COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

OLIVEIRA JÚNIOR, Wellington Roriz; HUR, Domenico Uhng. A relação entre o adoecimento corporal e as estruturas de caráter na perspectiva da Análise Bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais.** 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

A RELAÇÃO ENTRE O ADOECIMENTO CORPORAL E AS ESTRUTURAS DE CARÁTER NA PERSPECTIVA DA ANÁLISE BIOENERGÉTICA

Wellington Roriz de Oliveira Júnior
Domenico Uhng Hur

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo discutir a concepção de adoecimento corporal para a Análise Bioenergética de Alexander Lowen e sua relação com as estruturas de caráter. Para isso, foi necessário inicialmente discutir a concepção de saúde e adoecimento para o autor. Assumiu-se a hipótese de que o adoecimento corporal está relacionado à constituição das estruturas de caráter. Como metodologia, foi utilizada pesquisa bibliográfica, qualitativa, e o método utilizado foi Análise de Conteúdo[1]. Conclui-se que a constituição das estruturas de caráter segue a mesma função do adoecimento, que é reagir a um agente estressante e restabelecer o equilíbrio do organismo. Há, portanto, uma relação entre as estruturas e o adoecimento, uma vez que diferentes tipos de caráter lidam com o adoecimento de formas particulares. Além disso, encontramos através da revisão de literatura que indivíduos com a combinação de traços de caráter orais e rígidos se apresentam como mais propensos ao adoecimento corporal do que os indivíduos com outras estruturas.

Palavras-chave: Análise Bioenergética. Caráter. Adoecimento. Lowen.

Neste trabalho, abordaremos mais especificamente o tema do adoecimento corporal pelo enfoque da Análise Bioenergética de Alexander Lowen. A partir dos conceitos de estruturas de caráter, analisaremos como o corpo adoece na relação com o psiquismo e com a realidade externa. Percebemos que os fatores que levam o indivíduo ao adoecimento, nesta perspectiva, são os mesmos que o levam a formar seu caráter, ou seja, se defender de um trauma. Isso será discutido detalhadamente ao longo do trabalho. A fim de delimitarmos as particularidades da Bioenergética, discutiremos a concepção de saúde e doença para essa abordagem teórica. Dessa forma, buscamos delimitar o que os teóricos, nessa perspectiva, chamam de adoecimento, na contraposição com o conceito que se tem de saúde. Num segundo momento, faremos um mapeamento das obras de Lowen que discutem o adoecimento corporal e os conceitos trabalhados, com ênfase na teoria principal de Lowen sobre o adoecimento, construída com base na teoria do Stress de Hans Selye. Num último momento, discutiremos como se apresenta a relação entre as estruturas de caráter e o adoecimento corporal nas obras de Alexander Lowen, buscando discutir como se articulam os

[1] VÀZQUEZ (mimeografado).

dois conceitos.

Faremos um breve tópico abordando a concepção de saúde para a Análise Bioenergética, com os objetivos de definirmos estas concepções dentro da nossa análise e identificar as aproximações entre o conceito de doença e o de caráter, já que, como será explicitado neste tópico, encontramos uma relação entre o conceito de caráter e o conceito de "não saúde" para Lowen.

1. A concepção de Saúde para a Análise Bioenergética

Definimos como adoecimento corporal as doenças que afetam o corpo em suas mais variadas formas, e em que podemos identificar padrões psicológicos que acompanham os aspectos físicos. Na perspectiva de Lowen, a hereditariedade não é considerada em termos de uma base genética que dá origem às doenças. Acredita-se que este fator não seja desconsiderado pelo autor, porém, nesta perspectiva, é complicado separar a hereditariedade em termos genéticos e emocionais, já que, nos casos em que os filhos são criados por seus pais biológicos, os mesmos pais que fornecem os genes também fornecem a base emocional. Além disso, para esta teoria, como apresentado no capítulo anterior, o caráter começa a se formar desde a fase pré- natal. Dessa forma, a construção das emoções é muito associada aos pais. "Devemos começar assumindo que, na concepção, o organismo é uma unidade. Isto significa que eliminamos a hereditariedade como fator de peso para a etiologia da doença-emocional." (LOWEN, 1977, p.330). Nessa citação, o autor diz respeito à doença em termos emocionais, porém a mesma ideia pode ser aplicada às doenças corporais, já que, nessa perspectiva, corpo e psiquismo estão intimamente relacionados.

O caráter é o ponto onde a psicologia e a biologia se une, e expressa a relação concomitante de desenvolvimento do corpo e do psicológico. Percebemos, pela nossa análise, que as sensações são vivenciadas pelo organismo, desde sua concepção, tanto no nível corporal quanto psíquico. As marcas deixadas pelas experiências se expressam através de um caráter que constitui a personalidade, e de um caráter que se mostra no corpo e na musculatura, demonstrando objetivamente a forma com que o indivíduo enfrenta a vida e as situações desafiadoras.

Em relação ao adoecimento, essa relação não deixa de manter o mesmo processo, porém, é importante ainda se considerar que a própria constituição do caráter é, em si, patológica, na perspectiva de Lowen (1977). O caráter se mostra como a resultante de um

acordo feito pelo ego para suportar o conflito diante de exigências opostas. Porém, esse acordo que de certa forma salvou o indivíduo em um determinado contexto, muitas vezes se mantém em uma situação que não mais convém, pois se torna crônico e acompanha o indivíduo em todas as situações. Ao mesmo tempo em que o defende de certos sofrimentos e de muitas situações estressoras, o caráter também muitas vezes, priva o indivíduo de obter prazer, pois está defendido de qualquer possibilidade que ofereça riscos. Toda mudança oferece riscos e, ao mesmo tempo em que se evita riscos de sofrimento, também se evita possibilidades de alegria e prazer.

O autor sugere "que limitássemos o conceito de caráter, na terapia analítica, aos estados patológicos. A saúde deve ser identificada como a ausência de um modo típico de comportamento [...] A saúde é um estado fluido em oposição à neurose, que é uma condição estruturada." (LOWEN, 1977, p.136). Nessa citação podemos perceber a relação entre caráter e o conceito de "não saúde" de Lowen. Por outro lado, percebemos pelos escritos do autor, que é impossível um indivíduo que não assuma uma posição defensiva em termos de caráter. Porém, a saúde é considerada, nesta perspectiva como um estado no qual as defesas se tornam mais flexíveis, ou seja, um estado em que o indivíduo tenha consciência de seus padrões defensivos, e consiga utilizar sua estrutura a seu favor.

Percebe-se que a relação entre estruturas de caráter e o adoecimento, aparece na literatura (LOWEN, 1980), de forma que o caráter se mostra com um papel fundamental na constituição e desenvolvimento das patologias, mas ao mesmo tempo, alguns autores criticam essa posição, questionando os limites do diagnóstico corporal (CIPULLO, 2002).

> A Formulação psicodiagnóstica carátero-analítica é concebida ainda em termos de um discurso médico que procura definir modelos de doença e saúde. Tal pretensão incorre no risco de determinar padrões saudáveis e doentes de sujeito, bem como de reduzir o psicodiagnóstico a um mero arranjo de sintomas ou traços. A causalidade presente nas premissas da análise-caracterológica [...] pode contribuir para uma redução da experiência subjetiva assim como formatá-la em quadros nosológicos (CIPULLO, 2002, p.77).

Por outro lado, não se pode desconsiderar a importância do diagnóstico de caráter na compreensão do corpo e como contribuição para as abordagens corporais. Além disso, percebemos, em diversos momentos, o cuidado de Lowen para não limitar os indivíduos ao caráter e a apresentação de conceitos amplos que definem sua concepção de saúde.

Lowen (1982) define algumas concepções em relação ao que seria um estado de

saúde. A motilidade do organismo, por exemplo, é associada ao nível de energia que o indivíduo possui. Da mesma forma, a respiração é considerada como um elemento decisivo do indivíduo saudável. O autor define como uma boa respiração aquela que consegue levar energia a todo o corpo, passando pelo peito e abdômen e com um ritmo adequado. Um dos objetivos do processo terapêutico nesta abordagem é o de conduzir o indivíduo a uma respiração mais fluida e natural.

Outro fator decisivo para a saúde, segundo o autor, são as dissoluções das tensões. “A saúde física da pessoa e a saúde emocional sofrem um efeito adverso da tensão. Dado que vivemos numa época extremamente tensionante, devemos aprender como resguardar nossos corpos e nossas mentes dos efeitos prejudiciais desta tensão” (LOWEN, 1982, p.209). Dessa forma, outro objetivo do processo terapêutico na abordagem da Análise Bioenergética, seria o de aliviar as tensões.

Em relação à concepção de doença, em suas obras “Amor, sexo e o coração” (1990) e “Estrés y enfermedad” (1980), Lowen trabalha sua hipótese central, na qual compreende a doença como uma falha na estrutura de defesa de caráter do sujeito, a partir de traumas vivenciados ao longo do desenvolvimento do indivíduo (NASCIMENTO, 2012). Esta concepção será mais discutida no tópico seguinte.

2. O adoecimento corporal nas obras de Lowen

Apesar de estar o tempo todo escrevendo sobre o corpo e relatando as experiências e transformações de seus pacientes no nível corporal, Lowen apresenta suas reflexões sobre o adoecimento corporal de forma diluída em suas obras. Percebemos através de seus escritos, e como discutido no tópico anterior, como o conceito de doença está ligado às tensões que se cronificam, e as quais se expressam tanto no nível corporal quanto através de bloqueios na expressão emocional.

Freud, apesar de ter iniciado seus estudos a partir das pacientes histéricas, com enfermidades inexplicáveis pela medicina tradicional, demonstra separar bem as enfermidades de ordem orgânica das enfermidades emocionais. Dessa forma, o autor delimita a histeria a partir da apresentação de um adoecimento corporal que não pudesse ser explicado do ponto de vista médico, por se tratar de um problema de ordem psíquica. Também abre um caminho inexplorado até então, ao tratar as enfermidades psiquiátricas de um ponto de vista psicológico e humano, não se restringindo ao orgânico e genético.

Reich, ao estudar a fundo o corpo e suas tensões musculares, introduz o conceito de couraças, as quais representam as tensões originadas a partir de traumas ao longo do desenvolvimento do indivíduo. A partir desta concepção, inicia um processo de se analisar as tensões existentes por trás das doenças que se apresentam como resultado para o indivíduo. Estuda a fundo os processos energéticos e a carga energética nos indivíduos, e como estes estão ligados à vitalidade. Da mesma forma, desenvolve os estudos sobre a potência orgástica, definindo uma forma saudável na qual a sexualidade deveria funcionar, e como as variações dessa forma podem levar às patologias (REICH, 1995, 1985, 1998).

Segundo Trotta (2008, p.2), “a descoberta do fenômeno do encouraçamento permite uma nova compreensão do mecanismo de produção de doenças orgânicas”. Essa contração muscular, de acordo com Nascimento (2012), se cronifica, a partir de processos biopáticos, vulnerabilizando o paciente para o desenvolvimento de sintomas. Dessa forma, os músculos, ao se contraírem para enfrentar os sentimentos negativos, como o medo, ansiedade, etc, entram em um estado de tensão que não é natural ao organismo. A ideia de um corpo adoecido também nos mostra que algo nele não está funcionando bem. Isso não é nenhuma novidade, porém, acredita-se, por um lado, que o que não está bem é sempre uma alteração física, e por outro, que o que não está bem é algo do psiquismo. Para a Análise Bioenergética, entretanto, os dois fatores estão ligados no que diz respeito ao adoecimento.

A região do corpo em que a tensão se apresenta também demonstra, nesta perspectiva, ter importância na compreensão do conflito energético.

> Cada região do corpo, além de prestar-se a uma determinada função vital, pode também representar uma zona específica de conflito energético entre o psíquico e o somático. Esses conflitos são cargas emocionais relacionadas a acontecimentos vitais do passado, os quais, se mal resolvidos, permanecem e atualizam-se, criando obstáculos à vida (SEGUIN, ROLAND e SAMPAIO, 2004).

Reich (1995, 1985, 1998) apresenta as tensões como sendo bloqueios do fluxo natural de energia, os quais aparecem junto às enfermidades orgânicas, e ligados às defesas adquiridas pelo ego, como apresentado no tópico anterior.

Tanto na visão de Freud e Reich, como de Lowen, o adoecimento ganha uma nova perspectiva. Entretanto, diferenciando-se de seus percursores, Lowen (1980, 1982, 1990, 2007), com o avanço dos estudos sobre a constituição caracterológica, possui uma visão do adoecimento muito ligada às estruturas de caráter.

São quatro os textos que abordam mais especificamente o tema do adoecimento corporal: a obra "Amor, sexo e o seu coração" (1990); "Estrés y Enfermedad (1980)[2]; "Uma vida para o corpo" (2007), apresentando um capítulo intitulado "O corpo me ensina: doença psicossomática"; e um capítulo do livro Bioenergética (1995), intitulado "Problemas dos olhos e dores de cabeça".

O autor discute bem sua concepção de adoecimento em sua obra "Estrés y Enfermedad" (LOWEN, 1980). O autor, nesse texto, se utiliza da teoria do Stress de Hans Selye para explicar o processo de formação da doença, relacionando-o à constituição caracterológica.

Lowen (1980), primeiramente, faz uma diferenciação entre as enfermidades de ordem somática e as enfermidades de ordem mental, defendendo a ideia de que algumas pessoas são mais propensas a uma ou outra. Para o autor também, o adoecimento está ligado aos conceitos de homeostase do organismo e o conceito de trauma. O corpo, segundo o autor, busca uma auto-regulação para lidar com situações estressantes, e a doença, nessa perspectiva, estaria ligada a essa tentativa do organismo de se auto- regular, ou seja, de buscar a homeostase. A concepção de trauma, para Lowen (1980), pode incluir qualquer dano causado ao organismo, sendo o stress a reação do organismo ao agente estressor. Hans Selye definiu o stress como "la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda impuesta sobre él" (LOWEN, 1980, p.8) Na concepção deste autor, se o corpo não enfrentar o stress, caminhará para a morte, e daí a importância da dor como uma resposta positiva do corpo contra o stress. Outra contribuição de Hans Selye diz respeito à ideia de que o corpo responde fisiologicamente ao choque com uma reação de alarme. A grande questão é que, se o stress permanece atuando sobre o organismo, a situação de alarme se torna constante, se tornando uma defesa crônica.

O autor resume de forma clara essa relação no trecho seguinte:

> A tensão contínua, como já o apontou Hans Selye (1956), tem um efeito deletório sobre o corpo. Pouco importa a natureza da tensão; o corpo reage a ela com uma síndrome geral de adaptação. Esta síndrome consiste em três fases. A primeira é chamada de reação de alarme. O corpo reage a uma tensão aguda jorrando hormônios medulares adrenais que mobilizam a energia do corpo para enfrentá-la. Quando a tensão consiste num insulto físico ao corpo, a reação de alarme toma a forma de um processo inflamatório. Se a reação for bem sucedida na superação da lesão e na remoção da tensão, o

[2] Tradução do texto "Stress and Ilness: a Bioenergetic View", o qual é parte de uma coletânea de artigos de Lowen com o título "The voice of the body (2005).

> corpo se acalma e retoma sua condição homeostática natural. Mas, se a tensão continuar, inicia-se a fase dois. Nesta, o corpo tenta adaptar-se à tensão, o que envolve hormônios adrenais corticosteroides, cuja ação é anti-inflamatória. O processo de adaptação, contudo, também consome energia que deve ser mobilizada a partir das reservas orgânicas. A fase dois é como uma guerra fria, na qual o corpo tenta controlar o agente causador da tensão, dado que não pode eliminá-lo. Esta segunda etapa pode durar indefinidamente, até que o corpo acabe adormecendo. A fase três é chamada de fase da exaustão. O corpo não tem mais energia para controlar a tensão e começa a desorganizar-se. (LOWEN, 1982, p.202)

Essa concepção mantém relação com a ideia de constituição do caráter, uma vez que o caráter se forma pela cronificação das defesas do ego em reação a situações de conflito e tensão entre os impulsos internos e a realidade externa. Vimos que são vários os fatores que definem a forma como cada indivíduo vai se defender desses conflitos (REICH, 1998), definindo a estrutura de caráter da pessoa. As estruturas são formadas de acordo com os traumas vivenciados em cada fase do desenvolvimento, o que mantém relação com a teoria de Hans Selye.

Percebemos, então, que os traumas em fases do desenvolvimento infantil, quando se repetem, são tidos como fatores que podem desencadear a formação das estruturas de caráter. Da mesma forma, traumas podem levar o corpo ao estado de choque que, caso cronificado, conduz ao adoecimento como forma de regular a homeostase do organismo. Portanto, a ideia das defesas de caráter estruturadas por Lowen (1977, 1982) demonstram manter relação com a ideia assumida pelo autor (LOWEN, 1980) sobre a doença como uma reação ao trauma. A doença parece surgir, nesta perspectiva, quando há uma falha na defesa de caráter, ou seja, quando o indivíduo tenta se defender do estresse, porém entra de alguma forma, em colapso.

A forma como o adoecimento se relaciona com cada estrutura, na perspectiva da Análise Bioenergética, será apresentada e melhor discutida no tópico seguinte.

3. A relação entre os tipos de caráter e o adoecimento nas obras de Lowen

Há realmente muito a ser discutido sobre as estruturas de caráter, porém, no presente trabalho, realizamos um recorte a partir das categorias de análise estabelecidas para os nossos objetivos. Selecionamos a tipologia de Lowen, uma vez que podem ser encontradas outras tipologias de outros autores da psicologia corporal. Essa escolha se deu por condizer com os objetivos do presente trabalho, e por ser a mais utilizada.

Lowen (1982) define cinco tipos básicos de caráter: Esquizóide, Oral, Psicopata, Masoquista e Rígido. O autor os define em uma relação de hierarquia, em que as defesas se constituem enquanto traços que se estruturam, em maior ou menor grau, ao longo de cada fase do desenvolvimento infantil.

É importante lembrar que essa categorização se faz necessária a fins didáticos. Lowen sempre demonstra um cuidado em relação ao risco de limitar o indivíduo à sua estrutura. A citação seguinte demonstra bem a complexidade e a multiplicidade de fatores envolvidos na análise dos tipos de caráter.

> Dentro de cada grupo amplo de tipos de caráter, o desenvolvimento de cada forma em específico depende de muitos fatores. Nunca dois caracteres orais ou dois masoquistas, ou ainda dois rígidos, são exatamente iguais. Há variações tanto quantitativas quanto qualitativas no grau de oralidade, masoquismo e rigidez. O caráter específico de cada indivíduo é a resultante de todas as experiências ocorridas desde a concepção até a maturidade. Certamente as experiências mais precoces são mais marcantes. As posteriores proporcionam à estrutura sua configuração formal. (LOWEN, 1977, p.149)

Lowen (1977; 1982) também ressalta as dificuldades em se realizar esse diagnóstico. “Nem sempre é fácil fazer um diagnóstico do tipo de caráter. Dado que a maioria dos indivíduos apresenta uma estrutura de caráter contendo dois ou mais elementos, torna-se, pois, uma questão de julgamento sobre qual o fator dominante daquela personalidade” (LOWEN, 1977, p.148). Quando o autor fala em julgamento, demonstra o risco de se realizar um diagnóstico sem que se conheça bem o paciente e sua história. Dessa forma, o diagnóstico nunca deve ser totalmente fechado, devendo se abrir às possibilidades de apresentação do indivíduo em sua singularidade. Por outro lado, percebe-se que o diagnóstico na Análise Bioenergética, assim como ocorre em outras abordagens, auxilia na condução do tratamento e no manejo da transferência com o paciente (LOWEN, 1977).

Alguns fatores merecem destaque nos resultados encontrados em nossa análise. Primeiramente, o adoecimento, na perspectiva da Análise Bioenergética, parece surgir como uma falha na defesa de caráter, ou seja, ocorre quando há um colapso do sistema de defesa construído pelo indivíduo. Algumas estruturas são, portanto, mais passíveis de cederem ao adoecimento, pelas suas formas particulares de lidar com as defesas.

A partir do que discutimos, a estrutura esquizoide se estrutura a partir de defesas adquiridas em fases primitivas do desenvolvimento humano. Encontramos na literatura uma

propensão a casos de adoecimentos nos órgãos de contato e respiração, o que pode ser explicado pelo ego fraco e baixa carga energética, e também aos transtornos de mobilidade, o que pode ser explicado pelos pontos de tensões. Da mesma forma, por estes indivíduos terem um baixo contato com a realidade e consigo mesmos, alguns órgãos mantém sua integridade por deslocarem o conflito para o corpo todo, fazendo com que não sejam propensos a outros tipos de adoecimento que envolve zonas específicas do corpo, como os olhos por exemplo (LOWEN, 1982).

Pode-se dizer que, na estrutura esquizoide, o ego é tão fragmentado e a energia tão insuficiente que o indivíduo se defende de uma forma em que não consegue sentir seu próprio corpo e reconhecer seus sentimentos. Esse indivíduo reage ao stress original de existir, uma vez que isso foi traumático para ele. Ações onde a energia se carrega como a respiração e a alimentação se mostram problemáticas no esquizoide (BOGGIO, 1980; LOWEN, 1980), o que mantem coerência com os tipos de adoecimento encontrados como recorrentes nestes indivíduos.

Os indivíduos com predomínio de traços orais, no entanto, têm o ego um pouco mais estruturado e mais energia que os esquizoides, conforme a hierarquia (LOWEN, 1982). Porém mesmo assim ainda apresentam uma estrutura enfraquecida, cujas bases são frágeis, ego com pouca tolerância à frustração diante dos conflitos entre as exigências internas e externas e uma baixa carga energética. Os orais possuem fortes sentimentos de desamparo e carência afetiva, além de apresentarem uma fraqueza em geral, seja por meio da hipotonia muscular ou decorrente de um ego enfraquecido (LOWEN, 1982). Isso se dá pelo histórico de abandono e privação que esses indivíduos

vivenciam. Dessa forma, estes indivíduos têm pouca tolerância ao stress devido a pouca energia que possuem para lidar com ele e ao ego fragilizado, fazendo com que o adoecimento venha como forma de defesa, sendo a representação de um colapso (LOWEN, 1980).

Tanto o indivíduo esquizoide quanto o oral demonstram ter pouca capacidade de elaboração simbólica para lidar com os sentimentos (NASCIMENTO, 2012). O primeiro por não conseguir entrar em contato consigo mesmo, e o segundo pela forte negação diante de suas necessidades. Por essa razão, levantamos a hipótese de que nesse caso os conflitos são vivenciados no corpo, através do adoecimento, como uma forma de defesa contra o sofrimento emocional.

Em relação à estrutura psicopática, devido à escassez de literatura, trabalhamos com hipóteses, a partir dos referenciais adquiridos. Sabemos que é uma estrutura caracterizada por um ego engrandecido sobre bases frágeis e pelo deslocamento de energia para cima e para a imagem (LOWEN, 1982; 1976/1995). Podemos inferir, assim, que a angústia e a falta de ordem oral são mascaradas, nessa estrutura, por uma imagem superior, que ignora e suprime qualquer dependência. Quando uma pessoa com essa estrutura adoece, é possível que tenha uma tendência a negar a fragilidade, a não ser que isso venha a servir para algum propósito de manipulação.

Assim como no caso da estrutura psicopática, não há referências diretas na literatura de enfermidades físicas típicas da estrutura masoquista. Com as informações adquiridas sobre essa estrutura, podemos inferir alguns problemas de ordem física que os indivíduos com a predominância desse caráter podem ter. Lowen (1980), ao comentar sobre a artrite, fala sobre a preponderância de pessoas com caráter rígido que são acometidas pela doença, apesar de terem tendências masoquistas presentes. O autor acrescenta que “O masoquista raramente sofre de prisão de ventre, que é uma queixa comum entre as estruturas rígidas.” (LOWEN, 1977, p.149). A ausência de referências, juntamente com esta citação, nos leva a pensar na hipótese explicitada anteriormente, a saber, de que o indivíduo masoquista não se permite manifestar sua fraqueza através da doença, tendendo a suportar e possivelmente até buscar mais o stress. Portanto, é possível perceber na fala do autor uma comparação entre o caráter masoquista e o rígido, a demonstrar sua visão sobre as peculiaridades de cada estrutura.

O indivíduo com a defesa de caráter rígida, por se tratar de uma estrutura genital e por possuir um ego poderoso e forte carga energética (LOWEN, 1982), apresenta uma tendência a não ceder aos sentimentos de desamparo e fraqueza de ordem oral (LOWEN, 1980). É uma estrutura encouraçada, que funciona como uma verdadeira armadura contra a possibilidade de ser ferido novamente. A situação estressante vivida por ele na infância é mascarada por uma superfície enrijecida e por um ego que controla os seus conflitos, reprimindo os desejos internos e buscando atender às expectativas externas. Tal enrijecimento acontece principalmente no que diz respeito à possibilidade de ceder ao amor e à integração amor/sexualidade, o que torna os indivíduos com a referida estrutura propensos às cardiopatias e problemas de ordem sexuais (LOWEN, 1990). Também são propensos a outros problemas decorrentes do stress, como o resfriado comum por exemplo (LOWEN, 1980).

É interessante observar que, apesar de a relação entre as estruturas de caráter e adoecimento corporal ser pouco discutida, encontramos na literatura loweniana e nas conclusões de algumas pesquisas empíricas[3] a predominância da relação entre o adoecimento e as estruturas esquizoides, orais e rígidas, especialmente as duas últimas. Não encontramos muitas referências sobre o adoecimento nas estruturas psicopática e masoquista, o que demonstra que são pouco associadas ao adoecimento.

Pelo que foi estudado, percebemos que isso se deve pelos seguintes fatores: primeiramente, as estruturas esquizoide e oral são marcadas por uma baixa estruturação do ego e, portanto, por uma fraca elaboração simbólica. Dessa forma, como aponta Nascimento (2012), os indivíduos com esta estrutura demonstram ter pouco recurso simbólico para lidar com as situações estressantes da vida no nível emocional, o que os leva a deslocarem os conflitos para algo concreto, que no caso é o corpo.

Sobre a associação entre a estrutura oral e a rígida, percebe-se que temos, nesse caso, um indivíduo marcado por faltas primárias de afeto e proteção materna na fase oral.

As faltas primárias resultam em fortes sentimentos de raiva, seguidos de uma negação dos mesmos, em que o indivíduo assume uma defesa em que se endurece para lidar com os conflitos internos, enrijecendo seus músculos e bloqueando o livre fluxo energético para sentir menos. Dessa forma, a rigidez vem como recurso para lidar com uma falta primária insuportável e sem elaboração. Essa conclusão também vai ao encontro do que aponta Calegari (2005), ao dizer que a estrutura oral repressiva geralmente acompanha a defesa rígida.

Com isso, podemos perceber o que Lowen (1977, 1982) sempre deixou claro, quanto a não existência de um tipo puro de caráter, sendo o caráter do indivíduo formado por uma combinação de traços. Isso também demonstra a hierarquia (LOWEN, 1982) dos tipos de caráter, em que uma defesa é construída para lidar com as frustações de uma fase anterior.

Conclusões / Considerações Finais

Qual a concepção de adoecimento para essa abordagem teórica? A partir dessa pergunta e depois de recorrer à bibliografia em torno do assunto, analisamos primeiramente a concepção de saúde e discutimos os conceitos que são relacionados a essa concepção, como o livre fluxo energético, o *grounding* e a respiração, por exemplo. Encontramos

[3] Como é o caso das pesquisas de Ferreira (2004) e Nascimento (2012)

primordialmente, que o próprio conceito de caráter é em si patológico, pois demonstra um padrão que se opõe à fluidez e ao livre fluxo energético. Porém, não há indivíduos sem defesas, portanto, a saúde é identificada como uma condição em que as defesas se tornam flexíveis, caracterizando uma estrutura de caráter mais permeável a seus traumas e à abertura de possibilidades.

A partir desse embasamento, tivemos condições de analisar e discutir o nosso objetivo, respondendo a pergunta: Pode-se falar em uma relação direta entre caráter e adoecimento? Concluímos, através da literatura, que há sim uma relação entre as defesas de caráter e o adoecimento, porém a pergunta mais complexa dizia respeito ao modo como se estabelece essa relação na literatura da área.

Primeiramente, vimos que Lowen se utiliza da teoria do stress de Hans Selye para explicar o processo de formação da doença, relacionando-o à constituição caracterológica. Encontramos na análise da literatura que algumas estruturas são mais associadas ao adoecimento do que outras. Percebe-se uma maior tendência ao adoecimento nas estruturas esquizoides, orais e rígidas, especialmente nas duas últimas. Em relação à defesa esquizoide, percebe-se que é uma estrutura marcada por uma fragilidade em todos os sentidos, com um ego fraco e baixa carga energética, o que demonstra a falta de elaboração simbólica já mencionada. No entanto, é uma estrutura que transfere o conflito para o corpo todo, ou mesmo para fora do corpo, o que pode evitar que o adoecimento se concentre em algum órgão específico.

Já a estrutura oral, combinada com a estrutura rígida demonstra ter uma forte tendência ao adoecimento em todos os escritos encontrados. Isso demonstra ocorrer quando a rigidez é utilizada como forma de defesa contra uma falta de ordem oral. O indivíduo se enrijece de forma a evitar entrar em contato com os sentimentos de privação e desamparo, negando a fragilidade e a carência afetiva. Diante da fragilidade egoica e da baixa carga energética, a defesa não consegue se sustentar, fazendo com que o corpo entre em colapso.

Durante a construção do projeto de pesquisa e ao longo do desenvolvimento do trabalho, tomamos o cuidado de evitar os determinismos e de buscar relações de causalidades que podem não considerar o ser humano em sua complexidade e amplitude. Porém, percebemos na literatura como a estruturação das defesas de caráter e a função destas defesas para a sobrevivência do indivíduo seguem uma linha muito semelhante à função adquirida pela doença no equilíbrio do organismo.

É importante ressaltar que a discussão sobre as estruturas diz respeito a um conjunto de traços que compõem a personalidade do indivíduo, e que são estes traços que estão em questão, e não apenas um rótulo. Também é importante lembrar que o diagnóstico é feito em função de uma melhor compreensão didática, porém nunca pode ser fechado. Dizer que o indivíduo com predomínio de traços orais e rígidos parece ser mais propenso ao adoecimento é uma forma de resumir um conjunto de traços, sentimentos e histórias de vida em um nome que orienta o estudo e a pesquisa. Mesmo que pareça um determinismo, vale lembrar que não pretendemos, com o presente trabalho, estabelecer conclusões limitantes, e sim ampliar a visão para o fato de que alguns fatores da estrutura caracterológica são observados em comum a diferentes estudos de caso sobre o adoecimento corporal.

Apesar de obtermos conclusões relevantes na presente pesquisa, observamos que o tema se mantém controverso entre os autores da área ou mesmo no próprio Lowen. Este fato evidencia a necessidade de mais pesquisas e discussões sobre o tema. Diante da escassez de literatura, futuros estudos empíricos que comprovem os resultados encontrados são de fundamental importância para a validação das informações adquiridas. A relação entre caráter e adoecimento é uma temática que ainda é muito pouco estudada, ressaltando-se a importância de mais pesquisas sobre a perspectiva da Análise Bioenergética.

REFERÊNCIAS

BOGGIO, L. G. **Anorexia y Bulimia: entre el Vacio y la Perdida de Limites.** New York, 1980. Acessado em http://www.clinicabioenergetica.org/docs/IVJornadasdePU.pdf em 10/12/2013.

CALEGARI, D. **Síntese das Defesas.** In: Terapia energética corporal. Pulsar: Centro de Estudos Energéticos, São Paulo, 2005.

CIPULLO, M. A.T. **Decifrando posturas: Corpo e existência na compreensão psicodiagnóstica.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

FERREIRA, I.M.S. **A Influência do Caráter na constituição do câncer de mama.** Recife: UNICAPE, 2004. Monografia (Especialização) – Programa de Pós-Graduação em Análise Bioenergética, Clínica-Escola LIBERTAS, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2004.

LOWEN, A. **O Corpo em Terapia.** São Paulo: Summus, 1977.

_____. **Estrés y Enfermedad**. **Traducción: Psic. Luis Gonçalvez Boggio. Monografías IIBA.** New York, 1980. Acessado em http://www.clinicabioenergetica.org/docs/cuadernosiibanro1.pdf em 30/05/2013.

_____. **Bioenergética.** São Paulo: Summus, 1982.

_____. **Amor, sexo e o seu coração.** São Paulo: Summus, 1990.

_____. **Comportamento Psicopático e a Personalidade Psicopática**. Versão Ampliada Da Conferência Proferida Na Igreja da Comunidade de New York, Novembro de 1995 – IIBA 1976. Tradução: Luiza Revoredo de Oliveira Reghin. New YORK, 1976/1995.

_____. **Uma vida para o corpo.** São Paulo: Summus, 2007.

NASCIMENTO, P. D. **Análise Bioenergética do Sofrimento Orgânico: Diagnóstico e Eficácia do Tratamento.** São Paulo, 2012.

REICH, W. **La Biopatia del cancer.** Ediciones Nueva Visión: Buenos Aires, 1985.

_____. **Análise do Caráter.** 3ªed. - São Paulo: Martins Fontes, 1998.

_____. **A função do Orgasmo**. 19ªed. - São Paulo: Editora Brasiliense, 1995.

SEGUIN, R.C; ROLAND, F. G.; SAMPAIO, M. **Enfoque bioenergético no trabalho corporal e o câncer**. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Foz do Iguaçu. Anais: Centro Reichiano, 2004.

TROTTA, E. E. **Visão contemporânea da psicossomática reichiana e novos enfoques clínicos.** 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. Acesso em: 01/05/2013.

VÁSQUEZ, F. **El dispositiu d'anàlisi de dades: l'Anàlisi de contingut temàtic/categorial. (Investigació i Coneixement Psicosocial)**. Mimeografado.

AUTOR e APRESENTADOR

Wellington Roriz de Oliveira Júnior / Goiânia / GO / Brasil
Psicólogo (CRP-09/009250). Mestrando em Psicologia pela UFG. Desenvolve pesquisas na área de corpo, adoecimento, integração corpo/psiquismo e Análise Bioenergética. Possui formação não concluída em Análise Bioenergética pelo VIBRARE/UFG. Foi bolsista Erasmus Mundus, tendo realizado graduação-sanduíche na Universidade de Leiden, Holanda. Tem experiências nas áreas de RH, Clínica e Hospitalar.
E-mail: wjroriz@hotmail.com

CO-AUTOR

Domenico Uhng Hur / Goiânia / GO / Brasil
Psicólogo, mestre e doutor em Psicologia Social pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), com estágio doutoral na Universitat Autònoma de Barcelona/Catalunya.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

OLIVEIRA JÚNIOR, Wellington Roriz; HUR, Domenico Uhng. A relação entre o adoecimento corporal e as estruturas de caráter na perspectiva da Análise Bioenergética. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais.** 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

Professor adjunto da graduação e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Goiás (UFG). Membro do CRISE: Núcleo de Estudos e Pesquisas (Crítica, Insurgência, Subjetividade e Emancipação).
E-mail: domenico.hur@hotmail.com