de *homo normalis* (se referindo às pessoas consideradas normais) e o esquizofrênico, este último é extremamente honesto e compreende muito bem as realidades emocionais. Na visão do autor estas diferenças indicam o motivo do *homo normalis* não gostar do psicótico. Quando, por exemplo, alguém quer saber verdades sobre os fatos sociais estudam filósofos como Nietzsche ou Ibsen, todavia, estas pessoas são consideradas insanas para a época; grandes obras como as de Van Gogh e Gauguin são admiradas pelo *homo normalis*, porém tanto Van Gogh, quanto Gauguin morreram psicóticos, provando com isso a relação de amor e ódio que o *homo normalis* tem pela psicose.

Em seus estudos, Reich (1995) procurou compreender as profundezas da alma esquizofrênica, além de buscar em bases científicas métodos que contribuíssem para trazer ao menos um pouco de vida e alívio para seus pacientes.

Segundo Reich (1995), algo que era mais afetado na Esquizofrenia, é o que chamava de autopercepção, e dizia ainda que a consciência é uma função da autopercepção, sendo que, se esta é afetada, conseqüentemente afetará também a consciência, por tal motivo, é que a deteriorização da autopercepção acarreta muitas vezes em conseqüências drásticas ao paciente, como intelecto embotado, excitação orgânica fraca e distante, além de comprometer as funções ligadas diretamente à consciência como a fala, a associação e orientação, ocorrendo muitas vezes a sensação ao paciente de estar fora de

seu corpo ou não reconhecer uma parte do corpo como sendo pertencente ao seu organismo. Quando não ocorre a integração adequada entre autopercepção e consciência, um dos primeiros sintomas são a desorientação e a confusão.

O autor ainda defende que a origem dessa dissociação ocorre muitas vezes já na primeira infância argumentando que:

> A dissociação esquizofrênica se encontra tão regularmente enraizada no desenvolvimento pré-natal e imediatamente, pós-natal que qualquer perturbação grave ocorrida durante o processo da coordenação organísmica constitui um ponto fraco na personalidade, a partir do qual, mais tarde, sob certas condições emocionais, a descoordenação esquizofrênica poderá se estabelecer. (REICH, 1995, p. 408)

Com o método da Orgonoterapia, que foi desenvolvido por Reich a partir de suas experiências que revelaram ser possível concentrar a energia orgone (energia vital) para auxiliar no tratamento de diversas doenças, Reich procurou compreender e trabalhar todas as questões que envolvem o mundo do esquizofrênico, deixando claro que o objetivo desse método é trabalhar com a realidade e não com sombras do passado.

Em um dos seus casos clínicos, Reich (1995) atendeu uma paciente a qual já havia sido internada muitas vezes e era diagnosticada como esquizofrênica. Era uma irlandesa de 32 anos. A paciente estava há seis anos fora de instituições psiquiátricas e havia retomado grande parte de sua vida social. Reich decidiu usar o método da Orgonoterapia procurando encontrar e desfazer as couraças responsáveis pelo desenvolvimento da Esquizofrenia.

Couraças são os grupos musculares de uma região anatômica do corpo que ficam enrijecidos, formando um cinturão e impedindo que a energia flua, além de bloquear a emoção vivenciada no momento da repressão, são sete seguimentos de couraças: ocular, oral, cervical, toráxica, diafragmático, abdominal e pélvico. Cada um destes seguimentos constrói uma couraça psíquica específica, que são algumas características da forma de se comportar e agir do caráter do indivíduo (REICH, 1995).

Reich (1995) então inicia o tratamento:

A paciente não demonstrava sinais esquizofrênicos, pois era ordenada e coerente em seu discurso. O que a evidenciava como tal era seu olhar distante, próprio do caráter esquizofrênico, outras características do caráter esquizofrênico são os olhos vazios, extremidades frias, as partes do corpo não combinam entre si (desconjuntando), movimentos mecânicos, aspecto geral de enrijecimento, medo de fragmentação, de deixar de existir, manifestando comportamentos de confusão, fantasia, pânico e esquiva de contato.

Ao ser questionada por Reich sobre alguma experiência estranha seus olhos tornaram-se sombrios afirmando que tinha contato com forças poderosas que estavam ausentes no momento. Reich percebeu que a paciente parecia não respirar, seu tórax mostrava-se relaxado. Com isto, Reich visou utilizar técnicas de respiração com a intenção de fazer com que a energia pudesse circular, mas a paciente de início não aceitou.

A circulação da energia é um critério de saúde na perspectiva reichiana, pois possibilita a auto-regulação do organismo, que consiste em identificar quais são as pulsões e necessidades atuais e procurar um meio de realizá-las de modo satisfatório. Todavia a auto-regulação é impossibilitada pelas couraças, que aprisionam a energia das pulsões e impedem a circulação desta (REICH, 1995).

No decorrer das primeiras sessões, Reich tentou abordar a disfunção respiratória, mas parecia não haver couraça e sim uma forte inibição consciente para não respirar. Em todas as tentativas de induzir a respiração, a paciente se irritava, diferentemente do padrão clássico de um neurótico, o qual nestas circunstâncias debocharia ou sorriria de maneira sarcástica.

Quase que em todas as sessões clínicas, quando a paciente começava a respirar de forma mais profunda ela desenvolvia fortes emoções psicóticas, dessa forma, Reich hipotetizou que através da respiração a paciente poderia começar a ter um contato com a realidade, sendo isso, algo que não era do agrado de sua paciente, pois assim perderia o contato com as forças

estranhas.

Outra de suas tentativas foi trabalhar a couraça cervical, que é um dos segmentos da couraça muscular, o que desencadeou na paciente uma explosão de ódio, seguido de choro o qual foi encorajado por Reich, levando-a ao alívio.

Este procedimento de persistir na liberação da emoção é uma intenção do processo terapêutico, uma vez que durante a formação das couraças as emoções são represadas juntamente com as pulsões, tornando-se assim, inconscientes, neste sentido a ab-reação do afeto geralmente alivia a condição de mal-estar e conflito do paciente (REICH, 1995).

Reich continuou insistindo no método da respiração, embora a paciente resistisse, quando finalmente conseguiu respirar profundamente entrou em transe.

> Decidi não avançar na destruição da couraça e, sim, apenas trazê-la de volta ao ponto em que estivera no dia anterior. É uma regra importante, ao se dissolver uma couraça, avançar lentamente, passo a passo, e só penetrar as profundezas biofísicas quando se sabe, *exatamente,* o que está acontecendo, e quando o paciente se *habituou* à situação a que já chegou. (REICH, 1995, p. 379)

A partir disso, começou a colaborar e se esforçar para não entrar novamente em transe, o que a impedia de entrar em contato com a realidade. Reich deu sequência ao tratamento tendo em várias circunstâncias oscilações de melhora e piora. Até chegar o momento em que a paciente não mais retornou as sessões deixando apenas uma carta a qual segue abaixo:

> 18 de março de 1942
> Assim é tudo emoção – *Você não sabia da música que estava tocando, a Rapsódia Húngara de Liszt* – ou outras – *as notas que me atravessam* não atravessam você ou qualquer outra pessoa – para me dizer alguma coisa – geralmente não sei o que é – esta noite foi minha grandeza – você não poderia compreender isso – nem ninguém na terra.
> Há cores e escuridão e sombras e luzes – Chovia muito essa noite caminhei por charcos eu ia tirar os sapatos e passar por sua casa as pessoas olhavam no trem e na rua – fui comer em sua rua principal e uma mulher estava ali depois de falar ao rapaz da loja sobre hospitais

> e Bellevue – tinham lá – falam para me aborrecer mas sorriam não comigo – de mim trabalhado as pessoa no trem estavam se divertindo – *e queriam que eu saísse do caminho* – mas fiquei assim mesmo.
> Vim para casa descobri que passei num teste municipal que fiz certa vez – assim talvez eu vá ser uma datilógrafa para a cidade – que eu não seria capaz de deixar facilmente.
> Apenas humana e emocional – você não poderia saber – você disse que eu não acreditava em minhas forças – mas elas acreditam em mim – mandam chuva e dizem-me que sabem – não o verei durante dois dias talvez o esqueça e ao seu trabalho – 86 mil judeus foram mortos – assassinados pelos nazis da Rússia hoje – tudo pela crucificação de Cristo – havia pregos atravessando-lhes as mãos e um nos pés – Gostaria de saber se sangrou muito – que a Mãe Abençoada me perdoe – Tu és o Reino, o Poder e a Glória para todo o sempre Amém –
> Você crucificador do Santo Sacramento – Você e seus descendentes deveriam pagar por isso – estou protegida de meus inimigos a chuva marca-os porque me aborrecem – alguma coisa vai acontecer a você
>
> – Adler morreu quando eu lhe disse que isso iria acontecer – Katz do psiquiátrico também morreu – Você terá muitos aborrecimentos – Você pode pensar que são a conseqüência natural das coisas mas eu saberei melhor – Você poderia ter sido tão útil mas seguiu seu próprio caminho inimitável – personificação do saber – esferas que dão voltas e voltas
> – o auxílio quando eu precisava você não quis dar – estou protegida e abrigada e se às vezes tenho de sofrer é por uma razão determinada – o judeu em mim deve sofrer é por uma razão determinada – o judeu em mim deve sofrer para que outros possam sobreviver –
> Em Ti, Senhor, repousa nossa fé – que te leva à vida eterna –
> Ordena e eu obedecerei nenhum outro laço pode me encontrar, nenhum poder além deste pode me impedir de cumprir meu destino predestinado – por favor dize-me Senhor –
> Se seu interesse esmoreceu, estou pronta a parar – se seu ego continua inchando, também estou pronta a parar – tenho de levar primeiros-socorros para ajudar as pessoas feridas a sobreviverem –
> Múmias e loucos escurecem ao sol – (reflexão posterior)
> Você também... F (REICH, 1995, p.419/420)

Reich (1995) levou muito a sério as experiências esquizofrênicas afirmando que estas não eram apenas experiências do além, mas sim, um mundo visto de maneira diferente, ele não se perturbava com a loucura do esquizofrênico, visto que em nosso mundo o *homo normalis* comete ainda mais "loucuras" e atrocidades tidas como aceitáveis e muitos dos que comandam isto são venerados e seguidos.

Na reconstrução da identidade de um esquizofrênico é muito grande a importância da relação paciente x terapeuta. O terapeuta deve sempre visar o bem estar do paciente, sempre se colocando na posição de trabalhar com ele

(DADOUN, 1991).

A partir do caso clínico descrito pode-se observar que Reich conseguiu estabelecer um processo terapêutico com a sua paciente, eles conseguiram fazer o trabalho de respiração que ajudou na dissolução da couraça da paciente, ocorreu à busca da auto-regulação e em muitos momentos Reich conseguiu trazê-la da fantasia para a realidade, e mesmo com a grande dificuldade que há no relacionamento com um psicótico, Reich, que disse não se perturbar com a loucura do esquizofrênico, conseguiu estabelecer um vínculo que permitiu todo esse tratamento.

REFERÊNCIAS

DADOUN, R. Cem Flores para Wilhelm Reich. São Paulo: Moraes, 1991.

LOWEN, A. O corpo em terapia. São Paulo: Summus, 1977.

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

VISSOTO, F.; VOLPI, J. H. Psiquismo fetal. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.). Revista Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, n. 7, p. 92-96, 2006.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. Reich: da vegetoterapia à descoberta da energia orgone. Curitiba: Centro Rechiano, 2003.

AUTORES

Elizabeth de Cássia Barboza dos Santos Medeiros/PR – Graduando em Psicologia (5° período da Faculdades Integradas do Brasil – Unibrasil).
E-mail: elizabethpoa@yahoo.com.br

Florival de Almeida Barros Neto/PR – Graduando em Psicologia (5° período da Faculdades Integradas do Brasil – Unibrasil). Estagiário do Hospital Psiquiátrico Dr. Hélio Rotemberg.
E-mail: netoabarros@hotmail.com

Fabiana Vissoto Sposito/PR – CRP-08/11230 – Psicóloga, graduada pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), Especialista em Psicologia Corporal pelo Centro Reichiano. Psicoterapeuta reichiana e docente do curso de Psicologia na UNIBRASIL.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MEDEIROS, E. C. B. S.; NETO, F. A. B.; SPOSITO, F. V. Contribuição Reichiana para o tratamento da esquizofrenia. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais.** 14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2009. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-16-3]. Acesso em: ____/____/____.

E-mail: fabianavissoto@yahoo.com.br