

Priscila Cristina da Silva

***PELAS MÃOS DE WILHELM REICH:
EMANCIPAÇÃO, CORPO E CLÍNICA***



ARARAQUARA - SÃO PAULO

2013

PRISCILA CRISTINA DA SILVA

***PELAS MÃOS DE WILHELM REICH:
EMANCIPAÇÃO, CORPO E CLÍNICA***

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Faculdade de Ciências e Letras – Unesp/Campus de Araraquara, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Sociologia.

[Linha de pesquisa Gênero, Saúde e Etnia]

[Orientadora: Profa. Dra. Lucila Scavone]

[Bolsa Capes]

ARARAQUARA – SÃO PAULO

2013

Silva, Priscila Cristina da

Pelas mãos de Wilhelm Reich: emancipação, corpo e clínica
/ Priscila Cristina da Silva – 2013

208 f. ; 30 cm

Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Estadual
Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, Campus de Araraquara

Orientadora: Lucila Scavone

1. Reich, Wilhelm, 1897-1957. 2. Emancipação. 3. Corpo.
4. Clínica Reichiana. 5. Psicanálise. I. Título.

PRISCILA CRISTINA DA SILVA

PELAS MÃOS DE WILHELM REICH:

EMANCIPAÇÃO, CORPO E CLÍNICA

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Faculdade de Ciências e Letras – Unesp/Campus de Araraquara, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Sociologia.

[Linha de pesquisa Gênero, Saúde e Etnia]
[Orientadora: Profa. Dra. Lucila Scavone]
[Bolsa Capes]

Data de aprovação: 19/04/2013.

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Profa. Titular Lucila Scavone
Departamento de Sociologia
Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara/Unesp

Membro Titular: Prof. Dr. Paulo Albertini
Depto. de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da
Personalidade/Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Membro Titular: Profa. Dra. Cláudia Elizabeth Pozzi
Centro Universitário Central Paulista (UNICEP)

Membro Titular: Profa. Dra. Maria Aparecida Chaves Jardim
Departamento de Sociologia
Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara/Unesp

Membro Titular: Profa. Dra. Renata Medeiros Paoliello
Departamento de Antropologia, Política e Filosofia
Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara/Unesp

Local: Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Ciências e Letras
UNESP – Campus de Araraquara

Para os meus pais, Toninho e Marizelda, que, com amor e dedicação, plantaram a semente do meu desejo pelos estudos.

Para o Lucas, pelo companheirismo, cumplicidade e amor, e também pela capacidade de me oferecer “sustentação” e “contorno” nos momentos de emergência das angústias mais profundas.

Agradecimentos

A Wilhelm Reich, que inspirou esta tese.

À Faculdade de Ciências e Letras/Unesp/*Campus* de Araraquara e ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia pela oportunidade singular e gratificante de desenvolver esta pesquisa.

À CAPES, pelo apoio financeiro fundamental.

À Prof^ª. Dr^ª. Lucila Scavone, que me acolheu com carinho, e orientou esta pesquisa respeitando minha autonomia, fazendo considerações sempre fundamentais e transmitindo-me a cada encontro, além de conhecimentos, leveza e confiança. A ela, minha gratidão, admiração e afeto especiais.

À Prof^ª. Dr^ª. Elda Rizzo de Oliveira com quem percorri os primeiros passos deste trabalho e que, ao se aposentar, não poderia ter me deixado em melhores mãos.

Às Prof^ªs. Dr^ªs. Renata Medeiros Paoliello e Cláudia Elizabeth Pozzi pelas valiosas problematizações e sugestões apresentadas em minha banca de qualificação.

Aos membros da banca de defesa, Prof. Dr. Paulo Albertini, Prof^ª. Dr^ª. Cláudia Elizabeth Pozzi, Prof^ª. Dr^ª. Maria Aparecida Chaves Jardim e Prof^ª. Dr^ª. Renata Medeiros Paoliello, pela disposição em ler o trabalho e dividir comigo suas importantes considerações.

Às professoras e aos professores que fizeram parte da minha formação acadêmica, com respeito e com carinho.

Às companheiras do Seminário Temático “Gênero, Família e Saúde”, de maneira especial à minha querida amiga Claudete, que saboreou comigo, além de aulas, estudos, discussões e risos formidáveis, os deliciosos salgados e sucos da rodoviária de Araraquara.

Às terapeutas que, com muita solicitude e graciosidade, me receberam para conceder as entrevistas que fazem parte desta tese. Agradeço também a todos os demais terapeutas com os

quais dialoguei, em encontros formais e informais, a respeito do tema e do desenvolvimento da pesquisa.

Ao *Raiz – Instituto de Psicologia Corporal de Araraquara*, por proporcionar-me um contato visceral com a prática clínica reichiana, o que deu a este trabalho um forte impulso de vida e algumas direções inesperadas.

Aos raizeiros, especialmente minhas amigas de turma (Roziane, Ângela, Tamara, Stela, Ana Maria, Nilter e Michelle), nossos monitores (Ana Maria, Carol, Eliane, Adriana, Geraldo, Cadú e Tereza) e professores (Susana, Mari, Cláudio, Renata, Wilson, Silvio, Luiza, Fernando e Homero), pelas descobertas e partilhas que fizemos.

Aos meus professores do conservatório municipal de Alfenas, Júlio César da Paz (canto e musicalização) e Thiago Ferreira de Moraes (canto lírico e canto coral), por terem animado meu cotidiano com o aprendizado da linguagem musical, colocando mais paixão e arte nos interlúdios da feitura desta tese.

À Janaina e Adriano, Tereza e Marcos, meus amigos muito queridos, pelas angústias, alegrias, brindes, desejos, pensamentos e afetos compartilhados.

Às minhas amigas amadas, as “gatas extraordinárias” ou “garotas superpoderosas”, pelas quais tenho imenso carinho e admiração: Elaine, Bety, Aninha, Naiara, Eliane e Lucilene. Obrigada pela amizade profunda e verdadeira que cultivamos desde que nos encontramos na “morada do sol”.

Aos meus amigos das bandas Black Lightning e Megallica pelos momentos de descontração, de gargalhadas intensas e de muito heavy metal.

À Luciara, Maristela e Moacir Gigante, pela acolhida, pela amizade e pelo apoio inestimável.

Aos meus avós e tios, cujas histórias de vida mostram quão difícil e necessária é a tarefa de construir a si mesmo junto aos outros na sabedoria, no respeito, na liberdade e no amor.

Ao meu irmão Litercilio, que, desde o seu nascimento, aos meus cinco anos, atravessa comigo a labiríntica jornada do processo de individuação.

À Mel, à Frida, à Lola e ao Sascha, cães maravilhosos que me ensinam e me fazem refletir muito sobre espontaneidade, movimento natural da vida, pulsação, alegria e amor.

*sempre dei atenção à voz suave no meu íntimo que dizia:
“Só uma coisa importa: viver uma vida boa e feliz. Faça o
que seu coração mandar, ainda que ele o leve a caminhos
que almas tímidas evitariam. Mesmo quando a vida for
um tormento, não permita que ela o torne insensível.”*

*Quando em crepúsculos tranquilos, após o dia de
trabalho, eu me sento no prado junto à casa com minha
amada ou com meu filho, alerta à respiração da natureza,
brota em mim uma canção que eu amo, a canção da
humanidade e do seu futuro: “Seid umschlungen,
Millionen...” E então imploro que esta vida faça valer
seus direitos e mude os corações dos homens cruéis ou
assustados que declaram guerra. Só agem assim porque a
vida lhes escapou. E abraço meu menino, que me diz:
“Pai! O sol desapareceu. Para onde ele foi? Será que vai
voltar logo?” E eu respondo “Sim, meu filho, o sol
voltará logo, com seu calor generoso”.*

Wilhelm Reich¹

¹ REICH, Wilhelm. *Escute, Zé-Ninguém!* São Paulo: Martins Fontes, 2007, p. 127-129.

SILVA, Priscila Cristina da. *PELAS MÃOS DE WILHELM REICH: EMANCIPAÇÃO, CORPO E CLÍNICA*. Tese de Doutorado em Sociologia. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Faculdade de Ciências e Letras, UNESP, Araraquara, 2013, 208 f.

RESUMO

A presente pesquisa propõe a noção de emancipação humana como um eixo em torno do qual são desenvolvidas as ideias que compõem a tessitura plural da obra de Wilhelm Reich, permeando tanto o exercício do seu trabalho clínico-terapêutico quanto sua produção teórica. Partindo das obras deste autor e de seu desdobramento na clínica psicológica contemporânea, meu objetivo é entender “se” e “como” a clínica reichiana, através da relação e do trabalho terapêutico pode engendrar formas mais emancipadas de viver. Nesse sentido, o corpo e o trabalho corporal aparecem como instâncias privilegiadas de desenvolvimento de práticas e processos de subjetivação emancipadores. Por meio de pesquisa empírica, busco observar, basicamente, se na prática clínica reichiana e neorreichiana, tendo em vista o próprio material analítico da psicoterapia corporal, estão presentes questões ligadas à problemática ampla da emancipação humana, tão presente nas reflexões de Reich, ainda que nelas não apareça terminologicamente desta maneira.

PALAVRAS-CHAVE

Wilhelm Reich – emancipação – corpo – clínica reichiana

SILVA, Priscila Cristina da. *BY THE HANDS OF WILHELM REICH: EMANCIPATION, BODY AND CLINIC.* Thesis (Ph.D. in Sociology). Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Faculdade de Ciências e Letras, UNESP, Araraquara, 2013, 208 pages.

ABSTRACT

The present study proposes the notion of human emancipation as an axis around which the ideas that constitute the fabric of the plural work of Wilhelm Reich are developed, permeating both the exercise of his clinical therapeutic work as well as his theoretical production. Based on the author's works and their unfolding in contemporary psychological practice, my goal is to understand “if” and “how” Reichian clinical practice, through therapeutic work and relationship can engender more emancipated *modi vivendi*. In this sense, the body and bodywork appear as privileged instances of the development of emancipating subjectivation processes and practices. Through empirical research, I basically intend to observe if in Reichian and neo-Reichian clinical practice, in view of the analytical material of corporal psychotherapy itself, there are questions concerning the broad issue of human emancipation, constantly present in Reich's reflections though terminologically not in the same manner.

KEYWORDS

Wilhelm Reich – emancipation – body – Reichian clinical practice

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 O objeto de estudos e sua escolha	14
1.2 Hipóteses de trabalho, objetivos e justificativas	20
1.3 Pressupostos Teóricos	25
1.4 Metodologia da Pesquisa	32
1.4.1 A relação indivíduo e sociedade como eixo epistemológico	32
1.4.2 Os operadores cognitivos	36
1.4.2.1 Dualismo cartesiano, pensamento funcional e imaginação sociológica	36
1.4.2.2 Esclarecimento, <i>habitus</i> e <i>cogito</i> corporal	40
1.4.2.3 Reconhecimento (diferença), redistribuição (igualdade) e gênero	43
1.5 Técnicas de Pesquisa	61
1.6 A Tese	62
2 A EMANCIPAÇÃO HUMANA EM WILHELM REICH: COMPOSIÇÃO DE DUAS IMAGENS LIBERTÁRIAS	64
2.1 Tracejando a primeira imagem: sujeitos coletivos, consciência de classe e revolução social	65
2.1.1 Crítica institucional: moralidade normativa e política sexual	77
2.2 A segunda imagem: a constituição de uma nova estrutura emocional e a emancipação desde um ponto de vista visceral	80
2.2.1 Uma visão orgonômica do homem como sistema	82
2.2.2 A leitura reichiana do ser humano desencouraçado: construindo um tipo ideal de emancipação	84
2.2.3 Na educação das crianças a esperança do futuro	88
2.3 Cotejando as duas imagens	93
3 CORPO E CLÍNICA	97
3.1 O corpo, esse ancoradouro do nosso mundo	97
3.2 O corpo interpretado por Wilhelm Reich	109
3.3 Corpo e Clínica: as múltiplas abordagens clínicas em Psicologia Corporal – Reich e os neorreichianos	111

3.3.1 A Vegetoterapia Carateroanalítica	112
3.3.2 A Biodinâmica	115
3.3.3 A Análise Bioenergética	117
3.3.4 A Biossíntese	124
3.4 A psicoterapia corporal reichiana como prática potencialmente emancipadora	126
4 REICH EM MOVIMENTO: PRÁXIS E EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA REICHIANA	130
4.1 O Grupo de Movimento: em busca da pulsação – vibrar no ritmo da vida	130
4.2 A clínica e o perfil das terapeutas	132
4.3 Conteúdos do material analítico e perfil dos pacientes	143
4.4 A percepção da <i>armadilha</i> : conhecendo e desvendando a couraça	160
4.5 Casos clínicos e trabalho corporal com os pacientes	164
4.6 Da rigidez da couraça à flexibilidade, da vivência à (res)significação: a metáfora das <i>mulheres borboleta</i>	180
4.7 A fala do/a terapeuta: a emancipação humana como imagem-guia da prática clínica reichiana	184
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS - O SENTIDO DA EMANCIPAÇÃO NA CLÍNICA REICHIANA	188
6 REFERÊNCIAS	196
7 ANEXOS	206
7.1 Roteiro de Entrevista: Psicoterapeutas corporais reichianos e neorreichianos	206
7.2 Carta de Cessão	208

1 INTRODUÇÃO

Quantas estradas precisará um homem andar

Antes que possam chamá-lo de homem?

Sim e quantos mares precisará uma pomba branca sobrevoar

Antes que ela possa dormir na praia?

Sim e quantas vezes precisará balas de canhão voar

Até serem para sempre abandonadas?

A resposta meu amigo está soprando no vento

A resposta está soprando no vento

Quantas vezes precisará um homem olhar para cima

Até poder ver o céu?

[...]

Sim e quantos anos podem algumas pessoas existir

Até que sejam permitidas a serem livres?

Bob Dylan (Blowin' in the wind)²

1.1 O objeto de estudos e sua escolha

O objeto de estudos desta pesquisa é a concepção de emancipação humana na obra de Wilhelm Reich em conexão com a prática clínica contemporânea no campo da psicoterapia corporal reichiana e neorreichiana, onde se observa a potencialidade de ativação e desenvolvimento de processos de subjetivação emancipadores nos sujeitos aos quais atende.

² Tradução retirada do *Jornal Agente*, FAAC – Unesp, ano 3, número 3, abril de 2007.

No pensamento de Wilhelm Reich a emancipação humana constitui um eixo em torno do qual são desenvolvidas as ideias que compõem a tessitura plural de sua obra, permeando tanto o exercício do seu trabalho clínico-terapêutico quanto sua produção teórica. Embora nem tudo no autor vá ao caminho da emancipação, e ele não trabalhe terminologicamente com este conceito, nem o problematize diretamente a partir desta noção fundamental às ciências humanas, a leitura de sua obra permite construir uma reflexão pautada nessa temática. Assim, este trabalho aborda além da obra do autor, por meio da análise e interpretação de alguns textos selecionados, a prática clínica contemporânea para a qual o pensamento reichiano constitui uma matriz teórico-metodológica, problematizando-a através de pesquisa empírica, na qual se destaca a fala seus representantes, os psicoterapeutas corporais reichianos e neorreichianos.

O propósito de desenvolver esta tese de doutorado e sua ideia principal nasceu no decorrer de uma pesquisa desenvolvida anteriormente, a qual resultou na dissertação de mestrado “Wilhelm Reich: uma leitura hermenêutica do corpo como *cogito*”, em que estudei a interpretação reichiana acerca do corpo e dos processos de saúde e doença, segundo uma análise socioantropológica, investigando suas contribuições à psicanálise e áreas afins, entre elas a sociologia e a antropologia. Percebi que o ideal de emancipação humana permeava todos os trabalhos do autor estudados na ocasião, e estava presente também em sua vida através da práxis, constituindo uma espécie de ideia nucleadora e pólo gerador das demais elaborações. Reich, todavia, não organiza suas formulações sob este conceito, falar em emancipação humana em sua obra e em sua prática clínica significa enunciar o resultado de uma leitura analítica e interpretativa sobre ambas. Não é Reich quem diz ser a emancipação humana, expressa nestes termos, sua preocupação central ou seu ideal para um projeto de sociedade. Não por acaso, escolhi trabalhar esta noção em Reich, pois, ainda que não simbolizada nesta concisa expressão conceitual, ela pulsava também em mim.

Em Wilhelm Reich, um problema elementar é constatado: a noção de emancipação humana e suas implicações gira em torno da perspectiva ora de uma emancipação social, portanto, de caráter coletivo, ora de um tipo de emancipação individual, em que o indivíduo passa a ser a categoria central da formulação reichiana e do trabalho terapêutico, sem que se perca, em última instância, o olhar abrangente para um projeto de sociedade emancipada. Este problema pode ser expresso sob a insígnia da relação entre indivíduo e sociedade modulada em equações diversas, sendo a mesma relação um eixo epistemológico fundamental para o desenvolvimento deste estudo, tanto quando tomada a obra do autor, quanto quando analisada a prática clínica contemporânea.

Um dos pioneiros a desenvolver trabalho corporal na clínica psicanalítica³, Wilhelm Reich construiu seu pensamento e suas práticas psicoterápicas na interlocução com diversos campos do saber, muitas vezes colocando em cheque princípios e conhecimentos estabelecidos. Sua reflexão transita entre psicanálise, filosofia, sociologia, antropologia, política, história, biologia, física, medicina, constituindo-se enquanto um pensador transdisciplinar em sua totalidade. O próprio Reich observava que

Para a maior parte das pessoas, constitui um enigma o fato de que eu possa trabalhar simultaneamente em disciplinas tão diferentes como a psicologia profunda, sociologia, fisiologia, e agora também biologia. Alguns psicanalistas desejam que eu volte à psicanálise; os políticos empurram-me para a ciência natural e os biólogos para a psicologia (REICH, 2004b, p. 13).

Wilhelm Reich nasceu em 24 de março de 1897 numa região pertencente ao Império Austro-Húngaro (Dobrzynica, na Galitzia). Viveu sua infância em Jujintz (província de Bukovina na Áustria germano-ucraniana), na fazenda de seus pais, Leon Reich e Cäcilie

³ Antes de Reich, muitas das formulações psicanalíticas pertinentes ao campo da psicoterapia corporal já se encontravam desenvolvidas, por exemplo, em Sándor Ferenczi. Ver: FERENCZI, Sándor. Fenômenos de Materialização Histórica (1919). In: *Obras Completas Psicanálise III*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011a; FERENCZI, Sándor. Psicanálise dos Hábitos Sexuais (1925). In: *Obras Completas Psicanálise III*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011b; e ALBERTINI, Paulo. Muito além do sexo. *Revista Cult*, São Paulo, v. 161, 2011, p. 43-45.

Roninger, ao lado deles e de seu irmão caçula, Robert. Embora formassem uma família de origem judaica, distanciaram-se de suas tradições religiosas, assimilando-se à cultura alemã da época (ALBERTINI, 1994; CONGER, 1993; MATTHIESEN, 2005). Neste período, já era um apaixonado observador da natureza e da vida (REICH, 1996). Os irmãos, isolados do convívio com outros judeus e camponeses, eram educados por professores particulares, já que o pai desejava, e considerava com isso, afastá-los da posição desfavorecida que aqueles ocupavam, possibilitando-lhes alcançar uma posição mais elevada na estrutura social.

Aos 13 anos, Reich perde a mãe que, vítima de violência física e moral por parte do marido, suicida-se ao final de 1910. O pai falece no ano de 1914 em decorrência do agravamento de problemas pulmonares⁴.

Reich, então, dirige a fazenda da família até o início da Primeira Guerra Mundial, quando suas terras são perdidas devido à derrota da Áustria. Foi subtenente do exército austríaco de 1916 até 1918. Ao retornar do serviço militar, ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade de Viena, onde estudou de 1918 a 1922. Lá, começou a participar dos correntes seminários de sexologia (criado pelos estudantes), passando, depois, a coordená-los. Em 1920, entrou para a Sociedade Psicanalítica de Viena, atuando, entre os anos de 1922 e 1928, na Policlínica Psicanalítica de Viena, que oferecia atendimento à população de baixa renda. Participou assim de um círculo de discussões acerca de temas emergentes com intelectuais décadas mais velhos que ele, além de adquirir experiência como terapeuta na Clínica Psicanalítica de Viena, que prestava atendimento a pacientes sem recursos financeiros. Wilhelm Reich foi psicanalista e militante comunista, compartilhando das influências do pensamento marxista.

⁴ A morte da mãe deixou em Reich um profundo sentimento de culpa, pois ele considerava que suas sucessivas tentativas de suicídio e os maus tratos dirigidos a ela pelo pai tinham origem num episódio no qual ele conta ao pai sobre a infidelidade da mãe, que mantinha um envolvimento amoroso com um de seus professores. Reich (1996) relata que nesta ocasião sentia-se atormentado pelo segredo, acuado pelo pai e com certo desejo de vingança da mãe, porque ela havia revelado ao pai que ele era o responsável por ter pegado escondido uma porção de fumo de sua caixinha e trocá-la por um tabuleiro para abrigar sua coleção de borboletas – o que o menino interpretou como traição.

Instalou-se na cidade de Berlim em 1930, onde criou um ano depois um movimento de educação sexual e política denominado SEXPOL (Associação Alemã para uma Política Sexual Proletária) que, inicialmente, recebeu o apoio e a estrutura política do partido comunista. Reich idealizou a SEXPOL numa perspectiva política e revolucionária da questão sexual, cujo princípio norteador se colocava na politização total desta questão, pois, para ele, além de a opressão e a repressão sexual comporem estruturalmente a ordem econômica de funcionamento do capitalismo, nelas centralizava-se a influência da moralidade fascista sobre as massas, marca daquele período. Para Roger Dadoun (1991), a plataforma teórica e programática deste movimento, redigida por Reich, “apresentava-se como uma espécie de *Manifesto comunista da política sexual*” (DADOUN, 1991, p. 361).

A longo prazo, a SEXPOL deveria lançar as bases para uma reestruturação da realidade humana (...) Ao colocar claramente os problemas sexuais, discutindo-os publicamente num esforço crescente de racionalidade, desenvolvendo as condições materiais e sociais (*habitat*, tempo livre, higiene, segurança econômica, liberdade etc.) para um exercício espontâneo, autônomo e pleno – em uma só palavra: *orgástico* – da sexualidade, Reich esperava por em andamento o processo de revolução sexual (DADOUN, 1991, p. 361).

Sua leitura crítica do nazi-fascismo, publicada em *Psicologia de Massas do Fascismo*, levou Reich a refugiar-se, em 1933, na cidade de Copenhague, na Dinamarca, e, depois, devido à sua incomoda postura revolucionária, em Malmö, na Suécia, onde ficou por seis meses. Então, mudou-se para Oslo, na Noruega, onde permaneceu durante os anos de 1934 a 1939. Foi quando migrou para os Estados Unidos da América, onde permaneceu até sua morte, em 03 de novembro de 1957.

Seu trabalho analítico, entre os anos de 1920 e 1934, foi desenvolvido com base na análise do caráter (o conceito de caráter corresponde a uma espécie de padrão de comportamento frente à vida, isto é, modos de ser, sentir, agir e assumir uma posição frente ao mundo); na análise das resistências à terapia e na ampliação do material analítico trazido pelos pacientes. Assim, acrescenta à fala dos pacientes (expressão verbal) o modo *como* eles

falam (a entonação da voz, a dinâmica da articulação das palavras, a emoção contida nas mesmas) e suas expressões corporais (postura, motilidade, temperatura, carga energética), fornecendo importantes contribuições à psicanálise. O corpo passa a ser interpretado por ele como um ancoradouro visível dos conteúdos inconscientes, capaz de falar do universo simbólico do sujeito. Neste período, Reich busca a etiologia social das neuroses. Para ele, em última instância, é a vida social que apresenta aspectos doentios, mas é nos seus indivíduos que a doença se expressa.

Durante os anos em que esteve na Noruega, Reich investiu na investigação do corpo, suas correntes bioenergéticas e atividades vegetativas, constatando que a atitude muscular expressa no corpo e pelo corpo é um correspondente somático do caráter, formando com ele uma unidade funcional. Realizou pesquisas sobre a economia sexual e a função do orgasmo, inclusive lançando mão de experimentos laboratoriais. Já no final de sua estadia na Noruega e durante o período que viveu nos Estados Unidos, desenvolveu o estudo de uma energia que denominou energia orgone ou orgônio, segundo ele, uma energia vital, presente no universo e em tudo que tem vida, cujo fluxo, ao ser bloqueado no organismo, geralmente por meio do bloqueio de suas manifestações espontâneas e de prazer, pela educação autoritária e repressiva, pode levar a diversas biopatias.

O pensamento de Wilhelm Reich foi nutrido por todo o contexto histórico e cultural de sua época, em cujo horizonte intelectual destacam-se o positivismo das ciências naturais, o iluminismo, o romantismo, a psicanálise, a sociologia marxista, a antropologia de Bronislaw Malinowski e a filosofia de Henri Bergson⁵.

⁵ Sobre o contexto histórico e cultural em que Reich está inserido e suas influências teóricas ver: SILVA, Priscila Cristina da. *Wilhelm Reich: uma leitura hermenêutica do corpo como cogito*. Dissertação de Mestrado em Sociologia. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Faculdade de Ciências e Letras, UNESP, Araraquara, 2008, 179f, p. 42-102. Ver também: ALBERTINI, Paulo. *Reich: história das ideias e formulações para a educação*. São Paulo: Ágora, 1994 e WAGNER, Claudio Mello. *Freud e Reich: continuidade ou ruptura?* São Paulo: Summus, 1996.

1.2 Hipóteses de trabalho, objetivos e justificativa

Configuradas sob modulações e perspectivas teóricas diversas, as reflexões sobre a emancipação humana assumiram e assumem na produção das ciências sociais um lugar central para a compreensão do homem em sua inserção societal. Desse modo, por meio do tema da emancipação, abordo o sofrimento, a angústia e os grilhões que circunstanciam a experiência humana no mundo e do mundo e os auspícios libertários a partir do olhar de um importante autor, Wilhelm Reich - muito pouco estudado nas ciências sociais, mas de relevância inversamente proporcional para elas, em virtude do trânsito que operou nesta área do conhecimento. Em sua produção teórica, orientada pela teoria social marxista, desde o final da década de 1920 até pouco depois da segunda metade dos anos 1930⁶, constituem-se elaborações balizadas por uma crítica combativa e desveladora da sociedade sob a égide do capital, enquanto instância opressora e reificadora das potencialidades humanas fundamentais. Também prementes de atualidade, suas proposições teóricas nos anos subsequentes, embora explorem outras linhas de desenvolvimento, mantêm o tema e a problemática da emancipação⁷.

Isto nos remete à sociedade moderna como cenário de possibilidade para as experiências mais básicas do ser humano. Ao mesmo tempo em que promove a liberação do indivíduo e seus processos internos de construção subjetiva, enfraquece a capacidade destes operarem sua

⁶ *Psicopatologia e Sociologia da Vida Sexual* [*Die Funktion des Orgasmus: Zur Psychopathologie und zur Soziologie des Geschlechtslebens* (1927, 1ª edição)], *Materialismo Dialético e Psicanálise* [*Dialektischer Materialismus und Psychoanalyse* (1929, 1ª edição completada e corrigida por Reich na edição de 1934)], *Revolução Sexual* [*Geschlechtsreife, Enthaltensamkeit, Ehemoral* (1930, 1ª edição), *Die Sexualität im Kulturkampf* (1936, 2ª edição ampliada)], *O combate sexual da juventude* [*Der Sexuelle Kampf der Jugend* (1932)], *Irrupção da moral sexual repressiva* [*Der Einbruch der Sexualmoral* (1932, 1ª edição e 1935, 2ª edição ampliada)], *Análise do Caráter* [*Charakteranalyse* (1933)], *Psicologia de massas do fascismo* [*Die Massenpsychologie des Faschismus - Zur Sexualökonomie der politischer Reaktion und zur proletarischen Sesualpolitik* (1933, 1ª edição e 1934, 2ª edição ampliada)], *O que é consciência de classe?* [*Was ist Klassenbewusstsein?* (1934, 1ª edição)].

⁷ *A função do orgasmo: problemas econômicos-sexuais da energia biológica* [*The discovery of the orgone, vol. I: The function of the orgasm* (1942)], *O Éter, Deus e o Diabo* [*Ether, God and Devil* (1949)], *O assassinato de Cristo* [*The Murder of Christ - Vol. I of The Emotional Plague of Mankind* (1953)], *Children of the future: on the prevention of sexual pathology* (1984).

autonomia em virtude da perda gradual de um conjunto de habilidades típicas do *homo faber*. A modernidade libera o indivíduo e aliena sua autonomia, num movimento paradoxal e crescente de libertação e aprisionamento em que os sujeitos são tão individualizados e delegam a outros os cuidados sobre tantas esferas da vida e de si mesmos, que a clínica psicoterapêutica passa a ser um ambiente privilegiado de expressão, interlocução e simbolização de diversas questões ligadas à temática da emancipação humana que atravessam a subjetividade, as experiências, as angústias, as amarras e as perspectivas dos sujeitos, marcadas por sua situação histórico-existencial. A clínica reichiana nos permite uma abordagem profunda destes conteúdos, pois enxerga os humanos como seres inteiros, ou seja, como unidade biopsicossocial, na qual o corpo biológico é também um universo simbólico por excelência. Nele inscrevem-se com profundidade as características e experiências socioculturais e os ritmos e funções orgânicas que embasam biofisiologicamente a vida.

A questão central que norteia esta pesquisa é: a clínica reichiana e neorreichiana contemporânea pode engendrar, através da relação e do trabalho terapêutico com seus pacientes, cujo referencial teórico metodológico fundamenta-se, em última instância, no legado de Wilhelm Reich, formas mais emancipadas de viver?

Nucleadora da práxis e das ideias de Reich, a perspectiva em direção à emancipação humana, substancialmente cara à filosofia humanista e à sociologia marxista, está na base de sua reflexão teórico-crítica e do seu trabalho clínico, a partir dos quais o autor deu envergadura ao campo da psicologia corporal dentro do referencial psicanalítico. É possível que esse aspecto fundamental de sua obra apareça na prática clínica que encontra nele e nos neorreichianos suas principais referências teórico-metodológicas.

Os objetivos desse estudo são analisar “se” e “como” o corpo e o trabalho psicoterapêutico corporal realizado dentro dessas abordagens constituem-se como instâncias privilegiadas de desenvolvimento de práticas e processos de subjetivação emancipadores, e,

como a relação terapêutica (terapeuta - paciente) pode suscitar uma percepção sociológica da realidade. Nesse sentido, investigo possíveis relações entre o trabalho clínico e a sociologia.

Mas como o tema da emancipação humana aparece nas obras de Wilhelm Reich? Como ele equaciona o poder de transformação da ação humana na edificação de um projeto libertário de sociedade? Tendo em vista a sociedade moderna, na qual o autor viveu e para a qual dirigiu suas reflexões, como seu pensamento opera a relação entre a liberdade e o aprisionamento do sujeito? O sujeito reichiano se delineia enquanto um sujeito coletivo ou individual? Para ele, as vias de emancipação humana se projetam na esfera do mundo cotidiano ou se delineiam nas experiências radicais (processo revolucionário) que subvertem a ordenação da cotidianidade? Como questões ligadas à problemática da emancipação aparecem e são trabalhadas na clínica reichiana contemporânea e qual a importância do trabalho corporal no seu desenvolvimento? São algumas questões presentes no curso das investigações desenvolvidas nesta pesquisa.

Tendo em vista a obra de Reich, parto da hipótese de que as possíveis respostas às primeiras questões configuram no interior do pensamento reichiano duas imagens em torno das possibilidades de emancipação. A primeira, centrada em sujeitos coletivos (movimentos sociais, por exemplo) portadores de uma consciência e processo revolucionários, portanto, subversiva - imagem esta extraída sobretudo dos textos produzidos na década de 1930, já mencionados anteriormente. A segunda imagem do processo de emancipação depreendida da produção reichiana, principalmente a partir do final da década de 1930 e dos anos de 1940, não cria uma ruptura categórica com a primeira. Entretanto, centrando-se no indivíduo enquanto sujeito, e em suas intimações subjetivas, nela se destacam a ação educativa (voltada a uma educação libertária) como via privilegiada de transformação social e a concepção do ser humano inserido num universo muito maior que o social, e pensado, assim, como um microcosmo do macrocosmo. Trata-se, neste caso, da emancipação do indivíduo, não

acompanhada, necessariamente, de subversões históricas em sociedades. Emancipação do indivíduo com vistas à sua situação histórico-existencial e em relação à sua maneira de ser, estar e agir no mundo, mesmo que não transforme sua vida material e condição de classe. Uma emancipação que reconfigure, a despeito da possibilidade de manutenção das condições objetivas de existência, suas capacidades e potencialidades humanas, suas formas de sentir e simbolizar experiências, sobretudo de autorregular o fluxo de suas emoções e de sua circulação energética, restaurando a característica básica da vida que, segundo Reich, é o *movimento*, e, com isso, a ligação com o universo maior antes bloqueada.

A segunda imagem, especialmente, forneceria uma espécie de linha mestra para o trabalho psicoterapêutico na clínica reichiana contemporânea constituindo-se enquanto imagem-guia da prática clínica. A hipótese de que a ideia de emancipação humana seja um elemento substantivo do pensamento de Wilhelm Reich é referência para abordá-la na clínica, para a qual se dirige a segunda hipótese: o trabalho clínico tem a potencialidade de ativar e acompanhar o desenvolvimento de processos de subjetivação emancipatórios, vinculados à construção e produção de si, nos sujeitos aos quais é dirigido, e, centra-se fundamentalmente no indivíduo, sua história, suas relações familiares e sociais, seu universo simbólico, sua realidade objetiva e subjetiva. Justamente, por trabalhar na dimensão tão profunda da corporeidade, tendo em vista, as memórias e o *habitus* incorporado, seria capaz de mobilizar um potencial de transformação e criação emancipador.

É importante problematizar um par relacional empregado neste estudo: terapeuta e paciente. Das oito terapeutas entrevistadas, seis utilizaram o termo paciente, duas, cliente, para designar aqueles que procuram/recebem os cuidados oferecidos pela clínica psicoterapêutica. Optou-se pelo primeiro termo não só por ser empregado pela maioria das terapeutas entrevistadas e pela maioria dos demais terapeutas com os quais foram estabelecidos diálogos em torno desta pesquisa, mas também por acentuar a relação de

cuidado estabelecida entre estes sujeitos, na qual o terapeuta é aquele que cuida e o paciente, aquele que é atendido e cuidado em suas necessidades. Isto não significa situar o primeiro num pólo, o da saúde, e o segundo, noutra pólo, o da doença, como se houvesse uma cisão entre eles e marcadores normativos destes estados. Não partimos de uma perspectiva dicotômica ou normativa sobre saúde e doença. Assim, o termo paciente não deve ser entendido como sinônimo de doente, tampouco o termo terapeuta como sinônimo de saudável. Além disso, a dor, a angústia, a tristeza e o sofrimento levados à clínica, tal como os corpos rígidos, encoraçados, dos quais falaremos no decorrer do trabalho, são constitutivos da dinâmica da vida, fazem parte dela, não estão, propriamente, no terreno da doença.

O paciente ocupa um lugar gerador de práticas terapêuticas (psicorporais) que visam em última instância reconectá-lo a ele mesmo, ao seu corpo, às suas sensações, emoções, sentimentos, desejos e significações, donde se observa suas demandas por autoconhecimento, autoestima, autoexpressão, autonomia, reconhecimento, igualdade, por relações de companheirismo, respeito, confiança e solidariedade, por novas relações de gênero e poder. Assim, no contexto da clínica, a segunda imagem libertária que delineamos a partir de Wilhelm Reich se sobrepõe à primeira. No entanto, ambas trazem a qualidade de potencializar no indivíduo (paciente) a percepção e compreensão do meio ambiente sociocultural, no sentido de uma apreensão sociológica da realidade, pois, além de colocar em evidência a tessitura da relação entre indivíduo e sociedade, o pensamento de Reich, matriz teórico-conceitual dos trabalhos terapêuticos em questão, é repleto de imaginação sociológica.

1.3 Pressupostos Teóricos

Diversos elementos e abordagens teóricas são aqui entendidos enquanto dispositivos cognitivos fundamentais para pensar a questão da emancipação humana. Assim, antes mesmo de discutir esta noção no pensamento de Wilhelm Reich (o que será tratado no segundo capítulo), neste capítulo apresento um leque de proposições a fim de situar ideias e aspectos relevantes para desenvolvê-la na relação entre indivíduo e sociedade. Este recurso nos permite melhor compreensão das formas emancipatórias apontadas por Reich.

O tema da emancipação humana, no meu entender, é atravessado pela problemática da condição humana, na qual a experiência do sofrimento existencial impulsionado pela constatação da finitude, a experiência de angústia e o confronto com a morte produzem sínteses fundamentais ao nível do imaginário, através das quais a humanidade procura produzir respostas que as simbolizem (DURAND, 2002; MORIN, 1975). Como lembra Edgar Morin (1975), quando aparece o *Homo sapiens*, o homem já constituía sociedades (*Homo socius*), já havia desenvolvido técnicas (*Homo faber*) e já fazia uso da linguagem (*Homo loquens*). O que o *sapiens* traz de novidade são a sepultura e a pintura, ambas registrando sua crença na transformação *vida - morte - além vida*, ou seja, na sobrevivência de uma espécie de duplo do ser humano. Isto “indica-nos que o imaginário irrompe na percepção do real e que o mito irrompe na visão do mundo. Daí por diante, o imaginário e o mito passam a ser simultaneamente produtos e produtores do destino humano” (MORIN, 1975, p. 95).

Nesse sentido, todo um aparelho mitológico-mágico é mobilizado pelo *Homo sapiens* para enfrentar sua condição de finitude. Para Gilbert Durand (2002), através da faculdade da imaginação simbólica, uma função fantástica constitutiva da condição humana, damos sentido à morte e simbolizamos a angústia da efemeridade da vida (DURAND, 2002, p. 433-434).

De acordo com Morin (1975), duas características profundas que inscrevem na natureza do homem a marca do excesso (*ubris*), ou da intensidade das manifestações psicoafetivas, são o riso e as lágrimas, em virtude de seu caráter irruptivo. Associadas a elas, estão inúmeras outras características do *Homo sapiens* não trabalhadas pelas abordagens antropológicas excessivamente racionalistas, como “sua aptidão para o gozo, para a embriaguez, para o êxtase, por um lado, e, por outro lado, para a raiva, para o furor, para o ódio” (MORIN, 1975, p. 105-106). Nesse sentido, não é a regressão da afetividade ou da vida emotiva em favor da razão, da inteligência, que define categoricamente o *sapiens*, mas aquilo que nele emerge como excesso, suas intensas expressões afetivas, que também se traduzem pelos empreendimentos destrutivos executados pelo gênero humano, como a guerra e o morticínio. O que o autor entende então como próprio ao reino do *sapiens*? Segundo ele, esse reino corresponde a uma “irrupção maciça de desordem no mundo” que “corresponde a um transbordamento do onirismo [da imaginação simbólica, diria Durand (1993)], do eros, da afetividade, da violência” (MORIN, 1975, p. 107, colchetes meus). Para Morin (1975, 1998), por ser um *louco-sensato*, o homem é, a um só tempo, *sapiens e demens* (demente)⁸. Poderíamos dizer, com base em Maffesoli (1985), que o *Homo demens*, seria a manifestação da dimensão dionisíaca do homem. Sua ebriedade, fruição e efervescência afetiva revelariam *a sombra de Dionísio*.

O nascimento e a morte são condições gerais da existência humana. Além desta condição mais elementar, segundo Hannah Arendt (1981), a condição humana compreende “tudo aquilo com o qual eles [os homens] entram em contato [pois que] torna-se imediatamente uma condição de sua existência” (ARENDDT, 1981, p. 17, colchetes meus).

⁸ Morin (1975) problematiza que: “O homem é louco-sensato. A verdade humana comporta o erro. A ordem humana comporta a desordem. (...) somos obrigados a procurar qualquer ligação consubstancial entre o *Homo faber* e o homem mitológico; entre o pensamento objetivo-técnico-lógico-empírico e o pensamento subjetivo-fantástico-mítico-mágico; entre o homem propositado, capaz do autocontrole, da dúvida, da verificação, da construção, da organização, do acabamento ou finição (*achievement*), e, por outro lado, o homem despropositado, inconsciente de si mesmo, descontrolado, inacabado, destruidor, iluminado por quimeras, temerário; entre, por fim, a expansão conquistadora do *sapiens*, a sociedade cada vez mais complexa, e por outro lado, a proliferação das desordens e dos delírios” (MORIN, 1975, p. 110).

Segundo a autora, somos condicionados pelas próprias produções das atividades humanas. Assim, o homem é produtor e também produto de suas realizações, pois elas são incorporadas à condição de sua existência e passam a condicioná-la.

Na linguagem de Pierre Bourdieu (1983a, 1983b, 1987, 1996), nossa condição estaria circunscrita por estruturas estruturadas e estruturantes, de nossas práticas e percepções - uma espécie de matriz de percepção e sistemas de disposições duráveis efetivados em determinadas condições sociais objetivamente produzidas e atualizadas (através do estilo de vida vinculado ao *habitus*) pelos grupos sociais concretos distintamente inscritos na ordem social. Tais estruturas estruturantes também podem ser pensadas como grilhões, na medida ou proporção em que acorrentam os homens aos padrões e matrizes de ação e percepção de mundo que lhe são próprios. Sendo assim, o desenvolvimento dos tipos de *habitus* implica a estrutura de classes, e essa discussão se insere no contexto das tramas constituídas por linhas de dominação, de poder e de luta e do quanto elas permitem realizar no que se refere ao campo de possibilidades da emancipação humana.

A partir desta breve exposição, penso que a emancipação humana está fundamentalmente articulada às possibilidades construídas no terreno da condição histórico-existencial dos sujeitos, à emancipação dos grilhões que acorrentam e atormentam os homens em sua condição que, para além da finitude da vida (um limite de ordem natural intransponível), é condicionada pela realidade objetiva e pelo universo simbólico das coletividades humanas, que, como produtos de sua atividade, incorporam-se à condição de sua existência.

Quando pensamos nos agrupamentos humanos concretos, um aspecto se mostra relevante: a diversidade cultural. Verificamos que os produtos da atividade humana que passam a condicionar sua existência e se integram a ela uma vez que com eles o homem tome contato, não são idênticos em toda parte. A antropologia nos mostra que as sociedades

humanas não dão as mesmas repostas para os mesmos problemas, nem mesmo para as mais básicas necessidades biológicas, (BOAS, 1938, 1966; MAUSS, 2003; CUCHE, 2002). Se somos animais simbólicos, como define Cassirer (1994), ou homens de cultura, nos termos de Max Weber (2001), “dotados da capacidade e da vontade de assumirmos uma *posição* consciente face ao mundo, e de lhe conferirmos um sentido” (WEBER, 2001, p. 97), e, nesta mesma linha de pensamento, o homem é “um animal amarrado a teias de significado que ele mesmo teceu” (GEERTZ, 1989, p. 15), o sentido que atribuímos ao mundo, bem como a posição que assumimos perante ele são marcados pela multiplicidade de significações culturalmente construídas nas diferentes sociedades. Assim, falar em emancipação humana requer que se organize a reflexão também nos termos da produção de identidade e alteridade dos sujeitos em questão, que podem ser tão plurais quanto os produtos de sua atividade que passam a fazer parte de sua existência.

A noção emancipação pressupõe um conjunto de problemas fundamentais, face aos quais passa a significar um estado que o sujeito pode atingir quando: a) alcança a autonomia, a serenidade e a autorregulação interna; b) alcança o pleno domínio e o desenvolvimento de suas potencialidades, constituindo-se enquanto sujeito; c) quando sua interioridade se encontra equilibrada e é levada ao limite da criação material e espiritual de que é capaz; d) quando o equilíbrio emocional, que o mantém num nível de satisfação interna, alimenta adequadamente tanto o universo pulsional quanto o ambiente natural e sociocultural no qual está inserido.

O conceito kantiano de *esclarecimento*, com sua referência à autonomia, remete-nos ao tema da emancipação humana. De acordo com Kant (2005), em texto publicado originalmente em 1784,

Esclarecimento [*Aufklärung*] é a saída do homem de sua menoridade, da qual ele próprio é culpado. A menoridade é a incapacidade de fazer uso de seu entendimento sem a direção de outro indivíduo. O homem é o próprio culpado dessa menoridade se a causa

dela não se encontra na falta de entendimento, mas na falta de decisão e coragem de servir-se de si mesmo sem a direção de outrem. *Sapere aude!* Tem coragem de fazer uso de teu próprio entendimento, tal é o lema do esclarecimento [<Aufklärung>] (KANT, 2005, p. 63-64).

O desafio de emancipar-se da minoridade está colocado na tarefa de alcançar o esclarecimento através da liberdade e capacidade de fazer uso público da razão autonomamente nos diferentes âmbitos e atividades da vida.

Em Karl Marx, a questão da emancipação humana articula-se à sua referência filosófica de totalidade passando pela dimensão da emancipação social no terreno da luta de classes. Pensar em emancipação implica entendê-la em termos humanos genéricos e não nos limites de instâncias sociais particulares como a religião ou a política estatal. Segundo o autor, nenhum tipo de servidão em particular pode ser dissolvido sem que, antes, todo tipo de servidão em geral seja derrubado (MARX, s/d, p. 127). Para ele:

Sòmente quando o homem individual real recupera em si o cidadão abstrato e se converte, como homem individual, em *ser genérico*, em seu trabalho individual e em suas relações individuais; sòmente quando o homem tenha reconhecido e organizado suas “forces propres” como fôrças *sociais* e quando, portanto, já não separa de si a fôrça social sob a forma de fôrça *política*, sòmente então se processa a emancipação humana (MARX, s/d, p. 52).

O tema emancipação aparece também em sua obra voltado ao desenvolvimento dos sentidos e das qualidades humanas, noutras palavras, ao desenvolvimento e à realização das potencialidades humanas e seu aspecto subjetivo. Vejamos:

É somente graças à riqueza objetivamente desenvolvida da essência humana que a riqueza da sensibilidade humana subjetiva é em parte cultivada, e é em parte criada, que o ouvido torna-se musical, que o olho percebe a beleza da forma, em resumo, que os sentidos tornam-se capazes de gozo humano, tornam-se sentidos que se confirmam como forças essenciais humanas. Pois não só os cinco sentidos, como também os chamados sentidos espirituais, os sentidos práticos (vontade, amor, etc.), em uma palavra, o sentido humano,

a humanidade dos sentidos, constituem-se unicamente mediante o modo de existência de seu objeto, mediante a natureza humanizada. A formação dos cinco sentidos é um trabalho de toda a história universal até nossos dias. O sentido que é prisioneiro da grosseira necessidade prática tem apenas um sentido limitado (MARX, 1978, p. 12).

Com o advento da sociedade burguesa, configura-se através de um crescente processo de individualização a possibilidade clássica das escolhas individuais e das trajetórias que escapam aos destinos colocados previamente ao nascimento dos indivíduos. Sob o capitalismo, no entanto, não é possível vislumbrar a superação das contradições sociais expressas pela desigualdade e pela servidão nas suas mais diferentes apresentações. Marx, então, nos coloca o que seria uma das mais tradicionais formulações em torno de um ideal emancipatório, pois enfoca sujeitos que, inseridos numa ordem social autorreguladora, seriam capazes de exercer escolhas e atividades práticas e intelectuais com autonomia:

Na sociedade comunista, porém, onde cada indivíduo pode aperfeiçoar-se no campo que lhe aprouver, não tendo por isso uma esfera de actividade exclusiva, é a sociedade que regula a produção geral e me possibilita fazer hoje uma coisa, amanhã outra, caçar de manhã, pescar à tarde, pastorear à noite, fazer crítica depois da refeição, e tudo isto a meu bel-prazer, sem por isso me tornar exclusivamente caçador, pescador ou crítico (MARX e ENGELS, 1980, p. 41).

Embasada na herança marxista, isto é, em princípios que advêm da tradição intelectual introduzida por Marx no século XIX, a teoria crítica⁹ pretende compreender a sociedade orientando-se para a emancipação das formas de dominação (ao mesmo tempo possível e bloqueada pela lógica da organização social vigente). Não se limitando à descrição do funcionamento da sociedade, a teoria crítica postula a exigência da produção de um

⁹ Conforme assinala Marcos Nobre (2003), a Escola de Frankfurt e a Teoria Crítica se diferenciam no seguinte sentido: enquanto a primeira consistiu numa forma de intervenção político-intelectual no debate público do pós-guerra (Alemanha), no âmbito acadêmico e na esfera pública, a segunda corresponde ao campo teórico do marxismo, constituindo uma designação que reporta também, e de modo mais restrito, à tradição que tomou as formulações de Max Horkheimer presentes no texto “Teoria Tradicional e Teoria Crítica”, publicado em 1937, como referência.

conhecimento crítico que encontre expressão num comportamento também crítico em face dele mesmo e da realidade que se almeja apreender (NOBRE, 2003).

Boaventura de Sousa Santos (2007, 2010) recoloca o conceito de emancipação em cena, trabalhando-o em termos de emancipação social e indicando a imprescindibilidade da construção de uma nova cultura política emancipatória, ao mesmo tempo em que sinaliza a necessidade de se renovar a teoria crítica e o pensamento marxista tradicional, seja por meio do tratamento teórico adequado ao colonialismo; seja pelo imperativo de tornar visíveis formas de opressão, discriminação e exclusão como o racismo, o sexismo, as castas; seja pela construção de conhecimentos embasada no que ele denomina uma *ecologia de saberes*, fundada no diálogo entre saber científico e saber popular e laico, diferindo substancialmente do saber universalista pautado na primazia da ciência, em cujo ideal de unidade do saber se orienta o campo marxista.

Santos desenvolve questões ligadas à cidadania e a práticas democráticas, nas quais destaca *a necessidade de substituição das relações de poder por relações de autoridade compartilhada* estendidas a todos os espaços-tempo: o doméstico, o produtivo, o comunitário, o mercantil, o espaço público ou de cidadania, o mundial em cada sociedade através do intercâmbio (SANTOS, 2007, p. 61-62). Em cada um desses espaços-tempo figuram as suas respectivas formas de poder, ou melhor, *modos de produção de poder e de saber*: “o patriarcado, a exploração, o fetichismo das mercadorias, a diferenciação desigual, a dominação e o intercâmbio desigual” (SANTOS, 2007, p. 62). De acordo com o autor, “necessitamos construir a emancipação a partir de uma nova relação entre *o respeito da igualdade e o princípio do reconhecimento da diferença*” (SANTOS, 2007, p. 62), desempenhando relações de *autoridade compartilhada* pautadas na *autonomia solidária* entre os sujeitos.

O tema da emancipação humana, portanto, admite inúmeras faces, como as acima apresentadas, incluindo aquela advinda do pensamento reichiano e de seus seguidores, cujo conjunto de ideias nos permite desdobrar reflexões que apontam para a importância de pensar o corpo como instância básica de constituição de processos emancipatórios, imprimindo uma marca própria neste tema tão caro à Sociologia, dando-lhe contribuição fundamental.

1.4 Metodologia da Pesquisa

1.4.1 A relação indivíduo e sociedade como eixo epistemológico

A relação entre indivíduo e sociedade é tomada neste trabalho como um eixo epistemológico capaz de fornecer envergadura à investigação de aspectos, processos e formulações pertinentes à tessitura compreensiva da problemática da emancipação humana. Trata-se de uma relação construída numa zona fronteira, porque não pertence totalmente ao indivíduo, nem totalmente à sociedade, não se encerra nem se inscreve com exatidão em nenhum deles, e, no entanto, compõe-se de um e de outro ao mesmo tempo. Nela, constituem-se e modelam-se as relações de poder e dominação, mas também as experiências e possibilidades de emancipação humana e social, e, por isso, é tomada como eixo epistemológico norteador das reflexões aqui expostas.

O próprio pensamento sociológico desenvolve e fundamenta suas reflexões a partir da relação entre indivíduo e sociedade. Tendo em vista os pares de oposição subjetivo/objetivo, individual/coletivo, ideal/material, esta relação é equacionada de maneira dual pelas sociologias clássicas (Karl Marx, Émile Durkheim e Max Weber) e reelaborada pelas sociologias contemporâneas (Norbert Elias e Pierre Bourdieu, entre outros), que buscam uma

compreensão das questões e problemas colocados pela sociedade atual, segundo conceitos e teorias que visam romper com as dicotomias, pensando indivíduo e sociedade dispostos numa relação imbricada, coimplicada. Entre os autores clássicos, fundadores desse campo de conhecimentos, Max Weber talvez seja o que mais se aproxima de uma solução menos biunívoca para esta díade relacional (indivíduo e sociedade). Na medida em que foca o sentido visado da ação social, emerge um indivíduo dotado de uma subjetividade mais destacada em relação à realidade social, conferindo-lhe maior autonomia na composição de dinâmicas sociais envolvidas na causalidade dos fenômenos de mesma natureza. As teorias sociológicas contemporâneas, entretanto, nos remetem constantemente a um “diálogo com as teorias sociais fundadoras das ciências sociais, mostrando-nos que se o conhecimento sociológico costuma se constituir em sintonia com seu tempo, ele não pode prescindir da História das Ideias para seu crescimento” (SCAVONE, 2005, p. 09-10).

A sociologia, que se erige no seio da nascente sociedade industrial moderna, momento caracterizado pelas revoluções industrial, política e científica, por grandes transformações e insegurança sociais, “se construiu influenciada pelos paradigmas das ciências naturais e exatas; rompeu a explicação teológica do mundo e buscou se diferenciar da explicação filosófica” (SCAVONE, 2005, p. 10). Assim, ela emerge com o avanço do capitalismo que

como modo de produção dominante na Europa ocidental foi desestruturando, com velocidade e profundidade variadas, tanto os fundamentos da vida material como as crenças e os princípios morais, religiosos, jurídicos e filosóficos em que se sustentava o antigo sistema. Profundos câmbios na estrutura de classes e na ossatura do Estado foram ocorrendo em muitas das sociedades européias. A dinâmica do desenvolvimento capitalista e as novas forças sociais por ele engendradas provocaram o desaparecimento, mais ou menos rápido, dos estamentos tradicionais – aristocracia e campesinato – e das instituições feudais: servidão, propriedade comunal, organizações corporativas artesanais e comerciais. A partir da segunda metade do século 18, com a primeira revolução industrial e o nascimento do proletariado, cresceram as pressões por uma maior participação política, e a urbanização intensificou-se, recriando uma paisagem social

muito distinta da que antes existia (QUINTANEIRO, BARBOSA e OLIVIERA, 2002, p. 09-10).

A preocupação com a questão social aparece como uma marca identitária desta ciência. Não por acaso, seu surgimento situa-se no período de crises políticas e econômicas do século XIX (SCAVONE, 2005). A acelerada multiplicação das fábricas nos centros industriais urbanos, o êxodo rural provocado pela capitalização e modernização da agricultura, a aglomeração urbana carente de infra-estrutura adequada, a fome, a pobreza, as condições precárias de higiene, a proliferação de doenças, o crescimento populacional, a baixa expectativa de vida dos operários, as condições de trabalho usurpadoras, cuja jornada chegava a 18 horas com a disponibilidade da iluminação a gás, o trabalho infantil, a alta desigualdade salarial entre homens, mulheres, aprendizes e crianças, as mudanças na instituição familiar, as profundas modificações na percepção do tempo provocadas pela industrialização entre as populações européias que viviam antes ajustadas aos ritmos naturais, ao ciclo orgânico da vida (QUINTANEIRO, BARBOSA e OLIVIERA, 2002), figuram entre as mais eminentes questões do período.

Estes mesmos processos foram fundamentais para Reich que, como psicanalista, investigou a fundo questões sociais candentes de seu tempo, as quais se encontravam implicadas nos processos de subjetivação de seus pacientes e na própria etiologia das neuroses, entendida por ele como social. Os efeitos sociais da modernidade capitalista, seu arranjo de classes e até questões envolvidas nas relações de gênero e de poder perfilam entre os aspectos que atravessam a singularidade do autor em estudo e podem defini-lo como engajado na assim chamada “questão social”.

Scavone (2005) aponta que a questão social permanece presente nas teorias sociológicas contemporâneas constituindo seu amplo objeto de estudo. Com a emergência de uma grande complexidade cultural, da superprodução de bens (materiais e simbólicos), da

desestabilização de antigas hierarquias e da ampla expressão das diferenças (FEATHERSTONE, 1991), do biopoder e das meticulosas técnicas de disciplinarização e controle sobre os indivíduos e seus corpos (FOUCAULT, 1979, 1999), das lutas em torno da questão da diferença e da igualdade e, portanto, lutas por reconhecimento e redistribuição (HONNETH, 2003; FRASER, 2002; FRASER e HONNETH, 2003) respectivamente, e das exigências multiculturais (SANTOS e NUNES, 2003; SANTOS, 2007), os estudiosos do nosso tempo se defrontam com um vasto e renovado conjunto de problemas. Nesse sentido, pontua Scavone: “a busca da compreensão de uma nova época coloca as teorias sociais contemporâneas em um novo estágio de elaboração”, e clássicos e contemporâneos, segundo Marttucelli, partiriam de uma matriz comum: a modernidade, interpretando-a e reinterpretando-a em suas diferentes fases (SCAVONE, 2005, p. 11). Sob um eixo comum de reflexão – a relação indivíduo e sociedade –, estas formulações sociológicas são construídas singularmente por seus autores, evidenciando desde suas preocupações e influências intelectuais até a seleção e ordenação dos materiais do conhecimento operada por eles acerca da sociedade que estudam, bem como os horizontes intelectuais e históricos de sua época.

A relação indivíduo e sociedade para pensar a questão da emancipação humana na obra e na clínica reichiana conforme exposto nesta introdução. Para tanto, elejo três trios de operadores cognitivos que fornecem registros conceituais para explorar e cotejar os dados da pesquisa, ou seja, eles constituem-se enquanto chaves cognitivas estruturantes da reflexão e análise. São eles: dualismo cartesiano, pensamento funcional e imaginação sociológica; esclarecimento, *habitus* e *cogito* corporal; reconhecimento (diferença), redistribuição (igualdade) e gênero.

O primeiro trio de operadores cognitivos permite acessar no pensamento de Wilhelm Reich e no universo empírico da clínica reichiana contemporânea, a forma integradora com a qual os diferentes fenômenos são apreendidos e trabalhados, abrindo-se a conjeturas

sociológicas relevantes para a compreensão contextual, relacional e situacional dos materiais analíticos, da dinâmica, das interações e dos processos de subjetivação apresentados no espaço terapêutico.

O segundo trio nos auxilia na elaboração de uma ideia que se tornou fundamental nesta pesquisa: as questões e as possibilidades acerca da emancipação humana convergem em um território pouco explorado nas ciências sociais do ponto de vista desta temática, qual seja, o corpo humano. É no corpo, entendido como unidade biopsicossocial, que repousam as possibilidades mais autênticas e criativas para formas de vida mais emancipadas e para o desenvolvimento das potencialidades humanas, que intensificadas por movimentos e expressões espontâneas, podem ser alcançadas por meio de arranjos e rearranjos do *habitus* encarnado e sua ressignificação, ou seja, pela simbolização de novas vivências e percepções corporais. É sobre o corpo e as corporalidades que são construídas as reflexões e as intervenções (estas últimas na forma de técnicas aplicadas, vivências ou exercícios de percepção e expressão) do trabalho psicorporal desenvolvido na clínica reichiana e neorreichiana. O terceiro trio de operadores cognitivos ilumina a compreensão de alguns dos processos sociais profundos inscritos nas demandas que chegam à clínica.

1.4.2 Os operadores cognitivos

1.4.2.1 Dualismo cartesiano, pensamento funcional e imaginação sociológica

O dualismo e o mecanicismo cartesianos consistem numa espécie de força motora através da qual a tradição do pensamento ocidental vem operando a construção do

conhecimento e da realidade. Neste modo de pensar destaca-se a separação entre sujeito cognoscente e objeto cognoscível, mundo objetivo e mundo subjetivo, natureza e cultura, corpo e espírito, masculino e feminino, realidade material e simbolismo, abordados enquanto pares antinômicos, cujos elementos muitas vezes são dispostos hierarquicamente entre si, como por exemplo, na tradicional sobreposição do espírito (intelecto) ao corpo na apreensão e construção do conhecimento.

A biomedicina levou às últimas consequências a concepção cartesiana dos organismos vivos e, no interior de uma abordagem biológica mecanicista, toma-os como máquinas cuja composição se dá pelo encaixe de partes separadas. Assim, fragmenta o saber e o próprio ser humano em múltiplos pedaços que comportam cada qual uma função específica. Capra (1982, p. 119) nos mostra que antes do paradigma cartesiano os pacientes eram tratados pela maioria dos terapeutas observando-se o ambiente social e espiritual, bem como a interação entre corpo e alma. Não eram, portanto, abstraídos do seu contexto.

Com formação médica, Wilhelm Reich, no entanto, desenvolveu um *pensamento funcional*, também conhecido como *funcionalismo orgonômico*, adotando como objeto privilegiado de investigação o *funcionamento da vida ou do vivo*, e que a noção de *movimento* constitui um elemento fundamental, e, a *sensação*, sua ferramenta específica. Pode-se dizer que o tripé do pensamento funcional reichiano é constituído pelo *movimento* (noção fundamental), pela *sensação* (ferramenta) e pela *busca de semelhança entre os diferentes fenômenos*, isto é, busca pelo princípio comum de funcionamento dos diferentes fenômenos – o que constitui o *modo operativo* do pensamento funcional, por meio do qual são compostos os chamados *pares funcionais*.

Um grande desafio colocado pelo modo de pensar funcionalmente os fenômenos que nos circundam, e pelos quais somos circunscritos, é o de construir os liames entre as antinomias que marcam a tradição cartesiana do pensamento ocidental, no sentido de superá-

las. Assim, pensar funcionalmente razão e sensibilidade, pensamento e emoção, subjetividade e objetividade, corpo e mente, universo psíquico e universo sociocultural, por exemplo, significa entendê-los como dois termos funcionalmente idênticos de uma relação entre diferentes fenômenos, significa percebê-los para além da oposição, do binarismo e da complementaridade.

Outro operador cognitivo fundamental para acessar e compreender o contexto clínico é a *imaginação sociológica*, que permite explorar as conexões entre clínica, percepção e consciência do mundo circundante. O próprio pensamento de Wilhelm Reich já se constitui como um elo de imaginação sociológica atuando no ambiente psicoterapêutico na medida em que trabalha a relação indivíduo e sociedade. De acordo com Charles Wright Mills (1965), a imaginação sociológica, que é uma qualidade intelectual, opera como uma espécie de qualidade de espírito, ajudando os homens “a usar a informação e a desenvolver a razão, a fim de perceber, com lucidez, o que está ocorrendo no mundo e o que pode estar acontecendo dentro deles mesmos. (...) é uma qualidade que parece prometer mais dramaticamente um entendimento das realidades últimas de nós mesmos, em ligação com realidades sociais mais amplas” (MILLS, 1965, p. 11 e 20). Assim, através dela coloca-se em pauta, em última instância, “quais as principais questões públicas para a coletividade e as preocupações-chave dos indivíduos em nossa época” (MILLS, 1965, p. 17).

A emancipação é uma questão elementar a partir do iluminismo. Muito articulada, inicialmente, ao domínio da razão, gradativamente pode ser vinculada a outros domínios da vida e do ser humano, abarcando mente, corpo, pensamento, emoção, sentimento, desenvolvimento social e individual. Desde o iluminismo, a emancipação humana permanece uma questão-chave, aglutinadora de todo um feixe de outras questões públicas que cada época histórica.

Uma característica central da nossa época é a perda ou afastamento do indivíduo da capacidade global de gerenciar, elaborar e executar conjuntos de atividades intelectuais e práticas básicas que dão sustentação e desenvolvimento à sua vida pública e privada, objetiva e subjetiva. Delegam, por diversas razões e circunstâncias da vida moderna, os cuidados que cercam sua existência às capacidades e habilidades de outrem, capacidades e habilidades que são especializadas e compartimentadas. Trata-se, se levarmos esse processo às últimas consequências, de um esvaziamento ou da atrofia das capacidades do sujeito. Com precisão, exprime um fenômeno de alienação, ou seja, capacidades, habilidades e cuidados de si que foram despojados dos sujeitos na mesma medida em que estes os transferiram para outrem por meio de uma relação social de mercado. Outorgar a um profissional competente do meio “psi” o “cuidado da mente” e, no caso, da psicoterapia corporal, também o cuidado de si, do corpo e da mente, faz parte do movimento acima enunciado. A clínica psicológica é uma forma própria da sociedade moderna, engendrada para tratar as questões inerentes a esta sociedade, além, é claro, de trabalhar os grandes temas que envolvem a existência humana.

O processo terapêutico comporta a potencialidade de (re)ativar nos pacientes a capacidade perceptiva e reflexiva sobre si mesmo, sobre sua vida pública e privada, cotidiana e extra-cotidiana, sobre seus sentimentos, sensações, emoções, desejos, paralisias, potencialidades humanas e sentidos existenciais. E, desse modo, eles podem vir a simbolizar sua existência global no interior da prática terapêutica, recuperando a capacidade por vezes adormecida, enrijecida ou anestesiada de sentir e, então, (re)organizar simbolicamente suas experiências.

Os problemas e as questões que atravessam a clínica são comumente problemas e questões caros às ciências sociais, muitas vezes diluídos ou desintegrados na subjetividade dos sujeitos. A ênfase no caráter psicológico dos mesmos, tende a manter latente sua dimensão eminentemente sociológica. E a questão da emancipação humana os entrelaça.

Pensemos num simples exemplo, tão real e conhecido, de mulheres que perderam o sentido e o gozo da vida, sentindo-se congeladas, adormecidas, paralisadas em função de ter incorporado radicalmente os papéis de mãe, esposa e dona de casa, vivendo sempre para os outros, ajudando a escrever a vida e a história dos outros membros da família, anulando a si mesmas.

1.4.2.2 Esclarecimento, *habitus* e *cogito corporal*

Na *Dialética do esclarecimento* (1985), publicado em 1944, Max Horkheimer e Theodor Adorno recuperam a máxima kantiana do esclarecimento, distanciando-se do idealismo de seu autor e inserindo-a num plano teórico materialista e dialético, lançando uma reflexão crítica sobre a sociedade contemporânea. Os autores se perguntam como, mesmo diante do desenvolvimento do pensamento científico o homem não conseguiu ainda emancipar-se de sua menoridade e alcançar a capacidade de orientar-se no uso de seu próprio entendimento sem a direção ou tutela de outrem. Para eles, à esteira do processo de reificação característico da sociedade capitalista, em que o próprio pensamento se converte em mercadoria, o *pragmatismo* e o desenvolvimento de uma *indústria cultural* atuam no ser humano atrofiando sua capacidade de pensar criticamente, fazer escolhas e tomar decisões com autonomia. Deste modo, “a enxurrada de informações precisas e diversões assépticas desperta e idiotiza as pessoas ao mesmo tempo” (ADORNO e HORKHEIMER, 1985, p. 15). Tendo como pressuposto que a “liberdade na sociedade é inseparável do pensamento esclarecedor” (ADORNO e HORKHEIMER, 1985, p. 13), os autores buscam “investigar a autodestruição do esclarecimento” visto que “o pensamento cegamente pragmatizado perde seu caráter superador e, por isso, também sua relação com a verdade” (ADORNO e HORKHEIMER, 1985, p. 13).

As discussões em torno da noção de emancipação parecem assentar-se em três pontos principais: liberdade, autonomia e igualdade de valor e condição sociais em relação aos demais membros da sociedade. O *esclarecimento* vem se delineando como uma condição elementar para a superação das diversas formas de dominação e opressão, mas não exclusiva. Tendo em vista que essas formas se enraízam nos corpos, a razão (ou a consciência) por si só não é capaz de fornecer conhecimentos e instrumentos necessários para alcançar formas de vida plena e emancipada.

A história dos indivíduos e grupos, seus modos de sentir, fazer, pensar, agir, vão muito além das questões ligadas à consciência ou ao entendimento, estão profundamente inscritas num *locus* pouco considerado pelos teóricos do iluminismo: *o corpo*. Isto nos coloca a exigência de acessar e explorar as implicações corporais do contexto histórico e sociocultural, da linguagem, do discurso, do modo da relação entre indivíduo e sociedade, das relações intersubjetivas, enfim, da totalidade das experiências do sujeito. Tais implicações corporais são expressas através do *habitus*, ou seja, dos sistemas de disposições duráveis incorporados, que funcionam como estruturas estruturadas e estruturantes de ação, pensamento e sentimento, ou seja, de práticas, posições, escolhas, percepções e representações frente ao mundo (BOURDIEU, 1983a, 1996). Em outras palavras, estruturas estruturadas e estruturantes de formas de ser e estar na vida. Desse modo, alargamos a compreensão da realidade social e das possibilidades de emancipação humana.

O corpo é entendido por Wilhelm Reich como uma instância pela qual passa a própria construção do conhecimento. Assim, chegamos à noção de *cogito* corporal, de certa forma já intuída por Friedrich Nietzsche que escreve:

Aos que desprezam o corpo quero dizer a minha opinião. O que devem fazer não é mudar de preceito, mas simplesmente despedirem-se do seu próprio corpo, e por conseguinte, ficarem mudos. (...) *O corpo é uma razão em ponto grande*, uma multiplicidade com um só sentido, uma guerra e uma paz, um rebanho e um pastor. Instrumento do teu corpo é também a tua razão pequena, a que chamas espírito: um instrumentozinho e um pequeno

brinquedo da tua razão grande. Tu dizes “Eu” e orgulhas-te dessa palavra. Porém, maior – coisa que tu não queres crer – é o teu corpo e a tua razão grande. *Ele não diz Eu, mas: procede como Eu* (NIETZSCHE, 2002, p. 47, grifos meus).

A concepção do corpo como *cogito* está claramente desenvolvida em Maurice Merleau-Ponty (1999), para quem “a consciência é o ser para a coisa por intermédio do corpo. Um movimento é aprendido quando o corpo o compreendeu, quer dizer, quando ele o incorporou ao seu ‘mundo’” (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 193) de modo a habitar o espaço e o tempo. É pelo nosso corpo que somos introduzidos no espaço. Para o autor:

A experiência motora de nosso corpo não é um caso particular de conhecimento; ela nos fornece uma maneira de ter acesso ao mundo e ao objeto, uma “praktognosia” que deve ser reconhecida como original e talvez como originária. (...) A motricidade é a esfera primária em que em primeiro lugar se engendra o sentido de todas as significações (*der Sinn aller Signifikationen*) no domínio do espaço representado (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 195 e 197).

As filosofias clássicas tendem a conceber a significação como síntese intelectual. Porém, a aquisição do hábito consiste num *remanejamento* e numa *renovação do esquema corporal* e, assim, ultrapassa a simples compreensão de uma significação, consistindo numa apreensão motora da significação, impondo àquelas filosofias um questionamento. Quando dirigimos um carro, digitamos um texto, usamos um chapéu, um guarda-chuva ou tocamos um instrumento musical, “o hábito exprime o poder que temos de dilatar o nosso ser no mundo ou de mudar de existência anexando a nós novos instrumentos (...) na aquisição do hábito, é o corpo que ‘compreende’” (MERLEAU-PONTY, 1999, p.199-200), e, é nele, como mediador de um mundo – uma espécie de síntese entre pensamento e corpo objetivo –, que o hábito reside.

O que descobrimos pelo estudo da motricidade é, em suma, um novo sentido da palavra “sentido”. A força da psicologia intelectualista, como a da filosofia idealista, provém do fato de que elas não tinham dificuldade em mostrar que a percepção e o pensamento têm um sentido intrínseco e não podem ser explicados pela associação exterior de conteúdos

fortuitamente reunidos. O *Cogito* era a tomada de consciência dessa interioridade. Mas através disso mesmo toda significação era concebida como um ato de pensamento, como a operação de um eu puro, e, se o intelectualismo prevalecia facilmente ante o empirismo, ele mesmo era incapaz de dar conta da variedade de nossa experiência, daquilo que nela é não-sentido, da contingência dos conteúdos. A experiência do corpo nos faz reconhecer uma imposição do sentido que não é a de uma consciência constituinte universal, um sentido que é aderente a certos conteúdos. Meu corpo é esse núcleo significativo que se comporta como uma função geral e que todavia existe e é acessível à doença. Nele aprendemos a conhecer esse nó entre a essência e a existência que em geral reencontramos na percepção (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 203-204).

Essa discussão é central para pensarmos em emancipação, pois as possibilidades e os processos ligados a ela implicam em estruturas incorporadas que entavam ou facilitam sua realização. Quando falamos em emancipação humana devemos atentar para além dos processos de alienação, consciência, esclarecimento e aquisição de direitos, comumente articulados a lutas e instâncias intelectuais, e pensar o corpo (nosso ancoradouro em um mundo, como nos diz Merleau-Ponty) não como um instrumento, mas enquanto eixo em torno do qual o mundo é significado e pelo qual somos e estamos no mundo, nos apresentamos a ele e o representamos. Na corporalidade todo um mundo social está contido e fala de si mesmo. O corpo somos nós. Ele é a síntese biopsicossocial.

1.4.2.3 Reconhecimento (diferença), redistribuição (igualdade) e gênero

Fomentar uma discussão acerca da emancipação ou de processos emancipatórios exige certa mediação que transite por características e dinâmicas sociais ligadas às questões e demandas em torno da igualdade e da diferença, uma vez que, justamente, o não-reconhecimento dos indivíduos e grupos e a desigualdade entre eles – quanto às relações de gênero, à estrutura social e de poder, ao valor ou estima social dos quais gozam – são

elementos que impedem ou dificultam formas de vida mais emancipadas, pois envolvem dinâmicas de assujeitamento e reificação dos sujeitos. Considerando o debate no qual Axel Honneth e Nancy Fraser desenvolvem suas posições teóricas sobre a temática da redistribuição e do reconhecimento, um caminho possível para trabalhá-la se constrói no confronto e na articulação entre as duas noções.

Axel Honneth entende que a luta por reconhecimento é o elemento fundante de uma gramática moral dos conflitos sociais. O que move e constitui a intersubjetividade e a identidade individual e coletiva é, assim, a luta por reconhecimento na base da interação (NOBRE, 2003). Deste modo:

A ideia que perfaz o núcleo central da novidade do argumento de Axel Honneth, no contexto do tema do reconhecimento social, pretende mostrar como os conflitos sociais são essencialmente baseados numa luta por reconhecimento social e que esta luta é o motor das mudanças sociais e, conseqüentemente, do processo de evolução da sociedade. Segundo ele, as teorias sociológicas desenvolvidas até então deram um caráter apenas secundário para a dimensão do reconhecimento social. O que ele deseja é apresentar essa dimensão emancipatória das lutas por reconhecimento como sendo elemento central da teoria crítica” (MATTOS, 2006, p. 87).

Herdeiro da tradição intelectual da Teoria Crítica, Honneth, que foi assistente de Jurgen Habermas e o sucedeu em seu posto na Universidade de Frankfurt, considera que este pensador alargou o conceito de racionalidade e de ação social em relação a Horkheimer e Adorno, mas manteve um déficit sociológico inaugural: não leva em conta a ação social como necessário mediador entre as estruturas econômicas determinantes e a socialização do indivíduo; seu entendimento da intersubjetividade comunicativa não toma a luta e o conflito como elementos estruturantes da distinção dual entre mundo da vida e sistema, pois não observa “como o próprio ‘sistema’ e sua lógica instrumental é resultado de permanentes conflitos sociais, capazes de moldá-lo conforme a correlação de forças políticas e sociais” (NOBRE, 2003, p. 17).

A ideia de luta por reconhecimento vem da intuição original de Hegel presente em seus escritos de juventude, produzidos durante o chamado período de Jena, intuição que o autor não teria desenvolvido extensamente, por elaborá-la no nível das abstrações metafísicas, nem retomado em seus trabalhos posteriores. Abordando-a sociologicamente, Honneth busca dar-lhe um esteio empírico, articulando influências do campo da psicologia social (George Mead), da teoria psicanalítica das relações objetais que, no plano do desenvolvimento emocional da criança, versa sobre as relações entre mãe e filho (Donald Winnicott), bem como das reflexões acerca do desenvolvimento e universalização dos direitos civis, políticos e sociais (Thomas Marshall).

Para Honneth, as lutas sociais contêm uma força moral que impulsiona desenvolvimentos sociais. Interessam-lhe “conflitos que se originam de uma experiência de desrespeito social, de um ataque à identidade individual e coletiva, capaz de suscitar uma ação que busque restaurar relações de reconhecimento mútuo ou justamente desenvolvê-las num nível evolutivo superior” (NOBRE, 2003, p. 18).

Axel Honneth (2003) trabalha o processo de formação da *identidade prática do indivíduo* a partir das relações de reconhecimento desenvolvidas e vivenciadas em três dimensões distintas, porém interligadas: a *esfera emotiva*, a *esfera jurídico-moral* e a *esfera da estima social*. Em termos da *autorrelação prática* do indivíduo formada no conjunto das relações de reconhecimento vividas e estabelecidas por ele, na primeira esfera se constitui a *autoconfiança*; na segunda, o *autorrespeito*; na terceira, a *autoestima*.

A *autoconfiança* é essencial para os projetos de realização pessoal do indivíduo. O *autorrespeito*, constituído na *esfera jurídico-moral*, está ligado ao reconhecimento da pessoa como autônoma e moralmente imputável. Os projetos de realização pessoal podem se tornar objetos de respeito solidário na *esfera da estima social*, onde a *autoestima* se desenvolve enquanto *autorrelação prática*.

A *privação de direitos*, tendo em vista a esfera jurídico-moral, e a *degradação das formas de vida*, considerando a esfera da estima social, podem levar a uma tensão moral capaz de engendrar movimentos sociais, portadores de possíveis transformações sociais. Desta forma, para Honneth, “os processos de mudança social devem ser explicados com referências a pretensões normativas estruturalmente inscritas na relação de reconhecimento recíproco” (HONNETH, 2003, p. 24).

No conjunto dessas formulações, o *amor*, o *direito* e a *solidariedade* representam três formas de reconhecimento que, abarcadas pelo conceito de pessoa, assinalam a possibilidade da construção de uma autorrelação imperturbada, ou seja, fundada no reconhecimento recíproco e em relações simétricas no interior de cada uma das esferas apontadas anteriormente. Estas três formas de reconhecimento encontram correspondência inversa em três formas de desrespeito: *maus tratos e violação*; *privação de direitos e exclusão*; *degradação e ofensa*, cuja experiência pode influir no surgimento de “conflitos sociais” enquanto motivo da ação.

Esfera de relações intersubjetivas	Tipo de autorrelação prática	Formas de reconhecimento	Formas de desrespeito
Emotiva	autoconfiança	Amor	maus tratos e violação
jurídico-moral	autorrespeito	Direito	privação de direitos e exclusão
estima social	autoestima	Solidariedade	degradação e ofensa

Axel Honneth trabalha os padrões de reconhecimento intersubjetivo a partir do amor, do direito e da solidariedade, focalizando a realização de transformações normativamente geridas na sociedade através de lutas moralmente motivadas de grupos sociais e a busca por estabelecer formas ampliadas de reconhecimento recíproco, institucional e culturalmente, por

meio de lutas individuais e coletivas. Trata-se, em última instância, de processos da práxis social marcados pelo processo de individualização e pelo estabelecimento de pressupostos de ampliação de reconhecimento mútuo. Às diferentes formas de reconhecimento recíproco correspondem as diversas etapas de autorrelação prática do ser humano já mencionadas, e, “a remissão à tipologia das formas de reconhecimento resultará da tese segundo a qual as formas de desrespeito podem ser distinguidas lançando-se mão do critério de saber qual nível de autorrelação de uma pessoa, intersubjetivamente adquirida, elas respectivamente lesam ou chegam a destruir” (HONNETH, 2003, p. 157).

As formas de reconhecimento recíproco são formas de integração social realizadas pelas ligações emotivas (dedicação emotiva, experienciada nas relações afetivas amorosas e de amizade), adjudicação de direitos (reconhecimento jurídico) e orientação comum de valores (assentimento solidário). A elas correspondem três esferas de reprodução social que abrigam os diversos modos de reconhecimento, em que se estabelecem diversos graus de confiança intersubjetiva: família, sociedade civil e Estado (HEGEL); relações primárias do outro concreto, relações jurídicas e esfera do trabalho (MEAD). Cada uma dessas esferas guarda em si um potencial particular de desenvolvimento moral (HONNETH, 2003).

Para que a teoria da intersubjetividade do autor fique mais clara, passemos, sucintamente, a cada uma das três formas de reconhecimento. Começemos pelo *amor*.

Por relações amorosas Axel Honneth entende “todas as relações primárias, na medida em que elas consistam em ligações emotivas fortes entre poucas pessoas, segundo o padrão de relações eróticas entre dois parceiros, de amizades e de relações pais/filho” (HONNETH, 2003, p. 159).

O reconhecimento na esfera emotiva tem um caráter de assentimento e encorajamento afetivo em que as relações primárias afetivas sinalizam as experiências de ligação e autonomia (tensão entre autoabandono simbiótico e autoafirmação individual, marca da

reciprocidade entre os sujeitos da relação), as quais devem passar por processos de equilíbrio. Por meio da relação afetiva com outras pessoas, a criança aprende a se conceber como sujeito autônomo, donde temos um componente fundamental do processo de amadurecimento.

O referencial do autor ao desenvolver tais ideias é a teoria psicanalítica das relações objetais, que tem como principal expoente Donald W. Winnicott, cuja guinada teórica toma como objeto de reflexão o curso interativo da primeira infância (relação interativa que traz subjacente um padrão particular de reconhecimento para Honneth). O bebê humano apresentaria disposição ativa para proximidades interpessoais¹⁰, as quais embasariam suas futuras experiências emotivas, isto é, as experiências emotivas da primeira infância seriam duradouras no sentido de definir padrões interacionais.

Para a teoria das relações de objeto, na fase da intersubjetividade indiferenciada (simbiótica) é necessária a produção de condições suficientemente boas para a socialização das crianças pequenas, o que é feito através da maternagem, ou seja, da assistência da mãe (ou pessoa de referência) em relação ao bebê. Esta não se trata, portanto, de uma experiência secundária como entendia a psicanálise ortodoxa.

Essa unidade originária do comportamento, reciprocamente vivenciada, para a qual ganhou cidadania na pesquisa empírica o conceito de ‘intersubjetividade primária’, suscita a questão com que Winnicott se ocupou principalmente durante sua vida: como se constitui o processo de interação através do qual mãe e filho podem se separar do estado indiferenciado ser-um, de modo que eles aprendem a se aceitar e amar, afinal, como pessoas independentes? (HONNETH, 2003, p. 165).

Winnicott compreende o amadurecimento infantil como processo que se dá pelo estabelecimento de cooperação intersubjetiva de mãe e filho, que os levará a diferenciar-se

¹⁰ Esta proposição converge com a perspectiva reichiana de que o ser humano é propenso à sociabilidade, ou seja, a desenvolver ações e interações sociais, sendo que as experiências vividas, especialmente na primeira infância, na dinâmica do conflito entre as necessidades pulsionais e a suficiente satisfação das mesmas embasam a formação dos padrões de agir, sentir, pensar, ser e estar no mundo e nas relações intersubjetivas.

como seres autônomos, observando a fase da relação comunitária simbiótica e a fase de ampliação do campo de atenção social da mãe.

A fase da relação de comunidade simbiótica caracteriza-se pela dependência absoluta, na qual os parceiros dependem inteiramente um do outro na satisfação de suas carências e não se delimitam em face do respectivo outro. As qualidades necessárias à vida nessa relação são: a libertação das tensões pulsionais e o conforto no contato corporal (fase do colo). É através das “formas de colo” exigidas pelas carências, por exemplo, que a criança experimenta um “abrigo físico” que constitui um centro de vivências em torno do qual ocorre o aprendizado da coordenação de suas experiências motoras e sensoriais (desenvolvimento de um esquema corporal). Ao final dessa fase a criança adquire um pouco mais de independência para si.

Com a ampliação do campo de atenção social da mãe, o bebê vai desenvolvendo a capacidade de diferenciar cognitivamente seu próprio ego e o ambiente. Pela primeira vez a pessoa da mãe passa a ser vivenciada “como algo no mundo que não está sob o controle de sua onipotência” (Honneth, 2003, p. 167) e se dá a percepção da própria dependência em relação à mãe. Trata-se de uma estágio interacional de dependência relativa: quando o que se constitui na relação entre mãe e filho é um padrão de todas as formas maduras de amor, já enunciado por Hegel: “ser-si-mesmo no outro” (Honneth, 2003, p. 168). Esse aumento de autonomia da mãe dá origem a um processo de desilusão, pois a mãe (ou pessoa que desempenha a função materna), que era vivenciada como parte do mundo subjetivo da criança, agora escapa de seu controle gradativamente.

O ponto de chegada desse processo de desilusão é o reconhecimento do objeto (mãe) como um ser que detém direito próprio. Dois mecanismos psíquicos, cujas condições de aplicação devem ser proporcionadas à criança pelo ambiente social, atuam na elaboração afetiva da nova experiência: o *mecanismo de destruição* e os *fenômenos transicionais* (elaboração de objetos transicionais).

Em resposta à percepção gradual de uma realidade que resiste a estar disponível, o bebê desenvolve logo uma disposição para atos agressivos, dirigidos primariamente à mãe, percebida agora também como independente; como que para rebelar-se contra a experiência do desvanecimento da onipotência, ele procura destruir o corpo dela, vivenciado até aqui apenas como fonte de prazer, aplicando-lhe golpes, mordidas e empurrões. Nos enfoques interpretativos convencionais, essas erupções de agressividade infantil são colocadas na maioria das vezes num nexos causal com frustrações que ocorre devido à experiência da perda do controle onipotente; para Winnicott, ao contrário, elas representam em si ações oportunas através das quais o bebê testa de maneira inconsciente se o objeto afetivamente investido em alta medida, pertence de fato a uma realidade influenciável e, nesse sentido, “objetiva”; se a mãe sobrevive a seus ataques destrutivos sem revidar, ele se desloca praticamente, de certo modo, para um mundo no qual existem ao lado dele outros sujeitos (HONNETH, 2003, p. 168-169).

Os objetos transicionais não assumem o papel simbiótico da mãe, são, outrossim, objetos referenciais intermediários que constituem “elos de mediação ontológica entre a vivência primária do estar fundido e a experiência do estar separado. [...] no relacionamento lúdico com os objetos afetivamente investidos, a criança tenta amiúde lançar pontes simbólicas sobre o abismo dolorosamente vivenciado da realidade interna e externa” (HONNETH, 2003, p. 171).

A confiança na continuidade da dedicação e do amor da mãe conduz a criança ao abandono do medo e a experiências criativas e de reconhecimento, conduz à capacidade de estar a só consigo mesma, despreocupada.

A autorrelação individual a que chega o sujeito que se sente amado por uma pessoa vivenciada como independente é, então, a *autoconfiança*, engendrada na dinâmica de fusão e delimitação (fusão e separação, ou seja, o *estar fundido* e o *poder estar só*), entendida como indispensável ao desenvolvimento de outra forma de autorrelação individual: o *autorrespeito*. Tal forma de autorrelação prática do ser humano é alcançada pela experiência de reconhecimento no *direito* tendo em vista que “toda comunidade jurídica moderna,

unicamente porque sua legitimidade se torna dependente da ideia de um acordo racional entre indivíduos em pé de igualdade, está fundada na assunção da imputabilidade moral de todos os seus membros” (HONNETH, 2003, p. 188).

Distinguidos em *direitos liberais de liberdade* (direitos civis), *direitos políticos de participação* (direitos políticos) e *direitos sociais de bem-estar* (direitos sociais), respectivamente, estes direitos subjetivos tem como função garantir *proteção à liberdade, à vida e a propriedade da pessoa, sua participação em processos de formação pública da vontade e seu usufruto da distribuição de bens básicos* – distinção que, presente também em outros autores, está “na base da famosa tentativa de T. H. Marshall de reconstruir o nivelamento histórico das diferenças sociais de classe como um processo gerido de ampliação de direitos individuais fundamentais” (HONNETH, 2003, p. 190), mostrando ainda que esta ampliação é obtida por luta social e que tem, por um lado, um aspecto objetivo (o *status* de uma pessoa de direito foi recebendo de maneira cumulativa novas atribuições na direção do princípio de igualdade) e, por outro, um aspecto social (este *status* foi sendo conferido a uma quantidade sempre maior de grupos e membros da sociedade).

Chegamos à estima social, que tem na *solidariedade* ou *comunidade de valores* sua forma particular de reconhecimento. As dimensões da personalidade que ela circunscreve são as capacidades e as propriedades individuais, marcadas pela diferenciação característica da sociedade moderna, representadas pelos grupos sociais ou pelos sujeitos individuados biograficamente, conduzindo a “uma espécie de relação interativa em que os sujeitos tomam interesse reciprocamente por seus modos distintos de vida, já que eles se estimam entre si de maneira simétrica” (HONNETH, 2003, p. 209). A autorrelação prática que se constrói nesta forma de reconhecimento é a autoestima, capaz de expressar *o sentimento do próprio valor*.

Assim:

Relações dessa espécie podem se chamar “solidárias” porque elas não despertam somente a tolerância para com a particularidade individual da outra pessoa, mas também o interesse

afetivo por essa particularidade: só na medida em que eu cuido ativamente de que suas propriedades, estranhas a mim, possam se desdobrar, os objetivos que nos são comuns passam a ser realizáveis. (...) “simétrico” significa que todo sujeito recebe a chance, sem graduações coletivas, de experienciar a si mesmo, em suas próprias realizações e capacidades, como valioso para a sociedade (HONNETH, 2003, p. 210-211).

O conceito de reconhecimento, que é usado cada vez mais para o entendimento das bases normativas das reivindicações políticas, é também operacionalizado por Nancy Fraser (2002, 2003), que, em concordância com Honneth, entende que “uma compreensão suficiente de justiça deve englobar dois conjuntos de questões: as que se projetam na época fordista como lutas por distribuição e as que, frequentemente, se projetam hoje em dia como lutas por reconhecimento” (FRASER e HONNETH, 2003, p. 14, livre tradução do espanhol), rechaçando uma visão economicista que reduz o reconhecimento a simples epifenômeno da distribuição. Para Honneth, no entanto, reconhecimento é uma categoria moral fundamental e suprema, da qual a distribuição é derivada – mesmo o ideal socialista, por exemplo, seria, para ele, uma variante da luta pelo reconhecimento.

Pelo fato do conceito de solidariedade estar ligado à concepção de autoestima baseada na simetria entre os grupos, Honneth acaba colocando um peso enorme na *luta por reconhecimento*, relegando, a segundo plano, a luta de classes pela detenção do capital simbólico existente na sociedade contemporânea. Isso ocorre porque Honneth entende que todos os conflitos sociais têm sempre a natureza do reconhecimento se sobrepondo à *luta por redistribuição de renda*. Ele utiliza-se dos estudos de E. P. Thompson sobre a luta das classes baixas inglesas à resistência contra os começos da industrialização para defender a tese de que a rebelião social nunca pode ser apenas uma exteriorização direta da miséria e da privação econômica (MATTOS, 2006, p. 94, grifos meus).

Já Nancy Fraser nega que a *redistribuição*¹¹ possa subsumir-se no *reconhecimento*, elaborando uma análise que considera as duas categorias como dimensões fundamentais, e

¹¹ Redistribuição é um termo articulado tanto às lutas sociais da época fordista como às grandes filosofias do liberalismo igualitário do pós Segunda Guerra Mundial, que buscaram sintetizar a liberdade individual de base

mutuamente e irreduzíveis, da justiça. Ela propõe uma concepção *bidimensional* de justiça que englobe as reivindicações de ambos os tipos sem reduzir um ao outro. Vinculando esta concepção a uma teoria do capitalismo, Fraser sustenta que a *imbricação da desigualdade de classe e da hierarquia de status* da sociedade contemporânea constitui o marco que integra as duas perspectivas, embora sejam analiticamente distintas, de modo que a má distribuição relaciona-se ao mau reconhecimento, não se reduzindo, entretanto, a ele.

Para a autora, a questão fundamental em termos de justiça está em saber como se combinam os aspectos da redistribuição (*política social e de igualdade*) e do reconhecimento (*política cultural e da diferença*) desde um ponto de vista não dual, o que se traduz na tarefa de elaborar uma *concepção bidimensional de justiça* que as integre. Trata-se, em última instância, de integrar num único marco político global os aspectos emancipadores das duas problemáticas, que podem caminhar juntas assentadas nos *paradigmas populares de justiça* que informam as lutas sociais atuais, haja visto que os atores e movimentos sociais articulam conjuntos de concepções relacionadas às causas e às soluções da injustiça.

Todavia, os paradigmas populares de reconhecimento voltados a uma política de identidade no sentido essencialista e os de redistribuição vinculados à política de classe no sentido convencional, podem se apresentar como antagônicos e mutuamente excludentes embasados em falsas antíteses, segundo Fraser (2003). Desse modo, contrastando-se, os dois assumem concepções diferentes de injustiça e propõem diferentes tipos de solução para ela, concebem diferentemente as coletividades que a sofrem e assumem ideias distintas acerca das diferenças de grupo. Enquanto o paradigma da redistribuição levanta a bandeira da injustiça econômica cuja solução situa-se na reestruturação econômica de algum tipo, o paradigma do reconhecimento assinala as questões ligadas às injustiças culturais solucionáveis através de

liberal tradicional e o igualitarismo da social democracia. A teoria distributiva é estimada por alguns filósofos do reconhecimento como individualizadora e consumista, ao passo que para pensadores marxistas, ela não coteja sistematicamente as relações de exploração, dominação e mercantilização próprias do capitalismo, abordando a desigualdade superficialmente (FRASER, 2003).

uma mudança cultural ou simbólica que revalorize as identidades não respeitadas e seus produtos culturais. Enquanto as classes ou coletividades similares a elas (como, por exemplo, as mulheres que exercem trabalho assistencial não assalariado) formam os coletivos que sofrem a injustiça para o primeiro; o segundo não define tais sujeitos coletivos pelas relações de produção, mas pelas relações de reconhecimento que definiriam grupos de *status* (no sentido weberiano) distinguidos pelo respeito, estima e prestígio menores em relação aos outros. O primeiro visa abolir as diferenças de grupo, pensadas como resultados socialmente estruturados da uma economia política injusta. O segundo avança o reconhecimento das diferenças culturais e identitárias a partir de duas possibilidades: tomando-as de um lado como benignas e preexistentes e, de outro, como inexistentes antes de sua transvaloração hierárquica.

Para desenvolver sua concepção bidimensional de justiça, Nancy Fraser busca articular estas perspectivas precedentes propondo um espectro conceitual, onde, numa extremidade, se situa um exemplo de situação típica de injustiça distributiva, como a exploração do trabalho proletário na sociedade de classes e, na outra, uma situação de luta por reconhecimento em torno do valor cultural atribuído à homossexualidade tendo em vista a ordem social de *status*. Uma das características peculiares desta abordagem está em observar que na primeira situação os operários também sofrem graves injustiças culturais, as chamadas “feridas ocultas da classe social” (FRASER, 2003, p. 25), e, na segunda, a institucionalização de padrões heteronormativos de valor produz uma categoria de pessoas depreciadas portadoras de um *status* subordinado, em virtude do qual prejuízos econômicos lhes são legados. O que nos coloca em contato com os danos causados pelo não reconhecimento ou reconhecimento errôneo no plano dos direitos, da vida cotidiana, pública e privada, no plano dos meios de comunicação, etc.

Fraser acentua que no meio do espectro conceitual se localizam as *formas* ou *categorias híbridas* dos dois tipos que ocupam o extremo do espectro e as denomina *categorias bidimensionais*, pois estariam arraigadas ao mesmo tempo na estrutura econômica e na ordem de *status* da sociedade, implicando aos grupos bidimensionais injustiças primárias e cooriginais conferidas a ambas realidades.

O *gênero*, por exemplo, é uma diferenciação social bidimensional (FRASER, 2002, 2003), sendo que, para reparar sua injustiça típica, é preciso atender tanto à redistribuição quanto ao reconhecimento, o que refuta as falsas antíteses já apontadas. Assim, observando os salários inferiores pagos às mulheres em relação aos homens no exercício de uma mesma função, o trabalho doméstico e de cuidados familiares não assalariado, considerado não produtivo dentro da lógica da estrutura econômica da sociedade capitalista, o qual é, historicamente, realizado pelas mulheres, e a depreciação androcêntrica do que é classificado como “feminino”, a injustiça de gênero requer um enfoque “que englobe política de redistribuição e política de reconhecimento” (FRASER, 2003, p. 30).

A *bidimensionalidade* longe de ser um atributo exclusivo do gênero é, de acordo com a autora, regra em quase todos os casos de *subordinação*, dada a imbricação entre má distribuição e reconhecimento errôneo dispostos em sua configuração, de modo que alguns casos se inclinam mais para uma extremidade do espectro, outros, mais para o outra. É o caso da classe *social* e da *sexualidade*, categorias aparentemente unidimensionais. Os prejuízos econômicos e a subordinação somente serão determinados em exata proporção no contexto empírico de cada caso.

O espectro conceitual da concepção bidimensional de Nancy Fraser, em termos da disposição das categorias em questão, pode ser expresso no esquema a seguir:

Má distribuição	Centro	Reconhecimento errôneo
classe	gênero raça etnia	sexualidade

Todas as formas de subordinação dispostas no espectro se intersectam de tal maneira que influem nos interesses e identidades de todos, levando a uma ponderação fundamental da autora: a superação das formas de subordinação oriundas da injustiça cultural inscrita na ordem valorativa do *status* social das identidades de indivíduos e grupos, não consiste exclusivamente na realização de projetos pessoais ou trajetórias individuais em si mesmos. Consiste antes de tudo, numa questão de justiça quanto à participação na vida social em pé de igualdade. Interpretar o reconhecimento errôneo não como uma questão de realização subjetiva, mas como uma questão de justiça perante a ordem de subordinação de *status*, evita a psicologização e facilita integrar as reivindicações de reconhecimento e redistribuição de recursos e riqueza, pois ao se vincular à universalidade do pluralismo de valores adequado a diferentes concepções do bem, sinaliza que todos têm o mesmo direito à estima social em justas condições de igualdade de oportunidades. Assim, o reconhecimento prefigura sua dimensão emancipadora na medida em que busca formas de insubordinação.

A concepção bidimensional de justiça, ao considerar a distribuição e o reconhecimento como diferentes dimensões e perspectivas da justiça, irredutíveis uma a outra, inclui a ambas num marco superior de referência cujo núcleo normativo é a *paridade participativa*, abarcando as considerações objetivas e intersubjetivas.

Para Nancy Fraser, o ponto fraco da maioria dos teóricos do reconhecimento, incluindo Honneth, estaria em não estabelecer balizas para distinguir as reivindicações por reconhecimento *justificadas* das *não justificadas*. Como operar esta distinção? Na concepção da autora, a referência para as reivindicações justificadas deve pressupor igual valor moral

entre os seres humanos e encontra-se na *norma da paridade participativa* que, inserida num quadro de diferentes níveis de referência (nível intergrupar, abrangendo maiorias frente minorias e nível intragrupal e aferindo os efeitos internos de práticas minoritárias (como, por exemplo, as sexistas), constituiria o fator de mediação entre as reivindicações e suas justificativas, dispendo-as em seu contexto relacional e situacional. Mas “a justiça requer o reconhecimento das características distintivas dos indivíduos e grupos ou o reconhecimento de nossa humanidade comum?” (FRASER, 2003, p. 49). A autora responde esta pergunta assinalando que a justiça requer o reconhecimento da universalidade quando se nega a humanidade comum e o reconhecimento da especificidade quando se negam os caracteres distintivos de alguns participantes. Essa abordagem pragmática dissolveria o problema não explicado pela maioria das abordagens teóricas do reconhecimento, qual seja: *por que somente algumas formas de especificidade social (e não todas) produziram reivindicações por reconhecimento e por que apenas umas e não outras se justificam* (FRASER, 2003, p. 50).

Assim, passamos às *relações de gênero* que, organizadas desde a base da formação da nossa visão de mundo e da nossa prática social, são componentes primários para se pensar em emancipação. Homens e mulheres em sua realidade empírica, dispostos e confrontados relacional e historicamente, não usufruem de mesmas condições de poder, valor e liberdade, o mesmo de dá com as concepções e imagens em torno do masculino e do feminino. Marcadas pela desigualdade e pela assimetria, as relações de gênero são relevantes a qualquer perspectiva que se pretenda emancipatória em termos humanos.

Ao defender o conceito de *gênero* como categoria útil de análise histórica, o que vale também para as análises das ciências sociais¹², Joan Scott (1995) historiciza os usos e os

¹² A socióloga Lucila Scavone, no texto intitulado *Estudos de gênero: uma sociologia feminista?* (2008), coteja a contribuição conferida à Sociologia pelos estudos de gênero e pela crítica feminista derivada de diversas matrizes teóricas, situando-a em relação a dois outros problemas colocados àquela ciência: “a especialização do conhecimento e/ou de seus campos de luta” e os “aspectos teórico-metodológicos das ciências sociais, entre os

significados do termo, acentuando sua aplicação nos estudos feministas recentes, onde gênero refere-se à organização social da relação entre os sexos. Utilizado inicialmente por feministas americanas, destaca “o caráter fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo” (SCOTT, 1995, p. 72), numa rejeição contundente ao determinismo biológico tacitamente presente no uso de termos como *sexo* ou *diferença sexual*. A noção de gênero introduz na perspectiva analítica o aspecto relacional das definições acerca da feminilidade, colocando novos temas imprescindíveis ao estudo das mulheres, que, por sua vez, impunham a necessidade de redefinição e alargamento dos objetos, temas e questões historicamente importantes, para que, ao incorporar a experiência das mulheres, sejam contempladas a *experiência pessoal e subjetiva*, as *atividades públicas e políticas* – o que exigia o reexame crítico das premissas e dos critérios estabelecidos pelo trabalho científico.

O *gênero* como categoria de alcance analítico estaria ao lado de outras duas categorias, a *classe* e a *raça*, enquanto eixos segundo os quais se organizam socialmente as desigualdades de poder. Como *classe* e *raça*, ambas empregadas e conceituadas em diferentes linhas teóricas, não consensuais e historicamente construídas, o uso do termo *gênero* implicou em diversas referências descritivas (SCOTT, 1995, p. 74-76) e em três principais posições teóricas (SCOTT, 1995, p. 77-84). Entre as primeiras, está seu uso como sinônimo de mulheres, como domínio de erudição e seriedade acadêmicas supostamente por sugerir uma conotação mais objetiva ou mais neutra, como noção relacional, como sinônimo de relações

quais se destacam: ciência e ideologia; ‘objetividade’ do conhecimento; e neutralidade científica” (SCAVONE, 2008, p. 173). O *olhar de gênero* lança luz sobre as relações de dominação e poder dinamizadas num mundo social dividido em gêneros e questiona a naturalização dessa ordem sexual desde a sua reiteração em processos de socialização que arrogam papéis e funções sociais sexualizados. Scavone (2008) mostra o quanto problemas sociológicos e questões sociais se entrelaçam. Considerando esta relação intrínseca, a autora assinala que o *olhar de gênero* passa a ser aplicado às investigações do mundo do trabalho, aos domínios da religião, da política (esfera pública e institucional de poder marcada historicamente pela ausência das mulheres), da cultura (em que se destacam as diferentes formas de machismo), da saúde (onde aparecem, entre outras, as questões reprodutivas), ao estudo da família (instituição social que lega às mulheres os cuidados e as responsabilidades vinculadas à produção e manutenção da esfera privada da vida), da educação, das questões ligadas à sexualidade, ao corpo, às identidades, à violência (especialmente doméstica, sexual e familiar), e, até mesmo, ao campo da produção científica. O *olhar de gênero* dá, então, visibilidade à *dominação masculina* (BOURDIEU, 1999) e seus efeitos na vida social, econômica e política.

sociais entre os sexos, indicando, neste caso, que as ideias sobre os papéis de homens e mulheres são construídas socialmente, forjando categorias sociais atribuídas aos corpos sexuados. Entre as posições teóricas estão as teorias do patriarcado, as feministas marxistas e a teoria psicanalítica de gênero.

Pela abordagem do patriarcado destaca-se a subordinação das mulheres e a sexualidade vista a partir da reificação sexual, entendida como processo primário da submissão feminina, e da reprodução fundada na primazia da paternidade. Segundo Scott, tais formulações precisam superar a análise fundamentada no plano das diferenças físicas dispostas na reprodução e mostrar como as desigualdades de gênero estão situadas nos mais distintos domínios da vida, estruturando outras desigualdades.

As análises das feministas marxistas se desenvolvem por meio de explicações materialistas que excluem as diferenças físicas naturais, no sentido de recusar a noção essencialista de que a divisão sexual do trabalho seria uma exigência da reprodução biológica, apontando também que as relações de gênero, marcadas pela subordinação das mulheres, não são diretamente determinadas pelo sistema econômico.

A teoria psicanalítica de gênero se distingue em duas linhas de orientação, a escola anglo-americana e a escola francesa. Para Scott, ao se debruçar sobre as relações de objeto, a primeira fica restrita à análise da esfera doméstica, enquanto a segunda, centrando-se no papel da linguagem e da comunicação na representação e interpretação de gênero, universaliza a oposição binária da diferença sexual, atribuindo-lhe um caráter permanente.

Na concepção de Joan Scott, a definição de gênero é composta por duas partes inter-relacionadas, embora analiticamente distintas. Na primeira, gênero é entendido como um “elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos” (SCOTT, 1995, p. 86), diferenças que atuam também na composição de sentidos e significações pela linguagem. Trata-se de um conceito que explode a noção fixa da

representação binária de gênero, visto que as categorias de gênero, além de transbordantes, não são imutáveis e possuem uma dimensão institucional, sendo constituídas do mesmo modo no parentesco, na economia, nas organizações políticas e educacionais. Deste modo, as identidades subjetivas de gênero são construídas historicamente pelos homens e mulheres reais e eles não seguem necessariamente as prescrições de sua sociedade.

A segunda parte da definição do conceito em Scott versa sobre a questão do poder, de modo que:

o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder. Seria melhor dizer: o gênero é um campo primário no seio do qual, ou por meio do qual, o poder é articulado. O gênero não é o único campo, mas ele parece ter constituído um meio persistente e recorrente de possibilitar a significação do poder no Ocidente, nas tradições judaico-cristãs e islâmicas (SCOTT, 1995, p. 88).

Estabelecendo um *conjunto objetivo de referências*, “os conceitos de gênero estruturam a percepção e a organização concreta da vida simbólica e de toda a vida social” (SCOTT, 1995, p. 88); participam ainda da constituição do poder em si mesmo, de sua concepção e construção, pois tais referências estão na base das distribuições de poder. Em termos de *distribuição e exercício* de poder, portanto, as fontes materiais e simbólicas são controladas e acessadas diferencialmente por meio de relações assimétricas e hierárquicas.

A compreensão da complexidade e do sentido das inúmeras formas de interação humana encontra no conceito sociológico de gênero um operador cognitivo fundamental para acessar a base da legitimação e da construção das relações sociais, pois gênero e sociedade em suas particularidades e contextos específicos têm natureza recíproca – se pensarmos, por exemplo, na relação entre gênero e política, veremos que ambos os termos se constroem mutuamente. O gênero é, portanto, uma dimensão decisiva da igualdade e da desigualdade.

1.5 Técnicas de Pesquisa

Esta pesquisa se desenvolve com base na análise e interpretação de textos de Wilhelm Reich (*Materialismo Dialético e Psicanálise, O que é consciência de classe?, Psicologia de massas do fascismo, O combate sexual da juventude, O Éter, Deus e o Diabo, O assassinato de Cristo e Children of the future: on the prevention of sexual pathology*), e, da prática clínica contemporânea tomando como ponto de partida a influência do autor, sobretudo no que tange ao problema da emancipação, por meio de entrevistas qualitativas semi-estruturadas com psicoterapeutas corporais reichianos e neorreichianos, seguindo o método conhecido como “bola de neve”, em que se trabalhada com uma rede social de relações estabelecidas pelos entrevistados.

Além das entrevistas, são considerados fontes de dados acerca da clínica contemporânea, textos e artigos acadêmicos da área, produzidos por psicoterapeutas reichianos e neorreichianos, bem como o curso de formação em “Psicoterapia Corporal Reichiana e Neorreichiana”, que comecei no início de 2011, com duração prevista de três anos, no *Raiz – Instituto de Psicologia Corporal de Araraquara*. O curso, além das aulas teóricas, oferece vivências psicoterapêuticas nos chamados grupos de movimento e workshops, ambos de caráter coletivo, e em atendimentos individuais, sempre pautados nas técnicas e conteúdos teórico-metodológicos estudados.

Vale ainda salientar as diversas conversas formais e informais com psicoterapeutas em aulas e congressos e o diálogo com pacientes, o que favoreceu a aproximação do universo deste tipo de trabalho psicoterapêutico corporal, enriquecendo as reflexões, os questionamentos e as elaborações sobre e ele.

No geral, os diálogos foram estabelecidos com psicoterapeutas das cidades de Araraquara, São Carlos, Bauru, Ribeirão Preto, Sertãozinho, São Paulo, Rio de Janeiro e Recife, sendo que as entrevistas se concentraram naqueles das cidades do interior paulista.

1.6 A Tese

Esta Tese está organizada em cinco capítulos, referências bibliográficas e anexos. Neste primeiro capítulo (“Introdução”), trabalhado a construção do objeto, os objetivos, as hipóteses, a justificativa e o problema da pesquisa, os pressupostos teóricos, métodos (onde se inserem os operadores cognitivos) e técnicas de pesquisa.

No segundo capítulo, é realizada uma análise das obras selecionadas de Wilhelm Reich, evidenciando no pensamento do autor a configuração de duas imagens libertárias em torno da emancipação humana, cuja linha investigativa está na relação entre indivíduo e sociedade, ponderando transformação social e emancipação individual.

O terceiro capítulo versa sobre o corpo como eixo em torno do qual o mundo é significado. Corpo igualmente natural (biológico) e sociocultural (simbólico), que, marcado por um *habitus*, emerge como *locus* onde o próprio problema da emancipação se inscreve. Atravessado por determinações de classe, status, poder, biopoder, desigualdade, assujeitamento, padrões e exigências sociais, o corpo aparece como uma realidade paradoxial, uma vez que seu estudo nos coloca questões e possibilidades ligadas à autonomia, autoestima e estima social, igualdade e espontaneidade. Ainda neste capítulo, são trabalhadas a leitura do corpo por Wilhelm Reich e a multiplicidade das abordagens em psicologia corporal.

O quarto capítulo traz um estudo da práxis – termo que indica a unidade entre conhecimento e ação, livre, criativa e autocriativa, noutras palavras, unidade entre teoria e

prática na produção e transformação de si mesmo e do mundo humano e histórico (MARX e ENGELS, 1980) – e a experiência psicoterapêutica na clínica reichiana contemporânea. Partimos da descrição do grupo de movimento, das clínicas visitadas e das terapeutas que participaram das entrevistas (cuja fala recebe importante destaque no decorrer do capítulo), passando pelos conteúdos do material analítico do processo terapêutico e pelo perfil dos pacientes até chegar à abordagem de casos clínicos específicos, bem como do trabalho corporal desenvolvido em cada um. Trata-se da mediação entre clínica e emancipação tendo em vista características atuais. Aqui, a corporalidade aparece como uma dimensão potencial de criação e emancipação produzidas na relação e no trabalho terapêuticos, em que se destacam dois momentos-chave: a experiência corporal (assentada na sensorialidade, abrangendo sensações, emoções e sentimentos) e a elaboração (simbolização, pela qual se significa e ressignifica processos e experiências). Na relação terapeuta-paciente colocam-se possibilidades potenciais de percepção, elaboração e construção de si mesmo, não apenas o *si mesmo* como núcleo intelectual do sujeito, mas um *si mesmo* que se constitui na unidade funcional entre corpo e mente (soma e psique), pois todo um universo simbólico, edificado por experiências e condições materiais, históricas e socioculturais de existência, encontra-se materializado no corpo. É uma busca por observar, de um lado, a herança reichiana em movimento no exercício clínico e, de outro, a produção de práticas e processos de subjetivação potencialmente emancipadores através do trabalho psicorporal, ao mesmo tempo partindo de problemas nucleares desenvolvidos por Reich e estabelecendo um diálogo com as ciências sociais. Na seção seguinte (“Considerações Finais – O sentido da emancipação na clínica reichiana”), são sintetizados os principais resultados da pesquisa.

2 A EMANCIPAÇÃO HUMANA EM WILHELM REICH: COMPOSIÇÃO DE DUAS IMAGENS LIBERTÁRIAS

*WAGNER: Desvendar o mundo! Do homem a alma e a fé!
Todos nós gostaríamos de entender.*

*FAUSTO: Sim, mas o entender, que é?
Quem pode dar às coisas o nome neste mundo?
Alguns que dele, um pouco, ontem entenderam,
E não se contiveram e logo extravasaram;
Loucos o seu sentir e visões anunciaram,
Foram crucificados ou na fogueira queimaram.
J. W. Goethe¹³*

Neste capítulo será desenvolvida a noção a partir da qual esta pesquisa teve origem: a tese de que toda a teoria de Wilhelm Reich está ligada à questão da emancipação humana, o que ocorre em duas clivagens, uma que enfatiza o coletivo (sociedade) e a transformação social segundo um viés revolucionário, e outra que se centra na educação não-autoritária e não-repressiva das crianças a fim de garantir a manutenção de sua capacidade de autorregulação, cooperação e solidariedade social.

¹³ GOETHE, Johann Wolfgang. *Fausto*. São Paulo: Abril Cultural, 2002, p. 34.

2.1 Tracejando a primeira imagem: sujeitos coletivos, consciência de classe e revolução social

No texto *Materialismo Dialético e Psicanálise*, publicado em 1929 e novamente no ano de 1934 em versão completada e corrigida, Wilhelm Reich propõe uma investigação das possíveis relações existentes entre o materialismo dialético de Marx e Engels e a teoria psicanalítica freudiana, tendo em vista arrolar, frente às abordagens idealistas desta última, predominantes à época, um fundamento material para a psicanálise – distinto, no entanto, do materialismo mecanicista do século XVIII, que não vê nos fenômenos psíquicos senão processos físicos suscetíveis à mensuração e a apreensões de ordem empírica. Numa perspectiva claramente socialista, a indagação fundamental do autor está em saber se existe de fato uma base na qual se sustente a relação entre psicanálise, revolução proletária e luta de classes.

Observando a crítica negativa à Psicanálise feita pelos teóricos marxistas, Reich (1970) entende que estão corretos em dois pontos: a) Enquanto visão de mundo (*Weltanschauung*) psicológica, pela qual se pretende descrever e explicar a vida psíquica, visando estabelecer uma vida social melhor, por meio da aquisição do domínio consciente das pulsões que exerceria uma regulação racional das relações humanas, a Psicanálise apresenta uma concepção individualista dos processos e acontecimentos sociais, não sendo, assim, revolucionária. b) A vida psíquica do homem civilizado é o objeto próprio da Psicanálise e ainda que fenômenos do psiquismo coletivo como o medo, o pânico, a obediência, e a vida psíquica da massa na medida em que emergem fenômenos individuais como o surgimento de um líder concirnam ao seu âmbito de reflexões, ela não pode desenvolver através de seu instrumental metodológico uma sociologia, nem substituí-la no trato de problemas sociológicos como os colocados pelos movimentos sociais, pela política, pelas greves, etc.

Como ciência a psicanálise possui a mesma classificação que a teoria social marxista; a ciência social marxista ocupa-se do estudo dos fenômenos sociais, enquanto a psicanálise trata dos fenômenos psicológicos. Somente ao se investigar fatos sociais na vida psíquica, ou fenômenos psicológicos na realidade social, essas ciências se servem como ciências auxiliares reciprocamente (REICH, 1970, p 07).

Inspirado pela teoria marxista, Reich acentua a ideia de que os homens são produtos das circunstâncias históricas e sociais, da educação e do processo de socialização que recebem e dos quais participam. Enquanto sujeitos históricos são, ao mesmo tempo, produtos e produtores de sua condição material e espiritual. Com isto, é possível pensar, dialeticamente, em transformações objetivas e subjetivas capazes de produzir circunstâncias e processos educacionais diferentes e, portanto, instauradores de uma ordem social distinta (REICH, 1970, p. 14).

Buscando os elementos da relação entre psicanálise e materialismo dialético, Wilhelm Reich estabelece o que seriam os fundamentos materiais da teoria psicanalítica por meio da análise dos conceitos de *pulsão de morte e repressão*.

A teoria das pulsões é central no arcabouço da teoria psicanalítica e o conceito de pulsão localiza-se no limiar entre o psíquico e o somático. Na leitura de Reich, a libido, entendida como energia da pulsão sexual, opera uma dinâmica à qual correspondem um processo físico (bioquímico) no qual se destaca a ativação das zonas erógenas, e as funções psíquicas, estas, uma espécie de superestrutura.

A pulsão sexual e a de autoconservação teriam sido classificadas por Freud, inicialmente, como pulsões primárias, necessidades básicas das quais derivariam formações secundárias como a ambição, a avareza e a vontade de poder. Num momento posterior de sua obra,

Freud opôs o sexual ao instinto de destrutividade e incorporou o instinto de alimentação ao sexual como função dos interesses do amor próprio (narcisismo de autoconservação). (...) Os conceitos mais novos da teoria dos instintos: Eros e instinto de morte (instinto

sexual e instinto de destrutividade) tiveram sua formulação apoiada na distinção das funções orgânicas básicas de assimilação (construção) e desassimilação (desintegração). A sexualidade abarca todas aquelas inclinações do organismo psíquico que constroem, unem, impulsionam à condição original. Assim, o desenvolvimento psíquico aparece como resultado de uma luta entre estas duas tendências opostas (REICH, 1970, p. 20-21).

Na concepção de Reich, a formulação acerca da pulsão de morte e do processo destrutivo que se lhe vincula carece de uma base material, pois para ele, a pulsão de morte não é uma função inata, mas uma reação à ausência de satisfação pulsional e sua dinâmica embasa-se na economia libidinal ¹⁴.

O instinto de destrutividade é, em minha opinião, uma formação tardia, secundária, do organismo, formação que é determinada pelas condições em que se satisfazem os instintos de alimentação e sexualidade (REICH, 1970, p. 23).

Para o autor, a vida pulsional é regulada pelo princípio de prazer e desprazer. Ela tende ao prazer e evita o desprazer, o primeiro atrai, o segundo repele e, assim, o movimento e a transformação são inerentes ao princípio do prazer, pois a tensão que produz uma necessidade somente encontra resolução na satisfação da mesma. Conforme salienta Reich, a existência social do ser humano e suas condições materiais “imprime a forma real ao funcionamento das necessidades fundamentais do homem” (REICH, 1970, p. 24), colocam-lhe o que Freud formulou como “princípio de realidade”, impondo limites à satisfação do princípio do prazer, obrigando o indivíduo a substituir ou postergar determinadas satisfações.

Mas a definição de que o princípio de realidade é um requisito da sociedade se torna formalista quando não se considera concretamente que o princípio de realidade, tal como existe atualmente, é o princípio de realidade da sociedade capitalista, isto é, da propriedade privada. (...) o princípio de realidade sob o domínio do capitalismo exige do proletariado uma limitação extrema de suas necessidades, a qual não poucas vezes se disfarça enquanto exigências religiosas de humildade e modéstia, como também exige

¹⁴ A este respeito ver: ALBERTINI, Paulo. Reich e a possibilidade do bem-estar na cultura. *Psicologia USP*, v.14 n.2, São Paulo, 2003. Ver também: Wilhelm Reich (2003, 2004a) e Paulo Albertini (1994).

uma vida monogâmica e tantas outras coisas. Tudo isto tem seu fundamento nas relações econômicas; a classe dominante dispõe de um princípio de realidade que lhe serve para manter-se no poder. Se consegue educar o operário a assujeitar-se a este princípio de realidade, se em nome da cultura se lhe faz aceitá-lo como algo absolutamente válido, automaticamente se conquista a aceitação de sua exploração e da sociedade capitalista. Deve-se esclarecer que o conceito do princípio de realidade, tal como muitos o concebem, corresponde a uma atitude conservadora (mesmo que inconsciente) que contrasta com o caráter revolucionário da psicanálise. O princípio de realidade deve ter tido anteriormente outros conteúdos e se modificará na medida em que a sociedade se transforme (REICH, 1970, p. 25-26).

Com isto, Reich faz a crítica das proposições que entende como idealistas no interior do pensamento psicanalítico, pois, segundo ele, apresentam o princípio de realidade como absoluto, adaptando-se à realidade e submetendo-se à ordem social vigente, constituindo-se, portanto, enquanto formulações conservadoras aplicadas à pedagogia e à terapia das neuroses.

A própria concepção do *complexo de Édipo* enquanto núcleo psicoafetivo universal da humanidade, contestado por vários autores, dentro e fora do campo psicanalítico, é questionada também por Wilhelm Reich. O mesmo se dá com antropólogo Bronislaw Malinowski que, ao estudar, na década de 1920, a ordem sociofamiliar das sociedades nativas das ilhas Trobriand, matrilinearmente organizadas, aponta que, apesar delas adotarem interditos como o incesto, a educação e a socialização das crianças ocorre sem que sejam submetidas às regras inibidoras típicas das sociedades patrilineares, onde se destaca a inibição dos impulsos naturais infantis (MALINOWSKI, 1983; MICELA, 1984). Reich (s/db), a quem o estudo de Malinowski serviu de base, desenvolve a ideia de que a estrutura psíquica edipiana não é válida para todas as organizações sociais, pois elas podem variar de acordo com os diferentes modos como as sociedades se organizam. Assim, em *A irrupção da moral sexual repressiva*, publicado em 1932, ele destaca o caráter histórico e particular tanto da

estrutura psíquica quanto da organização social de uma determinada sociedade, em contraposição às formulações que postulam o caráter a-histórico e universal das mesmas.

Para passarmos ao conceito de *repressão*, que na concepção de Reich, constitui outro fundamento material da psicanálise, torna-se necessário pontuar a abordagem freudiana do psiquismo. Ele traça o que podemos chamar de topografia do aparelho psíquico através do modelo formado pelos conceitos de *id*, *ego* e *superego*¹⁵, formulados num momento posterior a primeira divisão psíquica sugerida por Freud por meio das noções de *consciente* e *inconsciente*, segundo a qual a consciência seria em relação ao inconsciente apenas a ponta de um iceberg, ou seja, sua parte visível, ao passo que toda a porção submersa corresponderia ao nível inconsciente, que conteria todo o mundo instintivo, uma espécie de motor propulsor da atividade comportamental humana. O conceito de *id*, representação dos elementos biológicos no psiquismo, aquilo que lhe seria impessoal e próprio a todos os animais humanos enquanto espécie, corresponderia ao que inicialmente o autor denominou por inconsciente, sendo o *ego* uma parte desse *id* especialmente diferenciada pela influência do mundo exterior por meio das experiências singulares, individuais, desenvolvidas no sistema percepção-consciência. Se no *id* o princípio do prazer opera sem restrições e cada um dos seus diferentes impulsos perseguem autonomamente a satisfação, o *ego*, caracterizado por sua função integradora, isto é, de síntese e unificação, é a instância mediadora entre ele e o mundo externo no sentido de equacionar o princípio de realidade (FREUD, 1923/1996a). Salienta Reich que “a natureza material do ego é irrefutável porque está ligada ao sistema perceptivo dos órgãos sensoriais. Além disso, segundo Freud, o ego deriva da ação de estímulos materiais sobre o aparato dos instintos (...) é uma defesa, um aparato de proteção entre o id e o mundo real. Em suas ações, o ego não é livre, depende do id e do superego, isto é, do biológico e do social” (REICH,

¹⁵ A partir da teoria psicanalítica de Freud é possível realizar outros dois tipos de abordagem do psiquismo: a abordagem *dinâmica*, que se debruça sobre como os conteúdos dessa estrutura se relacionam ao nível simbólico, e a *econômica*, dirigida às quantidades e à intensidade de carga de energia que integram e propulsionam essa dinâmica.

1970, p. 33), ele luta por realizar a tarefa de alcançar a harmonia entre as exigências pulsionais de um lado, e as imposições objetivas de outro.

O *superego* está no plano da consciência, é formado por padrões de moralidade, valores, regras, coerções e punições internalizados partir da imposição de um poder externo, uma autoridade que inibe a realização das paixões do *id*. Freud problematiza sua formação da seguinte maneira:

as crianças de tenra idade são amorais e não possuem inibições internas contra seus impulsos que buscam o prazer. O papel que mais tarde é assumido pelo superego é desempenhado, no início, por um poder externo, pela autoridade dos pais. A influência dos pais governa a criança, concedendo-lhe provas de amor e ameaçando com castigos, os quais, para a criança, são sinais de perda do amor e se farão temer por essa mesma causa. Essa ansiedade realística é o precursor da ansiedade moral subsequente. Na medida em que ela é dominante, não há necessidade de falar em superego e consciência. Apenas posteriormente é que se desenvolve a situação secundária (que todos nós com demasiada rapidez havemos de considerar como sendo a situação normal), quando a coerção externa é internalizada, e o superego assume o lugar da instância parental e observa, dirige e ameaça o ego, exatamente da mesma forma como anteriormente os pais faziam com a criança.

O superego, que assim assume o poder, a função e até mesmo os métodos da instância parental, é, porém, não simplesmente seu sucessor, mas também, realmente, seu legítimo herdeiro (FREUD, 1932/1996b, p. 68).

Os desejos tornam-se inconscientes por meio da repressão, engendrando um processo de recalque, ou, ao contrário, os desejos irrealizáveis são geridos e canalizados para sublimações, ou seja, são deslocados para a realização de uma atividade aceitável socialmente. A energia empregada nestas atividades sociais deriva da libido que é a força motriz do desenvolvimento psíquico ao longo do processo de socialização do indivíduo, cujas formas de existência social, ideologicamente expressas num conjunto de prescrições, ordenamentos e proibições do superego, em grande medida inconscientes, definem o conteúdo da repressão. De acordo com Reich (1970), a psicanálise refuta o caráter metafísico da moral, como encontrado no

pensamento kantiano, porque para ela, toda moral advém das influências exercidas pela educação, deriva das vivências, do instinto de conservação e do medo do castigo, e, nisto reside seu caráter materialista. Nas palavras de Reich, “toda moral surge na criança pelo medo do castigo ou pelo amor por seus educadores” (REICH, 1970, p. 31).

Enquanto o ego é em parte integrado pelas questões da vida social, o superego o é em sua totalidade. Ele se modifica de acordo com a posição ocupada pelo indivíduo no processo de produção material e conforme se transforma a sociedade: “na mesma medida em que se prepara ideologicamente a nova sociedade no seio da sociedade atual, se modificam conseqüentemente os conteúdos do superego. Isto no que tange tanto à moral sexual quanto à ideologia da inviolabilidade da propriedade privada dos meios de produção” (REICH, 1970, p. 34-35).

A psicanálise aplicada segundo as bases materiais apontadas Reich, subverte, de acordo com o autor, as ideologias da sociedade burguesa, além disso, “dado que a economia socialista constitui a base para o livre desenvolvimento do intelecto e da sexualidade, somente nela a psicanálise tem um porvir” (REICH, 1970, p. 80)¹⁶. Para ele, se o socialismo desconstrói e destrói os antigos valores burgueses pela revolução econômica e pela concepção materialista do mundo, caberia à psicanálise fazer o mesmo psicologicamente, no entanto, ela só poderá produzir este resultado com o advento da revolução social, em suas palavras, educar para uma outra sociedade é uma ilusão: “A sociedade é mais poderosa que os esforços de alguns de seus membros” (REICH, 1970, p. 83). Daí, portanto, seu entendimento acerca da necessidade da revolução e da transformação material: “alguns analistas pensam que a

¹⁶ Em nota incorporada à revisão de 1934 deste texto, *Materialismo histórico e psicanálise*, Wilhelm Reich assinala que esse desenvolvimento da psicanálise não encontra condições que o possibilite na União Soviética de então, em virtude de seus “tropeços” frente às mesmas dificuldades dos países capitalistas. Seria necessário que a nova sociedade portasse um tipo humano novo, cujo padrão geral de comportamentos, tomada de posição e atitudes frente ao mundo fossem transformados (o que corresponde no vocabulário conceitual do autor a uma nova estrutura de caráter).

psicanálise pode reformar o mundo pela via da evolução e evitar a revolução. Esta é uma utopia baseada na total ignorância da existência econômica e política” (REICH, 1970, p. 81).

Embora Wilhelm Reich nos apresente uma crítica contundente ao capitalismo e uma visão por vezes romântica e utópica acerca do socialismo como devir histórico, enquanto militante e intelectual, ele não adere inteiramente ao modo de condução do socialismo real, como implantado na União Soviética, por exemplo, ao qual dirige várias análises críticas, tanto mais pungentes quanto mais se percorrem os anos da década de 1930.

Na medida em que propõe sua interpretação sobre o futuro do significado social da psicanálise, Reich não hesita em pensá-lo sob uma nova estrutura social, a sociedade socialista, na qual aquele campo do saber se ocuparia de três domínios: a) a investigação da pré-história (mitos, costumes e hábitos folclóricos dos povos situados neste período) a partir do referencial teórico do materialismo histórico dialético; b) o campo da higiene mental (profilaxia das neuroses), realizando uma economia da libido na economia psíquica; c) o campo da educação, postulando-se enquanto base psicológica da educação socialista, fornecendo conhecimentos aprofundados acerca do desenvolvimento psíquico-emocional da criança.

a aplicação da psicologia sempre tem por objeto os elos mais ou menos numerosos existentes entre o processo econômico e a ação que o homem desenvolve dentro dele. Quanto mais racional é o comportamento, tanto mais estreito é o campo de ação da psicologia do inconsciente; e, quanto mais irracional o é, tanto mais amplo, e, maior a ajuda requerida a ela pela sociologia. Isto é particularmente certo para o comportamento das classes oprimidas durante a luta de classes. Que um operário industrial ou o conjunto dos operários industriais aspirem à correspondência entre a forma de apropriação e a forma de produção não requer nenhuma outra observação que não seja a de que dessa maneira simplesmente obedecem ao princípio de prazer e desprazer (REICH, 1970, p. 107).

Outro ponto pelo qual o pensamento de Reich dialoga sistematicamente com o marxismo, sua crítica e perspectiva revolucionária, é o problema da consciência de classe, que é trabalhado na obra *O que é a consciência de classe?*, de 1934, cuja tese central repousa sobre a discrepância entre a consciência revolucionária de vanguarda, da qual revolucionários combatentes em várias frentes ao redor do mundo são portadores, e a consciência da maioria das massas. Ao privilegiarem a apreciação da vida social no âmbito em que ela se relaciona às suas ideias e lutas, os revolucionários deixam escapar o fato simples de que a maior parte daqueles que eles desejam emancipar da opressão capitalista passam ao largo dos seus pensamentos, sentimentos e lutas, vivendo “a sua própria servidão com maior ou menor inconsciência assegurando assim a dominação do capital” (REICH, 1976, p. 05). Torna-se, então, necessário conhecer e compreender os desejos, as necessidades, os sofrimentos, a vida objetiva e cotidiana e o universo subjetivo desses sujeitos para dar curso profícuo ao processo revolucionário e pós-revolucionário. A partir desta proposição, Wilhelm Reich destaca duas espécies de consciência de classe, uma impessoal e outra pessoal:

A primeira inclui o conhecimento das contradições da economia capitalista e das enormes possibilidades da economia socialista planificada, o conhecimento da necessidade da revolução social enquanto adaptação da forma de apropriação à forma de produção e das forças históricas de orientação progressista ou reacionária. A segunda está muito longe deste saber e destas vastas perspectivas, é feita do pequeno, do quotidiano, do banal. A primeira apreende o processo histórico e sócio-económico objectivo, as condições exteriores de natureza económica e social às quais os homens estão submetidos; este processo deve ser compreendido, é preciso apropriar-se dele e dominá-lo se se quer ser o senhor dele e não escravo. Deve-se pois estabelecer uma planificação susceptível de eliminar as crises fatais e criar as bases necessárias à vida de todos os trabalhadores. (...) [A segunda abrange a subjetivação dos processos materiais] sob a forma das inúmeras pequenas questões da vida quotidiana; o seu conteúdo é pois o interesse pela alimentação, o vestuário, a moda, as relações com os outros, as possibilidades de satisfação sexual, em sentido restrito, os jogos e prazeres sexuais em sentido lato, tais como o cinema, o teatro,

as festas e as danças¹⁷, e também o interesse pelas dificuldades da educação das crianças, o arranjo da casa, a duração e o conteúdo dos tempos livres, etc. (REICH, 1976, p. 18-19, colchetes meus).

Para Reich, a estrutura mental do ser humano (como também sua corporalidade) é o canal de acesso aos processos objetivos das condições de existência, uma vez que ali eles inserem-se, refletem-se, reproduzem-se, atribuindo-lhe forma. Através dela tais processos podem ser contidos, dominados, acelerados ou mesmo modificados, isto é, em virtude da existência psíquica propriamente humana, à qual podemos chamar subjetividade, e por meio dela, é que se torna possível criar, consumir e transformar o mundo. Segundo o autor, afastaram-se desta compreensão os marxistas que se tornaram tão somente economistas, perdendo desse modo a potencialidade vigorosa do materialismo histórico-dialético voltado à apreensão da totalidade. Assim, o conjunto das práticas e concepções políticas que visam à construção e consolidação do socialismo internacional deveria observar e ir ao encontro da vida cotidiana em seus aspectos mais simples e supostamente banais, alcançando a diversidade geográfica e social dos povos, a fim dar unidade à relação entre o processo sociológico objetivo e a consciência subjetiva dos indivíduos. Na mesma perspectiva, as necessidades da população, tendo em vista as *mútuas relações dialéticas* entre as necessidades objetivas ordenadas no *real concreto* e as necessidades subjetivas, são, para Reich, o ponto de partida para toda a política revolucionária a ser desenvolvida pelo Estado, uma vez que a

¹⁷ Reich entende que tais atividades vinculam-se ao curso de prazer e satisfação ao nível biofisiológico em termos da dinâmica econômico-sexual, em outras palavras, por ativarem e mobilizarem o fluxo da libido, que para ele, trata-se de uma energia biológica, física e mensurável. Num momento posterior de sua obra, Reich vai denominá-la *energia orgone* ou *orgônio*, que consiste basicamente em energia vital, e, a ciência que passará a estudá-la se constitui sob o nome de orgonomia. Em termos orgonômicos, as bases da afirmação de que o cinema, a dança, o teatro e as festas são parte dos jogos e prazeres sexuais em sentido lato, podem ser desenvolvidas e aprofundadas por meio do conceito de *curva orgástica*, que vem a ser a demonstração gráfica da fórmula do orgasmo disposta sequencialmente por Reich no seguinte esquema: tensão muscular – carga bioenergética – descarga bioenergética – relaxamento muscular (é importante salientar que para ele, a função do orgasmo conflui para o bem-estar integral do organismo). A curva orgástica, de início observada biologicamente no âmbito sexual no sentido restrito, pode ser estendida à compreensão das atividades culturais mencionadas acima, entre as quais poderíamos incluir outras tantas, como a literatura, a pintura, a música e a ciência. Um texto em que essas ideias são trabalhadas didática, descontraída e originalmente é o ensaio do psicólogo Cláudio Mello Wagner (2006) intitulado *Futebol e Orgasmo*.

orientaria, de modo geral, segundo a condição histórica existencial dos sujeitos (REICH, 1976, p. 85-90).

A questão da consciência de classe nas mulheres constitui outro aspecto importante dessa discussão. De acordo com Reich, “o desejo de autonomia econômica, de independência em relação ao homem, sobretudo de independência sexual” (REICH, 1976, p. 32) são os elementos fundamentais à formação deste tipo particular de consciência.

Em suma, Reich elenca cinco pontos substanciais que compõem sua concepção acerca da consciência de classe das massas, por meio dos quais demonstra que ela não se confunde com o conhecimento das leis históricas ou econômicas da dinâmica social, mas concerne ao conhecimento:

- 1 – Das necessidades vitais de cada um em todos os domínios;
- 2 – Das vias e possibilidades de satisfação dessas necessidades;
- 3 – Dos obstáculos que lhes são postos pela sociedade de economia privada;
- 4 – Das inibições e ansiedades que impedem cada um de ver (com clareza) as exigências da sua própria vida (...);
- 5 – Da invencibilidade da sua própria força contra a dos opressores por pouco que ela se uma em movimento de massa.

A consciência da classe da direção revolucionária (do partido revolucionário) nada mais é que a soma do saber e das aptidões que permitem exprimir para a massa o que ela própria não pode exprimir; e a eliminação revolucionária do jugo do capital é a ação global que nasce da consciência das massas plenamente desenvolvida, quando a direção revolucionária tiver compreendido as massas em todos os domínios (REICH, 1976, p. 94).

Esse pensamento parece simples, batido, mas tem um vigoroso refinamento: a leitura atenta de Reich revela na elaboração do texto a presença do método e da fala de um psicanalista na condução e no desenvolvimento lógico dos argumentos, conceitos e proposições que, em seu conjunto, partilham do universo geral do trabalho psicanalítico quando tomamos como referência sua estrutura. É o terapeuta que, no trabalho analítico, está atento aos elementos subjetivos que no mais das vezes não são conscientemente percebidos

pelo paciente, embora estejam na base de sua atitude global frente ao mundo e à vida, dando substância às experiências cotidianas. É ele, o terapeuta, o facilitador do processo de autoconhecimento do paciente, do acesso aos mecanismos, desejos e necessidades inconscientes, é quem o ajuda perscrutar os anseios, bloqueios, dilemas, ansiedades e diversos outros conteúdos da sua interioridade a partir dos elementos objetivos e subjetivos que animam sua vida. O papel que Reich arroga à vanguarda revolucionária diante das massas parece partilhar do horizonte cognitivo inscrito na prática terapêutica.

Para o entendimento da concepção de Reich acerca da emancipação humana configurada por meio das formulações desenvolvidas até aqui, são também relevantes suas ideias acerca do papel conferido à juventude no processo de superação das instituições e das condições objetivas e subjetivas colocadas pelo sistema capitalista (REICH, 1975); sua crítica ao casamento indissolúvel (REICH, s/da); além de sua interpretação singular do nazi-fascismo como atitude emocional do homem (REICH, 2001), que se constitui para ele enquanto uma concepção de vida gestada no interior de uma moralidade repressiva e concretizada em atitudes frente ao ser humano, à vida e ao trabalho. Reich interpreta o nazi-fascismo como uma “expressão politicamente organizada da estrutura de caráter do homem médio”¹⁸ (REICH, 2001, p. XIX).

¹⁸ O termo *caráter* nos trabalhos psicanalíticos é originalmente empregado nos estudos de Freud, no texto *Caráter e Erotismo Anal* de 1908. De acordo com Ola Raknes (1998), no entanto, uma teoria coerente do caráter teria encontrado em Reich seu primeiro formulador. Para Reich (2004a), o caráter consiste basicamente num *padrão de comportamento* vinculado a uma “mudança *crônica* do ego que se poderia descrever como um enrijecimento. Esse enrijecimento é a base real para que o modo de reação característico se torne crônico; sua finalidade é proteger o ego dos perigos internos e externos. Como uma formação protetora que se tornou crônica, merece a designação de *enouraçamento...*” (REICH, 2004a, p. 151, grifo do autor). Esse sistema rígido de defesa forma um bloqueio simultaneamente psíquico e somático, pois que esses substratos partilham de identidade funcional, impedindo o livre fluxo energético no organismo bem como a manifestação de atitudes livres e espontâneas pelo indivíduo encorajado. Para uma compreensão detalhada sobre o desenvolvimento da noção de caráter na obra de Wilhelm Reich, consultar o trabalho de João Rodrigo de Oliveira e Silva, para quem nos textos da década de 1920, Reich comenta o “modo de manifestação [do caráter], discute clínica e metapsicologicamente os processos que o formam, e indica sua relação com a neurose e a técnica terapêutica. Caráter, então, seria a dimensão total das atitudes e ações individuais em relação ao mundo” (SILVA, 2001, p. 133, colchetes meus). Já as contribuições reichianas à noção de caráter presentes na edição de 1948 do livro *Análise do Caráter*, de acordo com Silva, “derivam principalmente do conhecimento e da pesquisa psicanalítica, em seguida, porém, passam a incorporar elementos exteriores ao campo da psicanálise, deixando essa referência eclipsada pelas outras. (...) o caráter prossegue, a partir daí, como a dimensão total das atitudes individuais em

2.1.1 Crítica institucional: moralidade normativa e política sexual

No texto *Casamento indissolúvel e as relações sexuais duradouras* (REICH, s/da), Wilhelm Reich expõe sua crítica à moral compulsiva que normatiza o casamento tradicional como instituição que, além de mantenedora da propriedade privada dos bens, se funda como via de acesso às relações sexuais. Para ele, o casamento deveria consistir simplesmente numa relação sexual duradoura, independente das leis civis ou religiosas, e sua duração ser determinada não por imposições prescritas por estas leis, mas sim pelo desejo dos cônjuges consoante ao seu envolvimento sentimental (terno) e à sua satisfação sexual (equilibrada).

Já em *O combate sexual da juventude*¹⁹, redigido com a participação da juventude da SEXPOL (Associação alemã para uma política sexual proletária)²⁰ e publicado em 1932, Reich assinala que a conquista de uma vida plena e satisfatória do ponto de vista da superação da miséria material infligida à classe trabalhadora requer a superação de sua miséria sexual (que ele associa à moralidade burguesa amplamente marcada pela repressão) pelo alcance da satisfação nessa dimensão da vida. Politizada por meio da percepção das contradições sociais dinamizadas na luta de classes, onde se destacam as promessas capitalistas nunca cumpridas e a naturalização de uma moral repressora que lhes é imposta, a juventude operária constitui um dos sujeitos revolucionários apontados por Reich. Ele sustenta a revolução social como

relação ao mundo, as quais identificam o indivíduo e o singularizam. Seria formado pelos mesmos processos descritos antes, mais a transformação de sintomas neuróticos infantis, trazendo em si, na sua forma, a história de sua constituição. (...) Amplia-se a noção de caráter, passa-se a considerá-lo uma unidade biopsíquica composta não apenas por dimensões psíquicas, comportamentais e sociopolíticas, mas também por uma dimensão neurovegetativa na forma de uma couraça muscular do caráter” (SILVA, 2001, p. 134-135).

¹⁹ *O combate sexual da juventude* versa sobre uma política social e sexual voltada à juventude pela obtenção de uma vida sexual satisfatória, em que se destacam temas como a disponibilização pública de conhecimentos acerca da sexualidade, a homossexualidade, a prevenção de doenças venéreas, a gravidez, os métodos anticoncepcionais, o aborto, a revolução, a consciência das contradições sociais do capitalismo e as opressões sofridas pela juventude operária numa sociedade regida por uma moral sexual repressiva e pela égide do capital.

²⁰ Como mencionado no primeiro capítulo, a SEXPOL foi um movimento criado por Wilhelm Reich em Berlim no ano de 1931, um ano após seu estabelecimento naquela cidade. Ele o conduziu em virtude de sua militância política, enquanto marxista e membro do Partido Comunista, com o objetivo de transmitir orientações voltadas à vida política e sexual das pessoas, sobretudo as de baixa renda. Outros centros industriais da Alemanha, como as cidades de Leipzig, Dresden e Stettin, foram logo atingidos pelas ramificações deste movimento (ALBERTINI, 1994).

condição prévia e necessária não só para a adequação entre produção e apropriação dos meios e da riqueza do trabalho, mas também para a liberação sexual, as quais não teriam solução no capitalismo.

Esse tema é tão caro a Reich porque, para ele, uma vida sexual plenamente satisfatória constitui a condição para a obtenção do equilíbrio orgânico e da integridade psíquica do indivíduo, indispensáveis a uma vida (social) ativa, criativa, plena e realizadora (REICH, 1970, 1975, 2004a, 2004b).

Alinha-se a esta discussão a compreensão reichiana sobre a origem das neuroses, que se desenvolve por meio da constatação e investigação de sua etiologia social (REICH, 1977a, 1977b, 2004a). Trata-se de uma proposição de cunho propriamente sociológico. É na formação social de uma determinada época, com suas características históricas, econômicas, culturais e políticas, que residem, para ele, os elementos dispostos na formação neurótica. Com isto, o autor sugere a profilaxia das neuroses como uma medida fundamental à constituição de uma sociedade nova e emancipada. Ao invés de tratar psicologicamente um número massivo e crescente de indivíduos neuróticos seria mais eficiente empreender medidas profiláticas clínica, educacional e politicamente. Nesse sentido, seriam transformadas aquelas disposições e imposições objetivas atuantes na origem social das neuroses, com elas a própria realidade social sob o julgo do capitalismo se transformaria, posto que os próprios elementos que lhe garantem sustentação seriam atacados por estarem na base de toda formação neurótica.

A primeira imagem configurada nos tópicos acima é herdeira do pensamento marxista, comporta ideais revolucionários via construção de sujeitos coletivos subversivos a fim de alcançar a realização plena e, portanto, inalienada da vida. A construção da identidade/alteridade destes sujeitos seria organizada a partir da consciência de classe,

consequência do desvelamento da realidade social e de sua estrutura autoritária de dominação e dos mecanismos ideológicos nela implicada. Esta imagem pode ser condensada na figura do herói que, em sua diurna consciência, pega as armas e se lança ao combate contra o inimigo.

O horizonte social que favoreça ou coloque entraves a este caminho de construção de uma sociedade emancipada pode ser tão amplo quanto como visto do alto de uma montanha ou tão fechado quanto o nascer do sol através de uma janela estreita: dominantes e dominados, exploradores e explorados - é neste repertório que o destino e a liberdade realizam a emancipação dos humanos. A este respeito, como levantou Karl Marx em 1874 nos manuscritos de Paris, a própria subjetividade humana e a riqueza da sensibilidade que lhe corresponde é em parte criada, cultivada, constituindo-se segundo o modo de existência no qual se insere o ser humano, assentando-se no curso da história (MARX, 1978).

Marx nos permite pensar, por irônico que pareça, em Max Weber. Este último apresenta o aspecto negativo da emancipação social: seu caráter individualista, não coletivo. Quem é livre e autônomo neste universo em que as relações sociais recriam a subjetividade circunscrevendo-a em linhas de dominação e poder, exploração, conflito e luta? O mundo permanece uma *massa perditionis*, não porque é o vaso natural do pecado, mas porque a autonomia e a construção do sujeito no pensamento de Weber, ao contrário de Marx, “não pode ser concebida como sendo conquistada na construção prática da história de todos os sujeitos, mas na luta com outros agentes” (COHN, 1979, p. 143). Portanto, diferenciando-se radicalmente da matriz de pensamento que aproxima Wilhelm Reich e Karl Marx nesta primeira imagem, para Max Weber “não pode haver autonomia generalizada, emancipação do gênero humano” (COHN, 1979, p. 143). O que fazer então? Não parece haver alternativa coletiva na perspectiva weberiana na medida em que propõe a autonomia como “um ponto de fuga, um valor particular entre outros (ao qual Weber adere e que informa o seu pensamento,

de tal forma que é impossível usar o seu esquema analítico sem incorporá-lo também) sem o qual não é possível falar em sujeitos” (COHN, 1979, p. 143 e 144).

Para entender como a questão acerca dos sujeitos portadores da emancipação se desdobra no decorrer da obra de Wilhelm Reich, se estes sujeitos estão colocados no plano coletivo ou individual, se a emancipação é pensada como social ou individual, a concepção do autor sobre a relação entre indivíduo e coletividade, que se chocaria mais tarde com o movimento comunista de sua época, é uma chave reveladora, que suscita até mesmo certa afinidade de seu pensamento com o ideal libertário do anarquismo:

Reich descarta qualquer tipo de organização sociopolítica que, em nome de uma coletividade emancipada, cobre o preço da liberdade individual, entendida aqui como viver de acordo com os próprios afetos (mundo interior). Não que defenda o contrário – supremacia do indivíduo frente ao coletivo – mas ele sinaliza, desde a época de estudante, para a necessidade de uma outra equação na relação indivíduo e coletividade, e que, definitivamente, passa longe do ideal coletivista do comunismo, ideal esse que, na prática, deságua na homogeneidade passiva e irresponsável das massas. Reich prefere a ideia de que a realização do indivíduo, e de todo indivíduo, deve ser, por extensão, a realização total da coletividade. Ou seja, as forças que movem o indivíduo não são forças anti-sociais, isto é, não excluem os demais (como pregava Freud). Ao contrário. Segundo a concepção de natureza humana de Reich, são forças pró-sociais. Esse é um dos pilares da DNT [Democracia Natural do Trabalho]. Há também nesse parágrafo a ideia da não aceitação da coerção exterior, o que está em perfeita sintonia com o princípio de autorregulação, fundamentação biológica para a proposição “viver de acordo com o interior” (BARRETO, 2000, p. 154).

2.2 A segunda imagem: a constituição de uma nova estrutura emocional e a emancipação desde um ponto de vista visceral

Passemos à segunda imagem libertária configurada a partir da abordagem da emancipação humana em Wilhelm Reich. É indispensável localizá-la na obra do autor tendo

como referência alguns aspectos fundamentais: seu afastamento de Freud e do marxismo (que se consolidam com seu desligamento da Sociedade Psicanalítica de Viena e do Partido Comunista); o esfriamento do contexto revolucionário e a derrocada frente à instauração do nazifascismo, que implicam em seu exílio na Noruega entre os anos de 1934 e 1939 (após passar por Copenhague, na Dinamarca, onde viveu de 1933 a 1934, e, por Malmö, na Suécia, nesta última passando apenas seis meses). Nesse período desenvolveu estudos em psicoterapia corporal, sob o viés do que viria denominar *vegetoterapia carateroanalítica*, acompanhados de pesquisas laboratoriais, destacando-se a problematização da *função do orgasmo* (em que se destacam os conceitos de *curva orgástica*, já desenvolvido por ele em trabalhos anteriores, e o de *reflexo do orgasmo*, datado de 1935, representado pelas correntes de energia vegetativa biológica disparadas na forma de ondas de prazer por todo o corpo, levando à fruição de um estado de relaxamento). Data desta época a descoberta do orgônio ou orgone (entendida como energia vital primordial, que permeia e impulsiona tudo o que tem vida, presente também no cosmos²¹), cuja investigação sistemática o distanciou das pesquisas em vegetoterapia, levando-o a incumbir Ola Raknes, seu amigo e colaborador, de desenvolver uma técnica sistemática neste campo – foi, no entanto, Frederico Navarro, neuropsiquiatra italiano, quem desenvolveu essa sistematização, a pedido do próprio Ola Raknes, seu professor, uma vez que este não julgava seus conhecimentos suficientes, por não ser médico ou psicólogo.

Reich imigra para os Estados Unidos convidado pela *New School for Social Research* para dar conferências sobre Psicologia Médica e Técnicas Psicoterapêuticas, instalando-se na cidade de Nova York, de onde mudou-se, em 1942, para uma propriedade rural que adquiriu no Maine (planejando construir ali desde laboratórios experimentais, hospitais e centros de tratamento, até uma biblioteca, salas de estudo, um centro para crianças, um observatório

²¹ Segundo Reich, a noção dessa energia primordial já estava presente nas antigas filosofias asiáticas sob o conceito de *éter*, que designa uma força física intensamente atuante em tudo o que existe (REICH, 2003), e foi também aludida por Giordano Bruno em seu sistema de pensamento (REICH, 1999, 147-154).

astronômico e moradias para as famílias dos médicos), para onde transferiu, gradualmente, todas as suas atividades de pesquisa (MATTHIESEN, 2005, p. 159-161).

Estes aspectos são particularmente relevantes, pois acentuam a clivagem da obra reichiana, cujas ênfases passam da investigação do caráter ao corpo, dos fenômenos sociológicos aos biofisiológicos, da militância política revolucionária à educação para a liberdade autorreguladora. No entanto, em todos os casos a preocupação fundamental que se coloca é a compreensão do ser humano tendo em vista um ideal de emancipação. Esta mudança talvez esteja relacionada, entre outras coisas, a sua inserção na sociedade norte-americana que, além de “estabilizada” no período da guerra, assenta-se nas liberdades individuais e não se divide em convulsões como a Europa. É possível que o resfriamento da imagem revolucionária venha disso e da profunda desilusão provocada pelas destruições causadas pela II Guerra Mundial. Nos Estados Unidos, Reich passa a viver numa fazenda, lugar ermo, olhando o cosmos, realizando pesquisas, colocando novas questões a velhos problemas, revendo paradigmas, etc.

2.2.1 Uma visão orgonômica do homem como sistema

Em trabalho de 1949, *O Éter, Deus e o Diabo*, Reich desenvolve uma visão do homem pautada nas implicações de sua teoria acerca da energia orgone. Esta energia, que, segundo ele, está presente no cosmos, em todos os seres, homens e coisas, tem como princípio básico o movimento de *pulsação*, constituído pelas funções antitéticas de expansão e contração, que vem a ser também o princípio básico da vida, basta pensarmos no movimento que realizam, por exemplo, os pulmões e o coração de um ser vivo.

O autor relaciona o orgone à ideia metafísica de Deus e à concepção física de éter, cuja realidade física subjacente seria constituída por aquela energia primordial. Assim, sob a primeira categoria, Deus, estariam dispostas as percepções subjetivas fundadas nas sensações psíquicas internas, vinculando-se à percepção de uma realidade transcendental e à existência humana emocional e espiritual. Sob a segunda categoria, o *éter*, estariam reunidas explicações mecanicistas sobre fenômenos físicos implicados na existência física e material do homem.

Uma terceira categoria que se articula às primeiras se expressa na ideia de *diabo*, a qual não significa senão o *encouraçamento* (da vida e do ser), em outras palavras, trata-se de uma espécie de couraça, ou um muro rígido entre o cerne biológico e o mundo social, que atua bloqueando os impulsos vitais naturais, fazendo com isto emergir um poder destrutivo marcado pelo ódio e pela crueldade.

Para o autor, os impulsos naturais humanos são dirigidos ao prazer e ao amor – nisso ele é um rousseauiano que partilha da concepção de que a natureza humana é boa e converge para atitudes e interações sociáveis. Ódio, crueldade e destrutividade não compõem sua natureza básica, mas consistem em formações secundárias oriundas das experiências do mundo configuradas através da relação entre as pulsões subjetivas e o meio ambiente natural e sociocultural.

Wilhelm Reich (2003) nos apresenta uma visão do homem como sistema orgonótico próprio e pulsante interconectado a outros sistemas orgonóticos, sendo eles abrangidos por um sistema orgonótico mais amplo, o universo, no qual, todos comunicam-se entre si. Trata-se de uma visão do homem enquanto microcosmo do macrocosmo, conteúdo e continente do oceano cósmico de orgone.

É no interior desse pensamento que a experiência corporal e as percepções sensoriais do mundo aparecem como elementos fundamentais da composição da nossa visão de mundo, das

nossas atitudes diante da vida e do nosso conhecimento sobre a realidade²², elevando o corpo, ao mesmo tempo em que rompe com o pensamento cartesiano e sua clássica sobreposição do espírito ao corpo, à uma instância cognitivamente ativa, ou seja, um *corpo cogito* (SILVA, 2008).

Pensar em emancipação humana nestes termos significa pensar na condição de desencouraçamento no nível mais profundo, aquele que concerne ao plano pré-reflexivo da atividade humana, à experiência do mundo desde as percepções biofisiológicas mais elementares, implica pensar na possibilidade do desenvolvimento social humano em harmonia com o desenvolvimento dos impulsos naturais autorreguladores e com o livre fluxo energético do organismo. A noção de emancipação humana encontra neste domínio uma formulação visceral.

2.2.2 A leitura reichiana do ser humano desencouraçado: construindo um tipo ideal de emancipação

No livro *O assassinato de Cristo*, publicado no ano de 1953, Reich constrói um tipo ideal de homem desencouraçado. Na noção de desencouraçamento está implícita a concepção da vida emancipada das couraças e dos dispositivos (dispositivos de poder, por exemplo) que enrijecem ou engessam a capacidade de viver com plenitude, autonomia e prazer. Trata-se de

²² Para Reich (2003), antes da formulação cognitiva (simbolização) do mundo, vem a experiência dele através das sensações de órgão, que tanto mais sensíveis são quanto mais saudável o organismo. Esta sensibilidade, constituída por meio de respostas sensíveis aos estímulos, está implicada no conhecimento que se produz sobre a realidade. Do movimento protoplasmático do organismo, caracterizado pela antítese expansão e contração, provêm as emoções, que são uma espécie de tradução daquele movimento pulsante. Tal elaboração fica mais clara quando observamos que para o autor entre soma e psique, emoção e excitação, sensação e estímulo há uma *identidade funcional*. Trata-se de um princípio de pesquisa pertinente ao seu funcionalismo orgonômico, onde se ressalta o vínculo entre o par funcional emoção e excitação e a excitação orgono-física (relativa à energia orgone e suas propriedades). Por meio do referido par funcional, emoção e excitação, encontram-se funcionalmente iguais *prazer e expansão biológica, desprazer ou angústia e contração biológica* (REICH, 2003, p. 93). Wilhelm Reich vai muito além do seu campo específico de formação, a medicina psiquiátrica, chegando a formular uma teoria do conhecimento.

tudo aquilo que restringe ou paralisa a capacidade de pulsação do organismo vivo, considerando-se as diversas esferas em que ele se insere: natural, política e sociocultural. É interessante notar que, neste texto, Wilhelm Reich investiga, a partir de novas questões e sob novo referencial teórico, antigos temas e problemas interligados: as emoções e os conflitos comunicados através dos modos de ser, estar, agir e reagir das pessoas; seu entendimento do homem enquanto Ser Vivo inserido numa ordem cósmica coimplicada, configurando múltiplos sistemas orgonóticos interconexos; sua compreensão funcional da vida nos organismos encorajados e desencorajados; sua crítica à opressão exercida por parte de uma sociedade rígida e autoritária sobre seus membros.

Comprometida com um projeto de sociedade emancipada, a hipótese de Reich (1999) é ousada e inovadora. Para ele, o assassinato de Cristo revela questões categóricas da existência humana, cuja compreensão é imprescindível para que o homem se liberte da miséria crônica que regula a dinâmica da vida encorajada. O que está posto nessa narrativa é o assassinato da Vida viva e desencorajada, da vida naquilo que ela traz de espontâneo e natural, e da possibilidade de realização da função do orgasmo que, em última instância, é, para o autor, uma função reguladora não só da atividade orgânica, mas de toda a atividade humana.

Na visão de Reich, permanece incompreendido o mistério fundamental desta grande tragédia (o assassinato de Cristo), que se repete mais tarde com Giordano Bruno e tantos outros. Não seria exagerado dizer, com base nos escritos de Reich (1983), que, em certa medida, ela ocorre também com a criança desde o nascimento, o que será discutido na seção seguinte. Para desvelar tal mistério é preciso trazer à baila um fato apontado por Reich recorrentemente em sua obra, embora com formulações e terminologias diversas, qual seja: o ser humano vive preso numa armadilha, cuja manifestação mais particular sedimenta sua própria estrutura de caráter, restringindo as expressões espontâneas das correntes da vida em seu ser, cerceando seus movimentos livres e autênticos. Presos neste espaço estreito e a partir

dele, eles constroem todas as suas experiências, desenvolvendo técnicas por meio das quais habitam as gerações seguintes a viver cativas, tal como eles próprios. Escapa-lhes o sentido da plenitude da vida, uma vez que restringidos por todos os lados, seus movimentos, pensamentos, ações e, até mesmo, seus órgãos vitais, se atrofiam com o passar do tempo.

Segundo Wilhelm Reich, essa constitui a condição elementar da existência humana. Por viverem desse modo, os seres humanos têm extrema dificuldade de encontrar a saída da armadilha e se libertarem. Na relação com o outro, presos à rigidez do *habitus* característico do encouraçamento, eles desenvolvem ódios destrutivos contra toda forma de vida que fuja à vida encouraçada, instaurando uma situação de intolerância para com a alteridade:

Se você viver durante muito tempo no fundo de uma cava escura, você detestará a luz do sol. É mesmo possível que seus olhos acabem por perder a capacidade de tolerar a luz. Eis por que acaba-se por odiar a luz do sol (REICH, 1999, p. 07).

Para Reich, Cristo representou essa força irradiante da luz do sol, bela, espontânea e simples, noutras palavras, a vida desatada de grilhões, e, como tal, despertou o ódio de seus assassinos. Para ele, o assassinato de Cristo significa, em sentido *lato*, todas as manifestações de ódio à Vida viva, isto é, ódio à vida vivida plenamente. O autor coloca que Cristo é Natureza, e Natureza e Deus constituem duas formas distintas pelas quais o pensamento humano apreende uma só coisa: a Vida viva, pulsante, no sentido genuíno do termo. Por isso, segundo Reich, é no interior do próprio homem que se localiza o reino de Deus – o que, em sua compreensão, não é senão o livre fluxo das correntes da vida em nosso organismo.

Por outro lado, o demônio é representado pelas forças humanas que atuam para a manutenção da vida presa, maltratada, anulada, frustrada, endurecida, numa palavra,

encouraçada. Essas forças constituem o motor propulsor da destruição do elemento divino no homem, ou seja, da pulsação, do livre fluxo orgânico, da vida viva, autêntica e espontânea²³.

O ódio e o assassinato da Vida viva precedem a Cristo e sucedem-se a ele, reatualizando-se nos dias atuais toda vez que o caráter encouraçado do homem se depara com manifestações sinceras, livres e espontâneas da vida desencouraçada. Sua dimensão social corresponde ao conflito entre *o princípio da vida* – representado por autorregulação, liberdade, autonomia, prazer, alegria, amor, espontaneidade, autenticidade, desenvolvimento das potencialidades humanas, capacidade de identificação dos sentimentos e desejos, capacidade de autoexpressão, de busca e realização dos próprios projetos (pessoais e coletivos), e de conexão com o próprio corpo, *integrando atitudes, sentimentos e pensamentos* – e o que ele denomina *peste emocional* – espécie de *neurose coletiva* fundada na contradição entre o desejo por uma vida plena e genuína e a incapacidade de realizá-la, originando-se pela expansão da estrutura de caráter biopática ao conjunto das relações interpessoais que compõem o campo social, no qual assume forma organizada em instituições como a igreja, o Estado, a escola, entre outras (DADOUN, 1975, p. 333-339). Conflito sempre mediado pelas particularidades históricas que circunscrevem cada uma de suas manifestações.

É através da abordagem típico-ideal de Cristo e seu assassinato que Reich condensa sua compreensão da vida, suas definições acerca do homem e da emancipação humana desenvolvidas ao final da década de 1930 e ao longo dos anos 1940 e 1950, principalmente. Ele nos apresenta o ideal de humanidade que deseja, defendendo apaixonadamente “o bem-

²³ São autênticas e espontâneas porque não são dissimuladas nem programadas de maneira mecânica ou enrijecidos pela estrutura de caráter. Vejamos uma passagem a propósito de Cristo, na qual Reich alarga essa compreensão: “[ele] mantém perfeito contato com o que se passa à sua volta. Ele pode ver o que eles [os seus assassinos e admiradores] não vêem porque está aberto para ver. Ele contempla uma paisagem e se dá conta da unidade que ali reina. Ele não vê, como eles, árvores isoladas, montanhas isoladas, lagos isolados. Ele vê árvores, lagos e montanhas como são na realidade: elementos integrados de um fluxo total e unitário de ocorrências cósmicas. Ele vê, ouve e toca todas as coisas com a totalidade de seu ser, nelas derramando suas energias vitais, recebendo das árvores, flores e montanhas, cem vezes mais dessa energia. (...) A Vida devolve em metabolismos transbordantes o que recebe. Receber e dar nunca são atos de sentido único. É sempre uma troca, um vai e vem” (REICH, 1999, p. 31).

estar e a felicidade” do ser humano (REICH, 1999, p. 228), tendo em vista um projeto de sociedade realizadora onde todos sejam capazes de amar e se abandonar à vida plena.

2.2.3 Na educação das crianças a esperança do futuro

Em *Children of the future*, conferência datada de 1950, encontramos um Reich (1983) focado na investigação e compreensão das dinâmicas bioenergéticas das crianças recém nascidas e seu desenvolvimento emocional, destacando o papel fundamental que profissionais da saúde, pais e educadores ocupam nesse processo. Desse modo, o autor aborda questões ligadas à educação e ao desenvolvimento infantil com base nos pressupostos teóricos da orgonomia, analisando-os desde o momento da gestação quando trabalha aspectos ligados à saúde integral da mãe neste período. Ele chega a caracterizar o nascimento como uma experiência de choque, fazendo a crítica da prática ainda comum nos hospitais de separar o recém-nascido de sua mãe durante as primeiras horas do pós-parto. Em termos orgonômicos, isso significa separar subitamente dois sistemas orgonóticos que se mantiveram interconexos simbioticamente durante todos os meses de gestação. No momento do nascimento, o contato corporal entre mãe e bebê é postulado como prática essencial para o acolhimento do recém-nascido ao mundo extra-uterino, não exclusivamente em termos psíquicos e emocionais, mas antes de tudo, em termos bioenergéticos e sensoriais.

Para Reich (1983), a chave para uma vida e uma sociedade emancipada está na mudança da estrutura caracteriológica dos indivíduos; está em compreendê-la no conjunto sistemático de defesas que a compõe e cuja rigidez está depositada profundamente na formação muscular do organismo. A chave está em atuar profilaticamente em relação a esta estrutura. No entendimento do autor, o destino da humanidade, herdeiro de um passado complicado e

carregado de misérias, será moldado de acordo com a estrutura de caráter das crianças do futuro, que será mantida ou transformada socialmente, geração após geração. Sobrecarregados por esse passado, falhamos na construção de uma nova orientação para a vida (REICH, 1983, p. 05). Coloca-se uma tarefa inter-geracional às nossas sociedades: garantir às crianças do futuro a capacidade de viver e se posicionar frente ao mundo com autonomia e racionalidade, vivendo intensamente de acordo com o fluxo espontâneo da vida que pulsa na camada mais profunda do ser, garantindo com isso a manutenção da funcionalidade da natureza viva da criança recém-nascida (que considerada um sistema orgonótico, é regida por certas leis bioenergéticas). A ideia de emancipação assume nestas colocações do autor uma concepção profunda de *autonomia*: “não podemos dizer a nossas crianças que tipo de mundo deverão construir. Mas podemos fornecer-lhes um tipo de estrutura de caráter e um vigor físico que lhes permitam *tomar suas próprias decisões, encontrar seus próprios caminhos e construir seu próprio futuro de forma racional*” (REICH, 1983, p. 06-07, grifos meus). Trata-se da responsabilidade pelo ser do outro²⁴.

O cuidado com a educação das crianças tem como força motriz a ideia de prevenção da armadura (couraça) e da estrutura de caráter rígida no ser humano tem como fundamento o pressuposto de que o animal humano, tal como os outros animais, nasce sem ela. Sua

²⁴ Com base nestas considerações, o Orgonomic Infant Research Center (OIRC) desenvolveu pesquisas voltadas à apreensão das funções bioenergéticas naturalmente dadas nas crianças, concentrando-se no processo de seu desenvolvimento desde a concepção até a idade de cinco ou seis anos, momento em que Reich considera concluída a formação da estrutura de caráter básica.

Assim, quatro grandes grupos de investigação foram estabelecidos (REICH, 1983, p. 10-12), o primeiro deles voltado ao *pré-natal, para cuidar da saúde das gestantes*, enfocando desde sua economia-sexual, orientações acerca da descarga orgástica, medidas de higiene rotineiras, práticas que prejudicam o desenvolvimento do embrião (como o uso de cintas apertadas), exames periódicos do comportamento bioenergético do organismo, até o uso do acumulador de orgone durante todo o período de gestação.

No segundo grupo insere-se a *cuidadosa supervisão do parto e os primeiros dias de vida do recém-nascido* a fim de construir um conhecimento sobre as *expressões bioenergéticas do recém-nascido*, como ele sente ou experiência suas primeiras semanas vida fora do útero.

O terceiro tem como objeto a *prevenção da blindagem ou armadura* (que também podemos chamar de couraça) *durante os primeiros cinco ou seis anos de vida*. O termo armadura “refere-se ao aparato total de defesa do organismo, composto pela rigidez de caráter e por espasmos crônicos da musculatura. A função essencial da armadura é a defesa contra o avanço das emoções – principalmente ansiedade, raiva e excitação sexual” (REICH, 1983, p. 11). O último grupo é dirigido ao *estudo e registro dos desenvolvimentos dessas crianças até bem depois da puberdade*.

constituição ocorre por meio das experiências vividas, as quais geram bloqueios e frustrações desde os níveis mais profundos do ser, que no entendimento de Reich seria o cerne biológico, até seu padrão de comportamento e posicionamento frente à realidade, para os quais convergem as maneiras de ser, sentir, pensar e agir, assentados na unidade funcional entre soma e psique. Tomando o sentido mais amplo da emancipação em tais proposições, temos que a prevenção da armadura e, com ela, a constituição de uma nova estrutura pulsional dos indivíduos estão postas como condição para sua completa realização.

Wilhelm Reich (1983) pontua algumas considerações elementares a esta perspectiva profilática: a) pais, educadores e profissionais da saúde atualizam a armadura e a estrutura de caráter inscritas poderosamente nas instituições sociais que eles representam, isto se dá na medida em que suas práticas educativas e socializadoras sufocam sistematicamente o princípio bioenergético natural do recém-nascido; b) a ideia de que natureza e cultura são incompatíveis consiste num erro de interpretação acerca da natureza humana que governa nossa educação e cultura filosófica; c) a rigidez da armadura leva o animal humano ao embotamento, ao tédio, à imobilidade, atuando como uma espécie de camisa-de-força, e, não sendo capaz de libertar-se dela, em suas repetidas tentativas de rompê-la, os impulsos naturais de amor e sua propensão à sociabilidade, por exemplo, transformam-se em ódio e medo. Assim, “matando a natureza em cada criança recém-nascida, o ser humano mata também a única esperança para a solução de seus problemas” (REICH, 1983, p. 19).

A possibilidade de profilaxia das neuroses e da formação da couraça (armadura) de caráter sofre a influência dos trabalhos freudianos dirigidos à educação, situados nas duas primeiras décadas do século XX, principalmente. A educação seria um campo privilegiado para desenvolver essa proposta, pois os elementos repressores poderiam ser afastados do desenvolvimento da criança por meio de atitudes pedagógicas não tradicionais (ALBERTINI, 1994; MATTHIESEN, 2003, 2005). Ou seja, observando e respeitando seus interesses

educacionais espontâneos, sua individualidade, suas emoções, as manifestações naturais de sua vida pulsional (REICH, 1983, 1999, 2003), relacionando-se com ela enquanto alteridade e não enquanto um ser submetido a uma relação de dominação por parte de um indivíduo que se pretende superior e mais forte (o adulto).

Em suma, o que Reich propõe através destes postulados é uma educação que conduza à autonomia dos sujeitos e ao direito à sexualidade. De acordo com o autor, para educar uma criança, basta saber ouvir a linguagem expressiva da vida na espontaneidade de seus movimentos, de suas emoções, de seus interesses e conduzi-la serena e autenticamente ao conhecimento de si mesma e do mundo circundante (REICH, 1983, 1999, 2003). O educador seria o responsável pela manutenção e potencialização dos elos de ligação entre o eu e o outro, a Natureza e a Cultura, o mundo subjetivo e o mundo objetivo, o homem e o cosmos. Fundamentando-se pela intenção de transformação do real e pela orientação do sentido dessa transformação, o ideal de emancipação humana compõe, em última instância, um *projeto político* (CASTORIADIS, 1986) que integra essas concepções reichianas.

A ideia de Reich é proteger as crianças, sobretudo as recém-nascidas, das repressões sociais que atuam no bloqueio da libido e dos movimentos humanos espontâneos, e consequentemente, na formação da couraça de caráter enquanto mecanismo de resistência a ele. Trata-se de protegê-las dos processos que engendram o encorajamento e levam ao medo do amor e da vida, garantindo o livre fluxo de suas expressões naturais e espontâneas e, com elas, a vivacidade de suas emoções (REICH, 1983, 1999, 2003; MATTHIESEN, 2005).

A liberdade sob o princípio de autonomia orienta a pedagogia econômico-sexual de Wilhelm Reich, que encontrou em Alexander S. Neill, primeiro seu paciente e depois seu amigo, um educador cuja prática pedagógica apresentava resultados que comprovavam seus princípios básicos por partilhar deles mesmos.

Neill chegou a Reich após ter lido seus escritos e encontrado neles formulações, no âmbito da psicanálise, que se afinavam com as suas próprias ideias, principalmente a forma

positiva de encarar os instintos naturais do ser humano. A esta altura, sua escola, alicerçada no princípio da liberdade e do autogoverno, já funcionava há mais de uma década. (...) (Mas) A práxis “summerhilliana”, apesar de toda a proximidade com as ideias reichianas, tem identidade própria. A escola de Neill não é o retrato vivo da proposta reichiana, assim como as ideias de Reich não são o único fundamento teórico aí utilizado. Embora sejam grandes amigos e encontrem forte semelhança entre suas visões educacionais, ambos mantêm sua independência (SAMPAIO, 2007, p. 52-53).

Nesta segunda imagem, a possibilidade de emancipação é apontada enquanto construção gradual, geração após geração, por meio da educação das crianças voltada à edificação de uma nova estrutura emocional humana, uma nova estrutura de caráter. Trata-se da constituição processual de um “novo tipo humano” que seja autônomo, livre e bioenergeticamente equilibrado. Aqui, a possibilidade de transformação do mundo social e de suas estruturas de poder e dominação por meio de uma ruptura político-revolucionária não se faz presente.

Na segunda imagem, a via de transformação social se localiza na ação educativa, mas a emancipação é pensada também através do princípio de reintegração do sujeito a ele mesmo, ao seu corpo e ao cosmos infinito, bem como aos mundos intermediários entre eles. O homem é pensado segundo um princípio de coimplicação instaurada na condição que ele partilha com o universo do qual participa e experimenta, a de ser um *microcosmo do macrocosmo*. Trata-se de um Homem co-implicado, cuja emancipação passa pela descoberta da saída da armadilha na qual está preso, a saída para *o espaço infinito* (REICH, 1999). Segundo Reich, esta descoberta dependerá de sua capacidade em localizar a saída em sua própria *estrutura de caráter*, ou seja, localizar nesta estrutura os elementos de sua própria negação. O homem emancipado, aqui, é aquele que vive a vida segundo o fluxo de sua autorregulação, é um homem que irradia a Vida viva que preenche cada partícula de seu ser e contagia os seus semelhantes pela leveza, graciosidade, ternura e autenticidade presente em cada um de seus movimentos, em cada uma de suas expressões. É um ser humano que atingiu o gozo de viver

plenamente, potencializando suas capacidades. Ele está integrado no fluxo do universo. Em outras palavras, é um Homem que reinstaurou o sentido pleno da existência. A construção da identidade/alteridade nos processos circunscritos por esta imagem se dá pela percepção do pertencimento a múltiplas esferas co-implicadas evidenciando uma condição compartilhada com os outros mundos (animal, vegetal, mineral) e com o universo (OLIVEIRA, 2001). Desse modo, a Vida viva se opõe e se emancipa da vida que carrega em si o germe da morte e da destruição, uma vez que supera as barreiras que represavam sua fruição plena e espontânea, ela dissipa o ódio mobilizado através das experiências de frustração. Não se trata, evidentemente, de livrar o homem do destino anunciado pela constatação de sua finitude, mas de inverter o sentido da finitude no gozo pleno da vida a cada instante vivido. Significa fazer um elogio da vida fora da prisão, da vida emancipada de seus grilhões. Essa imagem parece inverter o sentido da angústia e do aprisionamento humano a rígidas estruturas sociais por meio de experiências plenas de vida, marcadas pela autonomia, pela criatividade e pela espontaneidade, numa palavra, pela pulsação.

2.3 Cotejando as duas imagens

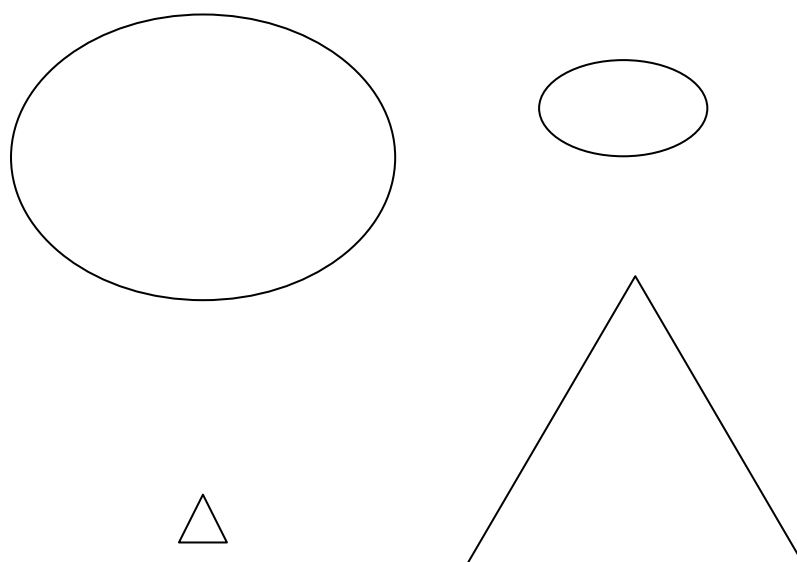
Na discussão de Wilhelm Reich acerca da emancipação humana, cabe buscar a identidade dos sujeitos pensados por ele enquanto agentes da transformação social, isto é, sujeitos portadores das condições de superação de uma estrutura social autoritária, hierárquica, repressiva e que, por todas essas características, os aprisiona, aniquilando suas potencialidades através dos processos de reificação e encorajamento.

A figura abaixo representa o eixo da relação indivíduo (triângulo) e sociedade (elipse) no pensamento de Wilhelm Reich, observando-se o período de sua produção teórica. O foco

em que o autor centra suas investigações e o peso atribuído por ele à ação de cada uma das instâncias (social e individual) enunciadas no processo de construção e transformação social da realidade são representados pelo tamanho ampliado das mesmas.

Configuração gráfica das duas imagens libertárias a partir do eixo temporal em que se processa a formulação teórica da relação entre indivíduo e sociedade no olhar de Wilhelm Reich: relação *período da produção teórica reichiana/foco em que o autor centra suas investigações e peso atribuído por ele ao indivíduo (representado pelo triângulo) e à sociedade (representada pela elipse) no processo construção e transformação social da realidade.*

1920 _____ 1930 _____ 1935 _____ 1940 _____ 1950 _____ 1957



Na primeira imagem, à qual estão relacionadas as obras publicadas até meados da década de 1930, o poder de transformação da realidade em direção a uma sociedade emancipada está colocado numa solução fora do capitalismo e associa-se à constituição de sujeitos coletivos como partidos, classes e movimentos sociais, estes representados, nomeadamente, pelo proletariado, pela juventude, pelas mulheres.

Nessa formulação, a sociedade precede o indivíduo no que tange a efetivação da mudança das estruturas material, social e subjetiva. Nesse sentido as modificações devem ocorrer amplamente no conjunto da sociedade através da revolução das relações de produção,

das condições materiais de existência e, na esteira delas, da revolução cultural das ideias, das mentalidades, das leis, dos costumes e da estrutura psicoafetiva dos indivíduos. O indivíduo tem sua importância, mas ela se dá na medida em que ele esteja vinculado a grupos com representação social em defesa de interesses comuns.

Assim, primeiro devem ser mudadas as bases sociais, muda-se a sociedade em sua totalidade e esta nova sociedade é que será capaz de gerar novos indivíduos, tipos humanos dotados de uma nova estrutura de caráter. Emancipam-se coletivos e estes, por sua vez, engendrarão indivíduos assentados sobre o mesmo princípio de emancipação. O acesso a esta condição emancipada é entendido, aqui, como resultado de um processo revolucionário expresso na subversão da ordem cotidiana, na transformação radical da estrutura social e na ruptura político-econômica. A consciência, no entanto, emerge tanto dos momentos de confronto como do manancial das experiências, necessidades e expectativas da vida cotidiana.

Ao observarmos a segunda imagem, vemos uma mudança no foco da investigação que, ao centrar-se e aprofundar-se no indivíduo, dá origem a um novo equacionamento da relação indivíduo e sociedade: o poder de transformar a realidade reside na ação dos indivíduos, agora, sujeitos privilegiados. Desse modo, a mudança não resulta de um processo revolucionário desencadeado subversivamente por coletivos sociais, mas é construída lentamente, geração após geração, por pais e educadores. A cada nova geração, e aos poucos, novos elementos constitutivos da transformação são engendrados tendo a emancipação humana como finalidade última. Em virtude do seu papel vital nesse processo contínuo de mudança, as crianças, os pais e os educadores são os sujeitos históricos por excelência.

Os indivíduos, pelo resultado conjunto de suas ações, precedem a sociedade. A mudança, a ruptura, começa em cada um, a cada nova geração, num crescente processo em que autenticidade, espontaneidade, liberdade, autonomia, responsabilidade e solidariedade vão fortalecendo-se e ampliando-se no esteio das relações entre indivíduo e coletividade.

Cada indivíduo é sujeito de uma transformação operada a partir do conjunto de práticas, experiências e relações que desempenha no universo da vida cotidiana. Não se trata, todavia, de almejar exclusivamente a autonomia e a emancipação do indivíduo, pois como vimos acerca da relação entre indivíduo e coletividade em Reich, consiste em buscá-la no que ela tem de congruência com a emancipação social – este projeto maior continua presente no horizonte intelectual do autor. A consciência, por sua vez, é continuamente acessada, e, cada vez mais, em seu enraizamento corporal.

Na primeira imagem enunciada, onde o autor trabalha a questão da emancipação humana (embora não o faça terminologicamente sob esse conceito) pelo viés social, o corpo, em sua integralidade biopsicossocial, já se colocava decisivamente como instância mediadora na problematização do tema; na segunda imagem, ele se impõe como *locus* privilegiado da discussão, onde se dissipam, atuam ou convergem as possibilidades e os entraves emancipatórios. Se na primeira o foco é direcionado ao psiquismo e aos modos de ser, agir e sentir em sua dimensão histórica, social, política, cultural, modos que se inscrevem profundamente na corporalidade, como um *habitus*; na segunda esse foco é afinado para a captação do funcionamento bioenergético do corpo, no qual psiquismo, energia e experiência do mundo lançam as bases biológicas de um saber que continua em busca da emancipação humana. Não é possível desdobrar o tema na obra de Reich senão a partir do lugar central que o corpo ocupa em seu pensamento, pois nele se destacam suas disposições mais profundas.

3 CORPO E CLÍNICA

Familiar, cotidiano, dele [o corpo] eu tenho uma consciência mais imediata, mais aguda, mais difusa, mais confusa. Eu o habito, eu o vivo. Por ele eu sinto, eu sofro, eu gozo. Por ele eu demonstro meu desejo e meu medo, minha tristeza, minhas sensações, minhas emoções. “Nada do que sinto, do que vejo, do que sou, do que penso, nenhum projeto, nenhum lamento, nenhuma ideia, nenhuma palavra, nada existe para mim ou para a reflexão de alguém sobre mim que não passe por esse lugar geométrico, esse nó vital da minha existência” (Henry Ey) (...) Vívido, meu corpo difrata em sensações, em consciência, em fantasmas, em sonhos”.

Frederico Navarro²⁵

[o corpo] serve para o ser humano como uma matriz simbólica que organiza tanto sua experiência corporal como o mundo social, natural e cosmológico. O que o corpo sente não é separado do significado da sensação, isto é, a experiência corporal só pode ser entendida como uma realidade subjetiva onde o corpo, a percepção dele, e os significados se unem numa experiência única que vai além dos limites do corpo em si.

Esther J. M. Langdon²⁶

3.1 O corpo, esse ancoradouro do nosso mundo

Nosso corpo é uma realidade biopsicossocial, além de organismo natural que realiza um sem número de processos biofisiológicos, é uma construção simbólica. Na tradição cartesiana do pensamento ocidental o corpo foi por muito tempo comparado a uma máquina composta

²⁵ NAVARRO, Frederico. *Terapia reichiana II: fundamentos médicos, somatopsicodinâmica*. São Paulo: Summus, 1987b, p. 13-14.

²⁶ LANGDON, Esther J. M. A doença como experiência: a construção da doença e seu desafio para a prática médica. *Antropologia em Primeira Mão*, Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, 1995, p. 17.

por inúmeras partes separadas, e, a medicina levou esta visão às últimas consequências, criando cada vez mais subdivisões em suas especialidades. Ainda no interior desse paradigma, corpo e mente foram abordados de maneira disjuntiva e hierárquica.

Com os anatomistas, o corpo humano passa por inúmeras investigações, na colocação entre parênteses do homem que ele encarna. A formulação do *cogito* por Descartes prolonga historicamente a dissociação implícita do homem de seu corpo despojado de valor próprio. (...) Descartes formula com clareza um termo-chave da filosofia mecanicista do século XVII: o modelo do corpo é a máquina, o corpo humano é uma mecânica discernível das outras apenas pela singularidade de suas engrenagens. Não passa, no máximo, de um capítulo particular da mecânica geral do mundo. Consideração fadada a um futuro próspero no imaginário técnico ocidental dedicado a consertar ou a transfigurar essa pobre máquina. Descartes desliga a inteligência do homem de carne. A seus olhos, o corpo não passa do invólucro mecânico de uma presença; no limite poderia ser intercambiável, pois a essência do homem reside em primeiro lugar no *cogito*. Premissa da tendência “dura” da Inteligência Artificial, o homem não passa de sua inteligência, o corpo nada é a não ser um entrave (LE BRETON, 2003, p. 18).

Poderíamos correr o risco de associar a este conjunto de ideias a hipótese de que a medicina moderna, científica, é uma ciência individual focada no indivíduo, categoria que emerge por excelência na modernidade singularizando-a (em contraposição a tradição clássica que teria como foco a dimensão global, coletiva e social), e de que ela seria pautada pela relação de mercado instalada entre médico e doente. Entretanto, Foucault (1979) contrargumenta esta ideia corrente entre os críticos da medicina atual, situando o nascimento da medicina moderna como uma “medicina social que tem como *background* uma certa tecnologia do corpo social, que a medicina é uma prática social que somente em um de seus aspectos é individualista e valoriza a relação médico-doente” (FOUCAULT, 1979, p. 46). Assim, a hipótese desenvolvida pelo autor é que:

com o capitalismo não se deu a passagem de uma medicina coletiva para uma medicina privada, mas justamente o contrário, que o capitalismo, desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os

indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política (FOUCAULT, 1979, p. 46).

O corpo é também uma realidade na qual se inscrevem as hierarquias e as relações de poder. Através da constituição de um *biopoder* (FOUCAULT, 1999), exercido sobre os corpos e nos corpos dos indivíduos (uma vez que os penetra), alcança-se o controle sobre eles. E assim, disciplinando-os e docilizando-os, transforma seus corpos em *corpos dóceis* para melhor servir ao trabalho na produção capitalista e lançá-la a níveis antes inimagináveis de produtividade.

É somente na segunda metade do século XX, principalmente a partir das décadas de 1960 e 1970, que as ciências sociais (com reservas à antropologia que realiza com anterioridade este empreendimento) tomam o corpo como objeto específico de reflexão²⁷, todavia, distanciando-se dele enquanto organismo natural em sobrelevação da ordem simbólica²⁸.

Embora antropólogos como Bronislaw Malinowski e Alfred R. Radcliffe-Brown tenham focado o corpo dos chamados “primitivos” em seus trabalhos, conforme aponta BERTOLLI FILHO (2004, p. 12-13), isso se deu de forma pouco substantiva e eles não fazem clara oposição às ideias herdadas do século XIX, do qual datam as *origens da Antropologia como prática científica* e com ela as primeiras atenções dispensadas ao corpo pelos estudiosos da área. O ideário antropológico do século XIX, caracterizado pelo viés evolucionista, orientou o então nascente Instituto de Etnologia da França que, em meados daquele século, sobretudo depois do surgimento da fotografia e do cinema, “empenhou-se em registrar o corpo humano

²⁷ Com destaque para os trabalhos de Michel Foucault, Pierre Bourdieu, Norbert Elias, Erving Goffman, Luc Boltanski e David Le Breton.

²⁸ Le Breton situa no decorrer dos séculos XIX e XX, três etapas nas quais classifica as reflexões provenientes das Ciências Sociais acerca da corporeidade, são elas: a. *sociologia implícita do corpo*; b. *sociologia descontínua - em pointillé* e c. *sociologia específica do corpo*.

e os comportamentos corporais dos ‘primitivos’ com o propósito de justificar o suposto de que cada ‘estágio cultural’ corresponderia a uma determinada ‘performance corporal’” (BERTOLLI FILHO, 2004, p. 12). O referencial teórico-metodológico do evolucionismo levou estes estudos a conclusões como a de que seriam específicos dos civilizados a postura ereta e o hábito de utilizarem-se de cadeiras para sentar, ambos indícios fisiológicos e culturais representativos da civilização.

É com o estudo de Marcel Mauss (2003) sobre as técnicas do corpo²⁹, nos anos 1930, que o corpo passa à condição de objeto central de uma análise antropológica³⁰. O autor nos fornece elementos de como os distintos agrupamentos humanos desenvolvem hábitos e manejos do corpo que lhes são característicos³¹. Assim, práticas cotidianas como comer, andar, nadar e dormir são executadas numa multiplicidade de formas segundo regras culturalmente demarcadas³².

Durante muitos anos tive a noção da natureza social do “*habitus*”. Observem que digo em bom latim, compreendido na França, “*habitus*”. A palavra exprime, infinitamente melhor que “hábito”, a “*exis*” [hexis], o “adquirido” e a “faculdade” de Aristóteles (que era um psicólogo). Ela não designa os hábitos metafísicos (...). Esses “hábitos variam não

²⁹ Marcel Mauss apresenta a seguinte explicação para *técnicas do corpo*: “Entendo por essa expressão as maneiras pelas quais os homens, de sociedade a sociedade, de uma forma tradicional, sabem servir-se de seu corpo. Em todo caso, convém proceder-se do concreto ao abstrato, não inversamente” (MAUSS, 2003, p. 401). Entre as páginas 409 e 419, Mauss (2003) arrola cinco *princípios de classificação das técnicas do corpo* (*divisão das técnicas do corpo entre os sexos, variação das técnicas do corpo com as idades, classificação das técnicas do corpo com relação ao rendimento e transmissão da forma das técnicas*) e faz uma *enumeração biográfica das técnicas do corpo* (*técnicas do nascimento e da obstetrícia; técnicas da infância: criação e alimentação da criança, desmame e pós-desmame; técnicas da adolescência; técnicas da idade adulta: técnicas do sono, vigília - técnicas do repouso, técnicas da atividade e do movimento - corrida, dança, salto, escalada, descida, nado, movimentos de força; técnicas dos cuidados do corpo - esfregar, lavar, ensaboar, cuidados da boca e higiene das necessidades naturais; técnicas do consumo, comer e beber; técnicas da reprodução e técnicas de medicação, do anormal*). Para o autor, “a educação fundamental” destas “técnicas consiste em fazer adaptar o corpo a seu uso” (p. 421).

³⁰ Numa perspectiva cognitiva que marca uma inflexão do corpo como objeto relevante para a compreensão *dos sistemas culturais e da existência humana*, Mauss, “na condição de presidente do Instituto de Etnologia da França, postou-se contra a tradição da instituição que comandava para defender a hipótese de que os corpos são ‘usados’ mediante o emprego de técnicas culturalmente admitidas, técnicas essas que variam até mesmo entre as sociedades classificadas como ‘civilizadas’” (BERTOLLI FILHO, 2004, p. 13-14).

³¹ Deste modo, quanto às atitudes do corpo, “cada sociedade tem seus hábitos próprios” (MAUSS, 2003, p. 403).

³² Em “Introdução à obra de Marcel Mauss...”, Lévi-Strauss pontua que “em verdade, ninguém ainda abordou essa tarefa imensa cuja urgente necessidade Mauss sublinhava, a saber, o inventário e a descrição de todos os usos que os homens, ao longo da história e sobretudo através do mundo, no decurso da história, fizeram e continuam a fazer de seus corpos” (LÉVI-STRAUSS, 2003, p. 13).

simplesmente com os indivíduos e suas imitações, **variam sobretudo com as sociedades, as educações, as conveniências e as modas, os prestígios**. É preciso ver técnicas e a obra da razão prática coletiva e individual, lá onde geralmente se vê apenas alma e suas faculdades de repetição (MAUSS, 2003, p. 404, grifos meus).

Desse modo, a sociedade está presente tanto na formação da subjetividade quanto na constituição da corporalidade dos indivíduos. As posturas e expressões corporais, os manejos do corpo, as técnicas de cuidado e produção de si, estão intimamente vinculadas à dinâmica social, e revelam a tríplice condição do ser humano, cunhada por Mauss sob o conceito de *homem total*, ou seja, sua dimensão histórica, social e fisiopsicológica. O próprio corpo se constitui como um *fato social total* marcado por essas três dimensões. Todavia, a construção social empregada na corporalidade (nas posturas, nos modos de andar e sentar-se à mesa, por exemplo), ao final do trabalho cuidadoso de educação do corpo e incorporação do universo sociocultural, pode se tornar invisível a um observador desatento a ela, e ser inclusive apreendida como obra da natureza, isto é, ser despercebida como produto da ação humana sobre os corpos.

Outro autor que trabalha com o conceito de *habitus* para pensar a dimensão simbólica do corpo é Norbert Elias. Ele entende a sociedade como uma rede de tecido “em constante movimento, como um tecer e destecer ininterrupto das ligações” (1994a, p. 35), sujeito às mudanças das múltiplas dependências recíprocas:

Nessa rede, muitos fios isolados ligam-se uns aos outros. No entanto, nem a totalidade da rede nem a forma assumida por cada um de seus fios podem ser compreendidas em termos de um único fio, ou mesmo de todos eles, isoladamente considerados; a rede só é compreensível em termos da maneira como eles se ligam, de sua relação recíproca. Essa ligação origina um sistema de tensões para o qual cada fio isolado concorre, cada um de maneira um pouco diferente, conforme seu lugar e função na totalidade da rede. A forma do fio individual se modifica quando se alteram a tensão e a estrutura da rede inteira. No entanto, essa rede nada é além de uma ligação de fios individuais; e, no interior do todo,

cada fio continua a constituir uma unidade em si; tem uma posição e uma forma singulares dentro dele (ELIAS, 1994a, p. 35).

Desse modo, o autor, que tem na perspectiva de interdependência um importante dispositivo teórico, busca apreender nas interações cotidianas dos indivíduos interdependentes certas sutilezas que compõem o movimento da vida social inscrito em determinada *configuração*, donde temos numerosas formas de inter-relações que se entrecruzam, formas específicas e interdependentes que ligam os indivíduos uns aos outros. Vale destacar que o autor não fala em relações iguais, nem mesmo equilibradas (ELIAS, 1994a, p. 50-52). Essas configurações são marcadas por tensões, pela desigualdade, pela dominação e pelo poder, sendo que as ações processadas pelos indivíduos entre si são balizadas por um certo espaço posto à ação nas relações. Assim, temos que “o modo como uma pessoa decide e age desenvolve-se nas relações com outras pessoas numa modificação de sua natureza pela sociedade” (ELIAS, 1994a, p 52). Os indivíduos congregam um *habitus social* ou uma *composição social*, que nada mais é do que o *saber social incorporado*, uma espécie de *segunda natureza* (ELIAS, 1997, p. 09). Todavia:

o que assim se molda não é algo simplesmente passivo, não é uma moeda sem vida, cunhada como milhares de moedas idênticas, e sim o centro ativo do indivíduo, a direção pessoal de seus instintos e de sua vontade; numa palavra seu verdadeiro eu. O que é moldado pela sociedade também molda, por sua vez: é a auto-regulação do indivíduo em relação aos outros que estabelece limites à auto-regulação destes. Dito em poucas palavras, o indivíduo é, ao mesmo tempo, moeda e matriz. Uma pessoa pode ter mais funções de matriz do que outra, mas é sempre também uma moeda. Até o membro mais fraco da sociedade tem sua parcela na cunhagem e na limitação dos outros membros, por menor que seja (ELIAS, 1994a, p. 52).

O que Elias faz é uma *sociologia dos processos nos seres humanos*. Cada pessoa em particular, mesmo que seja muito diferente das demais, partilha com outros membros de sua sociedade uma composição específica e é a partir dela que se realizam as emergências

individuais. Por isso, o autor aborda o conceito de *habitus* em combinação com o de *individualização crescente ou decrescente*. A partir desta combinação, ele evidencia que “esse *habitus*, a composição social dos indivíduos, como que constitui o solo de que brotam as características pessoais mediante as quais um indivíduo difere dos outros membros de sua sociedade”, expressando “um estilo mais ou menos individual, algo que poderia ser chamado de uma grafia individual inconfundível que brota da escrita social” (ELIAS, 1994a, p. 150), e que, no entanto, constitui um componente do *habitus* social. Trata-se do *habitus* do grupo *individualizado* pelo indivíduo em maior ou menor grau. É com essa trama conceitual intrincada que Norbert Elias ultrapassa a oposição entre indivíduo e sociedade, bem como a antinomia entre objetivismo e subjetivismo, operando uma relação dialética entre ambos, cuja tradução pode ser colocada nos seguintes termos: *interiorizar o exterior e exteriorizar o interior*.

Norbert Elias utilizava a palavra *habitus* de acordo com as proposições dos parágrafos precedentes antes dela ser popularizada segundo o cunho conceitual que lhe foi aferido por Pierre Bourdieu³³.

Para Pierre Bourdieu (1983a, 1983b, 1987, 1996, 1998), o *habitus* consiste em “sistemas de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturas estruturantes” (BOURDIEU, 1983a, p. 61), de modo a atuarem como um princípio gerador e estruturante de práticas e representações, o qual “retraduz as características intrínsecas e relacionais de uma posição em um estilo de vida unívoco, isto é, um conjunto unívoco de escolhas de pessoas, de bens, de práticas” (BOURDIEU, 1996, p. 21-22). E mais:

O *habitus* é também incorporação da memória coletiva, em seu sentido próprio. As disposições duráveis que caracterizam o *habitus* são também disposições corporais que constituem a “*hexis corporal*” (a palavra latina *habitus* é a tradução do grego *hexis*). Estas disposições formam uma relação com o corpo que dá a cada grupo um sentido particular.

³³ Conforme observação de Eric Dunning e Stephen Mennell no Prefácio à edição inglesa do livro *Os alemães: a luta pelo poder e evolução do habitus nos séculos XIX e XX* (ELIAS, 1997).

Mas Bourdieu observa que a *hexis corporal* é muito mais que um estilo próprio. Ela é uma concepção de mundo social “incorporado”, uma moral incorporada. Cada pessoa, por seus gestos e suas posturas, revela o *habitus* profundo que a habita, sem se dar conta e sem que os outros tenham necessariamente consciência disso. Pela *hexis corporal*, as características sociais são de certa forma “naturalizadas”: o que parece e o que é vivido como natural depende na realidade de um *habitus*. Esta “naturalização” do social é um dos mecanismos que garantem mais eficazmente a perenidade de um *habitus* (CUCHE, 2002, p. 173).

Profundamente interiorizado, literalmente incorporado, o *habitus* possui realidade e eficácia independentes da consciência dos indivíduos, que no mais das vezes são orientados por esquemas inconscientes de percepção, pensamento e ação. Neste sentido, inscreve-se nos corpos, gravando-se nele como uma escrita, acompanhado por uma matriz de percepção, apreciação e ação que se forma a partir desse sistema de disposições duráveis e se efetiva em condições sociais determinadas, em outras palavras, as condições sociais de produção do *habitus* são definidas pela estrutura objetiva (BOURDIEU, 1983a) marcada pelas distinções inscritas nas ordens sociais e de legitimidade que definem os grupos sociais concretos (BOURDIEU, 1987). A atualização do *habitus* é realizada através de determinados estilos de vida correspondentes às diferentes posições ocupadas pelos agentes no espaço social:

O estilo de vida está vinculado ao *habitus*, pois o gosto, propensão e aptidão à apropriação (material e/ou simbólica) de uma determinada categoria de objetos ou práticas classificadas e classificadoras, é a fórmula generativa que está no princípio do estilo de vida. (...) Cada dimensão do estilo de vida simboliza todas as outras; as oposições entre as classes se expressam tanto no uso da fotografia ou na quantidade e qualidade das bebidas consumidas quanto nas preferências em matéria de pintura ou de música (BOURDIEU, 1983b, p. 82 e 83).

Pierre Bourdieu, que trabalha conjuntamente a relação entre pesquisa teórica e pesquisa empírica, fazendo-o de maneira anti-substancialista e desnaturalizada, “se reivindica um modo de pensamento relacional para o qual os termos não têm validade substancial e atomística, e só existem, pelo contrário, no seio de um sistema de relações e, mais

precisamente de diferenças” (QUINIOU, 2000, p. 45). Assim sendo, para ele, *o real é relacional*, sendo necessário atentar ao “universo de práticas intercambiáveis” que circunscreve “a correspondência entre as posições sociais (...) e os gostos ou as práticas” afastando-se de uma consideração mecânica, direta e substancialista acerca desta relação (BOURDIEU, 1996, p. 16).

Em resumo, é preciso cuidar-se para não transformar em propriedades necessárias e intrínsecas de um grupo qualquer (a nobreza, os samurais ou os operários e funcionários) as propriedades que lhe cabem em um momento dado, a partir de sua posição em um espaço social determinado e em uma dada situação de *oferta* de bens e práticas possíveis. Trata-se, portanto, em cada momento de cada sociedade, de um conjunto de posições sociais, vinculado por uma posição de homologia a um conjunto de atividades (a prática de golfe ou do piano) ou de bens (uma segunda casa ou o quadro de um mestre), eles próprios relacionalmente definidos.

Essa fórmula, que pode parecer abstrata e obscura, enuncia a primeira condição de uma leitura adequada da análise da relação entre *posições sociais* (conceito relacional), as *disposições* (ou os *habitus*) e as *tomadas de posição*, as “escolhas” que os agentes sociais fazem nos domínios diferentes da prática, na cozinha ou no esporte, na música ou na política (BOURDIEU, 1996, p. 17-18).

Deste modo, mesmo a classe social, que como em Marx, se traduz pela relação de luta, oposição e antagonismo, para Bourdieu (que prefere falar em *forças e diferenças* inscritas num sistema de relações), não é apreendida diretamente como uma realidade empírica, mas somente através da relação que se estabelece entre uma classe e outra, é a relação que constitui a ambas, ou seja, elas não possuem uma realidade independente diretamente apreensível: “no limite, é essa relação que prima e constitui os próprios termos: nada de burguesia sem proletariado (e reciprocamente), é a relação de exploração que constitui as duas, simultaneamente. Portanto, a classe é uma realidade teórica que se pensa, e não uma coisa que se constata empiricamente” (QUINIOU, 2000, p. 45). Nas palavras do próprio Bourdieu:

O que existe é um espaço social, um espaço de diferenças, no qual as classes existem de algum modo em estado virtual, pontilhadas, não como um dado, mas como *algo que se trata de fazer*. (...) se o mundo social, com suas divisões, é algo que os agentes sociais têm a fazer, construir, individual e sobretudo *coletivamente*, na cooperação e no conflito, resta que estas construções não se dão no vazio social (...): a posição ocupada no espaço social, isto é, na estrutura de distribuição de diferentes tipos de capital, que também são armas, comanda as representações desse espaço e as tomadas de posição nas lutas para conservá-lo ou transformá-lo. Para resumir essa relação complexa entre as estruturas objetivas e as construções subjetivas (...) costumo citar, deformando-a ligeiramente, uma fórmula celebre de Pascal: “O mundo me contém e me engole como um ponto, mas eu o contendo”. O espaço social me engloba como um ponto. Mas esse ponto é um *ponto de vista*, princípio de uma visão assumida a partir de um ponto situado no espaço social, de uma *perspectiva* definida em sua forma e em seu conteúdo pela posição objetiva a partir da qual é assumida. O espaço social é a realidade primeira e última já que comanda até as representações que os agentes sociais podem ter dele (BOURDIEU, 1996, p. 27).

O espaço social é sobretudo um espaço de diferenças, um espaço de distinções. O que usualmente chamamos de distinção, ressalta Pierre Bourdieu:

uma certa qualidade, mais frequentemente considerada inata (fala-se de distinção natural), de porte e de maneiras, é de fato *diferença*, separação, traço distintivo, propriedade *relacional* que só existe em relação a outras propriedades.

Essa ideia de diferença, de separação, está no fundamento da própria noção de *espaço*, conjunto de posições distintas e coexistentes, exteriores umas às outras, definidas umas em relação às outras por sua *exterioridade mútua* e por relações de proximidade, de vizinhança ou de distanciamento e, também, por relações de ordem, como acima, abaixo e *entre* (BOURDIEU, 1996, p. 18-19).

A distribuição dos agentes ou grupos no espaço social ordena-se segundo dois princípios de diferenciação que os aproximam ou os distanciam, e, portanto, definem suas distâncias sociais, são estes princípios de construção do espaço, que igualmente portam os mecanismos de sua reprodução, a posse de *capital cultural* e *capital econômico*, que juntos configuram o *capital global* de tais agentes ou grupos. Nesta dinâmica de diferenciação e separação, o espaço social, assim demarcado pelas distinções, se traduz enquanto *espaço simbólico*, pois

nele se “estabelecem as diferenças entre o que é bom e mau, entre o bem e o mal, entre o que é distinto e o que é vulgar etc.” e os “princípios de visão e de divisão, as diferenças nas práticas, nos bens possuídos, nas opiniões expressas (e especialmente as diferenças nas *maneiras*) tornam-se diferenças simbólicas e constituem uma verdadeira *linguagem*” (BOURDIEU, 1996, p. 22, parêntesis meus). O espaço social é também o lugar onde se estabelecem os *campos sociais*, que consistem em *espaços sociais estruturados* que se caracterizam enquanto campos de forças e de lutas desdobradas no sentido de conservá-los ou transformá-los – de tal modo temos o campo religioso, o campo intelectual, o campo artístico, etc. Estas forças em lutas e tensões são marcadas pelas desigualdades que se exercem naqueles espaços segundo uma espécie de *jogo social* que os indivíduos e grupos realizam de acordo com suas *posições sociais*, cujo repertório assinala, acentua, cria, significa e ressignifica diferenciações, simbolizando-as, portanto – noutras palavras, opera mecanismos de distinção que encontram expressão no conjunto de disposições subjetivas (*habitus*) e nos *estilos de vida* dos indivíduos ou grupos.

Pierre Bourdieu estabelece a relação indivíduo e sociedade “por meio dos conceitos de **campo** (posições sociais) e de *habitus* (disposições individuais)” (SCAVONE, 2005, p. 15), que se inscrevem num dado **espaço social**. Tendo em vista esta relação, o autor:

faz uma caracterização do **espaço social** com elementos invariantes (**estrutura**) que teriam a pretensão de **validade universal** e os elementos variantes (*habitus*) marcados no mais profundo dos corpos pelas histórias coletivas e regionais diferenciadas. Nesse esquema teórico, contempla a relação de via dupla entre as estruturas objetivas [espaço social e campo] e as estruturas subjetivas [*habitus*], em última instância, entre o indivíduo e a sociedade (SCAVONE, 2005, p. 15, colchetes meus).

Também postulando uma *ancoragem corporal da existência*, David Le Breton (1990, 2009, 2010, 2003), faz um elogio sem reservas ao corpo como instância mediadora da

experiência humana do mundo, onde assinala a “unidade do homem cuja relação com o mundo é sensorial” (LE BRETON, 2003, p. 21). De acordo com o autor:

Mas nas coletividades humanas de tipo tradicional, holista, reina uma forma de identidade de substância entre o homem e o mundo, uma convivência sem falhas em que os mesmos componentes intervêm. O homem destas sociedades não é separado de seu corpo, o mundo não é discernido do homem. É o individualismo e a cultura erudita que introduzem a separação. (...) Já no século XVI, nas camadas eruditas da sociedade se inicia o corpo racional que prefigura nas representações atuais, aquele que marca a fronteira de um indivíduo ao centro, a clausura do sujeito. É um corpo polido, moral, sem viscosidade (distante ao contato), limitado, reticente a toda transformação eventual. Um corpo isolado, separado dos outros em posição de exterioridade com o mundo, fechado sobre ele mesmo (LE BRETON, 1990, p. 29-32, parênteses meus).

Le Breton (2003) realiza uma crítica sistemática a determinadas concepções e práticas que na contemporaneidade legaram ao corpo uma condição de *rascunho* a ser constantemente corrigido, numa busca desenfreada por torná-lo “imune ao envelhecimento ou à morte” (LE BRETON, 2003, p. 20). Isto incide em linhas de pensamento que, na esteira de produções científicas biotecnológicas, visam, em última instância, através da genética, da robótica ou da informática, reformá-lo ou suprimi-lo, censurando-o “por sua falta de domínio sobre o mundo e por sua vulnerabilidade, pela disparidade clara demais com uma vontade de dominação o tempo todo desmedida pela condição eminentemente precária do homem” (LE BRETON, 2003, p. 16). Assim, as inúmeras práticas sociais e intervenções cirúrgicas realizadas com a finalidade de salvar o corpo de sua precariedade e dos seus limites, caracterizando uma “luta contra o corpo”, carregam em si a força geradora que as sustentam, qual seja, *o medo da morte* (LE BRETON, 2003, p. 17). Como tal, revelam uma luta contra o envelhecimento, forma superficial de barrar a passagem do tempo, suprimindo-lhe os efeitos.

Através da mudança ou “construção” do próprio corpo, almeja-se mudar a própria vida, implicando “em uma encenação de si, que alimenta uma vontade de se reapropriar de sua

existência, de criar uma identidade provisória mais favorável” (LE BRETON, 2003, p. 22). Trata-se, aqui, da maleabilidade de si, da plasticidade do corpo, onde “a relação do indivíduo com seu corpo ocorre sob a égide do domínio de si. O homem contemporâneo é convidado a construir o corpo, conservar a forma, modelar sua aparência, ocultar o envelhecimento ou fragilidade, manter sua ‘saúde potencial’. O corpo é hoje um motivo de apresentação de si” (LE BRETON, 2003, p. 30). Frente à crescente individualização que afirma a autonomia deste homem contemporâneo quanto às suas escolhas biográficas e valores, o corpo emerge também como *parceiro* na medida em que, por meio dele, na esfera privada da vida, o indivíduo descobre “uma forma possível de transcendência pessoal e de contato” (LE BRETON, 2003, p. 53). Segundo o autor, que articula a experiência humana às condições que singularizam a sociedade moderna ocidental, o sujeito volta-se para o seu próprio corpo lançando mão de práticas de produção de si a fim de dar corpo a sua existência.

A clínica psicológica se depara com esta realidade contemporânea e é sobre esse corpo que muitas vezes ela atua com suas práticas psicorporais, que, no limite, concorrem para “dar corpo” à existência de seus pacientes.

3.2 O corpo interpretado por Wilhelm Reich

Wilhelm Reich escreve em 1953: “O espírito e o corpo, funcionando em um único e mesmo organismo, estão ainda dissociados no pensamento humano” (REICH, 1999, p. 03). Em suas proposições, o corpo se constitui como um eixo em torno do qual o mundo é constantemente significado e ressignificado através da pluralidade das experiências humanas cotidianas. O corpo é habitado por uma história particular registrada enquanto uma memória corporal, da qual participam tanto as *estruturas objetivas* quanto as *estruturas subjetivas*:

trata-se da tessitura de formulações sobre a corporeidade que o aproximam, por exemplo, da noção de *habitus*. O que em Reich encontra expressão semelhante no conceito de *caráter*, uma estruturação da história de vida do sujeito (com destaque para o período do nascimento até a primeira infância, que culmina na situação edípica), uma somatória das experiências e simbolizações, e, também dos arranjos que são feitos sobre elas. O caráter é uma representação do “eu” e sua “existência”; agrega todo um conjunto de valores, visões de mundo e posições perante o mundo que o indivíduo sintetiza em sua trajetória. Os mesmos fenômenos que estruturam o caráter estão também registrados no corpo: o registro afetivo (emoções e sentimentos), que podemos chamar de experiência emocional, está gravado no nível denso de energia que é o corpo (organismo). A imagem de uma experiência fica registrada na mente, mas o simbólico tem uma realidade física, corporal. Trata-se da unidade funcional entre soma e psique: registros distintos de um mesmo fenômeno, que, no entanto, são funcionalmente idênticos. O corpo é um dado, contígua e articuladamente, da natureza e da cultura. Os aspectos gerais de sua obra conduzem a uma abordagem do *homem total*.

Para Reich, o corpo revela ainda a condição de que somos microcosmo do macrocosmo, isto é, o corpo e seus movimentos guardam analogia com os movimentos de contração e de expansão do cosmos (o que ele denomina *pulsação*), com os quais estamos em constante interação. Ele propunha devolver o homem a si mesmo e ao todo em que está coimplicado, religando-o a si, ao seu corpo, aos outros, ao ritmo orgânico da vida, ao universo natural e simbólico. Em última instância, constrói uma concepção típico-ideal sobre o homem, onde este aparece orientado não apenas pela racionalidade, mas também pelas sensações, pelos sentimentos e pelos impulsos vitais profundos que perseguem a entrega plena ao amor, ao prazer, ao trabalho, ao conhecimento e à vida.

O pensamento de Wilhelm Reich se mostra atual e profícuo quando nos deparamos com a tarefa de “revisitar, sobretudo, alguns filósofos do corpo, do desejo e do prazer, trilogia que

anuncia um outro-epidérmico, um corpo para além da consciência e do biopoder domadores de produções inconscientes de um saber sobre o corpo que supera a tirania de uma estética do corpo contra o próprio corpo” (LINS, 2003, p. 11). Lins se refere a revisitar Nietzsche (para quem o corpo surpreende acima de tudo, mesmo se comparado ao espanto perante a consciência) e Espinosa (segundo o qual a alma é a ideia do corpo, a presença de um remete à presença do outro, assim como a ausência de um exerce simultaneidade quanto à ausência do outro). Reich também figura entres os pensadores que se debruçaram sobre essa trilogia. Com sua busca incessante por restituir ao homem um corpo pleno, território onde se entrecruzam e se constituem simultânea e reciprocamente natureza e cultura, procurando, nesse sentido, devolver o homem a si mesmo através de uma compreensão integradora diante da fragmentação da vida e das experiências, Reich não somente conflui com certos pontos de visada característicos das ciências sociais, como contribui para a reflexão sobre temas que atravessam a contemporaneidade quanto ao domínio do corpo: o corpo transpassado pelo biopoder; o corpo esvaziado ou separado do si mesmo; o corpo esquecido ou subutilizado nas atividades da vida cotidiana; o corpo deformado, maltratado e anulado pelos ritmos e tipos de trabalho; o corpo cultuado, transformado, corrigido em nome dos padrões estéticos e mesmo mercantilizado no interior de uma cultura de consumo.

3.3 Corpo e Clínica: As múltiplas abordagens clínicas em Psicologia Corporal – Reich e os neorreichianos

Nem todo trabalho corporal ou psicorporal tem sua matriz nas ideias de Reich. Segundo Claudio Mello Wagner, a *filiação teórico-metodológica* é um ponto fundamental para

diferenciar as abordagens corporais reichianas e neorreichianas das que não o são, de modo que “nem tudo o que reluz na clínica corporal é Reich” (WAGNER, 1996, p. 25-26).

Entre os psicoterapeutas corporais reichianos, encontramos aqueles que seguem uma única linha de abordagem reichiana, outros que dispõem de arcabouços teórico-metodológicos oriundos de várias correntes, e, nesse sentido, utilizam uma determinada teoria e suas técnicas correspondentes na medida em que articulam a adequação dos mesmos a um caso ou a uma sessão específicos, segundo a peculiaridade do material analítico trazido pelo paciente. Há também os que se servem de outros conjuntos de técnicas terapêuticas corporais não alimentadas em sua origem pelas ideias de Reich, como, por exemplo, a dança do ventre terapêutica e a biodança. Existe, por fim, aqueles que aliam às propostas psicoterapêuticas corporais reichianas abordagens clínicas de outras escolas psicológicas como o existencialismo humanista e a psicologia analítica. O universo da clínica corporal reichiana é, portanto, um universo recorrentemente eclético e heterogêneo.

As principais abordagens psicorporais cuja matriz teórico-metodológica está nos trabalhos de Wilhelm Reich são: a vegetoterapia carateroanalítica, a biodinâmica, a bioenergética e a biossíntese³⁴. Passemos a uma breve apresentação de cada uma delas.

3.3.1 A Vegetoterapia Carateroanalítica

Reich (2004a)³⁵, assinala que o caráter é acompanhado de uma formação protetora do ego (couraça de caráter) que possui uma correspondente somática funcionalmente idêntica na estrutura muscular (couraça muscular).

³⁴ Há também a *orgonoterapia*, cujos fundamentos assemelham-se mais aos de uma ciência biofísica e, nesse sentido, não há consenso em classificá-la como uma psicoterapia corporal (WAGNER, 2003), não será, portanto, trabalhada neste estudo.

Freud descobriu no sonho a via régia para o inconsciente. Analogamente, Reich viu nas expressões corporais a via de acesso à unidade funcional soma-psique. Não é difícil imaginar os desdobramentos desta descoberta em Reich e em sua atividade clínica: trabalhos corporais sem toque, trabalhos corporais com toque, trabalhos corporais com interpretação e mesmo trabalhos corporais sem interpretação. Além disso, trabalhos corporais “suaves” e “doloridos” (WAGNER, 2003, p. 87).

A couraça pode ser definida como um enrijecimento (um *encouraçamento*, responsável pela formação de uma barreira ou rigidez crônica) que interfere na mobilidade física e psíquica do indivíduo, podendo ocorrer tanto em momentos de contração quanto em momentos de expansão do organismo/psiquismo, caracterizando-se por formas de ação/reação típicas do caráter e da tessitura orgânica. Sua finalidade é proteger dos inúmeros estímulos ameaçadores internos e/ou externos, mas também da falta de estímulos que satisfaçam suficientemente as necessidades pulsionais e psíquicas. Nas palavras de Reich, o encouraçamento “forma-se como resultado crônico de choque entre exigências pulsionais e um mundo externo que frustra essas exigências. Sua força e contínua razão de ser provém dos conflitos existentes entre a pulsão e o mundo externo” (REICH, 2004a, p. 152), constituindo-se como um todo histórico formado a partir desta relação ao longo da vida dos sujeitos.

A atitude muscular crônica proveniente desse processo estabelece determinadas regiões de tensão, bloqueando os movimentos espontâneos do organismo, seu livre fluxo energético (correntes vegetativas), e também as sensações, as expressões e as descargas energéticas e emocionais.

³⁵ Este livro, *Análise do caráter*, que tem como temas a técnica terapêutica, os tipos e a formação de caracteres, cuja primeira edição data de 1933, reúne artigos produzidos nos primeiros anos da década de 1930 e outros quatro artigos publicados anteriormente [“Sobre a técnica de interpretação e de análise das resistências” (1927), “Sobre a técnica de análise do caráter” (1928), “O caráter genital e o caráter neurótico” (1929) e “As fobias infantis e a formação do caráter” (1930)]. O desenvolvimento das idéias de Wilhelm Reich acerca da técnica terapêutica e das estruturas de caráter foi sendo incorporado às edições subsequentes desse livro. A edição de 1945 passa a ser composta pelos trabalhos “Contato psíquico e corrente vegetativa” e a de 1949 é ampliada com “A praga emocional”, “A linguagem expressiva da vida” e “A cisão esquizofrênica” (ALBERTINI, 1994).

Claudio Mello Wagner (2003, p. 80-88) analisa que até meados de 1935, Reich realizava um trabalho mais interpretativo (verbal), e embora observasse as atitudes, as posturas e outras expressões corporais dos pacientes, não desempenhava ainda um trabalho sobre seus corpos, no sentido de manejá-los ou sugerir que os pacientes agissem sobre seus próprios corpos – concentrava-se, portanto, em descrever e interpretar as atitudes percebidas como corporais.

Contudo,

O fato de um analista interpretar ou descrever uma atitude corporal de seu paciente já não se constituiria em uma abordagem corporal? Investigando um pouco mais pergunto: Quando o analista percebe que o paciente “se produz” para a consulta (com roupa especial, com perfume, um adorno, um desodorante bucal, etc.), está realizando uma leitura corporal? Quando o analista assinala algum “trejeito” (gesto, alteração de voz, etc.) do paciente, está realizando uma intervenção corporal? O *lapsus linguae* é um ato corporal?

O leitor que tiver respondido afirmativamente a pelo menos uma das perguntas acima compreenderá que a abordagem corporal reichiana não se reduz a uma série pré-determinada de manobras e intervenções sobre o corpo biológico do paciente, produzindo com isto gritos ou sussurros. Entenderá que a unidade funcional soma-psique se expressa nas atitudes caracteriais, na couraça muscular, nas roupas, no estilo de vida, etc. (...) Compreenderá, enfim, que a proposta reichiana de incorporar ao *quê* analítico (conteúdo do discurso do paciente) e o *como* (forma com a qual o paciente expressa) pode ampliar o campo interpretativo da análise, tornando-a mais rica, mais abrangente, mais profunda. (...) Todo analista que assinala (descreve, interpreta) o *como* seu paciente se expressa – movimentos corporais, expressões faciais, alteração do tom de voz, etc. – está, quer reconheça isto quer não, realizando uma leitura e uma intervenção corporal (WAGNER, 2003, p. 83-84).

Wilhelm Reich identificou sete regiões de tensão muscular (couraça muscular) dispostas corporalmente em sete padrões de segmentos anelares: o ocular, o oral, o cervical, o torácico, o diafragmático, o abdominal e o pélvico. O trabalho terapêutico com esta realidade psicorporal foi denominado pelo autor por *vegetoterapia carateroanalítica*, pois, atuando tanto no aparelho psíquico como no físico, mobiliza o próprio sistema neurovegetativo. No

entanto, foi Frederico Navarro (1978a, 1987b), neurologista italiano, quem, a partir do contato com os trabalhos de Reich através de Ola Raknes, agregou-lhes o referencial da neurologia e sistematizou a metodologia e as técnicas da vegetoterapia carateroanalítica, que consistem em movimentos específicos (*actings*) de mobilização e afrouxamento dos anéis de tensão, cujos conteúdos verbalizados pelo paciente, além do modo *como* os *actings* foram executados por ele, passarão também a objeto de análise do terapeuta.

O trabalho prático em vegetoterapia inicia-se com a aplicação dos *actings* no primeiro segmento (ocular), e depois dele nos segmentos consecutivos até chegar ao último (pélvico). Assim, pela atuação de forma progressiva sobre a rigidez da couraça (muscular e caracteriológica), ativando emoções e memórias profundas dos conteúdos bloqueados, as quais se encontram inscritas no corpo, como toda a história do indivíduo, busca-se restabelecer a mobilidade biopsíquica do mesmo.

3.3.2 A Biodinâmica

A inglesa Gerda Boyesen, formuladora da psicologia biodinâmica, também conheceu os trabalhos de Reich através de Ola Raknes, na Noruega. Agregando elementos de sua formação em fisioterapia às ideias oriundas dos estudos de Reich, entre outras influências teóricas, ela desenvolveu no livro *Entre Psique e Soma* (BOYESEN, 1986), seu único trabalho publicado, as origens e as características fundamentais da biodinâmica. O conceito reichiano de *autorregulação* é central nesta abordagem e consiste em ouvir a necessidade do corpo e se colocar à busca dela.

Na abordagem biodinâmica não existe um ápice ou um ideal a ser atingido pelo paciente, o terapeuta atua no sentido de ajudá-lo a descobrir o que deseja e precisa.

Metaforicamente, seu trabalho não é como o de um cirurgião que maneja práticas invasivas, mas é como o de uma parteira que cria um ambiente acolhedor e espera a criança vir à luz – com paciência e confiança na autorregulação e força de crescimento do outro.

Entre os principais conceitos da psicologia biodinâmica estão: *psicoperistalse*, *ciclo vasomotor*, *couraça tissular* e *couraça visceral* e *toque básico*. O primeiro consiste na capacidade de autorregulação que se dá pela dissolução e eliminação dos produtos da depressão e da tensão emocional através da descarga metabólica. Os psicoterapeutas corporais biodinâmicos fazem uso corrente do estetoscópio a fim de auscultar os ruídos e os movimentos dos processos peristálticos do paciente, que, para eles, correspondem somaticamente ao processo de simbolismo psíquico, como os desencadeados no sonho.

Duas vias de descarga emocional estão inseridas no conceito de *ciclo vasomotor*: uma ascendente (via alta), na qual tem vazão o grito, o choro ou verbalizações de palavras autênticas e enraizadas, por exemplo, e, outra descendente (via baixa), cuja descarga está associada à atividade peristáltica.

Como ampliação das ideias de Reich acerca da *couraça muscular*, Gerda Boyesen desenvolve os conceitos de *couraça tissular* e *couraça visceral* em referência à disposição dos conflitos e seus sintomas somáticos na fáscia (tecido conjuntivo que envolve os músculos) e nas vísceras.

A biodinâmica é caracterizada pela aplicação de massagens (*toque básico*) que pode se dar nas diversas camadas do organismo: o perióstio (bainha conjuntiva que envolve os ossos), a musculatura, a fáscia muscular, o tecido subcutâneo, a pele e o campo energético. A mesma técnica de massagem aplicada em camadas diferentes produz resultados diferentes.

3.3.3 A Análise Bioenergética

A análise bioenergética foi criada a partir dos trabalhos de Reich pelo norte-americano Alexander Lowen e o grego John Pierrakos (que depois direcionou seus trabalhos para outras abordagens do corpo e do psiquismo). Ela foi amplamente desenvolvida por Lowen numa extensa produção bibliográfica e na prática clínica que durou toda a sua vida. Está embasada no estudo e no trabalho psicoterapêutico corporal das emoções primárias e dos processos energéticos.

Lowen (1977, 1982, 1985, 1997) propõe um modelo de saúde centrado no autoconhecimento enquanto uma capacidade de responder adequadamente a uma situação. O autoconhecimento seria uma espécie de “senso do self” fundado na autopercepção (qualidade de estar em contato e consciente do que acontece dentro e fora de si), no autodomínio (consiste no sentido do eu presente na autonomia e na capacidade de afirmação de si mesmo, muitas vezes por meio de oposição, ou seja, do saber dizer “não”) e na autoexpressão (manifestação da existência individual).

A análise bioenergética foca o movimento, a respiração, os bloqueios musculares e emocionais, o equilíbrio energético do organismo, a capacidade de fazer contato com os outros e com o mundo externo e a expressão da subjetividade. Entre os objetivos do trabalho corporal desta abordagem estão: levar o paciente ao contato com a emoção para além dos mecanismos de defesa do ego, dar vazão à emoção bloqueada, fortalecimento do ego através da construção da autoestima e da autoconfiança.

Seguem abaixo algumas técnicas terapêuticas corporais (exercícios) da análise bioenergética, que não raramente são acompanhados de vocalizações sonoras ou verbalizações de frases que expressam conflito ou sofrimento elaborado. Estes exercícios

costumam ativar e irromper emoções, sentimentos e imagens profundas das experiências de vida dos sujeitos, as quais são literalmente incorporadas, registradas na memória corporal.

Grounding – é um exercício de enraizamento por meio do contato dos pés com o chão realizado para estabelecer conexão com a realidade, com o corpo e com a sexualidade. Visa acessar as realidades básicas da existência através do corpo, seus movimentos e sensações. O *grounding* consiste em ficar na posição vertical com o quadril encaixado confortavelmente, a planta dos pés bem apoiada no chão, pés paralelos com as pontas voltadas ligeiramente para dentro e os joelhos levemente flexionados. Uma variação deste exercício, chamada *grounding invertido*, consiste em inclinar o tronco para frente e tocar o chão com as pontas dos dedos das duas mãos, sem tensionar a coluna, principalmente a região cervical, deixando cabeça e pescoço “pendurados”.

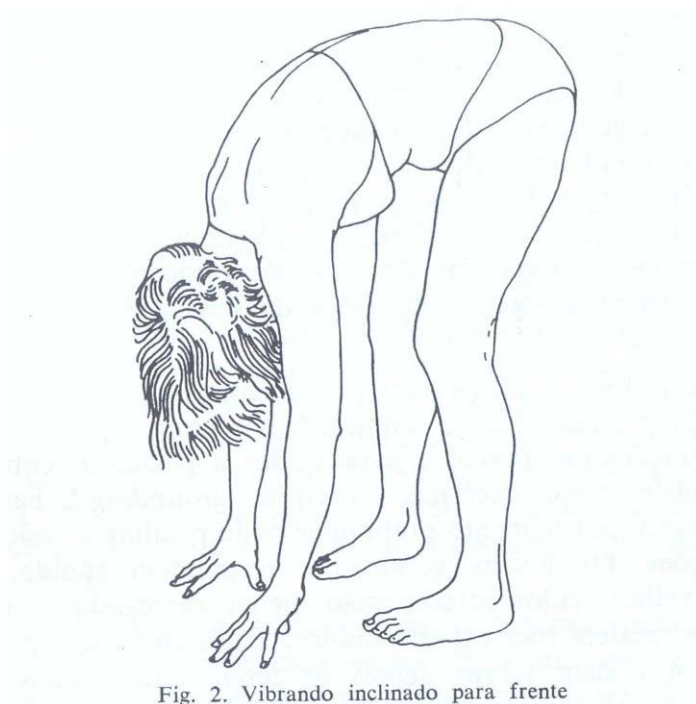


Fig. 2. Vibrando inclinado para frente

Fonte: LOWEN, 1985, p. 20.

Respiração – para a análise bioenergética a base corporal da liberdade está numa respiração livre e profunda. Os exercícios de respiração têm como objetivo básico restaurar o padrão de respiração natural, estabelecer o contato com o próprio corpo e o relaxamento, aliviando tensões.



Fig. 40. Respiração básica

Fonte: LOWEN, 1985, p. 125

Stool (banco) – os exercícios no *stool* propiciam o alongamento e o relaxamento de determinados conjuntos musculares torácicos.

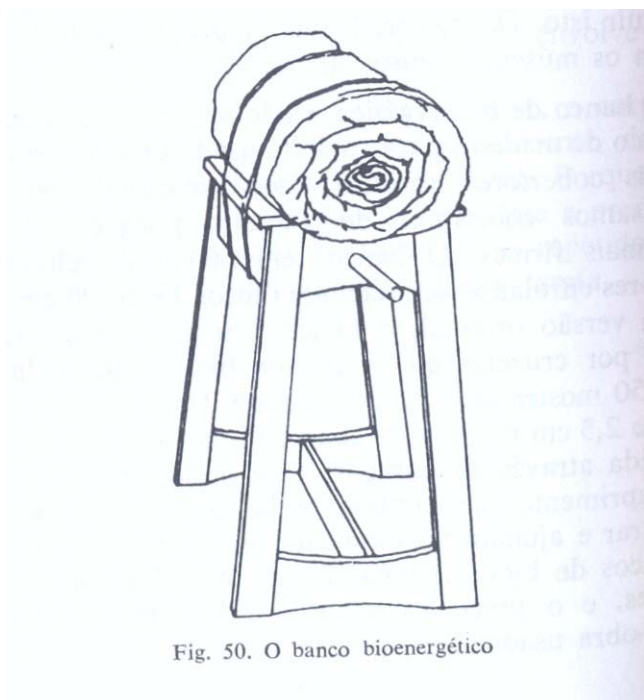


Fig. 50. O banco bioenergético

Fonte: LOWEN, 1985, p. 148.

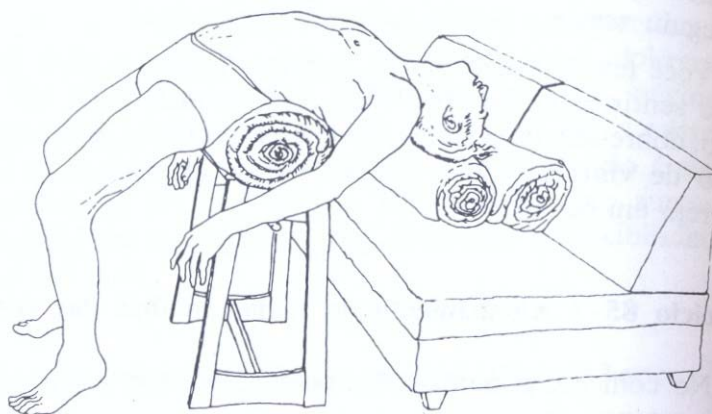


Fig. 53. Região lombar das costas no banco

Fonte: LOWEN, 1985, p. 154.

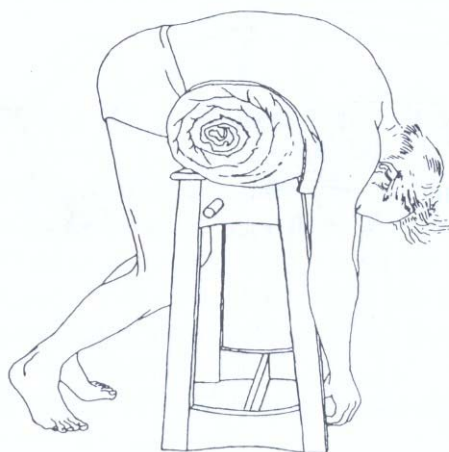


Fig. 55. Peito sobre o banco

Fonte: LOWEN, 1985, p. 156.

Kickins (bater pernas), acesso de birra, bater com os punhos, torcer a toalha, bater com a raquete – são exercícios expressivos cuja finalidade é dar vazão a sentimentos de medo, raiva, tristeza ou alegria.

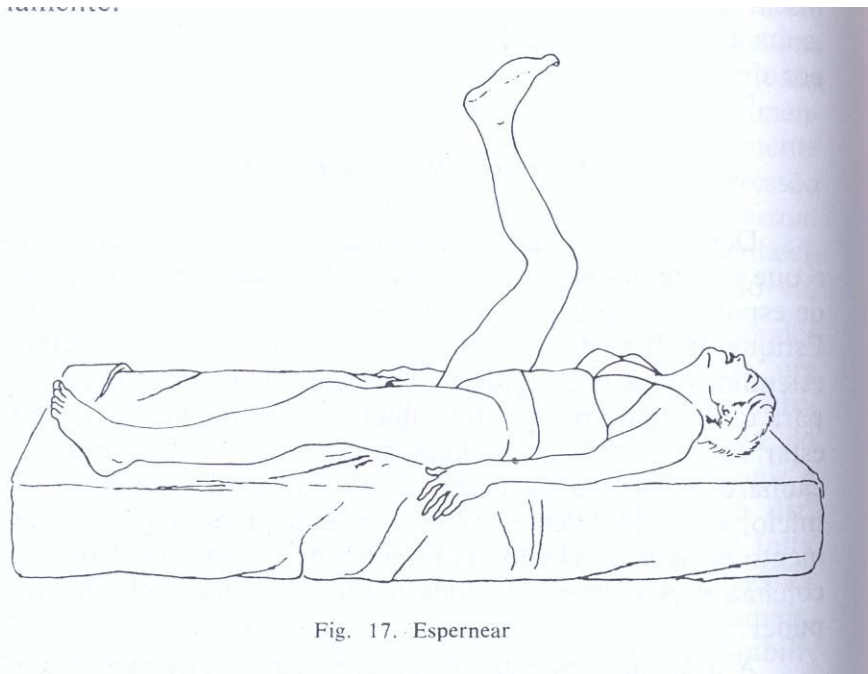


Fig. 17. Espernear

Fonte: LOWEN, 1985, p. 60.



Fig. 46. Acesso de birra

Fonte: LOWEN, 1985, p. 138.

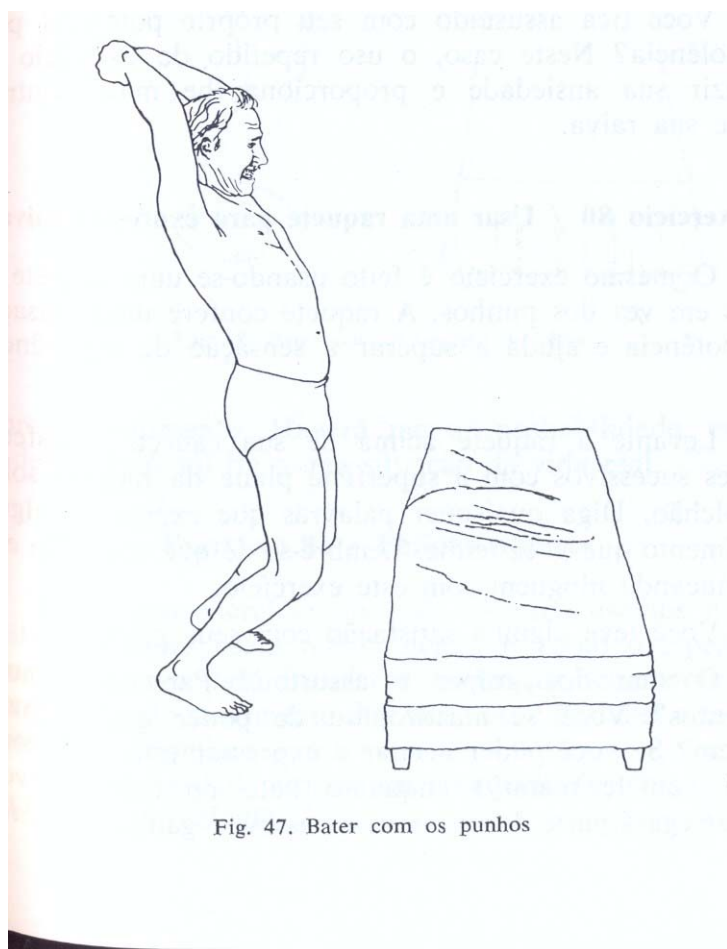


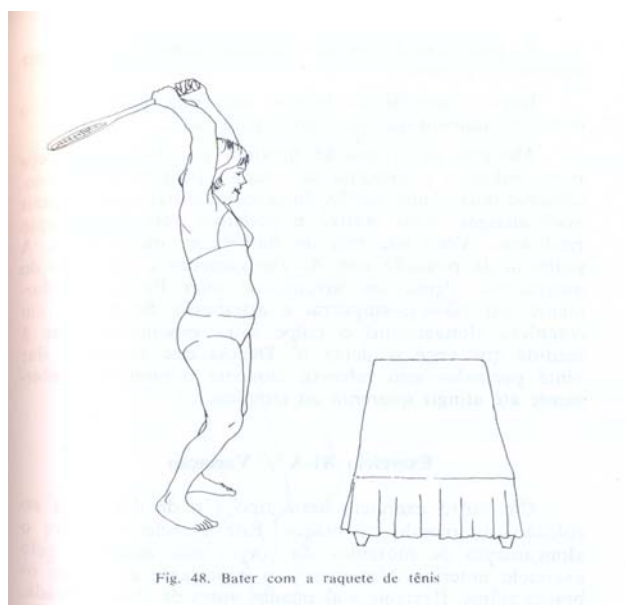
Fig. 47. Bater com os punhos

Fonte: LOWEN, 1985, p. 141.



Fig. 49. Torcendo a toalha

Fonte: LOWEN, 1985, p. 145.



Fonte: LOWEN, 1985, p. 143.

Balanço dos quadris – este exercício visa ativar a capacidade para sentir e expressar a própria sexualidade de maneira plena, e de experimentar o prazer desta expressão, rompendo bloqueios, controles e repressões sobre o corpo.



Fonte: LOWEN, 1985, p. 53.

3.3.4 A Biossíntese

Ao formular a biossíntese, o inglês David Boadella amplia o campo dos estudos em psicologia somática inserindo a embriologia (WAGNER, 2003). Segundo Boadella (1992):

O conceito central da biossíntese é que existem três correntes energéticas fundamentais ou “fluxos vitais”, fluindo no corpo e ligadas às camadas germinativas celulares (ectoderma, endoderma e mesoderma) do óvulo fecundado, a partir do qual se formam os diversos sistemas orgânicos. Essas correntes se expressam num fluxo de percepções, pensamentos e imagens que percorre o sistema neurossensorial; e num fluxo de vida emocional que está localizado no centro do corpo e flui através dos órgãos do tronco. Um estresse antes do nascimento, durante a infância ou no decorrer da vida quebra a integração dessas três correntes (BOADELLA, 1992, p. 10).

As camadas mesoderma, ectoderma e endoderma, articulam-se, respectivamente ao tripé ação, pensamento e sentimentos. No corpo, a primeira (mesoderma) corresponde ao sistema cardiovascular, à musculatura e aos ossos e está ligada ao movimento, à ação no mundo. A segunda (ectoderma) engloba os órgãos de sentido, o cérebro e os nervos e vincula-se ao pensamento. Na terceira (endoderma), ligada aos sentimentos, às emoções, estão dispostos os órgãos respiratórios e digestivos. De acordo com a biossíntese, é comum que os indivíduos adoeçam nas partes menos atuantes em seu modo de ser, estar e agir no mundo ou, então, nas mais solicitadas por haver um stress ou compensação em virtude do excesso.

O trabalho terapêutico nesta abordagem está assentado na reintegração das três correntes energéticas ligadas a estas três camadas na medida em que atua: desbloqueando a respiração e os centros de emoção (*centering*); mobilizando uma reintegração postural no sujeito, a qual se relaciona também à tonificação muscular do mesmo (*grounding*), e, facilitando o contato visual e a comunicação verbal pelos quais busca-se a vinculação do sujeito e a organização de sua experiência (*facing*).

A busca por estabelecer, e muitas vezes reestruturar, a experiência psicorporal da relação de *simbiose* entre feto/bebê e a mãe, implicada na gestação e na maternagem é uma outra importante característica da biossíntese. Veja-se nos seguintes fragmentos de texto extraídos da descrição de uma sessão em biossíntese, na qual a fala da terapeuta é sinalizada com a letra **G**, suas explicações e descrições são destacadas em itálico e a expressão da paciente é precedida pela letra **A**:

G: Eu sinto na minha mão seu coração batendo, com bastante tristeza e vida.

A: Eu me sinto desesperada.

G (ecoando): Eu, Anita, me sinto tão desesperada... (...)

Anita toma as minhas mãos como se estivesse segurando-se ou agarrando-se na corda da vida. Mostra seu desespero com tal gesto.

Essa é uma vivência corporal da emoção, do encontro entre o desespero da paciente com o acolhimento da terapeuta.

Então, ambas entram num ritmo lento e suave de pequenos movimentos com o corpo, num balanço, num embalo...

G: Você lembra de uma experiência, de algo muito antigo?

Essa pergunta é feita num tom muito suave e eu me sinto em profunda ressonância com a paciente.

Neste momento insisto na pergunta, com a intenção de que a paciente resgate uma imagem que simbolize sua tristeza.

A energia de Anita está à flor da pele (ectodérmica). Seu sentimento de isolamento leva-me a pensar em experiências traumáticas muito antigas, em fase pré-verbal, vividas ainda no útero ou logo após o nascimento. (...)

A (extremamente emocionada): Eu me lembro de mim como se fosse um bebê. Estou sozinha no berço, não escuto nenhum som e só vejo o teto branco do quarto.

G (diz suavemente): Posso ser o seu berço?

Peço permissão à paciente para entrar na sua vivência regredida para trazer à tona uma memória dolorosa (ou fantasia significativa do seu padrão emocional) guardada no inconsciente.

Coloco-me, então, atrás da cadeira de Anita, tocando com o corpo as suas costas e com as mãos, os ombros, criando com isso um berço vivo para contato. Assim, ela pode suportar a situação emocional da vivência dolorosa.

G (ecoando Anita): Eu sou Anita, eu sou tão pequena, eu só vejo o teto branco do quarto e não escuto nenhum som.

Anita chora profundamente.

Toco o ventre de Anita na intenção de facilitar a liberação visceral da emoção e para localizar a origem dessa emoção no corpo.

A: eu acho que vou morrer aqui.

G (identificando-se): O silêncio me traz a sensação de que eu posso morrer.

Entro na experiência existencial, em que a falta de contato e afeto é vivida como experiência de morte.

Falta de amor é morte. Amor é vida. É o que dá sentido à existência.

Estou em contato profundo com a minha necessidade existencial e também com a necessidade da paciente.

A: Eu sou um bebê. Eu me sinto paralisada.

G: Você quer experimentar algo novo?

A: Sim! Eu sinto meus pés gelados, eu quero sentir meus pés.

O pedido e a sensação da paciente deixam claros para mim como conduzir o trabalho corporal. Ocorre uma interação criativa com o contato afetivo.

Então, procuro ajudar Anita a deitar-se no chão, de barriga para cima. Coloco os pés da paciente em minha barriga e, delicadamente, tomo as mãos dela nas minhas.

Começa um lento movimento de balanço, embalo, bastante harmônico, ritmado, pulsado.

Este movimento de pulsação (quando o corpo da paciente abre e fecha, estica e encolhe) é a ação mesodérmica que recarrega e revitaliza Anita e a mim. (...)

No momento em que há contato endodérmico pés-barriga, obtemos um processo de afeto umbilical, enraizando a área central do corpo de Anita, através de suas próprias pernas, que agora tem um grounding, minha barriga.

O balanço continua....; emerge um profundo e tranquilo choro de alívio.

G: Esse bebê não escuta um som externo, mas será que ele pode ter um som interno?

Anita vocaliza um som “A” prolongado, melodioso e repetido, como fazem muitos bebês.

Nesse momento se dá um contato, a comunicação ectodérmica. (...)

Anita, agora, está centrada, recarregada energeticamente, enraizada e num contato tranquilo e profundo com a terapeuta.

G (identificando-se): Eu sou Anita e agora me sinto...

A: Muito melhor.

A: Glória, você está cansada?

G: Não, eu sinto muita energia.

Essa fala tem a intenção de dar segurança à paciente, servir como antídoto para o sentimento de Anita de que suas necessidades produzem dificuldades ou incômodos para os outros. (...)

G: Você pode sentir meu coração batendo? Você quer ouvir esse som?

Anita coloca suavemente sua cabeça sobre o coração de Glória.

Anita emociona-se; uma lágrima calma e tranquila forma um pequeno lago, pérola d'água sob seu olho. (Os ritmos corporais da mãe acalmam o bebê).

(Ruído externo...)

A: Com esse ruído o bebê ficou com vontade de se levantar do berço.

G: Esse bebê sai sozinho ou quer ajuda?

A terapeuta pede feedback (reposta), para não interferir no grau de autonomia deste momento do bebê (não superproteger).

A: Sim! Quer ajuda, quer companhia.

Neste momento a terapeuta está em simbiose construtiva com a paciente, sem se perder de si mesma, mas usando as costas e as pernas para sair da simbiose em direção à diferenciação e ao “nascimento psicológico do ego”. (...)

A minha hipótese de trabalho, a minha expectativa, é de que essa sessão deixará em Anita uma memória corporal de um novo padrão. Quando ela se encontrar em uma situação de paralisia, de dificuldade de contato, ela poderá abandonar o padrão velho e utilizar sua nova capacidade de busca do contato com as pessoas do mundo (CINTRA, 2000, p. 41-46).

3.4 A psicoterapia corporal reichiana como prática potencialmente emancipadora

Existe um vínculo de profunda intimidade entre **corpo** e **emancipação**. Não é possível discutir o tema e a problemática da emancipação humana partindo apenas das referências à

racionalidade, ao pensamento crítico-reflexivo e à *consciência* – corpo e consciência são indissociáveis. Os homens entendidos em sua integralidade se constituem como seres históricos e biopsicossociais, e investigar ou interpretar o corpo é uma tarefa altamente complexa e interdisciplinar.

As possibilidades mais auspiciosas para uma vida e uma sociedade emancipadas repousam na própria corporeidade dos indivíduos e nas vias de transformação dos mesmos em sujeitos históricos. Trabalhar o vínculo entre corpo e emancipação a partir da clínica reichiana é apenas uma forma, entre tantas possíveis, de abordá-lo. Dizer que esta prática clínica tem um potencial de transformação capaz de engendrar formas de vida mais emancipadas, não significa dizer, de modo algum, que é imprescindível a toda e qualquer produção emancipatória, e sim, que possui uma qualidade singular a ser investigada, qual seja, a realização de um trabalho que atua conjuntamente nos processos de mobilização, manejo e vivência corporal e na simbolização das experiências, voltando-se à percepção, consciência e construção de si. Este par (vivência corporal e simbolização) pode ser entendido como um par funcional, porque articula duas realidades funcionalmente idênticas em que se processam os diferentes fenômenos, e destaca-se como um registro cognitivo importante para a compreensão dos processos envolvidos na questão da emancipação humana. A terapia reichiana e neorreichiana é uma prática corporal (psicorporal), que se diferencia e se coloca na contramão de práticas de produção e gestão técnica de si, de disciplinarização e docilização, como aquelas tomadas como objeto das reflexões de David Le Breton (2003) e Michel Foucault (1979, 1999) apontadas anteriormente.

Os conjuntos de técnicas corporais das abordagens reichianas apresentadas acima convergem para a aquisição de novos hábitos (MERLEAU-PONTY, 1999) ou novos padrões de se relacionar e estar no mundo, levando a um rearranjo do esquema corporal e da

corporalidade. A experiência corporal desencadeia elaborações e simbolizações ao nível do imaginário, e, conjuntamente, novas assimilações ao nível do corpo.

O corpo é nosso meio geral de ter um mundo. Ora ele se limita aos gestos necessários à conservação da vida e, correlativamente, põe em torno de nós um mundo biológico; ora, brincando com seus primeiros gestos e passando de seu sentido próprio a um sentido figurado, ele manifesta através deles um novo núcleo de significação: é o caso dos hábitos motores como a dança. Ora enfim a significação visada não pode ser alcançada pelos meios naturais do corpo; é preciso então que ele se construa um instrumento, e ele projeta em torno de si um mundo cultural.(...) Diz-se que o corpo compreendeu e o hábito está adquirido quando ele se deixou penetrar por uma significação nova, quando assimilou a si um novo núcleo significativo (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 203-204).

A força motriz desta transformação pode estar articulada à produção de formas mais emancipadas de viver, traduzidas em práticas e processos de subjetivação emancipadores. Na medida em que através da prática clínica psicorporal o terapeuta efetua intervenções na corporalidade dos pacientes – seja no sentido de descrever ou apontar determinadas formas posturais ou expressões corporais (tonalidade e altura da voz, os modos de olhar, respirar, andar, sentar, posicionar-se, produzir-se), ou no sentido de manipular o corpo do paciente pela aplicação de determinadas técnicas terapêuticas ou mesmo sugerindo ao paciente que as execute – ele (o terapeuta) interpela o sujeito (o paciente) a perceber e tomar consciência do seu próprio corpo e sua forma expressiva de estar na vida, a qual é materializada na dimensão corporal do *habitus*.

A percepção de si e o autoconhecimento (que não possuem apenas um alcance na esfera individual, mas se constituem na abrangência da relação entre indivíduo e sociedade) começam a alavancar processos de construção e produção de si fundados nas novas experiências vividas na relação e no espaço terapêuticos. A clínica psicorporal é um espaço de vivência e produção de novos arranjos corporais contemplados pelo trabalho de atribuição de sentido, significação e simbolização das experiências situadas tanto no conteúdo do material

analítico quanto no processo terapêutico dos pacientes. E esse processo tem o potencial de engendrar formas de viver, ser, agir, sentir e estar no mundo mais emancipadas. E, além disso, impulsionar a construção de si enquanto sujeito. Vejamos a seguir, o trabalho psicoterapêutico em ato na clínica reichiana.

4 REICH EM MOVIMENTO: PRÁXIS E EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA

REICHIANA

Na clínica nos deparamos com o impenetrável, com a armadura presa do guerreiro. Mas como tornar consciente defesas tão profundas? Mais ainda: como se desfazer das defesas sem que o ego se sinta ameaçado?(...) é preciso chorar, liquefazer-se um pouco para afrouxar a couraça, para suavizar as marcas faciais de tristeza, do desgosto. Só chorando para suavizar essas marcas de sentimentos que já foram experimentadas de uma maneira traumática. Liquefazer-se recupera o sujeito de dentro de si mesmo; ele pode assim deixar de ser um objeto “assujeitado”. A história do guerreiro fala também sobre a passagem da eficácia (exigida pelo mundo) que nos torna objetos para um sujeito de fato (...) Trata-se da passagem do impenetrável, da armadura ao acessível, ao corpo pulsante, vivo. A ideia é procurar ser sempre sujeito. A amorosidade tem que ser consequência, a compreensão tem que ser consequência de um diálogo entre sujeitos. A clínica é uma das possibilidades para que façamos essa passagem do homem “coisificado” pelas amarras da defesa e da exigência do mundo para um sujeito de fato. Um sujeito com um corpo mais pulsante, atento, consciente de seus desejos, dialético e de couraças um pouco mais afrouxadas... Mais aberto para o amor.

Susana Zaniolo Scotton³⁶

4.1 O Grupo de Movimento: em busca da pulsação – vibrar no ritmo da vida

O grupo de movimento é um recurso terapêutico comum nas clínicas e nos institutos de psicologia corporal reichiana e neorreichiana. As atividades do grupo de movimento são geralmente organizadas em encontros semanais, com duração aproximada de uma hora ou uma hora e meia, abertas à participação de pessoas que realizam ou não terapia individual. As

³⁶ SCOTTON, Susana Zaniolo. *O cavaleiro da armadura de ferro*. Disponível em: <http://institutoraiz.com.br/blog.aspx?id=18>. Acessado em: 24/01/2013.

técnicas utilizadas durante esta atividade variam de acordo com a(s) filiação(ões) do(s) terapeutas(s) envolvidos na sua produção e coordenação, consoante a heterogeneidade do universo teórico-metodológico da clínica corporal destacado no capítulo anterior.

O grupo de movimento consiste numa vivência grupal na qual cada indivíduo possa experimentar estar consigo mesmo, com seu corpo, sentindo e observando suas sensações, seus ritmos corporais, os sentimentos, as emoções e os conteúdos que são mobilizados e afloram por meio do trabalho terapêutico. É muito comum, por exemplo, a irrupção de um choro profundo e espontâneo ou da emergência de um riso que frui da experimentação do prazer. Cabe ao(s) coordenador(es) da atividade reconhecer e, quando necessário, dar o suporte adequado às necessidades psíquicas, afetivo-emocionais, desencadeadas nos indivíduos envolvidos.

O Grupo de Movimento trabalha também o coletivo: estar com o(s) outro(o), não perdê-lo de vista, ver o outro e ser visto por ele, perceber que não se está sozinho na vida e que é possível pedir ajuda, mas é também possível ajudar. Os sentimentos de autoestima, estima social, confiança e solidariedade são com frequência acionados através do trabalho grupal.

Neste tipo de trabalho corporal (o mesmo vale para a terapia individual), o corpo não é visto nem mobilizado para ser vitrine de si mesmo, não é colocado na condição de rascunho consagrado ao constante aperfeiçoamento técnico. O registro em que as sensações são mobilizadas e trabalhadas é completamente diferente daquele característico da *sociedade excitada* (TURCKE, 2010), que inunda o indivíduo com um turbilhão de estímulos sensoriais.

4.2 A clínica e o perfil das terapeutas

As clínicas visitadas e, principalmente, as salas de atendimento, eram sempre aconchegantes e preparadas com muito cuidado e capricho. Com exceção de uma, todas contavam com o *stool* (banco de alongar e de respirar), algumas com bolas terapêuticas de alta resistência que mediam de 55 a 65 cm de diâmetro, todas com colchão cheio de almofadas posicionado no chão, perpendicular à parede, e todas com duas poltronas confortáveis, uma frente à outra – o que constitui uma diferença básica entre a prática clínica reichiana e a psicanálise tradicional, já que ao retirar de cena o divã, a primeira enfatiza a interação face a face entre terapeuta paciente³⁷. Como coloca uma das psicoterapeutas entrevistadas: “E o que mudou a partir de Reich é que pra ele o inconsciente tava no corpo e não só num lugar, na mente como Freud acreditava, né. E aí, justamente por isso, na clínica as poltronas são frente a frente, a gente tem um colchão em vez do divã” (Ana³⁸, 33 anos).

Na maioria das salas de atendimento, havia no chão um tapete aconchegante. Algumas entrevistas ocorreram nas poltronas, outras no colchão e também no tapete rente e ele às almofadas. Uma entrevista apenas foi realizada nos sofás da sala de recepção e, dias depois, voltei a convite da terapeuta, para uma vivência no grupo de movimento que ocorreria no sábado de manhã, esta no amplo espaço da sala de atendimento.

³⁷ Ricardo Amaral Rego (2003) sintetiza, segundo os elementos próprios da abordagem reichiana, quatro inovações da teoria de Reich em relação às formulações freudianas a partir da ideia de uma dinâmica baseada no conflito entre pulsão e defesa. Assim, temos: a) os conteúdos da fala do paciente já não ocupam a centralidade das atenções na situação analítica, esta centralidade é voltada ao *como* ele diz estes mesmos conteúdos; b) o método das associações livres é empregado somente após a eliminação das resistências mais importantes à análise; c) o caráter é visto “como defensiva global e articulada do ego”, donde provém o estudo das resistências caracteriológicas; e d) é instituída a intervenção direta sobre o corpo onde também se instalou o conflito da relação entre pulsão e defesa; o conflito não é apenas psíquico - a unidade entre as funções psíquica e somática é pensada enquanto uma identidade real (REGO, 2003, p. 35 - 37).

³⁸ Embora quase todas as terapeutas tenham manifestado não se importarem com a utilização de seus verdadeiros nomes nas citações das entrevistas quando mencionada a manutenção de sua identidade no anonimato, foram adotados, para todas elas, nomes fictícios, cujos significados remetem à característica mais marcante de cada uma, na minha percepção, durante a entrevista.

A maioria das clínicas dispunha em sua decoração ou espaço físico de algum elemento da natureza que dava a elas mais cor e vida, como plantas de interiores ou pequenas árvores e/ou vasos no lado externo. Nesse sentido, não posso deixar de mencionar o jardim de uma das clínicas com sua graminha delicada e verde, flores vermelho-alaranjadas junto ao muro, trepadeiras, e uma bela jabuticabeira, cheia de novas folhas, em pleno início da sua juventude – aliás, isso tem me feito pensar sobre o quanto os espaços com os quais tomamos contato também alimentam a nossa alma (interioridade), nutrindo-a. Elas dispunham também de diversos livros e revistas, distribuídos em seu interior sobre prateleiras e outros móveis, como mesas e aparadores.

Foram realizadas oito entrevistas qualitativas semiestruturadas, entre os meses de agosto de 2012 e fevereiro de 2013, com igual número de psicoterapeutas reichianas e neorreichianas das cidades de Araraquara, São Carlos, Bauru, Ribeirão Preto e Sertãozinho, todas localizadas no interior do estado de São Paulo. As entrevistas foram gravadas em áudio e em seguida transcritas.

É importante observar que as entrevistas contêm produções discursivas que, como tal, são produções de poder – as palavras resultam de uma luta linguística produzida historicamente e, como os discursos, não são neutras (BOURDIEU, 1983c). Trata-se de alguém falando sobre seu trabalho, que muitas vezes fala de si mesmo ao relatar o padecimento dos pacientes, alguém que tem suas couraças, que não é infalível, e, sobretudo, fala a partir de um lugar, o qual é, também, um lugar de poder.

As terapeutas entrevistadas, de modo geral, foram muito solícitas, acolhedoras e preocupadas em receber bem, deixando-me à vontade. Foram calmas, quentes no trato, atenciosas na fala e na escuta. Mantiveram o olhar atento e perspicaz, revelando acuidade na recepção de minhas proposições e expressões, verbais e não-verbais. São mulheres entre 33 e

56 anos, sendo que duas têm idades entre 30 e 40 anos; quatro, entre 40 e 50 e duas acima de 50.

Nenhuma delas teve contato com a psicologia corporal no currículo dos cursos de graduação em psicologia que fizeram (USP – Ribeirão Preto, Universidade do Sagrado Coração – Bauru-SP, UNESP – *Campus* de Bauru e *Campus* de Assis, Universidade Federal de São Carlos), o que, somado a uma busca virtual pelas grades curriculares dos cursos de psicologia do país, aponta uma gritante ausência das abordagens corporais em disciplinas ministradas nestes espaços de formação acadêmica – há raras exceções, como ocorre no curso de psicologia da USP – São Paulo em que são oferecidas as disciplinas “Psicologia da Personalidade em Reich e Freud” e “A Psicologia de Wilhelm Reich”. No país, a formação em psicoterapia e terapia corporal reichiana e neorreichiana se dá, em geral, por meio de inúmeros cursos de especialização oferecidos por diversos institutos – no caso das terapeutas entrevistadas esta formação se deu no *Ágora* – Centro de Estudos Neorreichianos em Psicoterapia e Terapia Corporal (SP), no *Raiz* – Instituto de Psicologia Corporal de Araraquara, no Instituto Lumen (Ribeirão Preto – SP) e no Instituto Brasileiro de Biossíntese de São Paulo.

O tempo de atuação profissional delas em psicoterapia varia entre 9 e 26 anos, sendo que estão de 5 a 21 anos no trabalho com as abordagens corporais reichianas e neorreichianas. Dentre todas, apenas uma (Helena, 51 anos) não cursou a graduação em psicologia, formou-se em musicoterapia e fez mestrado em psicologia pela USP – Ribeirão Preto. Ao serem questionadas sobre o que as levou a escolher o trabalho clínico em psicoterapia corporal, nas diferentes repostas recebidas, um elemento comum destacou-se: a indissociabilidade entre corpo e mente. Algumas delas não trabalham exclusivamente com a psicologia corporal, acrescentando sua prática clínica de outras referências teóricas, técnicas e metodológicas. Vejamos as experiências que as influenciaram na opção pela psicoterapia corporal.

Júlia tem 34 anos e se formou em psicologia no ano de 2003 pela Unesp – *Campus* de Assis. Realizou seu estágio curricular com uma analista lacaniana e utiliza “algumas coisas” que aprendeu durante ele. Fez o curso básico de formação em psicoterapia e terapia corporal reichiana e neorreichiana no Instituto Raiz de Araraquara, e tem seus estudos e vivências mais concentrados em análise bioenergética. Gosta muito da abordagem psicanalítica de Donald Woods Winnicott para atender crianças.

J: Desde o início [da atuação como psicoterapeuta], eu já tinha algum conhecimento, porque eu já tinha feito grupo de movimento, já tinha feito terapia na abordagem da psicoterapia corporal reichiana, então, já tinha feito grupo de estudos e aí...

P: Na faculdade?

J: Enquanto eu fiz faculdade eu fiz o grupo de estudo fora da faculdade.

P: Fora da faculdade.

J: Com uma terapeuta lá da cidade [Assis]. E aí, então, eu já tinha, nesse período que eu comecei tinha um puinho da psicoterapia corporal já em mim, no meu olhar, né. Já tinha a psicoterapia corporal. Eu me formei em (98, 99, 2000, 2001, 2002...) [ela vai contando os anos com a voz bem baixinha, como um pensamento balbuciado], eu me formei em 2002; 2003, 2004 eu comecei a atender. Eu me formei no final de 2002, 2004 eu comecei a atender no consultório, e em 2005 eu comecei a fazer a formação [em psicoterapia corporal reichiana e neorreichiana]. Então, foi praticamente um ano sem estar fazendo formação, né, que eu atendi no consultório. (...) Quando eu participei do grupo de movimento [e iniciei, um ano depois, a terapia] fez muito sentido pra mim, me fez muito bem, me integrou (...) Então, fazia muito sentido pra mim, pra minha vida, por isso eu não tive dúvida de que eu gostaria de estudar psicoterapia corporal (Júlia).

Helena, 51 anos, como veremos, é musicoterapeuta, cursou em várias especializações no Instituto Lumen de Ribeirão Preto e trabalha com bienergética, bioessíntese e biodinâmica. Dos 25 anos como terapeuta, atua 16 na abordagem corporal.

Eu sou musicoterapeuta, sou terapeuta há 25 anos, mas eu tô trabalhando nessa linha reichiana e neorreichiana há dezesseis anos. Então, eu fiz essa formação básica, que é de psicoterapia corporal, depois a análise bioenergética e depois a bioessíntese, né. Mas no meu trabalho, eu uni a musicoterapia à terapia corporal. (...) Então, eu vim, eu mudei pra Ribeirão, porque eu fazia mestrado em psicologia, que eu fiz aqui na USP, e eu vim pra esse instituto [Lumen] e eu fiz a formação básica que é muito em cima da teoria e da

prática, então, as aulas aqui são muito práticas, a gente faz os exercícios de bioenergética, que tem uma série de exercícios pra resgatar a pulsação do corpo, pra libertar o fluxo de energia, né, porque isso é uma coisa que o Reich descobriu – através da respiração e da curva orgástica que é o que, você tem que liberar o fluxo de energia no corpo. Tem gente que tem mais energia na cabeça e menos no corpo, tem gente que tem mais energia pra fazer coisas, mas não tem muita energia mental. Então, o fluxo do corpo é o que a gente aprende nos primeiros três anos, a pulsação do corpo, né, que é a formação básica. Eu já era terapeuta, então, eu inseri essa abordagem reichiana no meu trabalho terapêutico. (...) Eu utilizo basicamente essas, porque são bioenergética, biossíntese e biodinâmica, as três [principais] linhas corporais que derivaram de Reich. (...) Todas elas derivaram da psicanálise, né (Helena).

Melissa, 46 anos, é formada há 20 anos pela Unesp – *Campus* de Bauru, trabalha há cinco com psicoterapia corporal, formou-se pelo Instituto Raiz, e além das linhas da psicoterapia corporal que operacionaliza (bioenergética, biodinâmica e vegetoterapia), é aromaterapeuta.

M: Eu me formei há mais de vinte anos atrás e o que nós vimos foi um livro que tinha a vida de cada um, isso, praticamente, de você saber a biografia ali resumida de cada um, mas ‘magina que eu tinha a ligação do Reich com a [psicologia] corporal, essa noção, não, não.

[Sobre os processos terapêuticos dentro da abordagem corporal: desenvolvimento e resultados].

M: A dinâmica do trabalho é diferente, como você vai lidar com o seu paciente. Você começa a trabalhar seu paciente desde lá da sala de espera, né, quer dizer, vem sentindo já o que aquele paciente tá trazendo: “ah, não agüento mais o calor?”, né, “que mais você não aguenta?”. Quer dizer, aí você vai percebendo né, não só na fala, mas nesse corpo, nessa integração do que o corpo tá trazendo. O olhar, a postura, a maneira como a pessoa se comporta ali naquele momento. Facilita muito, viu. Eu falo que foi um marco na minha vida depois que eu fiz o Raiz, que eu fiz a corporal, que eu me formei. O quanto dinamizou mesmo o meu trabalho.

P: Você se formou há quantos anos em psicologia?

M: Nossa! Acho que já tá, acho que já tá com vinte anos.

P: E com a [psicologia] corporal você trabalha há quanto tempo?

M: Cinco. Eu me formei em três anos, né, aí já comecei trabalhar. E aí com mais dois agora que eu já sou formada, efetivamente cinco anos. Apesar que a minha escolha assim,

o que me motivou, até tem uma pergunta, né, o que motivou, é que desde que eu terminei a faculdade eu não fiquei assim com aquele pensamento de ficar atrás duma mesa, de ficar distante do paciente. Aí eu fui buscar em algumas terapias complementares, né, e era muito unido ao corpo, né, essas terapias complementares que eu busquei. Então, toque, eu trabalhei uma época com a massagem, com aromaterapia. Mas aí no início não tinha aquela ponte da massagem com a emoção, né, com as sensações desse corpo. Depois eu fui verificando que o corpo demonstrava ali essa emoção. Dava uma resposta né, reagia. Então, às vezes tinha alguma sensação no corpo mesmo que eu ficava: “que que é isso, né?”. Daí quando, na corporal, que você vê biodinâmica, né, o quanto você trabalha com a pulsação, com as... a Gerda Boyesen fala do psicoperistaltismo, né, tá integrado ali com a mente esse peristaltismo, o quanto os movimentos... Então, eu fui aprendendo a ver esse toque nos pacientes de maneira mais terapêutica, mais próximo da psicologia, fazendo essa associação (Melissa).

Ana, 33 anos, fez o curso de psicologia na Universidade Federal de São Carlos (1998-2003), concluiu a formação básica de 3 anos em psicoterapia corporal no Instituto Lumen, onde realizou também 6 anos de formação em análise bioenergética e 2 anos em psicossomática. Trabalha há 10 anos como psicoterapeuta corporal e é coordenadora de grupos de dança do ventre, nos quais ensina a dança tomando-a como prática terapêutica, uma vez que o faz articuladamente aos conteúdos e técnicas utilizados em sua atuação clínica.

Eu sempre trabalhei com dança, e eu sempre achei que a dança modificasse o sujeito de alguma forma, é... trouxesse um autoconhecimento melhor pro sujeito. Então, eu queria uma linha teórica da psicologia que pudesse somar a psicologia e o corpo. Eu não conseguia separar o teórico do prático, eu tentei, mas num dava, num funcionava. E aí quando eu me deparei com essa linha teórica, com Reich, com Lowen, eu falei “ahhh, é esse o caminho” [com expressão de satisfação]. Porque pra mim eram coisas que não eram separadas. Muitas linhas teóricas têm essa separação muito clara, né, de mente e corpo, pra mim não era possível. Então, eu não sei o que fez com que outras pessoas seguissem por esse caminho de forma geral, mas pra mim era o que fazia sentido de forma geral. (...) Eu entrei em '98 [na faculdade], como teve greve, era pra eu ter me formado no final de 2002, mas acabou indo pra comecinho de 2003. Eu fiz balé, jazz desde criança, mas a dança do ventre foi quando eu entre na faculdade. Por isso que ela ficou tão associada pra mim depois disso, a dança sempre foi meu caminho, mas aí a dança do ventre foi depois. Enquanto eu tava na faculdade eu entrei nesse curso que você faz, de três anos

[psicoterapia e terapia corporal reichiana e neorreichiana], no Lumen. Fiz psicossomática também e fiz bioenergética. Todos no Lumen. A bioenergética, eu me formei em março do ano passado. Então, os três anos de um, dois de outro e seis de bioenergética (Ana).

Beatriz, 49 anos, formou-se em psicologia pela Universidade do Sagrado Coração (Bauru-SP) em 1987, e logo depois ingressou numa especialização em psicologia analítica. Realizou o curso básico em psicoterapia corporal e se formou como especialista em análise bioenergética pelo Lumen, trabalhando com essas correntes há 15 anos.

Depois que eu conheci o Reich, né, pra mim fica muito claro que o meu trabalho hoje é reichiano. Eu trabalho muito com o corpo, né, isso, então, pra mim ficou muito claro quando eu conheci a terapia corporal, porque eu fiz a bioenergética, então, fazer a bioenergética pra mim desenvolveu no meu corpo, na minha vida essa diferença. [Trabalho com Jung também,] trabalhar com Jung é trabalhar muito com símbolos (Beatriz).

Sophia, 41 anos, é psicoterapeuta corporal há 18 anos, graduou-se em psicologia pela USP – Ribeirão Preto no ano de 1995, concluiu a formação básica em psicoterapia corporal e, depois, em análise bioenergética no Instituto Lumen. Fez também um curso de 3 anos em psicanálise, utilizando muito essa abordagem em seu trabalho clínico.

eu comecei a fazer terapia no início da faculdade, eu comecei a fazer terapia jungiana. Não fui buscar Jung, eu fui buscar um terapeuta que me recomendaram dizendo que era bom. E nessa época do início da faculdade a gente não sabe quem é quem, se Jung é legal, se Reich é bom, a gente não sabe nada disso, não é, a gente sabe que a gente tá ali pra conhecer, então, tem um terapeuta legal, você precisa?, vai que ele é bom. Então, eu tive esse contato, fiz um tempo de terapia e depois, a minha terapeuta, a segunda terapeuta que eu tive era reichiana, neorreichiana, e foi também porque já tinha, aí já tinha algo do trabalho, não é. Minha mãe é psicóloga também e aí tem um pouco dessa influência dela, do que ela conhecia, das pessoas, do trabalho corporal, e eu fui procurá-la pra conhecer também o trabalho, aí já não era tanto a pessoa. É porque ela desenvolvia esse trabalho e eu queria conhecer, queria tá próxima. E aí começou, eu comecei a fazer terapia nessa linha acho que em '93 e não parei mais, em termos de terapia [atendimento] e em termos de formação (...) acho que a gente tá sempre em formação (Sophia).

Fernanda, 48 anos, é psicoterapeuta corporal há 17 anos, formou-se em psicologia pela Unesp – *Campus* de Bauru, em 1986. Fez a formação básica em psicoterapia corporal no Ágora – Centro de Estudos Neorreichianos, cursou especialização em análise bioenergética no Instituto Lumen, e em biossíntese no Instituto Brasileiro de Biossíntese de São Paulo. Trabalha também com a abordagem psicanalítica de Enrique Pichon-Rivière.

Bom, eu gostava, eu sempre fui muito de atividade física, assim, sempre a minha diversão, a minha satisfação [era tudo] vindo do físico, acho que foi meu recurso, minha defesa. Eu subia em árvore, então, essa força que eu fazia pra subir na árvore ou pra ir nadar, então eu sempre fui muito corporal. Ficar na clínica muito parada era algo [que não combinava comigo, me incomodava]... e eu comecei a trabalhar com grupos, né. Comecei a montar grupos e trabalhei, fiz a formação de Pichon-Rivière, que é *grupo operativo*³⁹, o que me aproximou da psicanálise... E aí fui pra um trabalho de grupo, de corpo com a Liane Zink, onde eu vi ela trabalhando em sessões fortíssimas, que antes eram umas sessões muito fortes... isso em bioenergética, que ela apresentou. E aí eu falei eu quero fazer. Foi muito agressiva no dia que eu vi, né, que mudou tudo, hoje ela (a bioenergética) é extremamente suave. Aí eu fui atrás da formação num centro, fui pro Ágora, que é um centro reichiano, né. (...) O que me rege é um esquema de conceitos [que Pichon-Rivière define por *egro*], que vem tanto da minha formação como da minha história de vida. Acho que se conhecer as minhas tias vai entender um pouquinho porque eu me movo assim, né. As mulheres da minha família são muito de cura, são muito cuidadoras. Sempre teve na minha família rodas de terapia, rodas de mulheres discutindo uma mulher, a outra mulher, a sexualidade. É..., não faça assim, não carregue peso, porque você é uma menina e menina tem útero, precisa de força, mas não pode fazer força assim... Sempre fui muito alertada pelas mulheres da minha família. Então, esse esquema de conceitos e referências que operam em mim vai desde esse núcleo familiar, vem muito delas porque elas sempre foram mulheres de muita fé, mas não são religiosas. Eu venho de um ramo de mulheres de fé

³⁹ Grupo operativo é uma técnica terapêutica de atendimento grupal desenvolvida por Enrique Pichon-Rivière (1905-1977), aplicada inicialmente a portadores de esquizofrenia e psicoses, utilizada depois pela área de recursos humanos em empresas e pela área educacional. Visa promover processos de mudança em grupo, focando na integração de seus membros, a fim de desenvolver a capacidade de resolver contradições sem criar situações de conflito que os imobilize ou impeça o crescimento grupal (baseado em <http://supervisaopsicopedagogica.com.br/?p=76>, acessado em 26/02/2013). Esta ferramenta psicanalítica é aplicada com objetivos, número de participantes e prazo de execução de tarefas específicas previamente definidos. Busca-se promover por meio do grupo operativo atitudes investigativas que resultem numa leitura crítica da realidade e sua apropriação a partir de um processo grupal de aprendizado voltado à elaboração de um conhecimento capaz de operar transformações nessa realidade (baseado em <http://www.projetoinstigar.com.br/page17.aspx>, acessado em 15/02/2013).

sem religião. Mas eu acho que isso opera primeiramente em mim. Elas, e isso, e meu jeito na minha família me convenceram de que eu tinha que fazer psicologia (Fernanda).

Lúcia, 56 anos, em cuja prática clínica destacam-se a bioenergética e a educação somática⁴⁰, formou-se, em 1989, no curso de psicologia pela Universidade do Sagrado Coração (Bauru-SP), fez o curso de psicoterapia e terapia corporal no Ágora – Centro de Estudos Neorreichianos, trabalhando há 21 nesta área.

Eu tive um contato quando vim de Salvador (e sou baiana), e, eu tinha uma amiga que ela não era dessa abordagem, mas ela me deu um toque assim: “Lúcia, porque você não começa fazer... ler sobre massagem...”. Foi aí que eu comecei a fazer um trabalho e tive interesse de ler sobre massagem. E quando você trabalha com massagem você lê corpo, você quer entender estruturas desse corpo, quer dizer, eram mais estruturas físicas, né, mas e com isso, eu também, isso também foi uma influência, eu fiz a minha terapia pessoal em análise bioenergética, em Salvador, eu comecei todo meu trabalho em terapia pessoal com análise bioenergética, com o corpo... E hoje, pensando bem assim, eu sou uma pessoa muito corporal (...) eu tenho uma característica que sou muito do sensorial (Lúcia).

O quadro seguinte (Quadro 1) sintetiza os dados apresentados até aqui sobre as terapeutas que participaram das entrevistas.

⁴⁰ A psicologia formativa do norte-americano Stanley Keleman, também conhecida por laboratório do processo formativo ou por educação somática – embora esta última designação defina um campo muito mais amplo constituído por diferentes abordagens técnicas e metodológicas voltadas à consciência do corpo, suas formas de expressão e seu movimento, que trabalham com a noção do aprendizado pela vivência (BOLSANELLO, 2005), entre as quais podemos incluir a psicologia formativa – recebeu influências do pensamento reichiano (o próprio Keleman trabalhou anos como membro do Instituto de Análise Bioenergética de Alexander Lowen, mantendo com ele uma relação próxima, porém independente em termos de pensamento e metodologia). Através da psicologia formativa, Keleman propõe uma reorganização da corporeidade, atuando física e psicologicamente na saúde e equilíbrio global dos indivíduos. Trata-se de desenvolver **processos de percepção e reorganização da forma com que nos representamos, nos expressamos e nos fazemos presentes no mundo através do nosso corpo**, dialogando com o padrão de organização do organismo, notadamente, através do método dos 5 passos: 1) identificação da forma (o que ela é e como ela é); 2) intensificação da forma (fazê-la de modo mais intenso, tornando-a mais marcante, mais incisiva); 3) desintensificação da forma (tornar sua expressão menos intensa aos poucos); 4) emergência de uma pulsação (esperar brotar desse movimento de intensificação e desintensificação da forma um pulso, uma pulsação, que vai resultar na reorganização da forma para uma nova ação/postura); 5) *corpar* essa nova forma de ação e interação (corpar significa receber de si o corpo que é hoje e reconhecer os impulsos de autorrejeição, autocorreção e conexão na direção de prosseguir vivendo). O cérebro e o corpo como um todo precisarão de muitas repetições para registrar a nova forma corpada, de modo que o exercício de lentificar, fixar e repetir a *forma* dá ao indivíduo condições de criar novas respostas e corpar novas *formas*. Para uma breve consulta sobre a trajetória científica de Stanley Keleman acessar: http://www.psicologiaformativa.com.br/psicologiaformativa/St Stanley_Keleman.aspx.

Quadro 1 – Perfil das terapeutas entrevistadas

Nome	Idade (anos)	Tempo de atuação como psicoterapeuta ou terapeuta (anos)	Tempo de atuação como psicoterapeuta corporal reichiana e/ou neorreichiana (anos)	Principais abordagens utilizadas em geral	Formação Superior
Ana	33	10	10	*Bioenergética *Psicossomática *Psicanálise (Freud e Reich) *Dança do Ventre Terapêutica	Psicologia/UFSCar
Beatriz	49	25	15	*Bioenergética *Psicanálise (Freud, Jung e Reich)	Psicologia/ USC-Bauru
Fernanda	48	26	17	*Bioenergética *Biossíntese *Psicanálise (Freud, Reich e Pichon-Rivière) *Psicologia Existencial Humanista	Psicologia/Unesp-Bauru
Helena	51	25	16	*Bioenergética *Biossíntese *Biodinâmica	Musicoterapia/Fundação Faculdade de Artes do Paraná
Júlia	34	9	8	*Bioenergética *Psicanálise (Freud, Reich e Winnicott)	Psicologia/Unesp-Assis
Lúcia	56	23	21	*Bioenergética *Educação Somática ou Psicologia Formativa (Stanley Keleman)	Psicologia/USC-Bauru
Melissa	46	20	5	*Bioenergética *Biodinâmica *Vegetoterapia	Psicologia/Unesp-Bauru
Sophia	41	18	18	*Bioenergética *Psicanálise (Freud, Jung e Reich)	Psicologia/USP-Ribeirão Preto

Elas, geralmente, começaram a utilizar a metodologia e as técnicas das psicoterapias corporais no trabalho clínico desde o processo de formação – no qual já se iniciam também os atendimentos supervisionados dentro dos institutos aos quais os alunos se vinculam, isto compõe parte da formação prática do terapeuta. Psicoterapeutas com especialização específica em bioenergética, biossíntese ou biodinâmica são chamados CBTs, que significa terapeutas certificados internacionalmente nessas áreas (para receber este certificado, o aluno, além de realizar a formação curricular, onde constam as aulas teóricas e práticas, as vivências, os workshops, os atendimentos supervisionados e a participação em congressos da área, deve fazer psicoterapia e supervisão particulares).

A trajetória destas terapeutas, aqui brevemente apresentada, ressalta alguns elementos de estreita relação com o corpo, como a dança, o movimento, o fluxo e a circulação energéticas. Também é notória a busca por um contato mais direto entre terapeuta e paciente, via atuação corporal, o que resgata uma concepção e uma prática de união entre corpo e mente, à qual costumeiramente denominamos monista, em oposição à dualista cartesiana, que os separa.

Por outro lado, pelas trajetórias apontadas, pode-se pensar na atuação clínica das abordagens apresentadas como um conjunto sofisticado de técnicas corporais; estas acessam e atuam no corpo, redefinindo-o com relação à forma como este é percebido, sentido e pensado e, no limite, à maneira como se manifesta como sede elementar da vida.

A partir da fala das terapeutas, a dança, o movimento, o fluxo e a circulação energéticas nos permitem pensar na clínica como um espaço de reversão corporal de angústias e opressões vividas pelos sujeitos que, uma vez localizadas e “liquefeitas”, podem ser-lhes menos danosas na medida em que o movimento e o fluxo corporais as libertam potencialmente, emancipando parcialmente o peso aplicado sobre eles, aqui, no espaço da clínica, entendidos como pacientes.

Do que estes precisam ser libertados? Qual o peso que se fixa ao corpo e que precisa ser emancipado? Isso nos remete para os conteúdos do material analítico e para o perfil dos pacientes.

4.3 Conteúdos do material analítico e perfil dos pacientes

Dentre os conteúdos do material analítico apresentado pelos pacientes podem ser arrolados temas e motivações terapêuticas bastante variados e, em geral, associados ao sexo (problemas de gênero) e à faixa etária dos pacientes.

As interações sociais de vários tipos e as relações de gênero compõem o tema mais recorrente na terapia (de acordo com as entrevistas realizadas), ao qual se vinculam os problemas e os conflitos vivenciados pelos pacientes, qual seja: *relacionamento* – conjugal, parental, profissional, amistoso, principalmente o primeiro entre os adultos, sobretudo, entre mulheres adultas. Os demais temas citados nas entrevistas, tendo em vista o sofrimento dos pacientes atendidos, são: depressão; luto; desilusões amorosas e separação (as quais também podem ser vivenciadas como luto); desempenho profissional; sentimento de rejeição ou medo dela, baixa autoestima, problemas de indisciplina, timidez e distúrbios alimentares (principalmente nas crianças); medo da morte e envelhecimento (no caso dos idosos); adoecimento.

Eu acho que é diferente, Priscila, eu atendo criança, adolescente e adulto, né, então a demanda é muito diferente. Eu acho que pro atendimento infantil a gente tem queixas assim muito mais concretas. Então, é dificuldade na escola; dificuldade com alimentação; é um pai que não se relaciona com a família e essa criança tem essa privação dessa figura paterna, então, precisa cuidar disso, não é, a família se preocupa com isso, mas são queixas assim pontuais, eu vejo né, até em formas de sintomas, então, as minhas crianças têm sintomas. Então, tem sintomas obsessivos compulsivos, é..., depressão infantil? Tem, tem também, eu tenho crianças que tem esse diagnóstico, existe isso. Então, é uma série

de sintomas, é muito pontual, não é. Eu não recebo nenhuma família pensando no mundo interno dessa criança “eu acho que ela é uma criança mais introspectiva e tá sofrendo, eu to vendo que tem a angustia”, a família não diz isso, a família fala muito concretamente, né, “a criança tem esses problemas” que são visíveis, não é. Então, a criança muito agressiva, não é, toda hora a professora chama, porque mordeu um na escola, não é, é algo que é muito pontual. E, na verdade, a gente vai investigando, a gente sabe que isso é a pontinha aí do iceberg, não é? Mas são essas queixas. Pros adolescentes têm isso também, mas é algo que aí eu começo ver um pouco mais de sensibilidade, sabe, dessas famílias, porque vê um sofrimento que não é tão visível assim, acho que é mais sentido isso, e eles não percebem, não é, as crianças percebem, os adolescentes não. As famílias sim. O adolescente é raro ele ter a demanda, ele dizer “olha, eu quero, eu tenho isso”, não é, na clínica, mas é muito difícil o adolescente dizer “olha eu preciso de uma psicóloga”. Acontece? Acontece, mas tem mais uma exigência dos pais, eles não querem vir, nem conhecer, aí quando conhecem acabam, né, gostando, vendo como é e se interessam. E pros adultos, é relacionamento. A queixa é relacionamento. E aí os sintomas, eles aparecem depois como um pano de fundo, e aí você começa a ver que tem, muitas vezes eles nem se dão conta disso. Mas acho que pros adultos o básico é relacionamento. Então, relacionamento tanto no âmbito pessoal, não é, de um companheiro, um relacionamento afetivo, quanto relacionamento com os amigos, não é? No trabalho, né, muitas pessoas têm dificuldades de se relacionar tanto com colegas quanto com chefe. E isso se apresenta de várias maneiras, mas se eu pudesse dar uma queixa, né, nomear, é isso (Sophia).

Quanto às motivações subjetivas⁴¹ que impulsionam o indivíduo à clínica, destacam-se o sofrimento, a angústia, a perda de si mesmo, a perda de sentido, os processos

⁴¹ A psicoterapeuta corporal Susana Zaniolo Scotton, diretora do *Raiz* – Instituto de Psicologia Corporal de Araraquara, numa de suas falas sobre sua tese de doutorado em psicologia, que vem desenvolvendo pela *Universidad del Salvador* – Buenos Aires, trabalhou a ideia, concebida a partir de sua experiência clínica, de que por volta de 30, 35 anos, esporadicamente antes ou depois, ocorre a *falência da eficácia dos mecanismos de defesa do ego*. Assim, brechas, rasgos, cortes começariam a aparecer nos mecanismos de defesa – algo vivenciado como extremamente assustador, porque, segundo ela, as pessoas pensavam que eram o que, na verdade, eram seus mecanismo de defesa, de repente deixa de ser, e começam a pisar em buracos como se na pele psíquica tivesse um grande buraco. Segundo ela, os mecanismos de defesa não duram a vida toda, vão falir em algum momento. Isto ocorreria também, independente da idade ou sexo, sempre numa perda (trabalho, separação, morte de pessoa querida), muitas vezes, trazendo consigo a vertigem (a sensação de medo de ânsia de cair). Ela trabalha, ainda, a hipótese da *vertigem como um sinal de transformação no processo terapêutico* (veja em <http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais%202011/SCOTTON,%20Susana%20Zaniolo.%20A%20vertigem%20como%20um.pdf>), em que “o aparelho motor é também um aparelho sensorial representado diretamente no aparelho psíquico” e que a vertigem “é um sintoma no qual a pessoa experimenta a ilusão de movimentos em que tudo se move e o espaço é experimentado como vazio. Como afirmou Freud, uma manifestação de angústia, um distúrbio da percepção do espaço ancorado no físico e no psíquico. É por isso que deve ser vista como a descoberta de uma passagem de libertação em que o analista pode encorajar seu paciente a torna-se um sujeito

psicossomáticos, todos por sua vez aflorados no corpo, ainda que este processo não seja percebido ou identificado pelo paciente.

Olha, o que traz uma pessoa pra terapia é um profundo sofrimento. Às vezes a pessoa fala assim “ah, eu queria tanto que o meu marido fizesse”, “ah, eu queria que a minha mãe fizesse”, mas se a pessoa não tiver sofrendo mesmo, precisando, ela não vem, ou vem, mas não fica, né. Os temas são os mesmos: a pessoa se sente rejeitada, abandonada, não se sente amada, ou ela não consegue estabelecer relações saudáveis, duradouras, ou a pessoa tem conflito com o chefe, conflito com autoridades, né. (...) Mas é o sofrimento humano, que quando a pessoa sente que ela tá isolada ou que ela não consegue se comunicar, né, ou num trabalho..., nas... nas relações. Eu atendo muito crianças, geralmente, a criança, ela é o emergente familiar. Então, os pais acham que o problema é a criança, mas não é. Geralmente, a criança que vem pra terapia, ela tá sendo emergente de um problema familiar, né. Então, assim, crianças hiperativas, que não param, não prestam atenção, mas porque alguma coisa tá ali borbulhando dentro dela, e criança não sabe falar como adulto. Mas os temas são os mesmos: sofrimento humano, porque foi rejeitado, ou porque não é compreendido, ou porque não consegue estabelecer relações afetivas, ou porque se sente isolado, essas coisas, incompreendido. Ou, às vezes, a pessoa adocece – já tive muitos casos (Helena).

Eu acho que a maioria, no fundo, chega pra terapia, porque se perdeu de si mesmo, já não sabe mais por que que tá naquele lugar, fazendo daquele jeito (Ana).

o paciente quando ele chega, ele chega assim, como a gente diz, com uma queixa aparente que camufla uma queixa latente, né. Então, as crianças por exemplo, várias me chegam por dificuldade de comportamento na escola ou por desobediência, não obedece o pai, a mãe, briga muito com o pai e a mãe, né. Gira em torno disso. Os adultos é fácil chegar com uma queixa de ansiedade, eu percebo. Chega falando “ah, porque eu tenho ansiedade”, e aí depois a gente vai caminhando e vai conseguindo entender o que é mesmo essa ansiedade. E aí me parece, assim, que essa ansiedade camufla. É mais fácil pensar em ansiedade do que ir lá e pensar no casamento que num tá tão legal. Tá bom, aí a gente começa a pensar no casamento que não tá legal? É (Júlia).

Na fala da maioria das terapeutas, os pacientes chegam desconectados até do seu próprio corpo, muitas vezes, incapazes de simbolizar suas experiências – talvez pelo turbilhão caótico de emoções e sentimentos no qual estão imersos, cuja percepção, organização e significação tem ritmos incompatíveis com as exigências da vida cotidiana.

A idade dos pacientes é muito variada, *mesclada*, como definiu a terapeuta Melissa – a idade mais baixa registrada nas entrevistas acerca dos atendimentos foi 4 anos e a mais alta, 75. Os pacientes estão distribuídos em todas as faixas etárias (infância, adolescência, juventude, idade adulta e velhice), no entanto a maioria é formada por adultos, preponderantemente mulheres.

Na minha experiência de vida, Priscila, eu acho que as mulheres são pessoas, sim, mais impacientes, mais questionadoras, sim, do que os homens. As mulheres são muitas vezes também mais... eu acho que histéricas, e com isso elas buscam mais, saber mais, né, decifrar coisas. E isso também traz mais insatisfação, né... Porque ficam às vezes muito insatisfeitas com o que tem, então, ficam mais tristes... Junto também com esse histórico psíquico de que *foram muito reprimidas*, né. As mulheres... existe este perfil que até uma certa idade de alguma forma você vive uma coisa meio que social: “ah, então, a mulher não pode brigar, a mulher tem que ser muito certinha, a mulher tem que ser comportada, a mulher tem que ter um padrão que não muda o seu conceito de ser perfeita, de ser, vamos dizer assim, né, não ser uma “prostituta”, vamos dizer assim né, viver dentro desse patamar. Então, ela se reprime muitas vezes em função disso até uma certa idade. E aí ela conhece um marido e se casa, tem filhos. Nesse caminho todo a mulher, às vezes, reprime muito a consciência que ela tem guardada, ao passo que o homem não, né, ele pode tudo, ele pode ter vários, às vezes, né, vários amores, pode trair, pode um monte [de coisas]. De alguma forma ele pode, né. A sociedade é mais aberta nesse sentido, mais tolerante, né. *Aí, as mulheres nisso, acabam reprimindo também muitas vontades e muitas percepções.* Muitas não vão para a vida [no sentido de viver a vida livremente segundo seus desejos], porque engravidam, porque o marido não deixa, *quantas a gente sabe. Eu tenho várias [pacientes] que não, que se, é..., que... vamos dizer assim, ficaram sem perspectiva pra que o marido pudesse crescer.* Eu tenho várias mulheres de médicos que se casaram e, né, muito cedo, e [escutam do marido] “olha, então, você vai ficar cuidando dos filhos e da casa que eu vou crescer”. E aí, chegam com seus 45 anos insatisfeitas com a vida, porque não puderam fazer muito, os filhos já estão grandes, e o marido numa vida social aonde elas são as mulheres dos médicos, né. E aí tem toda essa problemática ali, mesmo de

consciência, né. Quando você fala da emancipação, né, eu fico pensando que é um pouco disso, né. *A emancipação mesmo dessa cultura*, de não precisar a mulher ficar presa ali (Beatriz, grifos meus).

No texto “O corpo e a reprodução da feminidade: uma apropriação feminista de Foucault”, Susan Bordo (1997) investiga, por um lado, o corpo como texto cultural (como metáfora da cultura, uma superfície ou forma simbólica, cuja linguagem concreta, reforça as normas, hierarquias, crenças e valores gravados pela cultura) e por outro, como lugar onde se inscreve o controle social prático.

De forma banal, através das maneiras à mesa e dos hábitos de higiene, de rotinas, normas e práticas aparentemente triviais, convertidas em atividades automáticas e habituais, a cultura ‘*se faz corpo*’, como coloca Bourdieu. (...) Através de seus últimos trabalhos “genealógicos”, *Vigiar e Punir* e *História da Sexualidade*, Foucault salienta constantemente a primazia da prática sobre a crença. Não essencialmente através da ‘ideologia’, mas por meio da organização e da regulamentação do tempo, do espaço e dos movimentos de nossas vidas cotidianas, nossos corpos são treinados, moldados e marcados pelo cunho das formas históricas predominantes de individualidade, desejo, masculinidade e feminidade (BORDO, 1997, p. 19 e 20).

No caso do corpo feminino, a autora assinala “desordens” como a histeria (objeto de calorosos debates e discursos médicos a partir da segunda metade do século XIX), a agorafobia e a anorexia (cuja intensidade sobressalente marca a segunda metade do século XX) como resultados do moderno controle social sobre os corpos. Desse modo,

[...] a perda da mobilidade e da voz, a incapacidade de sair de casa, a tendência a alimentar outros enquanto se morre de fome, de ocupar espaço ou reduzir gradualmente aquele que o corpo ocupa — todas têm significado simbólico, todas têm significado político dentro das normas variáveis que governam a construção histórica do gênero. Penetrando nessa estrutura, vemos que, olhando a histeria, a agorafobia ou a anorexia, encontramos o corpo de quem sofre profundamente marcado por uma construção ideológica da feminidade típica dos períodos em questão (BORDO, 1997, p. 23).

Tais “desordens” seriam ainda mecanismos de protesto (político) inconsciente que, ao visarem à negação e à transformação da ordem das relações de gênero, marcadas pela desigualdade de poder e de valor social, se realizam pela radicalização das exigências e condutas que as mesmas apregoam, levando à autofrustração e, até mesmo, a autodestruição. A histeria aparece na literatura de protesto referenciada pela autora como um mecanismo pelo qual as mulheres expressam insatisfações com um ou diversos aspectos de sua vida, na medida em que compromete sua função de esposa abnegada que vive para os cuidados do marido e dos filhos. O protesto na agorafobia assumiria o significado de uma greve às renúncias exigidas das mulheres, como ter uma vida independente, social, em que possam dispor de tempo e condições para cuidar delas mesmas. A agorafobia se choca com atividades esperadas de uma dona de casa como fazer compras para abastecer a vida doméstica e as funções que lhe cabem (cozinhar, lavar, limpar, cuidar), levar os filhos para a escola e acompanhar os maridos em eventos sociais. Paradoxalmente, leva ao confinamento neste mesmo ambiente privado que sufoca sua autonomia.

A terapeuta Lúcia tem uma paciente que sofre com agorafobia e passa praticamente todo o tempo em casa cuidando incessantemente das tarefas do lar, do marido e dos filhos: “Eu ’tô com uma senhora aqui, que ela não sai, ela não saía de casa, e só, eu não ’tô nem trabalhando com ela verbalmente, eu ’tô trabalhando no grupo de movimento, ela já ta saindo, ela já ’tá falando, claro que tem um movimento que precisa continuar. É só trabalhar corpo, as pessoas já mobilizam um querer interno que é muito forte, né (Lúcia)”. Por outro lado, através da anorexia empreende-se uma espécie de greve de fome, com a qual pela transformação do tamanho do corpo, protesta-se contra contenção colocada à satisfação dos desejos e apetites femininos. Mas veja-se que

[...] as patologias de protesto feminino funcionam paradoxalmente como se estivessem em conluio com as condições culturais que as produzem, reproduzindo em vez de transformar justamente aquilo que provoca o protesto. Nesse sentido, é significativo que a histeria e a anorexia chegaram ao ápice durante períodos históricos de reação cultural contra as tentativas de reorganizar e redefinir os papéis masculino e feminino. A patologia feminina revela-se, então, como uma formação cultural extremamente interessante, através da qual uma potencialidade para a resistência e a rebelião é manipulada para servir à manutenção da ordem estabelecida (BORDO, 1997, p. 30).

Os padrões exagerados e cobiçados de beleza magra, esbelta, enxuta, jovem, aliados aos padrões da moda, vestuário e gestuário, são apresentados e reforçados em avalanches imagéticas presentes por todos os cantos e em todos os tipos de mídias, atuando como porta-vozes de um padrão ideal de beleza e felicidade que interpelam os indivíduos, comumente reificados nesse processo de usurpação subjetiva, ora de construção, ora de direcionamentos específicos de suas pulsões ou desejos.

Uma fala de uma das terapeutas entrevistadas nos ajuda a compor esta reflexão:

Nós temos uma escravidão do corpo da mulher, né, porque tem que ter o corpo perfeito, essa quantidade de plásticas e lipoaspiração, quer dizer o que que a mulher tem pra oferecer? Ao mesmo tempo a mulher vai pro trabalho e vai pra..., é... inovadora, vai pras grandes empresas, sai de casa, e, por outro lado a escravidão aparece de outro jeito, nessa beleza que é um corpo construído, né? Então, de novo a mulher está submetida à outra escravidão, né” (Helena).

Como visto no capítulo anterior, estamos diante do corpo colocado na condição de *rascunho* (LE BRETON, 2003), e para além do *rascunho*, diante da disciplina de aperfeiçoamento do corpo como um objeto (BORDO, 1997).

Apenas uma terapeuta, Ana, disse possuir numa das cidades em que presta atendimento, a maioria dos pacientes formada por homens:

Eu trabalho muito com grupo de mulheres, mas na clínica, eu tenho muitos homens, e morro de compaixão deles, porque a mulher, por mais difícil que a vida seja pra mulher,

no sentido de que ganha menos, trabalha mais, tem três turnos de trabalho, *o homem não aprendeu a falar*, então, ele sofre muito mais dentro. Quando ele chega pra terapia, ele tá tão perdido, porque ele não se questiona como a mulher se questiona. Então, ele chega de um jeito que já tá tudo endurecido. Eu tenho pacientes de quatorze até pacientes de setenta anos, e o que mais me dá compaixão é isso, eles não conseguem expressar o que passa por dentro. Então, esse de setenta, ele não conversa com a mulher já há anos, assim, tá cada um na sua própria caverna, e é difícil. O de quatorze também a dificuldade é essa de se expressar. *Eu acho que depois que queimaram o sultiã, a mulher ficou muito potente, e muito masculina, e o homem se perdeu*. Então, tanto o homem quanto a mulher, eu acho que chega porque se perderam de si mesmo. Foram pra algum lugar que eles não fazem ideia onde seja. Na maioria dos casos, né (Ana, grifos meus).

As outras terapeutas, de maneira geral, referindo-se, muitas vezes, ao perfil dos pacientes atendidos por suas amigas, afirmam que as mulheres formam a grande maioria do grupo de pacientes atendido. Beatriz chegou a dizer com mais precisão que atende uma maior gama de mulheres entre os 30 e 50 anos. Ao ser perguntada sobre as razões desse número majoritário de mulheres, Sophia responde:

Priscila, não sei se eu vou saber responder isso. Eu acho que eu não sei não responder isso. (...) Eu acho que, sem rótulos, mas eu acho que a mulher ela tem uma sensibilidade que é diferente da sensibilidade do homem. É..., eu tenho pais na clínica, eu atendo mais mulheres do que homens né, como pacientes, mas eu tenho pais de pacientes que são homens muito sensíveis, não é?, que tem uma percepção fina, que se emociona. Eu tenho, mas eu não vejo isso como algo [considerado] do mundo masculino. Eu acho que o mundo masculino é mais prático [ouve-se o estalar rápido dos dedos opositores]: “eu acho que tem que fazer assim, é isso, é isso”, sabe? A mulher não, eu acho que ela tem, não sei se é um tempo, não sei se é sensibilidade, mas eu acho que são universos um pouco distintos, não é? Não é uma questão de tempo concreto, acho que as mulheres estão trabalhando tanto quanto os homens, não é isso, *mas é algo acho que mais da construção cultural, sabe, de como as meninas são criadas, de como os meninos são criados*. Ainda hoje a gente ouve né, nos meninos, “menino não chora!”. Então, acho que automaticamente isso, os meninos não dão essa vazão pra sensibilidade, pro sentimento, é mais da ação. Então, [eles colocam] “o que eu preciso fazer?”. Eu acho que eles são mais da ação. Os homens, eu acho que eles fazem mais, e eu acho que ter um tempo, cinquenta minutos, né, pra você ficar sem ação, né, mas uma ação interna, reflexiva, pensando, eu

acho que não é muito do universo deles. E as mulheres eu acho que sim, eu acho que sim. As mulheres eu acho que até na clínica, pensando na infância, a tolerância é muito maior. As minhas meninas, elas são bem comprometidas. E a hora que chega na clínica é porque o negócio já estourou ó [estalando os dedos], há muito tempo, não é? Mas elas são mais, a família tolera mais uma menina com problema do que um menino com problema. (...) o menino é da ação, então, o menino tem problema, porque ele socou o coleguinha na escola e não pode, não é permitido isso. Mas aquela menininha que tá sentada lá no meio da sala e não tem nem um amiguinho, não conversa..., essa menina não é vista, não é percebida. E essa menina tem problemas, tem problemas de comunicação, de amizade, ela se sente mal com isso, ela sente que ela é inferior e aí o problema já avançou, já ficou grande. Mas a família tolera. Aí você pergunta pra professora “tá tudo bem?”, [ela responde:] “ai tá, ela é tão quietinha”. Passa a ser elogio, não é? Passa a ser um elogio. É tolerado isso, e os meninos eu acho que não. Então, *eu acho que essa é uma construção cultural, eu acho que desde sempre a gente vai construindo isso, né, universos muito diferentes*. A menina eu acho que ela tem, a mulher, né, um mundo interno, nesse sentido, mais enriquecido, não é?, do que o homem, eu acho que o homem é mais prático, é mais pra ação [na vida pública e profissional principalmente, destoando do cotidiano do ambiente doméstico]. Eu tenho pacientes que falam “em quantas sessões eu vou ’tá bom?”. Eu nunca ouvi isso de uma mulher, nunca ouvi, de homem eu já ouvi “ah, então, até num sei quando eu vou ’tá bom, já...”. “Num sei!”, né, assim..., não vai ’tá, a gente sabe que num vai. E as mulheres não, as mulheres têm, elas querem fazer, né, um compromisso com você e ’tá muito claro pra elas que é até quando for a hora. Pros homens não, eles querem resultados, sabe, eles querem, não querem muito ter esse tempo sabe? De entrega, de ficar aqui (Sophia, colchetes e grifos meus).

Para Fernanda, “os homens têm muito pouca intimidade com as emoções (...) O homem tem muita dificuldade de confiar seu mundo interior a alguém”. E, de acordo com Lúcia:

[os homens] têm resistência muito forte, muito grande [à terapia]. Tem homens que buscam, homens que buscam e que vêm aqui, geralmente são jovens, que estão entrando na universidade, mudanças de vida, sai da casa... [Eles vêm] pra entender, pra sentir, pra se ver como é que funciona. (...) As mulheres têm essa tendência, né, a quererem se conhecer mais. A busca contínua do autoconhecimento acho que é muito mais da mulher. Tem homens que fazem, tem, mas eu não sei, acho que a predominância é porque eles são mais do racional, né, mais práticos. (...) E tem aquela coisa, homem tem que ser forte, homem não pode chorar, [tem dificuldade de pedir ajuda]. Porque eles não querem

mostrar a fragilidade. Eles têm que ser fortes. E nós não somos fortes o tempo todo, nós somos frágeis e fortes o tempo inteiro (Lúcia).

Embora a maior parte da demanda efetiva pelos serviços de psicoterapia venha das mulheres, os homens têm procurado estas clínicas cada vez em maior número: “Ainda a maioria são mulheres, mas comparando com vinte anos atrás, quando eu comecei, tem muito mais homens” (Helena).

Mas por que as mulheres são a maioria? E o que mudou para que os homens procurem cada vez mais a terapia?

H: Os homens também ’tão se abrindo muito pra [terapia]. Com essas mudanças todas, a mulher acho que ocupou muito espaço também, então, os homens tão meio perdidos, né. (...)

P: E por que que você acha que a clínica tem uma presença maior das mulheres na busca pela terapia?

H: [Sorrindo.] Ah, eu acho que isso dava um tema de pesquisa. Mas eu penso muito sobre isso. Eu acho, é opinião pessoal, que as mulheres são mais abertas, mais flexíveis às mudanças, a mulher ficou sujeita mais à submissão, a não ser naquela época antiga onde tinha os matriarcados, né. Depois o homem assumiu o poder e agora eu acho que pode haver um equilíbrio maior. Eu acho que as mulheres são mais abertas, mais futuristas, vêem a vida a longo prazo. Os homens são mais práticos, são mais imediatistas e, hoje o mundo é, ou até muito pouco tempo o mundo era dos homens, é como se eles não precisassem mudar, e eu acredito que as mulheres são mais abertas à mudança. E desde cedo, a gente criança, as mulheres são levadas às emoções, né. A gente tem o ciclo menstrual que tá aqui, o ciclo da lua tá dentro da gente, quer dizer a gente tem as emoções mais à flor da pele. Eu acho que isso também é uma grande diferença. Os homens são levados mais pra fora, pro externo, pra trabalhar, pra por o dinheiro dentro de casa, quer dizer, eles se ocupam muito cedo dessa mente racional e prática, né, nas brincadeiras de criança a gente já vê isso, né, entre homens e, meninas e meninos. Eu acho que as mulheres se permitem mais também, sentir, questionar, mudar, né.

P: E nesse sentir, questionar, *Helena*, você observa no material analítico que elas trazem pra clínica um questionamento dessa condição histórica de submissão, de silêncio da mulher, é muito recorrente esse tipo de busca em função de uma condição que a mulher ocupa historicamente?

H: [Aumentando o volume da voz e em tom firme] Demais! Muito, muito forte, mesmo. Hoje em dia, muito ainda a submissão feminina é muito grande. (...) E até hoje, imagina, eu ouço muito das minhas clientes, e jovens, vinte e cinco anos, vinte e oito anos, do namorado ou do marido, imagina: “ele não deixa eu falar!”, “minha opinião não vale na minha casa, ele decide tudo: ‘ah, vamo pra lá, vamo pra cá, vamo viajar, vamo fazê isso’”. Sem perguntar a opinião da mulher, se pode, se dá, como é que fica, como é que faz. Isso hoje é muito comum, já mudou, mas ainda é muito forte. Acho que as pessoas não tem noção disso, que ainda é muito comum a submissão feminina (Helena).

Uma análise da visão das terapeutas sobre esse assunto permite inserir as possíveis respostas àquelas questões em dois eixos de problematização, onde se destacam as relações entre indivíduo e sociedade: **a) o processo de construção social do gênero e suas representações; b) os processos de subjetivação envolvidos na luta pela manutenção ou transformação das relações de gênero e de poder vigentes.** Trata-se, em última instância, de problemas sociológicos fundamentais que demonstram o quanto a clínica psicológica está imbuída de desafios cuja condução pode encontrar na *imaginação sociológica* uma aliada eficaz.

No processo de construção social do gênero e suas representações destacam-se as influências históricas e socioculturais implicadas no processo de socialização, pelo qual são delineados os chamados universo masculino e universo feminino, isto é, a maneira particular como as formas de agir, sentir e pensar configuram-se em cada um deles. Tanto estudos antropológicos (MEAD, 1979) como estudos de gênero (SCOTT, 1995; SCAVONE, 2008; BUTLER, 2010b) colocam em xeque essa divisão essencialista do mundo em masculino e feminino, lançando uma compreensão relacional sobre os mesmos e sobre a pluralidade do real.

Os processos de subjetivação envolvidos na luta pela manutenção ou transformação das relações de gênero e de poder vigentes, estão relacionados ao poder, ao reconhecimento e ao valor social desiguais de que gozam os gêneros. As conquistas das lutas feministas no

decorrer histórico imprimiram reverberações impactantes no estabelecido “universo masculino”, provocando balanços ou deslocamentos em seus tradicionais espaços e posições de poder, assim como nas atribuições e práticas relativas aos clássicos “papéis sociais” de homens e mulheres.

Nesse sentido, dão origem a subjetividades cujas experiências e significações são operadas numa dinâmica de constante tensão entre o “velho” e o “novo”, entre a luta (ou busca) pela manutenção ou transformação do seu lugar no mundo.

Isso não significa que seja o aspecto explicativo exclusivo para o porquê de os indivíduos procurarem a clínica. Outros processos podem ser pensados, como os riscos e as incertezas disseminados na vida cotidiana, que dificultam o estabelecimento das identidades e do reconhecimento de si, o que afeta os gêneros de forma mais equânime. Uma incerteza com relação ao futuro, os caminhos a seguir na vida, a dissolução das profissões em ocupações temporárias, a selvageria do mercado de trabalho, a competição entre instituições doadoras de sentido para a vida também podem ser pensados como fatores da sociedade contemporânea que agem na perda do sentimento de si, da segurança de estar vivendo um caminho seguro.

Um estado de crise e competição entre universos simbólicos também cumpre o seu papel. Como é colocado por Peter Berger e Thomas Luckmann (2011) “o universo simbólico fornece o nível mais alto de integração para os significados discrepantes realizados dentro da vida cotidiana na sociedade” (BERGER e LUCKMANN, 2011, p. 130), ordenando as diferentes fases da biografia, pelos quais ser criança, adolescente, adulto, homem, mulher é legitimado enquanto um modo de ser no universo simbólico, conduzindo a sentimentos de segurança e participação internos, acionados por estas construções de sentido que, por sua vez, alimentam redes de relações sociais e são por elas ativados.

A crise ou competição entre universos simbólicos e sua dissolução no risco e na insegurança contemporâneos, afeta a ligação do indivíduo com o seu tempo e arruína sua

imaginação sociológica. Agindo como um ácido, tende a aniquilar o que estes autores localizaram como “a segurança de estar vivendo corretamente” (BERGER e LUCKMANN, 2011, p. 131), atordoando a correção dos programas de vida compreendidos quando “o indivíduo contempla sua vida passada, [e] sua biografia torna-se inteligível para ele nestes termos [...] e quando se projeta no futuro, pode conceber sua biografia desenvolvendo-se num universo cujas coordenadas últimas são conhecidas” (BERGER e LUCKMANN, 2011, p. 131).

Ainda segundo os autores, é impossível os humanos conservarem uma existência dotada de sentido isolada das construções nômicas da sociedade. Os universos simbólicos seriam dóceis protetores lançados sobre a ordem institucional, assim como sobre a biografia individual, ordenando a história, localizando acontecimentos coletivos numa unidade coerente que, com relação ao passado, estabelece uma memória e em relação ao futuro estabelece um quadro de referência comum para a projeção das ações individuais. Tal caracterização nos remete para configurações mais típicas das sociedades tradicionais e, conseqüentemente, para o mundo contemporâneo que dissolveu as unidades simbólicas abrangentes, urdidura de simbolismos fortes que agiam como continente protetor da vida. No limite, os universos simbólicos, “que proclamam ser toda a realidade humana dotada de sentido e apelam para o cosmo inteiro a fim de significar a validade da existência humana” (BERGER e LUCKMANN, 2011, p. 136) ao falirem, afetam o indivíduo, principalmente em seus processos de subjetivação e dentro deles, a identidade, a imagem de si, a perspectiva de vida e futuro, ou seja, as expectativas que dão performatividade ao *habitus*, entendido na acepção de Bourdieu. Se, em vez de falirem, entram em competição e ajuste mútuos, podem ser caracterizados como fatores que entram em afinidade eletiva com a perda do sentimento de si dos indivíduos que procuram a clínica.

Em termos de classe social os pacientes da clínica particular se concentram majoritariamente no estrato das classes médias instruídas – a grande maioria dos jovens e adultos tem formação de nível superior. A expressão *classes médias instruídas* evidencia que a *ocupação* e o *nível de instrução* orientam a visão de mundo e as escolhas pessoais. De tal modo, os usos sociais do corpo, as apropriações, percepções e apreciações sobre ele, a atenção e os cuidados que lhes são dirigidos estão vinculados à posição dos agentes na hierarquia social observando-se aquelas variáveis (BOLTANSKI, 1984). As ações, as concepções, as percepções, as escolhas, as práticas e os processos de subjetivação estão intimamente ligados ao capital cultural, indo muito além do capital econômico dos sujeitos, e dizem respeito a todo um capital global de que eles dispõem (BOURDIEU, 1996).

Alguns institutos como o Raiz e o Lumen, desenvolvem o projeto de clínica social, cuja finalidade é possibilitar àquelas pessoas cuja renda normalmente não permitiria o acesso à terapia, realizada tanto em grupo como individualmente.

Há também, embora em menor número, pacientes pertencentes às classes populares e classe média baixa no consultório particular. São pessoas que, visualizando a importância ou necessidade de passar por um processo terapêutico, negociam os valores das sessões diretamente com a terapeuta a partir de suas reais condições financeiras em oferecer um valor específico como contrapartida ao atendimento. O tema da negociação financeira para adequar o preço cobrado pela terapeuta à contingência financeira do paciente apareceu em várias falas, vejamos alguns exemplos:

eu já fiz alguns trabalhos com pessoas de classe social baixa, né, já fiz trabalho em grupo, nós já fizemos, é..., mas hoje, assim, os atendimentos em si, é classe média alta, 'tá. Eu tenho algumas pessoas classe média baixa e que eu faço um preço bem razoável (Beatriz).

Hoje está mais socializado. (...) Aliás, hoje em dia tem que fazer isso [negociar o valor da sessão], porque o mercado 'ta exigindo também, né. As pessoas às vezes dizem que isso é supérfluo, é... Tudo bem se você se aperta financeiramente uma das coisas que você vai tirar é a terapia né, mas sempre tem pessoas que precisam por conta até de situações

psicossomáticas existindo nas questões de angústia muito forte, né, separações (...) É um investimento, eu acho que é um bom investimento. [Mas também] tem pessoas que dão mais valor ao material, carro novo, casa mobiliada... (Lúcia).

Eu tive uma experiência recente (eu já vou contar um, eu adoro contar casos). Eu atendi..., ela é criança, né. Eu atendi essa família que pertencia à classe média, não é, e..., e aí aconteceu uma fatalidade e o pai faleceu, e aí imediatamente essa família deixou de ser classe média e passou por uma situação, uma restrição econômica. E aí, continuei atendendo do mesmo jeito que eu atendia e passei a não cobrar, porque eu sabia da realidade, não é?, dessa família, atendi durante um tempo, até foi nessa fase de luto, foi numa fase bem delicada. E aí a mãe encerrou a terapia. Ela encerrou, porque ela não se sentia mais à vontade em que eu trabalhasse sem que ela pudesse me pagar, não é? E faz sentido, não é? De alguma maneira isso faz sentido. Eu me propus atender durante quanto tempo fosse necessário, mas as pessoas que não te pagam de alguma maneira, não conseguem ficar em terapia, Priscila. Isso precisa ter uma troca e precisa ser algo muito concreto, muito combinado, não é? O dinheiro é tema de terapia, não é? É sempre é algo que é muito concreto, como é que você pode gostar de mim, e você gosta, a gente gosta dos nossos pacientes, mas no final do mês eu tenho que te pagar? Eu tenho, porque assim precisa funcionar, precisa ter essa troca e precisa ser uma troca livre. Então, você me dá tudo que eu preciso, a gente, terapeuta, mas o paciente também precisa dar algo concreto pra ele, isso também é um trabalho, não é? No tempo que eu fiz, eu trabalhei algum tempo no HC, e lá os nossos pacientes não pagavam, o atendimento é gratuito, né. E..., mas nunca era, a gente sempre era presenteado por alguma coisa, o que a gente fazia era combinar “a gente não aceita nada, não precisa”, mas no final do ano não tinha jeito. Aí era muito comum ver nos corredores, né, nossa aquele... e aconteceu isso, um colega nosso de trabalho ganhou galinha, sabe, [o paciente] levou as galinhas lá, porque era o que ele tinha, não é?, pra oferecer, não é? Ele tinha isso, então, eles precisam pagar de alguma maneira. Então, a gente atende por valor simbólico, mas isso precisa acontecer, precisa ter essa troca, os pacientes precisam sentir que eles não são devendo nada, que eles são podendo, e isso tem a ver também com a potência deles, não é. É o que eu posso, não é?, esse valor é negociado, mas eu preciso te pagar. (...) Mas eles precisam sentir que a parte deles, eles também estão fazendo e cumprindo não é? E o que se faz na clínica, não sei se na clínica de todo mundo, né, mas na minha, eu negocio, então, são casos que eu quero atender, que eu tenho interesse e eu vejo que essa família não tem condição, então, “vamos negociar”. Mas isso de, sabe, de ser um atendimento sem pagamento não funciona. Não funciona. Eu tive, contei esse caso, tive uma outra experiência também, não dá certo (Sophia).

Eu ainda sou uma profissional jovem, assim, eu tenho dez anos de formada e nove de clínica, né, completando agora no final do ano. Então, eu ainda não tenho tanta experiência e nem tamanha popularidade pra chegar até mim o paciente que pode pagar o valor integral da sessão. Eu tenho alguns, mas eles são minoria. Tenho comigo que é um pouco assim ainda, porque eu sou um pouco mais nova e como está caminhando eu percebo que ainda vai me chegar mais gente com melhores capacidades financeiras, né, até porque o meu círculo, aonde eu circulo não é um meio de pessoas muito abastadas financeiramente, né. Então, eu nunca vivi, assim, na elite da cidade. Meu sobrenome não é conhecido e isso faz muita diferença. Então, não me chega tanto o paciente com alto poder aquisitivo. Eles não são a maioria, hammm, quase perto da metade, não chegam metade. Mas assim, que pagam o valor integral são dois, três. Os outros, quase metade estão próximos desse valor integral, e a outra metade está abaixo da metade, com certeza, né. Então, (...) eu acho até que eu posso dizer eu tenho vários casos assim que as pessoas insistem, 'tá pagando um dinheiro que faz falta, né, e que persiste e vem porque acredita. Tem outras pessoas mais resistentes e com até capacidade de pagar mais e que... e resolve que vai dar um tempo. (...) Então, nesse sentido que eu valorizo quem me procura, mesmo com pouca condição, mas eles já tem uma disponibilidade a mais. Eu acho que isso tem que ser valorizado, porque ele já tirando dele um bom tanto de submissão [ao sistema de saúde pública onde é obrigado à lidar muitas vezes com fila de espera e o desrespeito de chegar para a sessão e o terapeuta faltar sem prévio aviso ou justificativa, e é] encarar a realidade: “eu posso pagar dez reais”. Aliás, esse de dez reais, ele chegou porque ele podia pagar vinte e cinco. Beleza, foi dois meses. E daí ele foi olhar pra real condição dele que ele achava que ele tinha. Já fomos pra cinco reais, aí conseguimos aumentar pra dez, e ele tá patinando profissionalmente, buscando, lutando pra receber do cara que ele trabalha, porque ele também quer investir mais na terapia dele, ele quer pagar mais. (...) Tem crescimento e emancipação, nisso, né (Júlia).

Podemos observar que os pacientes, considerando-se a classe social, concentram-se nas camadas médias, embora varie entre os terapeutas – o que parece estar relacionado, fortemente à posição social ocupada por eles em seu *campo* de atuação, entre outras coisas, como o interesse pessoal por alguns casos clínicos, o desejo e/ou o compromisso social em atender pessoas financeiramente desfavorecidas.

Ao pensar nos pacientes pertencentes às diferentes classes sociais, embora a predominância seja das classes médias instruídas e das classes altas, nos parece evidente que a grande maioria dos que procuram a clínica estão em busca de melhoria da situação “espiritual”, inclusive o paciente dos setores mais baixos das classes médias.

Isso refuta uma argumentação comum que cria uma oposição dual entre necessidades materiais e necessidades espirituais, as primeiras sendo típicas e quase exclusivas dos desfavorecidos e as segundas, das elites.

Este argumento, por exemplo, aparece em Max Weber que, em *Economia e Sociedade*, pondera que a intimidade do indivíduo pode ser saturada ou pela sua “miséria exterior” ou pela “aflição interior” (WEBER, 1999, p. 343-344), quando este é, respectivamente, das classes negativamente privilegiadas e das positivamente privilegiadas.

O quadro abaixo (Quadro 2) nos remete à visualização sumária dos dados apresentados neste tópico.

Quadro 2 – Conteúdos do material analítico e perfil dos pacientes

Faixa etária	Crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, sendo que a maioria se concentra entre os adultos.
Sexo	Entre as crianças, a maioria dos pacientes é do sexo masculino; entre os adolescentes há um equilíbrio; entre jovens, adultos e idosos a maioria dos pacientes é do sexo feminino.
Classe social	A maioria dos pacientes vem das classes médias instruídas, mas há também, em menor proporção, membros das classes altas e populares.
Principais queixas	As queixas são variadas, geralmente, associadas a problemas de gênero e faixa etária dos pacientes. Podem ser destacadas as queixas acerca de: relacionamento intersubjetivo – conjugal (principalmente entre as mulheres adultas), parental, profissional, amistoso, etc.; depressão e

	transtornos de ansiedade; luto; desilusão amorosa; separação; desempenho profissional; medo do abandono ou da rejeição; medos diversos (entre eles, o medo da morte); baixa autoestima; problemas de indisciplina; timidez; distúrbios alimentares; adoecimento; questões relacionadas ao envelhecimento.
Aspectos corporais	Rigidez, encolhimento, tensões musculares, dores, respiração curta ou ineficiente, languidez ou tonicidade exagerada, “paralisia” ou “congelamento” quanto aos movimentos de autoexpressão (em termos emocionais, afetivos e cognitivos).

4.4 A percepção da *armadilha*: conhecendo e desvendando a couraça

Quando chega à clínica, o paciente traz consigo toda uma história de vida, e as marcas dessa história estão registradas também no corpo, como uma memória, um *habitus*. A corporalidade, em todas as suas expressões – postura, forma de sentar, abraçar, olhar, ouvir, falar (velocidade, tom da voz, entonações), etc. – contam muito dessa história e de *como* este paciente conduz e está na sua vida. Inúmeros pacientes chegam sem perceberem que tem (ou melhor, que são) um corpo, de tão desconectadas que estão do seu próprio corpo.

Os corpos dos pacientes que chegam para a terapia, em geral, são marcados pelo encorajamento, que se traduz pela rigidez, extrema em alguns casos, pelo encolhimento, pelas tensões musculares, pelas dores, pela respiração curta, pela dificuldade de expressar emoções e sentimentos, como se vestissem uma *armadura de ferro*. Alguns são lânguidos, outros são “congelados”, “pesados”, “paralisados” ou “automatizados” pelas exigências do mundo, pelo medo, pelos sofrimentos, pela rejeição, pelo assujeitamento ou coisificação, e até mesmo pela “indiferença do mundo” perante eles.

É, geralmente, é um corpo tenso, que tem dores (...) Então, a pessoa tem tensões crônicas, principalmente nessa região da boca, da nuca, do abdômen, as emoções estão aqui, estão no corpo, né. Então, um corpo muito tenso, é um corpo contido, ou o corpo pode tá muito expandido, quer dizer, tanta dor que o corpo fica completamente expandido, sem defesas, um corpo mais, a gente fala mais pesado, com energia densa, né, que pode ter também uma camada a mais de gordura, que também esconde as emoções. Então, ou são corpos muito tensos, tensos, tensos, exprimidos, que, por exemplo, aqui no peito não tem espaço pra respiração. *Então, quando ce começa a fazer os exercícios de respiração a pessoa sente muitas dores, que é a dor do descongelamento, a gente fala. Então, são corpos congelados, né.* Ou com muito pouco tônus, né, que a gente fala, uma pessoa que não tem tônus pra vida, ela não tem essa energia pra segurar o que ela quer por exemplo, então, é uma pessoa fluffy [macia, fofa], que ela não tem, ela não tem energia, né, uma energia que, realmente, escorre e vai embora. Então, são mais esses extremos, né, ou um corpo muito tenso, um corpo muito expandido sem tônus. Geralmente, as pessoas não tem a expressão nos olhos, porque um corpo vivo, a vivacidade tá no olho ali, a vitalidade, a pelo tem que tá com brilho. A pessoa que tá viva, o corpo, o cabelo, a expressão dos olhos, isso vem, isso é revelado, né. Então, pessoas com muita dor, muitas dores de cabeça, muitas dores nas costas, as feridas emocionais estão nas costas, mas principalmente no pescoço – a gente segura aqui todos os sentimentos, todas as emoções. Nessa região do maxilar, né. Hoje em dia muita gente tem problema de dentes, de mordida, de tensão, né. Tem aí uma área nova da odontologia com a medicina que estuda só essa disfunção aqui da ATM, né, da articulação que tá tudo ligado. Então, o primeiro anel ocular, que é aqui nos olhos, que tá ligado na base do crânio, que desce todo aqui para a extensão dos braços, quer dizer, os braços é a extensão do coração. Então, fica tudo preso aqui [região do maxilar, pescoço e ombros], a pessoa não se mexe, não vai pegar, não tem mobilidade, né, não tem movimento, então tá exprimida. Ou uma pessoa que se expande tanto que também não pode segurar nada, né, tá sempre aberta, né. Então, mas, geralmente são corpos com muitas dores, pessoas com insônias... (Helena).

Esse enrijecimento é uma forma crônica de se defender das experiências dolorosas e das frustrações, mas impede também o prazer e os movimentos espontâneos, assim como o livre fluxo orgânico. Ele pode ocorrer tanto nas expressões de expansão como nas de contração – o indivíduo expande tanto em suas emoções, seus sentimentos e seus movimentos corporais para se proteger/defender que se enrijece nesse padrão de expansão, o mesmo pode ocorrer

quanto ao movimento de contração. Porém, ambas as formas de enrijecimento atuam segundo certos padrões de tensão – tensão muscular, por exemplo.

Até parece loucura, mas aí a terapia vai fazer com que esse corpo sinta essa dor pra depois poder sentir o prazer. Como a gente se defende da dor contraindo, parando de respirar e congelando o corpo, essa defesa, ela é burra, porque, ela é ótima pra dor, ela realmente protege da dor, mas ela também protege do prazer, ela não é seletiva. Então, se um corpo tá congelado pela dor, pra que não sofra, ele também não consegue sorrir, ele não consegue sentir prazer, porque ele tá congelado, se fosse seletivo eu acho que tava ótimo, não precisava nem existir terapia, mas não, isso congela pra tudo. E aí deixa o corpo menos vivo, deixa o corpo, a gente tá vivo, mas com o corpo morto. Triste, né? Tem muitas mulheres que chegam pra dança, tem uma que eu não vou esquecer nunca. Ela tinha sido traída e separou do marido, e tem uma filha de dez anos, ela esqueceu do corpo dela totalmente. Conforme ela foi fazendo a dança, ela foi sentindo a força que ela tinha, e foi adquirindo uma postura pra enfrentar a situação, porque ela tinha ficado regredida, ela tinha ficado perdida. Ela virou um bebê quando houve a separação, e aí não sabia resolver nada, principalmente, porque o marido culturalmente vai resolvendo tudo, né, e aí não tem mais esse marido. Ela foi descobrindo o potencial que o corpo dela tinha (Ana).

A couraça, essa “membrana”, que pode se tornar crônica quando marcada pelo enrijecimento, tanto na expansão quanto na contração, constituída para nos proteger das ameaças, das frustrações e dos perigos que colocam em risco a integridade do ego, sejam elas ameaças oriundas do excesso de estímulos externos ou da escassez dos mesmos, se trabalhada, é capaz de ganhar elasticidade, protegendo-nos da dor e flexibilizando-se para deixar-nos fruir o prazer, assim como experimentar formas mais emancipadas de viver. Ela, portanto, não precisa ser crônica, pode ser móvel ou maleável, de modo a favorecer a pulsação, os movimentos espontâneos e harmoniosos.

Na fala de todas as terapeutas entrevistadas destaca-se o bloqueio de um dos movimentos básicos da vida: a respiração.

[Quando você pede para o paciente respirar,] você vai perceber que tem uma coisa ali bloqueada, uma coisa que prende a respiração, que não deixa esvair tudo. Então, aquela coisa da mente e o corpo, quer dizer, tão separados né. O diafragma, ali, que é esse

músculo tão responsável, não só pela nossa respiração, mas [atua também na] nossa digestão e nossa circulação. Ele bloqueado, ele simplesmente vai bloquear essas três áreas, né, principalmente a respiração. Aí sem uma respiração completa você não tá inteiro. É por isso que fala que você fica dividido mesmo. Às vezes ce num tem noção da parte inferior do seu corpo, então, quando ce pede pra fazer um movimento com a pélvis, você percebe a rigidez dessa pélvis, né. A pessoa, ela nem lembra que tem pélvis às vezes. É uma tensão na região dessa pélvis, uma rigidez (Melissa).

Em praticamente todos os casos clínicos apresentados por elas havia uma forte ênfase sobre como os pacientes respiravam. Na maioria, a respiração foi o primeiro aspecto corporal trabalhado, e também o exercitado com maior frequência. A respiração aparece como um princípio conector com as camadas mais profundas do ser e com o próprio ritmo orgânico da vida – uma respiração completa permite massagear e mobilizar o bom funcionamento dos órgãos internos. Uma boa respiração está na base do processo de autorregulação, no qual podemos encontrar uma definição bastante singular de emancipação. Isto porque um indivíduo autorregulado e pulsante emancipa-se em algum grau da rigidez crônica da couraça, que corresponde a processos sociais inscritos e congelados no corpo. Trata-se, se nos utilizarmos de uma leitura sociológica acerca desse processo, de “pequenas” subversões das determinações objetivas do mundo social, capazes de reverberar até mesmo nas relações e nas formas de ser, estar e fazer do sujeito.

Se nós observarmos atentamente como respiramos, qual o fluxo de entrada e saída de ar durante a inspiração e expiração, e as sensações relativas a essa experiência tão básica de respirar, notaremos não somente a couraça, mas também o ritmo da nossa vida cotidiana inscrito nos ritmos do nosso corpo. Ritmos em harmonia com as intimações objetivas do mundo social. Somos regidos por inúmeras variáveis temporais, ritmados por elas: o tempo do trabalho, o tempo do lazer, do trânsito, do namoro, da música que nos embala, o tempo da natureza, o tempo da preparação, ingestão e digestão dos alimentos, o tempo dos encontros, o tempo do relógio... Todos eles reverberam nesse movimento básico da vida: a respiração.

O trabalho corporal é uma das maneiras de perceber e, aos poucos, conhecer e desvendar essa armadura, essa rigidez crônica que, como uma armadilha, visando deter as dores e o sofrimento, sufoca a alegria e o prazer. Por meio do processo terapêutico o paciente vai mergulhando na difícil jornada de construir a si mesmo, conectar-se ao seu corpo, às suas sensações e emoções, e, a partir daí, simbolizar suas experiências dentro e fora da terapia. Trata-se, em última instância, de romper com o dualismo cartesiano e integrar a si mesmo, enquanto unidade funcional.

O nosso objetivo o tempo todo na terapia é esse: que o corpo possa encontrar caminhos de pulsar, de se expressar e de estar mais vivo, né. (...) As pessoas choram sem som, chora aqui [colocando as mãos na região dos olhos e da face, por onde escorrem as lágrimas], mas não põe o som, não põe o corpo, então, eles falam de ter que chorar com a barriga, né. Pensa um bebezinho, ele chora com o corpo todo, ele treme o corpo todo, porque ele tá sem couraça ainda. Como a risada também, ce tem que dar risada, o corpo balança, porque ce tem que tá integrado, né. Então, o que acontece é que as pessoas chegam aqui completamente caladas, sem som, sem expressão, e é muito lindo ce vê a pessoa desabrochar, né. Então, acho que ao longo do tempo, realmente, isso vai mudando, mas é muito lindo você ver um corpo se expressando, a pessoa se expressando, né. Então, muitas vezes o corpo chega aqui apertado, tenso, e as couraças vão se flexibilizando, né, porque não existe a possibilidade de um corpo sem couraça, a não ser um bebezinho, né. Mas o corpo muda, as couraças se flexibilizam, e isso tudo é através da expressão dos sentimentos, da voz, da vibração, né. Pra isso que tem os exercícios integrados com a expressão da pessoa (Helena).

4.5 Casos clínicos e trabalho corporal com os pacientes

Iniciaremos este tópico pelos casos clínicos relatados nas entrevistas. Eles nos ajudam a perceber **o corpo como chave heurística na busca por emancipação e liberdade**. O recurso psicoterapêutico corporal constitui-se como um dos caminhos possíveis para **o cuidado e a**

consciência de si, estreitamente ligados a práticas e processos de subjetivação emancipadores, tornando evidentes alguns vínculos entre **emancipação e criação**.

Sophia contou sobre uma paciente que tinha muita dificuldade em relacionamentos em geral e, especialmente, no trabalho. Ela reclamava que as pessoas pareciam ter medo dela, não chegavam para cumprimentar espontaneamente, eram sempre reticentes quanto a ela. Seu rosto fechado causava a impressão de ela era uma pessoa brava, sempre de mau humor, mas ela não notava isso. Sophia trabalha muito a percepção corporal dela, para ela se perceber, se sentir. E

ela tem percebido como que o corpo dela se movimenta internamente. Então, ela percebeu com o trabalho o tanto que o intestino dela é preso, o quanto que ela anda apertada por dentro, né, o tanto que o bumbum dela é preso, e o tanto que essa relação toda que ela tem percebido no corpo, é..., na parte abdominal, o quanto que isso se reflete no rosto, não é? (Sophia).

Esse trabalho rompe a cisão entre corpo e psiquismo, sensível e racional, subjetividade e objetividade, favorecendo a integração do sujeito a ele mesmo. Ao realizar exercícios de respiração e mobilização pélvica com esta paciente, Sophia percebe que ocorrem desbloqueios musculares e a energia do seu corpo começa a fluir, suavizando seu rosto. Essa experiência dentro da clínica tem dado à paciente condições de tecer relações entre as sensações e percepções no momento do trabalho terapêutico e suas formas de ser e estar na vida cotidiana. Quanto mais tensa ela está, menos as pessoas conversam com ela, pois sua imagem afasta, assusta. Ao contrário, quanto mais relaxada ela está, as pessoas se aproximam. A terapeuta ainda auxilia sua paciente a dar significado para tudo isso, através de associações e lembranças que lhe permitam construir o sentido particular de cada experiência.

Não se dão conta, né, de que o corpo tem uma conexão com aquilo que elas sentem, de que se elas estão mais ansiosas elas estão respirando com mais rapidez. Elas não percebem que elas sentem, passam mal, elas não entendem isso. O que eu vejo que é muito forte são as tensões, isso é fácil nomear. As dores, então, dor, né, no corpo, principalmente, né, nos

ombros, nessa região [trapézio, coluna cervical e base da nuca], isso sim, em termos de dor, mas eu acho que é mais em termos de queixa, sabe Priscila? Em que queixar do que realmente está conectado, o que essa dor aqui pode ter a ver com algo que eu senti, que eu vivi essa semana, com minha postura, a minha postura não no sentido até físico, mas a minha postura em relação à vida, não é? E aí você vai levar pro corpo. Então, “essa postura que você tem em relação à vida, você sente que seu corpo tem algo que é parecido?”, não sentem isso. Então, a dor eu acho que aparece mais como uma queixa física, sentida, forte, e aí se nota. Mas eu acho difícil, sabe, ter essa associação, com o corpo, com aquilo que eu sinto, que eu vivo, tá ligado ao meu corpo. Eu acho que isso aparece, é um contato que a gente propõe na clínica, que isso seja percebido e compreendido, entendido, não é, e que possa ter uma função aí de modificação. Mas as pessoas não procuram por isso, não é? (Sophia).

Ana atende muitas médicas e relatou o caso de uma delas. Sua paciente havia sofrido uma grande desilusão amorosa, vivenciada como luto por aproximadamente um ano. Um colega de trabalho, com o qual mantinha um relacionamento amoroso há anos, deixou-a para ficar (e se casar) com a sua melhor amiga.

ela chegou pra mim numa dor tão grande, era como se ela fosse quebrar inteirinha. E ao mesmo tempo ela é médica, então, o corpo dela tava todo durinho [rígido, encouraçado], sem conseguir colocar essa dor pra fora. Eu via a dor, eu sentia a dor no meu corpo, porque essa é a contratransferência, né, ce vai sentido, mas não saía. Eu via que tinha raiva, mas eu acho que a raiva tava mais encobrindo uma dor profunda. A raiva era só uma máscara. Eu poderia, acho que se eu tivesse menos anos de trabalho, ir pra essa raiva, porque era o que tava mais evidente, mas eu falei não, não é isso, é algo atrás disso. Então, eu coloquei ela no stool, ce conhece o stool? [Afirmo que sim]. Ela foi respirando, foi respirando, veio esse choro profundo. (...) Assim [de costas apoiadas], pra que ela pudesse desbloquear aqui [o peito] e poder se conectar e chorar. Depois disso, ela escorregou, foi pro chão, eu sentei no chão e peguei ela no colo, e fiquei com ela no colo. Ela parecia um bebê de meses. Então, provavelmente essa dor, dele ter escolhido outra, já vinha associada com alguma dor da infância dela também, de ter sido preterida. Depois que eu consegui fazer com que ela descarregasse um pouco essa dor, a gente ficou em pé, ficou em grounding, pra que ela pudesse sentir as pernas dela, que ela não tinha mais meses de idade, ela já era uma mulher adulta, e que ela poderia escolher o que ela ia fazer com essa situação (Ana).

Ana deu-lhe suporte para que, aos poucos, realizasse sua própria escolha e construísse sua forma de sair da dor e reorganizar seu mundo interior, simbolizar suas angústias, suas experiências e suas relações. Então, na medida em que melhorava, ela assumia outra postura diante da vida: “E foi incrível, assim. Claro, a dor demorou pra passar, demorou um ano, que é o tempo do luto mesmo, né. Então, ela sempre trazia de novo essa dor, quando encontrava no hospital a dor vinha à tona de novo, até que não ficou mais nada, porque ela podia olhar pra eles e falar “tá”. E aí tá pronta pra ir pra vida dela” (Ana).

Outro caso, muito curioso, atendido por Ana, foi o de uma moça de 24 anos que apresentava menopausa precoce. Com os pais separados e as brigas intermináveis entre eles para que o pai efetivasse o pagamento da pensão da filha, a garota sai muito cedo para trabalhar e assume as responsabilidades sobre os cuidados da mãe e da casa. Não tinha vida própria, vivia para o trabalho, a mãe, o pai e o noivo. No decorrer do trabalho terapêutico ela tomava cada vez mais consciência do seu corpo, das suas emoções e da carga que carregava desde a infância, pois havia envelhecido muitos anos a mais, “com vinte e quatro, ela já tinha feito tanta coisa que ela tava com quarenta”, diz Ana. Em uma semana, ela deixou o trabalho que não lhe proporcionava realização e consumia a maior parte do seu tempo, fez com que a mãe resolvesse por si mesma, como adulta, parte dos seus próprios problemas, e marcou casamento. Mudando sua forma de estar na vida ela conseguiu regularizar os hormônios e sair do quadro clínico de menopausa precoce. O autoconhecimento e a autoconsciência vão mostrando que algumas roupas “por mais que tenham sido ótimas no passado, tenham sido maravilhosas, hoje não servem mais (...) até mesmo o esquema antigo de tensões musculares” (Ana).

A psicoterapeuta Helena conta de um paciente que está sob seus cuidados há cinco anos. Ele chegou à clínica “entupido de remédio” [psicofármacos]. Marcado por uma história de

depressão, insônia e ansiedade. Por isso, tinha muito medo de retirar ou diminuir o uso dos medicamentos.

Eu falava pra ele: “ce tem medo de sentir”. Porque passou anos com tudo acomodado dentro dele, de manhã tomava um remédio, à tarde tomava outro, à noite tomava outro e foi. As emoções, as dores, os desejos, e aí ce fica anestesiado, né. E aí a pessoa, mas num tem jeito, a pessoa começa a conectar, começa a sentir, e aí não precisa mais de tanta medicação, são casos muito interessantes (Helena).

É o que Le Breton (2003) chama de *controle farmacológico de si*. Na sociedade contemporânea se busca cada vez mais o domínio químico do cotidiano, a regulação do humor e das disposições subjetivas, o controle ou produção da afetividade: “Toma-se produtos para dormir, para acordar, para ficar em forma, para ter energia, aumentar a memória, suprimir a ansiedade, o estresse etc., tantas próteses químicas para um corpo percebido como falho pelas exigências do mundo contemporâneo, para permanecer flutuando em um sistema cada vez mais ativo e exigente” (LE BRETON, 2003, p. 22).

Não estariam estas práticas buscando dominar *a sombra de Dionísio* (MAFFESOLI, 1985), regular *o reino da irrupção maciça de desordem no mundo* (MORIN, 1975) ou mitigar processos de simbolização, individual e coletiva, da experiência existencial humana? Não seriam estas práticas o reflexo de uma tentativa frustrada de barrar a irreversibilidade da ação do tempo sobre os seres humanos, luta contra a entropia sempre atuante no corpo, aquela que delinea seu ritmo temporal interno, sempre tendente ao declínio e ao envelhecimento?

Para além da gestão “técnica” de si através do uso de psicofármacos perante a ebriedade e a efervescência afetiva dionisiacas, perante as exigências, angústias e dificuldades circunscritas nas experiências cotidianas, outros modos voluntários de produção de si, ou seja, práticas sociais que visam modelar a identidade pessoal, são levantados pelo autor. Entre elas estão as dietas e regimes alimentares, o uso de vitaminas e fortificantes, a prática de exercícios físicos tonificantes ou aeróbicos. Tais práticas “testemunham um imaginário no

qual o indivíduo se desdobra, faz de seu corpo um *alter ego* e se coloca diante de si como *bio engineer* ocupado em gerir seu capital físico ou afetivo, em retificar os erros que ele acredita descobrir em sua ‘máquina’, em otimizar e explorar seus recursos” (LE BRETON, 2003, p. 66). Para alcançar um estágio de vigília prolongado ou para entregar-se ao sono, para potencializar a capacidade produtiva ou a percepção sensorial, para atingir níveis mais elevados de controle do mundo e da vida cotidiana, para manter o sentimento interno de jovialidade, beleza e atração, como um impulso sempre renovado que alimenta a competição erótica, essas diversas técnicas são deliberadamente aplicadas aos manejos e usos de si, visando à transformação do foro íntimo.

Beatriz, por sua vez, relatou o trabalho psicorporal com uma paciente, de 34 anos, com fibrose cística⁴². Na primeira consulta (que tem um caráter de entrevista), ela trouxe a mãe consigo, na época tinha 29 ou 30 anos. A terapeuta diz ter percebido aí um movimento de dependência quanto aos cuidados maternos. Em virtude da doença – descoberta quando ainda era um bebê, a mesma doença responsável pela perda prematura de seu irmão mais velho quando ela tinha um ano de idade –, viveu toda a vida cercada de tratamentos médicos, cuidados e restrições: “sendo assim, essa mãe segurou essa menina muito, em todos os movimentos de vida que ela poderia ter tido”. Ela chegou à clínica medicada, com

⁴² Segundo definição encontrada no site do Dr. Dráuzio Varella, a “fibrose cística, ou mucoviscidose, é uma doença genética que se manifesta em ambos os sexos. O gene defeituoso é transmitido pelo pai e pela mãe (embora nenhum dos dois manifeste a doença) e é responsável pela alteração no transporte de íons através das membranas das células. Isso compromete o funcionamento das glândulas exócrinas que produzem substâncias (muco, suor ou enzimas pancreáticas) mais espessas e de difícil eliminação. (...)afeta os aparelhos digestivo e respiratório e as glândulas sudoríparas. A obstrução dos ductos pancreáticos pela secreção mais viscosa impede que as enzimas digestivas sejam lançadas no intestino. O paciente tem má absorção de nutrientes e não ganha peso, apesar de alimentar-se bem. Apresenta também maior número de evacuações diárias e elimina fezes volumosas, com odor forte e gordurosas. Essa obstrução por secreção mais espessa também pode acometer os ductos biliares. A bile retida no fígado favorece a instalação de um processo inflamatório. Entretanto, o aparelho respiratório é a área mais delicada da doença. O pulmão produz muco espesso que pode ficar retido nas vias aéreas e ser invadido por bactérias. Outros sintomas são tosse com secreção produtiva, pneumonias de repetição, bronquite crônica. A alteração do transporte iônico nas glândulas sudoríparas compromete a reabsorção de cloro. Níveis aumentados de cloro ajudam a reter água e sódio o que deixa o suor mais salgado. Mulheres portadoras de fibrose cística têm mais dificuldade para engravidar porque o muco cervical mais espesso dificulta a passagem dos espermatozoides. Já 98% dos homens são estéreis, embora tenham desempenho e potência sexual absolutamente normais” [Retirado de <http://drauziovarella.com.br/doencas-e-sintomas/fibrose-cistica/>, em 25/01/2013].

acompanhamento médico realizado num renomado hospital, e já tinha passado por incontáveis sessões de fisioterapia para estimular os íons no corpo.

Quando ela chegou pra gente ela tossia consecutivamente, ela não parava de tossir, tossir, tossir, tossir, tossir... Quando eu coloquei ela pra trabalhar no colchão, acho que umas dez sessões ela só chorava, só chorava. Depois dessas dez sessões ela começou a ser outra pessoa: a respirar intensamente, é..., ela ficou livre nos pensamentos, os pensamentos dela vinham com mais clareza, ela falava. Ela podia lembrar do quanto..., como era, o quê que a mãe fazia, porque ela tinha que comer, e que ela não tinha que comer. Então, assim, a vida dela foi em função dessa doença. E hoje, né, há pouco tem[po]... (ela se casou), então, um dia ela chegou pra mim e falou assim: “então, *Beatriz*, eu... ah... eu como o que o meu marido come, eu como o que a minha mãe come”. Eu falei: “mas do que você gosta?”, aí ela chorava. Então, assim, é um movimento de que ela encorajou, né, no medo de não poder ser livre, de ter que ser cuidada por essa mãe, dela não poder se emancipar dessa mãe, dela não poder se emancipar, né, dela não poder tomar conta da vida própria dela. E, agora, ela já entendeu que ela pode, né. Que ela não precisa mais comer o que o marido come, ela pode comer o que ela quer, né. Eu brinco com ela: “ce pode comer o que ce quer, mas experimente o dele se você tem vontade” [rindo solto com leveza]. Então, é ter a liberdade de usar o que você tem, mas com **prazer**, né. Não é fazer por fazer. Como é o meu prazer? É buscar o que eu gosto e depois comer do meu marido também, né. Então, hoje ela consegue mais não precisar da mãe. Ela conseguiu descobrir junto com essa médica [que trata dela em São Paulo], tanto é que essa médica pediu o endereço daqui pra ela, porque diz que ela precisa conhecer o que é isso, porque ela ficou boba de ver a desenvoltura, o desenvolvimento que ela teve a nível é.. de busca da doença, de..., né..., de mudança, de processo, do quanto essa doença ficou mais clara pra ela, né, não é mais aquele peso que era antes. Hoje, não. Ela fala que ela sente que o corpo dela está menos, é, menos grosso. Ela fala: “eu sinto o meu sangue pulsar no meu corpo”. Então, eu acho que desencourçar é isso também (*Beatriz*).

De acordo com *Beatriz* esta paciente desenvolveu movimentos mais leves e harmônicos, ficou com o corpo mais solto, com a respiração mais desbloqueada – o fluxo de energia e dos líquidos corporais era menos bloqueado. Seus exames médicos causaram surpresa e contentamento à médica que a acompanha, sua melhora foi notável mesmo em aspectos mensuráveis como resultados de análises laboratoriais.

Outra paciente de Beatriz, que é solteira e tem 50 anos, chegou com a queixa de muitas dores nos ombros causadas por calcificações em ambas as articulações, além de apresentar dermatite de contato pelo corpo inteiro. Filha de uma mãe esquizofrênica e moralista (para quem tudo relacionado à sexualidade era pecado), uma mãe que cometia alienação parental o tempo todo e reprimia de modo intenso os desejos e a autoexpressão da filha. A paciente não conseguia criar laços de confiança com ninguém, nem no âmbito profissional, nem no afetivo. A mãe os havia criado para ficarem perto dela, para ela própria.

E ela calcificou os dois ombros, houve uma calcificação nesses ombros de tão enrijecida que ela ficou. E quando ela chegou pra mim, há dez anos atrás, ela tá há dez anos comigo, ela chegou porque um médico ia operá-la nessa calcificação, e falaram pra ela “vá fazer terapia, porque (na linha corporal), porque existem vários trabalhos que talvez você não precise fazer essa operação. E quando ela chegou, eu fui.. ela tinha dores e eu falei pra “não, nós vamos trabalhar sim, eu já atendi clientes que tinha vindo com calcificações. Por quê? Porque você não respira, o corpo, os movimentos corporais, os íons do nosso corpo, eles não vão se.. eles não se movimentam, porque você não respira. Então, eles vão de alguma forma calcificando – calcificando aqui, calcificando aqui –, porque se você não se movimenta, o corpo não reage. Ela comigo há dez anos, hoje ela tem dores, ela já fez, ela fez um raio x há pouco tempo, a calcificação já saiu, a maioria. Então, dela ter começado, né, a ir pra vida [Beatriz faz aquela respiração demorada em que a expiração é enfatizada com um ruído sonoro], a poder viver, né, a viver, a deixar... entender que ela tem uma mãe esquizofrênica, que foi-lhe dado um movimento de vida que ela não podia ser livre, mas que agora ela sabe que ela é livre, que ela não precisa mais seguir os conceitos da mãe. E da sociedade na época, porque ela também era muito pobre, também foi muito discriminada. Então, hoje, ela consegue entender que ela consegue ir e vir, se emancipar dos próprios conceitos que ela desenvolveu, que foi passado pra ela de uma cultura (Beatriz).

Notemos que para esta paciente o **movimento** já foi, em algum nível, uma experiência de emancipação. Voltaremos a isso mais tarde.

Beatriz contou também sobre o caso de uma paciente que vivia um casamento infeliz em que, responsável pela vida doméstica, passara mais da metade de seus 45 anos à sombra do marido e a outra parte dominada pelos pais. Ela sentia dores pelo corpo devido a tensões

musculares intensas, principalmente na região do pescoço, e diante de um quadro de depressão decidiu procurar a terapia. A primeira coisa que Beatriz percebeu foi a respiração contida da paciente – ela era uma pessoa totalmente fechada corporalmente. Ao iniciarem o trabalho terapêutico, ela contou que era filha de uma mãe religiosa que por toda sua vida criou e preparou a menina para o casamento e de um pai que era alcoólatra. Ela teve uma vida sempre muito presa em casa, nunca pode brincar na rua ou andar descalça. Pequenos prazeres que lhe eram suprimidos desde a infância, assim como a liberdade de realizar seus próprios passeios e criar uma rede de relações e convívio social independentes. Então, ela conhece, engravida e se casa com um namorado rígido que endossa as concepções historicamente consagradas acerca do universo feminino e todo o conjunto de práticas e maneiras de conduta concernentes à mulher a partir dele.

ela saiu da repressão social da mãe, cultural, de que a filha tem que ser toda certinha, toda preparada pra isso, aí ela arrumou um namorado que também fazia isso pra ela. Então, ela se dedicou sempre a fazer as coisas pra ele. (...)o primeiro contato dela comigo foi de muito choro, né, quando eu pude olhar pra essa menina encouraçada, né, porque o que ela fez, ela encouraçou um corpo, né, porque tinha movimentos psíquicos, ela tinha pensamentos psíquicos culturais mesmo, onde ela aprendeu que ela tinha que ser assim, assim, assim – “ eu tenho que ser boazinha, eu tenho que fazer tudo conforme é... eu fui ensinada”. Então, ela ficou como? Ela ficou sem percepção nenhuma no corpo. Ela só vivia, psiquicamente, a cabeça, os pensamentos que foram dados pra ela. Os sentimentos foram todos reprimidos. (...) Quando ela chegou pra terapia [Beatriz faz uma expiração de alívio, de descarga] – até a gente respira, né, pra... por conta disso mesmo, porque isso é um pouco do que foi ensinado pra todas as mulheres, e, ela é um exemplo clássico (Beatriz).

Esta paciente dizia que há vários anos não transava com o marido, sempre ocupado com o trabalho, e que àquela altura já não tinha vontade de manter relações sexuais ele. Com o trabalho corporal da bioenergética, ela começou a sentir, perceber e tomar consciência do próprio corpo e de que ela poderia sentir prazer na vida, porque ela tinha um corpo vivo que pulsava: “ela começou a sentir o prazer da vida e descobrir quem ela era”. Com isso, ela

começou a questionar o casamento, a sua vida sexual, a falta de intimidade com o marido. Ao começar a questionar isso e assumir para o marido que não sentia mais desejo sexual por ele, deixou-o fora do eixo. Beatriz relata que

foi todo um sofrimento que ela foi se calando, né, em função dessa cultura, que a mulher precisa muitas vezes suportar. E com isso, quando ela veio pra terapia corporal, ela começou a entender que faltava muita coisa pra ela. Quando ela começou a sentir que ela tinha uma pélvis e que ela precisava usar essa vida que ela tinha, porque ela tinha, foi bloqueada muitos anos atrás pela mãe, pelo pai, pelo histórico de vida e depois por esse marido. Então, quando eu coloco ela no stool, por exemplo, o stool, né, é uma técnica da bioenergética que faz você abrir o seu peito e respirar [*Beatriz* respira fundo]. E a respiração nada mais é do que um... a respiração na bioenergética é você tomar conta, você tomar consciência dos seus sentimentos, é você poder sentir tudo que você vive. Sentir energia, sentir raiva, sentir amor. Então, quando você respira o seu corpo fica vivo. Um corpo morto, um corpo depressivo não respira. Tá... se você procurar um... se você ver uma pessoa depressiva, ela não respira [quando *Beatriz* fala que a pessoa “não respira”, ela quer dizer não respira com a amplitude da capacidade pulmonar e da mobilidade diafragmática]. Primeira coisa que você tem que, pode fazer é trabalhar a respiração com uma pessoa depressiva, ela vai sair da depressão, né. Não, claro, de uma hora pra outra, mas é um trabalho. Então, quando ela começou a sentir isso tudo, essa mulher, ela começou a sentir vida e começou a questionar tudo que ela viveu até então com esse marido, e ela levou isso pra mãe, porque a mãe até hoje vinha na casa dela e queria dominá-la. Ela começou a questionar essa dominação da mãe, e, ela começou a colocar limites em função do que as pessoas faziam pra ela. Então, hoje, hoje ela é uma pessoa que chora muito, ela tem chorado muito nas sessões, eu tenho colocado muito ela pra chorar no colchão, tenho dado muito contorno pra que ela possa aceitar e assumir que ela está chorando, porque nem isso ela podia fazer, né, porque ela tinha que ser forte sempre. E nós não somos fortes para tudo na vida, nós somos fortes para algumas coisas, pra outras coisas nós somos frágeis. E nós precisamos sempre, né... é... isso vem muito pelo corpo, porque pela mente não vem essa sensibilidade. Pela sociedade todo mundo tem que ser muito forte pra dar conta de tudo (*Beatriz*).

Beatriz revela que essa paciente está num momento de muita tristeza por não sentir mais amor pelo marido e por ter passado tantos anos sem ser vista por ele como mulher. Sob seu olhar ela passou a ser uma pessoa que cuidava da casa, dos negócios e do filho dele. Ela

precisava de atenção, sentia a necessidade de ser *reconhecida*, de ser *amada*. O *amor* é a forma de reconhecimento apontada por Honneth (2003), que se situa na esfera das relações intersubjetivas – essa forma de reconhecimento através do amor é, segundo ele, responsável pelo desenvolvimento da autorrelação prática de autoconfiança por parte do indivíduo.

Então, as couraças que essa mulher desenvolveu, nós estamos tentando agora quebrar um pouco, né. Porque assim, as couraças, pelo que eu entendo até hoje, Priscila, de tudo que eu já vi, nós não tiramos nenhuma couraça, nós amolecemos as nossas couraças, né. A gente amolece elas pra que a gente possa entrar e sair de uma forma muito leve e solta das nossas “loucuras”, tá. E é isso que eu tenho tentado fazer com ela. Ela tem se sentido muito mais leve, ela tem tido... ela tem se sentido muito mais *grounding*, muito mais coerente no que fala, com muito mais certeza do que ela faz, porque ela não tinha *grounding*, ela não tinha certeza, tudo que ela fazia era com muito medo, era com muita indecisão (Beatriz).

A reconstrução do *habitus*, por meio de um novo arranjo da corporeidade forjado através do trabalho psicorporal, ou a própria *rematerialização* do corpo, para utilizar um conceito que “agarra” com maior precisão a dinâmica de poder inscrita nas relações de gênero, se colocam, no universo da clínica reichiana, como processos factíveis que favorecem o alcance de formas de existência, em algum nível, mais emancipadas.

Segundo Butler (2010a), a diferença sexual é marcada e formada também por práticas discursivas sobre o sexo, as quais caracterizadas por ideais regulatórios normativos que exercem controle sobre elas, compõem, simultaneamente à diferença sexual em si, a materialidade dos corpos que dá vida à performatividade do gênero. Desse modo, “o ‘sexo’ é um construto ideal que é forçosamente materializado através do tempo. Ele não é um simples fato ou a condição estática de um corpo, mas um processo pelo qual as normas regulatórias materializam o ‘sexo’ e produzem essa materialização através de uma reiteração forçada dessas normas” (BUTLER, 2010b, p. 154). Mas justamente essa necessidade de reiteração

aponta para o fato de que a materialização nunca se efetiva por completo (existe sempre uma inadequação como aquela entre significante e significado):

os corpos não se conformam, nunca, completamente, às normas pelas quais sua materialização é imposta. Na verdade, são as instabilidades, as possibilidades de rematerialização, abertas por este processo, que marcam um domínio no qual a força da lei regulatória pode se voltar contra ela mesma para gerar rearticulações que colocam em questão a força hegemônica daquela mesma lei regulatória (BUTLER, 2010b, p. 154).

A materialidade dos corpos, sua fixidez, seus contornos e seus movimentos, de acordo com a autora, devem ser pensados como o efeito mais produtivo do poder. É possível pensar que as possibilidades emancipatórias colocadas no trabalho psicorporal atuem na rematerialização dos corpos na medida em que se aproprie desta brecha de inadequação para produzir novos enunciados que requalifiquem “um corpo para a vida no interior do domínio de uma inteligibilidade cultural” (BUTLER, 2010b, p. 155).

Júlia, Melissa, Fernanda, Helena, Lúcia e Ana descreveram outros casos clínicos semelhantes em muitos aspectos àquele proferido por Beatriz. Do ponto de vista das relações de gênero, poder e dominação, todas as terapeutas apresentaram relatos que corroboram o quanto este último caso contém padrões de repetição que se materializam nas relações sociais e nos corpos das mulheres. É recorrente também, em cada caso narrado, a demanda das pacientes por *autonomia, reconhecimento, autoexpressão, autorrespeito, autoestima e autoconfiança*, e também pela condição de *igualdade* (FRASER, 2002, 2003).

Esse quadro geral remete à contundente reflexão de Michelle Perrot (2003) sobre os silêncios que envolvem a história das mulheres, especialmente, os silêncios das mulheres sobre o seu corpo e os silêncios do próprio corpo feminino. Pela exigência de discrição e comedimento gestual e emocional, moral disciplinarmente inscrita em seu corpo, delimitando a mobilidade e a extensão de suas expressões, pela censura ao riso e à irrupção do desejo, a mulher “decente” e casadoira é obrigada a se calar, e todo seu corpo acompanha esse não-

movimento. As lágrimas e o sentimento de dor, no entanto, são por vezes tolerados, já que constituem aspectos da natureza emotiva e frágil conferida às mulheres e banida do universo dos homens. Mas:

A modernidade também se operou por *novas práticas corporais*. A higiene, a água, as abluções desnudam os corpos, os quais o espelho e a luz elétrica permitiram que fossem mais bem vistos, na sua integralidade. O banheiro tornou-se um lugar íntimo de autoconhecimento, grande tema dos pintores impressionistas. Entenda-se: para os meios urbanos e privilegiados, à medida que a adução da água vai progredindo lentamente, mas que se converte em sinônimo de democracia. Lavar-se, estar limpas, cheirar bem, cuidar de cabelos mais curtos passam a ser desejos compartilhados pela maioria das mulheres. (...) Daí a necessidade de as mulheres se apropriarem delas, de lutarem pelo conhecimento e pela *autonomia de seu corpo*, grande bandeira do feminismo contemporâneo (PERROT, 2003, p. 23).

É por isso que, na clínica psicorporal, **o falar sobre si mesma, sobre seu corpo, experimentá-lo, percebê-lo, movimentá-lo e adquirir consciência acerca dele**, já é para muitas mulheres uma forma de romper o silêncio, uma conquista emancipatória potencialmente capaz de engendrar práticas e processos de subjetivação de mesma natureza.

o movimento para o futuro, para o presente vivo ou para o passado, o poder de aprender, de amadurecer, de entrar em comunicação com outros como que se travavam em um sintoma corporal, a existência amarrou-se, o corpo tornou-se o “esconderijo da vida”. (...) Mas justamente porque pode fechar-se ao mundo, meu corpo é também aquilo que me abre ao mundo e nele me põe em situação. O movimento da existência em direção ao outro, em direção ao futuro, em direção ao mundo pode recomeçar, assim como o rio degela (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 227-228).

Não é menos pertinente que processos emancipatórios parecidos ocorram aos homens em terapia, todavia, num contexto histórico, político, sociocultural e valorativo bem diferente. Lúcia fala de um trabalho terapêutico em que levou seu paciente a acessar e descarregar a própria agressividade por trás de uma personalidade frágil e sensível, e, por isso mesmo, desrespeitada, a fim de torná-lo consciente de que ele poderia exercer a função de liderança e

chefia exigida por seu trabalho com uma postura firme, porém sem ser autoritário, agressivo ou tirano. Ou seja, continuando um homem calmo que trata com respeito os colegas de trabalho, inclusive os seus subordinados. Por outro lado, Ana fala da dificuldade de trazer à tona os conteúdos e as expressões emocionais de seus pacientes homens que não aprenderam a falar e dar vazão a eles, os quais, segundo ela, vivem num “grande deserto afetivo” – como apontou Fernanda, eles “têm pouca intimidade com as emoções”.

Esses processos todos se desenvolvem na constante interação entre o indivíduo e a sociedade, o que coloca ao primeiro um grande desafio:

Acessar a potência..., há até aí um trabalho muito bacana, mas daí pra frente, sustentar uma potência com você é uma nova tormenta. E a partir disso, conviver com as pessoas a partir dessa força. A grande dificuldade não é tirar alguém, não é difícil trabalhar com mulher, trabalhar com homem... Mas é como que eu vou viver se eu não tentar aquilo que eu represento com a minha amiga. Será que a minha amiga vai me aceitar um pouquinho mais forte? Como é que eu vou viver com essa força perante a minha mãe [ou perante a sociedade]? (Fernanda, colchetes meus).

Potência corresponde ao potencial interno que cada um descobre no decorrer da terapia, e podemos nomeá-la, aqui, por potencialidades humanas. Ela está vinculada também à autonomia, à autoconfiança, à autoexpressão e à capacidade de realizar as próprias escolhas. Está, portanto, situada no terreno da construção e afirmação de si.

Conheci uma paciente, cujo corpo lânguido, flácido e dolorido parecia derreter-se, escorregar, ser despejado os ombros abaixo sem forças. Ela mal conseguia levantar os pés do chão para andar. Seu olhar era opaco, tristonho e desfocado. Acompanhei-a no decorrer de dois anos do seu processo terapêutico, ao longo dos quais, além do trabalho corporal na clínica reichiana, ela cumpriu, a partir de um determinado momento, por recomendação da terapeuta, um programa de atividades de fortalecimento muscular, alongamento, flexibilidade e reorganização postural. Hoje, ela tem um olhar brilhante, forte, vivo, que reflete a postura firme, ativa e confiante que ela assumiu na condução da sua vida. Sua corporalidade passa a

sensação de centramento e vivacidade. Trata-se de alguém que rompeu muitas amarradas que a mantinham na solidão, na desintegração, na ocultação dos seus desejos e no assujeitamento. Mas como ela mesma diz, são necessários o cuidado e a manutenção constante dessa conquista, porque a temporalidade da transformação subjetiva é lenta e sempre esbarra em armadilhas. Há uma fala da psicoterapeuta Helena que exprime bem esse desafio:

Um corpo que pulsa tem graciosidade, porque ele tá integrado, né, o movimento com os sentimentos, com a ação e com o desejo. Então, a pulsação, ela resgata o desejo individual, né, que todos nós temos esse direito. (...) cada um encontrando o seu próprio *grounding*, que é o *enraizamento*. E a gente passa por esse *grounding* várias vezes na vida, porque a gente não encontra um eixo e vai com ele toda a vida. Você vive situações, e até pelo amadurecimento, que você encontra o seu *grounding*, então, naquele momento ce tá no seu eixo, o corpo tá pulsando. Daqui à pouco acontece uma outra coisa e você tem que reencontrar o seu eixo, que vai mudando ao longo da vida, né (Helena).

Mas no trabalho terapêutico há também pacientes que ao entrarem em contato com a vida e os desejos que pulsam dentro dele ou ao experimentarem movimentos mais soltos e expressões mais espontâneas, ao perceberem a *armadura* mais flexível, assustam-se e revelam um grande medo da vida, da pulsação e da potência que descobrem em si mesmos. Ana fala de pacientes que ao tomarem contato com experiências desse tipo ficaram assustados, entraram em pânico por medo da vida que pulsava dentro deles. Eles chegam muitas vezes a intensificar os mecanismos de defesa do ego e aumentar suas resistências à terapia, alguns a abandonam – algo bastante comum no processo terapêutico, que marca momentos de regressão.

O paciente pode tá nesse ponto, que é a hora do pulo do gato, e falar “não, não vou”. E aí ele vai ficar nesse ponto o tempo que ele precisar. Eu tive pacientes que ficaram quatro anos no mesmo ponto. Eu podia fazer o que eu quisesse, malabarismo. Ele escolhia ficar daquele jeito e era daquele jeito que ele ficava. E aí é lidar muito com a frustração, né, porque o outro tem livre arbítrio. Você pode ajudar a levar ele pros lugares que ele precisa, ele só vai se ele quiser, e aí é esperar o tempo dele. Isso é muito angustiante. É esperar que ele tome consciência que ele precisa ter mais perna. Não. Se ele não quer, ele

quer continuar na terapia [embora alguns a abandone], mas ele não quer essa perna, isso ainda assusta ele, o.k., não tem o que fazer (Ana).

É claro que o universo da clínica é muito maior do que este que foi apresentado até aqui – uma pequena estrela num universo em expansão. Todavia, desde os exemplos da vivência do luto por desilusão amorosa; da conscientização acerca do próprio corpo, seus processos internos e suas expressões objetivas nas interações sociais; da possibilidade de sentir, explorar e significar a própria interioridade e suas irrupções psicoemocionais antes bloqueada pelo uso de medicamentos; da forma como a convivência com uma doença hereditária é ressignificada e a própria doença é controlada a partir disso; do modo como algumas manifestações psicossomáticas são interpretadas, tratadas e transformadas; de como são percebidas no corpo e simbolizadas as relações marcadas pela dominação masculina; os casos clínicos apresentados assinalam o quanto a clínica reichiana é um lugar onde formas de vida mais emancipadas podem ser construídas por meio da integração do indivíduo ao seu próprio corpo, à sua história familiar e social e ao seu contexto cultural. Por meio da percepção e do conhecimento das próprias potencialidades, emoções, sensações, sentimentos, desejos, pensamentos, atitudes e escolhas, é possível ao indivíduo simbolizar suas experiências no contexto amplo das relações e referências sociais em que elas se processam, bem como modificar sua forma de *estar na vida*.

O corpo constitui uma chave heurística para a compreensão da relação entre trabalho psicoterapêutico e processos de emancipação, mas isso também é pertinente à investigação da relação entre corporeidade e movimentos emancipatórios em geral. Por meio de técnicas psicorporais, vivências e mecanismos de significação das mesmas é possível que novos arranjos corporais (*remanejamento e renovação do esquema corporal*) sejam engendrados (MERLEAU-PONTY, 1999), no sentido de reestruturar as *estruturas estruturadas* e os *sistemas de disposição duráveis* do *habitus* (BOURDIEU, 1983a, 1983b, 1987, 1996, 1998),

modificando modos de ser, sentir, pensar, agir e estar na vida, ou ainda, de realizar uma espécie de *rematerialização* do corpo (BUTLER, 2010a). O que estão em jogo são práticas de processos de subjetivação profundos que reorganizam o próprio eixo do sujeito, conferindo-lhe a tarefa do *enraizamento*.

Os estudos realizados revelam ainda um vínculo estreito entre emancipação e criação, esta última muito favorecida pela espontaneidade, pela liberdade e pelo autoconhecimento dos sujeitos. Busca-se

resgatar a espontaneidade através do trabalho terapêutico com o corpo. (...) você quer tirar a criatividade de uma criança, é reprimindo a espontaneidade dela. Depois é a máscara, né, porque vai enrijecendo, pondo camada, camadas e camadas, até perder a noção, né, de que a gente tem aquelas camadas (Melissa).

4.6 Da rigidez da couraça à flexibilidade, da vivência à (res)significação: a metáfora das mulheres borboleta

Como vimos, a maioria dos pacientes que procuram a clínica é formada por mulheres, sendo que as questões e opressões de gênero atravessam substantivamente suas histórias. Isto fica claro em outro exemplo emblemático de uma paciente com a qual tive contato no início de seu processo terapêutico durante uma vivência num dos grupos de movimento que participei, atividade esta realizada na clínica de uma das psicoterapeutas entrevistadas e coordenada por ela. A paciente, de aproximadamente 50 anos, era a responsável exclusiva pelos cuidados da casa e da família (marido, mãe e filhos). Ela arrogava a si a obrigação de cumprir regularmente todas as funções que socialmente lhes eram atribuídas como esposa, mãe, filha e dona de casa. Não tinha tempo para si própria e sempre colocava em primeiro lugar a realização de todas as atividades relacionadas à casa e à família contrariando ou

reprimindo muitos de seus desejos, como o de cuidar de si mesma, ir ao teatro, ao cinema, a uma apresentação musical, sair para passear, para encontrar amigos ou até mesmo o desejo de fruir um pouco de ócio. Não conseguia se desvencilhar ou dividir parte das tarefas e responsabilidades a ela imputadas por uma naturalizada ordem social organizada em gêneros. Seu quintal, segundo ela, tinha de estar em perfeitas condições de arrumação e limpeza – desde a infância ouvia das mulheres mais velhas que pelo quintal de uma casa é que se conhece a pessoa que nela mora. Causava-lhe pavor a ideia de receber uma visita inesperada numa ocasião em que sua casa estivesse bagunçada, de modo que a mantinha sempre impecável, para se proteger de possíveis juízos e comentários difamatórios que lhe pudessem ser dirigidos. Com todo seu tempo e sua energia voltados a casa e à família, os papéis sociais levados à risca por esta mulher lhe causavam uma sobrecarga e um sofrimento profundo acompanhado pelo sentimento de aprisionamento numa realidade aparentemente intransponível.

Mulheres borboleta é uma metáfora que evoca o poder de transformação implicado no processo de metamorfose. Foi usada pela psicoterapeuta corporal Eulina Ribeiro (2009) em texto homônimo no qual relata o desenvolvimento e os resultados do trabalho terapêutico em casos clínicos de duas pacientes. Esta metáfora foi escolhida para compor o título desta seção em virtude de sua adequação aos materiais analíticos obtidos no trabalho de campo.

Um dos casos clínicos narrados por Ribeiro (2009) é o de Ana (nome fictício atribuído pela autora), uma paciente que não admirava a mãe por ela se posicionar receosa e passivamente frente ao pai e, assim, construiu tanto sua identidade quanto sua corporalidade pautada na figura paterna e no modelo social de masculinidade, vinculada à força, ao poder, à competência e ao sucesso profissional no mercado de trabalho, portanto, uma instância de exterioridade ao ambiente doméstico.

O que mais me impressionou nesta cliente, que chamarei de Ana, foi sua defesa racional fortemente construída e sua rigidez corporal. Seu corpo era tão endurecido e pouco acolhedor, seus braços, enrijecidos e o seu peito, colapsado que ela não podia abraçar nem ser abraçada, lembrando-me um militar em posição de continência. A força de seus olhos, tristes, porém conectados, me atraíram (RIBEIRO, 2009).

Embora tivesse obtido sucesso profissional e material, vivia com o marido uma relação de dependência afetiva num casamento simbiótico, cuja vida sexual era insatisfatória e, por vezes, indesejada. Seu desejo de ter filhos era sufocado pelo medo desta relação simbiótica ser desfeita. É interessante notar neste caso que embora a autora relate que Ana relaciona sua resistência à maternidade ao medo de que sua relação conjugal se modifique, o desrespeito pela mãe devido a sua atitude passiva dentro do casamento pode ser um fator fundamental para entendê-la. A visão sobre a maternidade e uma posição frente a ela, mesmo que admita certa ambiguidade, relaciona-se com o tipo de sociedade e os processos sociais vividos. Ser mãe traria para Ana consequências que poderiam tumultuar sua vida profissional bem constituída. Poderia colocar-lhe o risco de ser associada à figura de mulher dócil, acolhedora, protetora, frágil, cuidadora, submissa, da qual sempre procurou se distanciar. Figura esta que não goza do mesmo valor social (reconhecimento) atribuído ao pai forte, trabalhador e mantenedor. Os conteúdos sociais e os problemas sociológicos podem estar muito mais presentes e atuantes nos conflitos e nas questões trabalhadas no âmbito da clínica psicológica do que possa parecer à primeira vista. Vejamos como este caso se desdobrou:

Sua força de vontade, que tem sido sua arma e defesa, a ajudou a se empenhar em seu processo terapêutico. Ela prontamente atendia aos trabalhos corporais propostos, cujo objetivo eram libertar seu corpo e fazer fluir sua energia da cabeça para a parte inferior. Utilizei praticamente todos os recursos técnicos da análise bioenergética, tais como: grounding, aprofundamento da respiração, kicking etc., sempre atenta ao fluxo de energia. Acreditava que, especialmente para Ana, era fundamental que ela pudesse sustentar mais energia em sua pélvis para ir se apossando de sua sexualidade e também expressar sua agressividade agora conectada com ser mulher.

(...) Em seu processo terapêutico foram necessários anos de muito envolvimento e dedicação até poder apropriar-se de seu verdadeiro self e de seus desejos, para que pudesse abrir mão do projeto paterno. Foram usados muitos exercícios: socar, bater com a

raquete, torcer toalhas, kicking etc. para ajudá-la a expressar esta profunda cólera que surgia. Ela foi se dando conta de uma dor intensa que estava presa em seu peito, que agora podia aparecer, ser sustentada e expressa. Entrou em contato com um choro que vinha de suas entranhas. Demorou muitos anos para poder se entregar a esse choro convulsivo que ficou represado por muito tempo.

A enorme raiva que sentia pelo pai, que nunca a valorizou nem a respeitou foi agora dirigida ao chefe e aos colegas, todos homens poderosos que a faziam sentir-se desvalorizada e inferior, da mesma forma que sentia quando pequena na escola. Quando Ana pode conectar-se com sua magoa e dor, pela rejeição sofrida, com seu conhecido “sentimento de menos valia”, demitiu-se de seu cargo e atualmente trabalha meio período em uma empresa sem altos figurões, mas podendo estabelecer relações de parcerias e amizades. Agora, tem mais tempo para si mesma, pode cuidar e conter sua criança desamparada, e com energia e um pouco mais de segurança para correr atrás de seus desejos.

Em algumas situações em que sua auto-estima era confrontada, ela voltava a se sentir uma mulher rejeitada, feia, sem atrativos nem valor. Trabalhamos muito a expressão destes sentimentos até que Ana pudesse ir se apossando de sua força e, ao mesmo tempo, acolher e aceitar suas fragilidades.

De posse de si mesma, começou a questionar seu casamento simbiótico e procurar outras atividades que a completassem. Esta quebra da simbiose provocou um afastamento do parceiro, culminando em uma separação. Viveu dolosamente a perda desse vínculo de muitos anos, trazendo de volta os sentimentos de abandono e rejeição, tendo de suportar muita dor e sofrimento, porém, podendo ir, com coragem, até o fundo do poço, para renascer mais forte e agora aberta para viver sua vida com mais intensidade.

Neste momento, Ana vive a liberdade de conseguir estar só consigo mesma, de se apropriar e usufruir de sua casa, reencontrar amigos e viver sua vida cada vez mais plenamente (RIBEIRO, 2009).

No âmbito da liberdade, da estima e dos projetos de vida individuais o trabalho terapêutico realizado com Ana conduziu-a a uma maneira de viver mais plena, que para o contexto desta pesquisa, eu diria mais emancipada, por isso ter sido pensada como *mulher borboleta*.

A metáfora da borboleta foi utilizada também numa das vivências terapêuticas que fiz junto ao grupo do Instituto Raiz, durante o curso de “Psicoterapia Corporal Reichiana e Neorreichiana”. Tal exercício propunha uma vivência corporal na qual manuseávamos fitas como aquelas empregadas na ginástica rítmica. O objetivo era alargar a extensão dos movimentos corporais (sobretudo os executados pelos membros superiores e inferiores) e dinamizá-los de modo a imprimir ritmo, equilíbrio e suavidade às expressões que surgiam.

A compreensão da proposta desse exercício torna-se mais profunda quando retomamos as questões colocadas por Merleau-Ponty (1999), em que as experiências corporais novas operam novos arranjos tanto ao nível do esquema corporal quanto ao nível cognitivo dos sujeitos.

Executar, experimentar, construir e sentir novos movimentos (no caso dessa vivência, movimentos de expansão e leveza que, num certo sentido, são potencialmente capazes dar corpo à liberdade de expressão e à autopercepção dos sujeitos, levando, por vezes, à flexibilidade um corpo marcado pela rigidez e pelo encolhimento) e, depois, ter como apoio o canal dialógico aberto na relação terapêutica para tornar aquela experiência simbolizada, ressignificando muitas vezes memórias antigas, pode estar na base da constituição de modos mais plenos e mais emancipados de viver.

4.7 A fala do/a terapeuta: a emancipação humana como imagem-guia da prática clínica reichiana

Vários aspectos da teoria reichiana foram apontados pelas terapeutas durante as entrevistas como referências importantes para o trabalho clínico que desenvolvem e para o campo da psicologia em geral. Entre eles estão o foco no *como* os pacientes falam, fazem e expressam os conteúdos analíticos trazidos para a terapia (as expressões faciais, a qualidade da voz, o padrão muscular, a respiração são parte do discurso); a importância da análise das resistências; a identidade funcional entre corpo e mente; a integração entre sensações, emoções e pensamentos; o movimento como princípio básico da vida; as noções de

autorregulação e pulsação; o olhar para o social que se desdobrou em diversas reflexões sociológicas em sua obra; a sexualidade como uma força libertária. Nas palavras de Helena,

Reich trouxe pro corpo a possibilidade de pulsar junto com os sentimentos – a clínica do Reich favorece essa integração: corpo, mente, as emoções e a sexualidade, que é a força mais libertária que nós temos, né. Um ser humano que pulsa, que sente, que pode seguir as próprias emoções, ele pode encontrar realmente a liberdade, né. Isso não é uma utopia, isso pode ser realidade (Helena).

No geral, elas enxergam em Reich algo muito revolucionário e entendem o trabalho em psicoterapia corporal como uma prática cuja efetividade é intensificada pela mobilização de uma realidade muito concreta (o corpo), constituindo-se como uma abordagem moderna.

Olha eu acho que muita coisa mudou da época do Reich até a nossa época até em termos de clínica, de trabalho clínico. É, eu penso Reich como um homem, um grande pensador, mas ele foi muito estigmatizado, não é? Ele foi muito mal interpretado. Acho que naquele momento histórico, a postura dele foi muito mal vista, e eu acho que hoje, nós que estudamos, que trabalhamos com isso, a gente traz uma visão mais clara, mais limpa, mais sem preconceito disso, não é? Eu penso sim, você tá buscando isso, né, o núcleo do pensamento dele, né, tem essa questão de emancipação do homem, eu acho que sim, porque ele sempre teve um caráter muito humano, trazendo algo de muita LIBERTADÃO. (...) Eu vejo ele como um grande homem muito massacrado, porque o ideal dele era muito diferente, não é, do que essas pessoas do domínio queriam [ela fala aqui das pessoas beneficiárias das formas estabelecidas de poder frente ao ideal libertário de Reich]. E até mesmo da época do próprio pensamento da psicologia, ele era uma pessoa diferente, trazendo um pensamento diferente ali pra época. Eu acho que tudo que é diferente vai levar um grande tempo pra ser assimilado, aceito, não é? (Sophia).

Sophia acha que Reich era quente no contato com os pacientes, no sentido de olhar para eles com um caráter humanitário, com amorosidade e respeito, de uma maneira especial. Ela busca trazer tais elementos para os seus atendimentos.

Há uma sintonia entre as falas das terapeutas entrevistadas e a segunda imagem libertária acerca da emancipação humana configurada a partir da análise interpretativa dos

escritos de Reich. O mesmo vale para as proposições de outros psicoterapeutas corporais reichianos e neorreichianos ouvidos ou consultados durante aulas, congressos e encontros formais e informais.

Assim, a ênfase dos terapeutas, para além dos conteúdos verbalizados, recai sobre o corpo do paciente, suas expressões e sua qualidade energética. A intervenção clínica através de exercícios e propostas de mobilização e percepção corporal, buscando ativar, em última instância, a espontaneidade dos movimentos e os mecanismos de autorregulação, tem como aspecto central a abordagem do ser humano em sua integralidade enquanto unidade biopsicossocial. A abordagem do ser humano como unidade funcional assinala que nada que se passa no corpo está dissociado dos processos psíquicos e das interações com o meio que compõem as subjetividades e vice-versa.

Na fala dos terapeutas observa-se uma compreensão visceral dos fenômenos humanos, e é com esta qualidade que a noção de emancipação humana aparece como imagem-guia não-nomeada da prática clínica reichiana contemporânea. É claro que a clínica não se estrutura por linhas de intervenção e ação que visem a uma política revolucionária esquerdista como destacada na primeira imagem libertária em torno da emancipação humana trabalhada no segundo capítulo. No entanto, a clínica reichiana, mantém-se afinada ao entendimento de Reich sobre a clínica psicanalítica enquanto um espaço também político, cujo trabalho não tem como objetivo ajustar à sociedade os indivíduos que passam por ele. Envolve, em alguma medida, uma atitude crítico-reflexiva sobre o meio, as determinações e as inter-relações sociais.

O paciente vem pra terapia, mas ao sair dela, ele precisa *ir para a vida*, para as relações sociais e se representar enquanto sujeito. O ambiente terapêutico não é simplesmente anódino, o que nele se passa incide sobre as ações e interações da vida cotidiana, sobre os modos de ser, estar, sentir, perceber, pensar, viver e atribuir sentidos. É um espaço potencial de

construção de sujeitos históricos, agentes de transformação do meio em que se inserem, embora não o sejam enquanto grupos coletivos atuantes.

A clínica reichiana permanece política, porque na raiz da sua prática terapêutica estão a construção do respeito ao outro, do autorrespeito, da autoexpressão, da autonomia e o desenvolvimento das potencialidades humanas. Trata-se do trabalho com os bloqueios e os enrijecimentos que comprometem as atitudes e as interações sociáveis, a capacidade para o amor e para o prazer. É uma clínica em que o sentido profundo de emancipação se encarna nos corpos através do afrouxamento ou amolecimento da rigidez da couraça, a qual bloqueia a pulsação dos processos internos e das relações com o mundo.

Afinada com a percepção da realidade social, a prática clínica reichiana volta-se, assim, ao cuidado e à consciência de si, à construção de vivências e relações autênticas, plenas, prazerosas, autônomas, capazes de despertar a pulsação, a alegria, o amor e as atitudes e movimentos espontâneos de cada ser, os quais são portadores de uma intensa força criativa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS - O SENTIDO DA EMANCIPAÇÃO NA CLÍNICA REICHIANA

*Se o corpo pode simbolizar a existência, é porque a realiza e
porque é sua atualidade.
Maurice Merleau-Ponty⁴³*

A clínica reichiana dispõe em seu arcabouço de um conjunto de técnicas corporais e se constitui como uma prática psicorporal que visa em última instância à saúde global do sujeito. Ela tem como potencialidade orientá-lo na descoberta e no cuidado de si, auxiliando-o a situar-se no contexto amplo de suas relações e interações sociais, culturais e políticas. O trabalho clínico dá ênfase à percepção e ao reconhecimento dos próprios sentimentos e desejos, à capacidade de expressá-los, à espontaneidade, ao desenvolvimento do sujeito seja em sua autonomia e capacidade de realizar escolhas maduras (as escolhas clássicas do indivíduo moderno), seja em sua capacidade de pedir ajuda quando preciso, tornando evidente a necessidade de estabelecer e reconhecer vínculos solidários – o que muitos terapeutas sintetizam na expressão: “não estar sozinho na vida”.

Esse conjunto de relações que passam pelo si mesmo e pelo social atravessam também o corpo, delineando corporalidades. O corpo que flui é diferente do corpo que bloqueia o fluxo da relação com o mundo objetivo e subjetivo, criando uma barreira rígida para se proteger; o corpo congelado, frio ou paralisado é diferente do corpo que vibra e está em movimento.

⁴³ MERLEAU-PONTY, Maurice. Fenomenologia da Percepção. São Paulo: Martins Fontes, 1999, p. 227.

Mas a clínica é também atravessada, como vimos, por uma dimensão política recorrentemente presente no discurso dos psicoterapeutas e em congressos da área⁴⁴. Veja-se, por exemplo, a colocação da psicoterapeuta corporal Eulina Ribeiro:

Reich já nos avisava que a sociedade industrial ameaçava a liberdade do homem, escravizando-o ao serviço da produção. (...) Eu entendo que toda prática clínica é política, porque está sempre em transformação e, portanto, na necessidade constante de uma ampla discussão da produção política dessa prática (RIBEIRO, 2009).

Ela chama atenção para o fato de que muitas pessoas procuram as clínicas em situação de total desespero em virtude da carência de recursos para lidar com a realidade social moderna, onde elas vivem na iminência do risco, assoladas pela incerteza, pelo medo e pela ameaça da desintegração ou destruição de si mesmo. Afinal, na *aventura da modernidade, tudo que é sólido se desmancha no ar* (BERMAN, 1986). A própria síndrome do pânico já tem sido “considerada uma experiência traumática do assombro perante a crueldade da vida, que destrói formas de existir”⁴⁵ (RIBEIRO, 2009).

Falar em emancipação, ou numa nova posição/postura perante o mundo, requer pensar o corpo e suas expressões, sua história encarnada, que é tão natural quanto sociocultural. Requer conhecer e refletir sobre o *habitus*, os usos sociais do corpo, as práticas e as técnicas corporais. E é possível falarmos em emancipação humana na clínica reichiana e neorreichiana contemporânea, nela existe uma dimensão emancipadora. Não apenas em termos individuais, onde estão dispostos além do conhecimento de si, o resgate e a experimentação dos movimentos naturais e da espontaneidade tão característicos de bebês e crianças pequenas, a

⁴⁴ Um desses eventos é *A Jornada Reich no Sedes*, organizada anualmente pelo Departamento Reichiano do Instituto Sedes Sapientiae, que em sua XX edição no ano de 2007, teve como tema “Corpo, Clínica e Política”, discutido numa programação toda voltada à compreensão da relação intrínseca entre estas esferas a partir do referencial reichiano e da interlocução com diversas áreas das Ciências Humanas.

⁴⁵ Sobre essa concepção da síndrome do pânico ver: ROLNIK, Suely. “Fale com ele”. In: GALLI FONSECA, Tânia; ENGELMANN, Selda (Org.). *Corpo, arte e clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2005.

percepção e descoberta de volições autênticas, o equilíbrio energético e a capacidade para o prazer. Porque fazer esse mergulho e construir uma jornada na relação terapêutica, acionando uma memória de longa duração, requer necessariamente que se passe pelo coletivo, pelas relações intrincadas e recíprocas desse indivíduo com sua sociedade e seu grupo. Trata-se, no limite, de construir no decorrer do processo terapêutico uma consciência a nível corporal e cognitivo, que é também histórica, cultural e política. Ao mesmo tempo que se constitui como um processo individualista pela retomada ou pelo rearranjo dos projetos pessoais, se faz também enquanto um processo integrador a uma instância ampla e coletiva da vida, a sociedade.

Embora a clínica reichiana tenha esta potencialidade e se constitua como um *locus* privilegiado de percepção e elaboração de inúmeras experiências e questões que assolam ou dão vivacidade à vida cotidiana, ela não é o único e, provavelmente, nem o melhor espaço das experiências que possam fornecer aos indivíduos elementos que lhes sirvam à construção de um caminho emancipatório, mesmo porque o próprio acesso a ela é condicionado à capacidade financeira do paciente⁴⁶.

As questões relativas à emancipação não passam exclusivamente pelo terreno da política e da luta social por direitos e por melhores condições de existência. Elas envolvem o cuidado e a construção de si enquanto sujeito; o desenvolvimento das potencialidades humanas com autonomia, ativa e criativamente; a capacidade de autoexpressão (das emoções, dos pensamentos, dos sentimentos); a capacidade de viver experiências autênticas, pulsantes, prazerosas, tendo em vista o ser humano reconectado a si mesmo, ao seu corpo, a suas

⁴⁶ Apesar desse dado, vimos no capítulo anterior que muitos terapeutas flexibilizam o valor cobrado pelas sessões de acordo com a condição financeira do paciente, mas, mesmo assim, não é possível atingir todas as classes sociais. Vimos também que institutos, como o *Raiz – Instituto de Psicologia Corporal de Araraquara*, o *Instituto Lúmen* de Ribeirão Preto e o *Sedes Sapientiae* de São Paulo, por exemplo, implantam projetos de saúde coletiva, como a Clínica Social, no caso dos dois primeiros, que, inspirada em Reich e em sua prática clínica eminentemente política, é marcada por oferecer atendimento psicológico de baixo custo às camadas desfavorecidas da estrutura social de classes capitalista, as quais normalmente não teriam acesso.

emoções e ao seu meio ambiente natural e sociocultural – e todos esses aspectos são trabalhados na clínica reichiana.

Entretanto, a clínica, de modo algum, substitui as lutas sociais por emancipação, nem mesmo ocupa lugar semelhante a elas. Ela se constitui como um espaço cuja prática psicorporal tem a potencialidade de produzir processos emancipadores em nível dos indivíduos, no sentido de torná-los sujeitos – ainda que estes venham se tornar agentes de transformação sócio-histórica, isto não se coloca como objetivo emancipatório presente no horizonte da clínica, por maior que seja sua dimensão política. Conquistas sociais são resultados de lutas e processos coletivos, mas só podem ser alcançadas de maneira efetiva na medida em que se inscrevem na interioridade dos sujeitos constituída num longo processo de consciência e construção de si enquanto seres inteiros de corpo e mente, definidos por sua totalidade histórica, social e biopsíquica.

A emancipação na clínica reichiana significa, em última análise, superar a rigidez da própria estrutura de caráter, constituída nas nossas interações com o universo simbólico e material, nas nossas relações sociais, a começar pelas nossas relações familiares, encontrando “a saída desta armadilha”. Significa tornar a couraça flexível e atingir maior mobilidade biopsíquica. Se a couraça muscular é como uma armadura, cuja finalidade é proteger o indivíduo dos perigos externos e firmar um ponto de equilíbrio para o conflito entre os desejos e conteúdos do universo pulsional e as limitações e regras das imposições objetivas, imaginemos que ao invés de vestir uma armadura de ferro, ele use uma armadura de malha, maleável; ela o protege, mas não o engessa, não bloqueia seus movimentos, permite que a vida prossiga pulsante, em fluxo.

A clínica é ainda um ambiente de acolhimento e cuidado, fortalecimento e encorajamento. É um lugar onde as emoções podem e devem ser sentidas e reconhecidas.

Trata-se de um espaço onde se pode sentir, expressar, identificar e elaborar a própria dor, medo, angústia, raiva, tristeza, prazer, excitação ou satisfação.

O sentido profundo da emancipação na clínica reichiana está em ser pulsante, experimentar o livre fluxo vital, reconectar-se a si mesmo, ao próprio corpo e aos outros, atingir o que Reich chama de *autorregulação*. Está em desenvolver as próprias potencialidades humanas, em emancipar-se do embrutecimento e da coisificação, da alienação do próprio corpo e suas sensações e emoções. Está em reconhecer as lutas necessárias e distingui-las dos caprichos do ego, em alcançar a autonomia do pensar, sentir e agir, conduzindo a vida sem *a direção de outrem*, sem assujeitamento ou submissão. Autonomia, nesse contexto, não pode ser confundida com autosuficiência, mas está vinculada ao estabelecimento de laços de solidariedade e confiança, seja para permitir a autonomia do outro (reconhecer a alteridade), seja para ter a capacidade de pedir ajuda ou desistir daquilo que não nos faz bem. E, portanto, emancipar-se não significa atingir a autosuficiência (o que seria uma ilusão), mas sim, uma autonomia que inclui o “outro” no respeito à alteridade (reconhecimento) e na solidariedade.

Diversos conflitos apresentados na clínica e no processo terapêutico revelam no íntimo uma luta por reconhecimento, o que nos remete a Axel Honneth (2003) em suas formulações acerca dos padrões de reconhecimento nas diferentes esferas das relações intersubjetivas (emotiva, jurídico-moral e estima social). O sentido de autonomia exposto acima implica num tipo de autorrelação prática do indivíduo correspondente a cada uma dessas esferas: autoconfiança, autorrespeito e autoestima. Implica também em respectivas formas de reconhecimento (amor, direito e solidariedade) e de desrespeito (maus tratos e violação, privação de direitos e exclusão, degradação e ofensa).

Remete-nos também a Nancy Fraser (2002, 2003) e Joan Scott (1995), posto que o gênero é uma *dimensão decisiva da igualdade e da desigualdade*, é inseparável do exercício do poder, da dominação e de formas de assujeitamento – tão recorrentes nas histórias apresentadas no processo terapêutico. Veja-se, por exemplo, no texto de apresentação do *Departamento Reichiano do Instituto Sedes Sapientiae* (São Paulo/SP), extraído da publicação número 9 da *Revista Reichiana* (2000), a referência à implantação, em 1998, de um Grupo de Mulheres como um dos projetos ligados à saúde coletiva, que:

surgiu de um grupo terapêutico aberto que vinha funcionando desde 1997, com seis pacientes mulheres. Na medida em que se constatou a insistência de alguns temas nos diversos assuntos trazidos pelas pacientes (baixa auto-estima, dependência, passividade, desilusões amorosas), optou-se por centrar o trabalho na análise desta feminilidade tão arraigada entre as mulheres e, muitas vezes, considerada uma espécie de essência ou natureza feminina. (...) O objetivo deste trabalho é recuperar a produção histórica e social de uma feminilidade frágil, passiva e dependente, buscando compreender quais os fatores que a mantém, ainda hoje, tão impregnada entre as mulheres, a despeito das conquistas do movimento feminista. A ideia é, a partir daí, possibilitar a experimentação de novas feminilidades.

A imaginação sociológica, por sua vez, é uma qualidade fundamental à prática clínica se esta tiver como objeto o sujeito global ao qual atende. É um operador cognitivo bastante ativo no pensamento e na clínica de Wilhelm Reich. Na abordagem clínica reichiana, percebemos em algum grau a presença dessa qualidade intelectual ajudando a tecer os fios que dão sentido existencial ao sujeito à guisa da percepção e simbolização das experiências pessoais e históricas registradas no seu corpo e no seu imaginário. No entanto, existe sempre o risco da imaginação sociológica ficar soterrada pela ênfase psicológica aos traumas sofridos ao longo do desenvolvimento emocional infantil. Apreender o mundo social, suas determinações políticas, culturais e materiais e relacioná-lo à estrutura emocional só nos torna mais capazes de conhecer nossos mais profundos desejos e necessidades. A imaginação sociológica

constitui uma qualidade intelectual imprescindível ao trabalho terapêutico na clínica psicológica, e, o legado do pensamento e da atuação clínica de Wilhelm Reich, permeados pela preocupação fundamental com a emancipação humana, confere à prática clínica que deita raízes em suas idéias a potencialidade de criar condições favoráveis à construção de maneiras mais emancipadas de existência, ainda que, a princípio, admita-se que sejam alcançadas temporária e individualmente. Contudo, emancipação e vida plena não se confundem com o engodo presente no ideal de felicidade fantástica e absoluta que paira em nossa sociedade contemporânea, propagado sobretudo pelas mídias sob a insígnia de determinados padrões estéticos e estilos de vida alardeados como desejáveis e imprescindíveis.

Um dos desafios da clínica é construir os liames entre pensamento e sentimento; imaginação, sensibilidade, subjetividade e objetividade; mundo interior (psicológico) e mundo externo (natural e sociocultural); corpo e simbolismo; os quais formam pares ou unidades funcionais.

A emancipação na clínica reichiana assume, portanto, diferentes sentidos, desde a autorregulação, passando pelo domínio do corpo – em termos de percepção e consciência corporal, reconstrução do *habitus* ou *rematerialização* do corpo em alguma medida –, pelo processo de liquefazer-se ou de tornar a couraça mais maleável, pela autonomia, pela autoexpressão, pela autoestima, pelo autorrespeito, pela constituição de relações plenas – nas quais a alteridade também é reconhecida –, pela realização humana através do desenvolvimento das próprias potencialidades, pela construção de si enquanto sujeito, até assumir o sentido de se chegar à *curva orgástica* na realização das diferentes atividades da vida, como desenvolver um projeto, ouvir música, cozinhar, ler, escrever, amar ou simplesmente aproveitar momentos de ócio criativo.

Do mesmo modo que a sociologia pode desvelar processos sociais intrínsecos a problemas complexos trabalhados em psicoterapia, a clínica, com a miríade de questões cujo

trato lhe é conferido, também pode ser capaz de levar à sociologia conjuntos bem detalhados da experiência, da vida e dos processos de subjetivação na sociedade moderna.

6 Referências

- ALBERTINI, Paulo. Reich e a possibilidade do bem-estar na cultura. *Psicologia USP*, v.14 n.2, São Paulo, 2003.
- _____. *Reich: história das idéias e formulações para a educação*. São Paulo: Ágora, 1994.
- _____. Muito além do sexo. *Revista Cult*, São Paulo, v. 161, 2011, p. 43-45.
- ARENDDT, Hannah. *A condição humana*. Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária, 1981.
- ADORNO, Theodor; HORKHEIMER, Max. *Dialética do esclarecimento. Fragmentos filosóficos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985.
- BARRETO, André Valente de Barros. *A revolução das paixões: os fundamentos da psicologia política de Wilhelm Reich*. São Paulo: Annablume/FAPESP, 2000.
- BERGER, Peter; LUCKMANN, Thomas. *A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento*. Petrópolis: Vozes, 1997.
- BERMAN, Marshall. *Tudo que é sólido desmancha no ar: a aventura da modernidade*. São Paulo: Companhia das Letras, 1986.
- BERTOLLI FILHO, Cláudio. *Corpo, Cultura e Memória: Depoimentos universitários*. Bauru: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, 2004.
- BOADELLA, David. *Correntes da vida: uma introdução à biossíntese*. São Paulo: Summus, 1992.
- _____. *Nos caminhos de Reich*. São Paulo: Summus, 1985.
- BOAS, Franz. Os objetivos da etnologia. (mimeo) In: *Race, language and culture*. New York, The Free Press, 1966.
- _____. Primeiras características culturais. (mimeo) In: *The mind of the primitive man*. New York, The MacMillan Company, 1938.

- BOLSANELLO, Débora. Educação somática: o corpo enquanto experiência. *Motriz*, Rio Claro, v. 11 n. 2, p. 99-106, mai./ago. 2005.
- BORDO, Susan R. O corpo e a reprodução da feminidade: uma apropriação feminista de Foucault. In: JAGGAR, Alison M.; BORDO, Susan R. (orgs.) *Gênero, corpo, conhecimento*. Rio de Janeiro: Record - Rosa dos Tempos, 1997.
- BOLTANSKI, Luc. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- BOURDIEU, Pierre. Esboço de uma teoria da prática. In: ORTIZ, Renato. (org.). *Pierre Bourdieu*. São Paulo: Editora Ática, 1983a, Coleção Grandes Cientistas Sociais.
- _____. Gostos de classe e estilos de vida. In: ORTIZ, Renato. (org.). *Pierre Bourdieu*. São Paulo: Editora Ática, 1983b, Coleção Grandes Cientistas Sociais.
- _____. A economia das trocas linguísticas. In: ORTIZ, Renato. (org.). *Pierre Bourdieu*. São Paulo: Editora Ática, 1983c, Coleção Grandes Cientistas Sociais.
- _____. *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Perspectiva, 1987.
- _____. *Razões práticas: sobre a teoria da ação*. Campinas: Papyrus, 1996.
- _____. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.
- _____. *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand, 1999.
- BOYESEN, Gerda. *Entre Psique e Soma. Introdução à Psicologia Biodinâmica*. São Paulo: Summus, 1986.
- BUTLER, Judith. Corpos que pensam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In: LOURO, Guacira Lopes (org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010a.
- _____. *Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010b.
- CAPRA, Fritjof. *O ponto de mutação*. São Paulo: Cultrix, 1982.

- CASSIRER, Ernest. *Ensaio Sobre o Homem. Uma Introdução a uma Filosofia da Cultura Humana*. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- CASTORIADIS, Cornelius. *A instituição imaginária da sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.
- CINTRA, Maria da Glória Pimentel. Rematernagem: uma experiência de simbiose construtiva. *Revista Reichiana*. Departamento Reichiano. Instituto Sedes Sapientiae. São Paulo, n. 9, 2000, p. 41-55.
- COHN, Gabriel. *Crítica e resignação: fundamentos da sociologia de Max Weber*. São Paulo. T.A. Queirós editor, 1979.
- CONGER, John P. *Jung e Reich: o corpo como sombra*. São Paulo: Summus, 1993.
- CUCHE, Denys. *A noção de cultura nas ciências sociais*. Bauru: EDUSC, 2002.
- DADOUN, Roger. *Cem flores para Wilhelm Reich*. São Paulo: Editora Moraes, 1991.
- DURAND, Gilbert. *A imaginação simbólica*. Lisboa/Portugal: Edições 70, 1993.
- _____. *As estruturas antropológicas do imaginário: introdução à arquetipologia geral*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- ELIAS, Norbert. *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994a.
- _____. *O processo civilizador. Uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994b, vol. 1.
- _____. *Os alemães. A luta pelo poder e a evolução do habitus nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.
- _____. *Introdução à Sociologia*. Lisboa: Edições 70, 1999.
- FEATHERSTONE, Mike. The body in consumer culture. In: FEATHERSTONE, Mike; HEPWORTH, Mike; TURNER, Bryan S. *The Body: social process and cultural theory*. London: Sage Publications, 1991.
- FERENCZI, Sándor. Fenômenos de Materialização Histórica (1919). In: *Obras Completas*

Psicanálise III. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011a.

_____, Sándor. *Psicanálise dos Hábitos Sexuais* (1925). In: *Obras Completas*

Psicanálise III. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011b.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____. A criação do biopoder. In: *Defesa da Sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FRASER, Nancy. Políticas Feministas na era do reconhecimento: uma abordagem bidimensional da justiça de gênero. In: BRUSCHINI, Cristina e UNBEHAUM, Sandra G. (orgs). *Gênero, Democracia e Sociedade Brasileira*. São Paulo: Editora 34, 2002, p. 253-268.

_____. La justicia social en la era de la política de la identidad: Redistribución, reconocimiento y participación. In: FRASER, Nancy; HONNETH, Axel. *¿Redistribución o reconocimiento? Un debate político-filosófico*. Madrid – A Coruña: Ediciones Morata y Fundación Paideia Galiza, 2003.

FRASER, Nancy; HONNETH, Axel. *¿Redistribución o reconocimiento? Un debate político-filosófico*. Madrid – A Coruña: Ediciones Morata y Fundación Paideia Galiza, 2003.

FREUD, Sigmund. [1923] O ego e o id. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996a.

_____. [1932] Conferência XXXI: A dissecação da personalidade psíquica. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996b.

GEERTZ, Clifford. *A Interpretação das Culturas*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1989.

GOETHE, Johann Wolfgang. *Fausto*. São Paulo: Abril Cultural, 2002.

- HONNETH, Axel. *Luta por reconhecimento. A gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Editora 34, 2003.
- KANT, Immanuel. Resposta à pergunta: Que é esclarecimento?. In: *Textos Seletos*. Petrópolis: Vozes, 2005.
- LANGDON, Esther J. M. A doença como experiência: a construção da doença e seu desafio para a prática médica. *Antropologia em Primeira Mão*, Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, 1995.
- LE BRETON, David. *Antropologie du corps et modernité*. Paris: PUF (Presses Universitaires de France), 1990.
- _____. *Adeus ao corpo. Antropologia e sociedade*. Campinas, SP: Papyrus, 2003.
- _____. *As paixões ordinárias. Antropologia das emoções*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
- _____. *A Sociologia do corpo*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- LÉVI-STRAUSS, Claude. Introdução à obra de Marcel Mauss. In: MAUSS, M. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac & Naify, 2003.
- LINS, Daniel. Prefácio. In: LE BRETON, David. *Adeus ao corpo. Antropologia e sociedade*. Campinas, SP: Papyrus, 2003.
- LOWEN, Alexander. *Bioenergética*. São Paulo: Summus, 1982.
- _____. *O Corpo em Terapia. A abordagem bioenergética*. São Paulo: Summus, 1977.
- _____. *Alegria. A entrega ao corpo e à vida*. São Paulo: Summus, 1997.
- LOWEN, Alexander e LOWEN, Leslie. *Exercícios de Bioenergética. O caminho para uma saúde vibrante*. São Paulo: Summus, 1985.
- MAFFESOLI, Michel. *A Sombra de Dionísio: contribuição a uma sociologia da orgia*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

- MALINOWSKI, Bronislaw. K. *A Vida Sexual dos Selvagens*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.
- MARINHO, Luiz Carlos; et al (orgs.). *Reich Contemporâneo: Perspectivas Clínicas e Sociais*. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1998.
- MARX, Karl. *Manuscritos econômicos e filosóficos*. São Paulo: Abril Cultural, 1978.
- MARX, Karl. *A questão judaica*. São Paulo: Editora Moraes, s/d.
- MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. *A ideologia alemã*. Lisboa: Editorial Presença, 1980, vol. I.
- MATTHIESEN, Sara Quenzer. *Caminho das Pedras: as publicações de Wilhelm Reich em português*. Rio Claro: Majograf, 2002.
- _____. Educação de educadores: pressuposto psicanalítico ou utopia reichiana?. *Psicologia USP*, v.14 n.2, São Paulo, 2003.
- _____. *A educação em Wilhelm Reich: da psicanálise à pedagogia econômico-sexual*. São Paulo: Unesp, 2005.
- _____. *Organização bibliográfica da obra de Wilhelm Reich: bases para o aprofundamento em diferentes áreas do conhecimento*. São Paulo: Annablume/Fapesp, 2007.
- MATTOS, Patrícia. *A sociologia política do reconhecimento*. São Paulo: Annablume, 2006.
- MAUSS, Marcel. As técnicas do corpo. In: *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac & Naify, 2003.
- _____. A expressão obrigatória dos sentimentos. In: *Mauss*. São Paulo: Ática, 1979, p. 147-153.
- MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da Percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- MICELA, Rosaria. *Antropologia e Psicanálise. Uma introdução à produção simbólica, ao imaginário, à subjetividade*. São Paulo: Brasiliense, 1984.

- MILLS, Charles Wright. *A imaginação sociológica*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1965.
- MORIN, Edgar. *Amor, poesia, sabedoria*. Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 1998.
- _____. *O paradigma perdido: a natureza humana*. Porto: Publicações Europa América, 1975.
- NAVARRO, Frederico. *Terapia reichiana: fundamentos médicos, somatopsicodinâmica*. São Paulo: Summus, 1987a.
- _____. *Terapia reichiana II: fundamentos médicos, somatopsicodinâmica*. São Paulo: Summus, 1987b.
- NIETZSCHE, Friedrich. *Assim falava Zaratustra*. 2002. Versão para eBook eBooksBrasil.com. Fonte digital. Digitalização de edição em papel. Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/adobeebook/zara.pdf>.
- NOBRE, Marcos. Prefácio. In: HONNETH, Axel. *Luta por reconhecimento. A gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Editora 34, 2003.
- OLIVEIRA, Elda Rizzo. Eficácia simbólica de cura e razão analógica. *Revista Antropológicas*. Recife, a.6 v.13, p. 607-638, 2001.
- PERROT, Michelle. Os silêncios do corpo da mulher. In: MATOS, Maria Izilda Santos de; SOIHET, Rachel (org.). *O corpo feminino em debate*. São Paulo: Editora Unesp, 2003.
- QUINIOU, Yvon. Das classes à ideologia: determinismo, materialismo e emancipação na obra de Pierre Bourdieu. *Revista Crítica Marxista*, n. 11, out. 2000, p. 44-61.
- QUINTANEIRO, Tânia; BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira; OLIVIERA, Márcia Gardênia de. *Um toque de clássicos. Marx, Durkheim e Weber*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.
- REGO, Ricardo Amaral. A clínica pulsional de Wilhelm Reich: uma tentativa de atualização. *Psicologia USP*, v.14 n.2, São Paulo, 2003.
- REICH, Wilhelm. *O Assassinato de Cristo*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

- _____. *Materialismo dialéctico y psicoanálisis*. México: Siglo XXI Editores, 1970.
- _____. *O que é a consciência de classe?*. Porto: H. A. Carneiro, 1976.
- _____. *O combate sexual da juventude*. Porto: Dinalivro, 1975.
- _____. Casamento indissolúvel e as relações sexuais duradouras. In: ALZON, C. *Casamento indissolúvel ou relação sexual duradoura?*. Porto: H. A. Carneiro, s/da.
- _____. *Psicopatologia e sociologia da vida sexual*. Vol. 1. Porto: Escorpião, 1977a.
- _____. *Psicopatologia e sociologia da vida sexual*. Vol. 2. Porto: Escorpião, 1977b.
- _____. *A irrupção da moral sexual repressiva*. São Paulo: Martins Fontes, s/db.
- _____. *Paixão de Juventude: uma autobiografia - 1897-1922*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1996.
- _____. *Psicologia de massas do fascismo*. São Paulo: Martins Fontes: 2001.
- _____. *O éter, Deus e o diabo*. São Paulo: Martins Fontes: 2003.
- _____. *Análise do caráter*. São Paulo: Martins Fontes, 2004a.
- _____. *A função do orgasmo: problemas econômicos sexuais da energia biológica*. São Paulo: Brasiliense, 2004b.
- _____. *Escute, Zé-Ninguém!* São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- _____. Children of the Future. In: *Children of the Future*. New York: Farrar Straus Giroux, 1983.
- Revista Reichiana*. Departamento Reichiano. Instituto Sedes Sapientiae. São Paulo, n. 9, 2000.

RIBEIRO, Eulina Maria de Carvalho. *Mulheres Borboleta*. Disponível em: <http://www.analisebioenergetica.com.br/artigos-bibliografia.php>. Postado em: 22/10/2009.

ROLNIK, Suely. Fale com ele. In: GALLI FONSECA, Tânia; ENGELMANN, Selda (Orgs.). *Corpo, arte e clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2005.

SAMPAIO, Zeca. *Educação e liberdade em Wilhelm Reich*. São Paulo: Perspectiva, 2007.

SANTOS, Boaventura de Sousa. *Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social*. São Paulo: Boitempo, 2007.

_____. *Pela mão de Alice. O social e o político na pós-modernidade*. São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, Boaventura de Sousa; NUNES, João Arriscado. Introdução: para ampliar o cânone do reconhecimento, da diferença e da igualdade. In: SANTOS, Boaventura de Sousa (org). *Reconhecer para libertar. Os caminhos do cosmopolitismo multicultural*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, vol. 3.

SCAVONE, Lucila. Dos clássicos aos contemporâneos. *Revista Cadernos de Campo*, Araraquara, n. 11, p. 09-16, 2005.

_____. Estudos de gênero: uma sociologia feminista?. *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis, jan./abr. 2008, n. 16, v. 1, p. 173-186.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Revista Educação e Realidade*. Porto Alegre, jul./dez. 1995, n. 20, v. 2, p. 71-99.

SCOTTON, Susana Zaniolo. *O cavaleiro da armadura de ferro*. Disponível em: <http://institutoraiz.com.br/blog.aspx?id=18>. Acessado em: 24/01/2013.

_____. A vertigem como um sinal de transformação no processo terapêutico. In: Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais, XVI, XI, 2011. *Anais*. Curitiba: Centro Reichiano, 2011. Disponível em:

<http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais%202011/SCOTTON,%20Susana%20Zaniolo.%20A%20vertigem%20como%20um.pdf>. Acesso em: 16/02/2013.

SILVA, João Rodrigo de Oliveira e. *O desenvolvimento da noção de caráter no pensamento de Reich*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001, 149 f.

SILVA, Priscila Cristina da. *Wilhelm Reich: uma leitura hermenêutica do corpo como cogito*. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Sociologia). Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, Campus de Araraquara. Araraquara, 2008, 179 f.

TÜRCKE, Christoph. *Sociedade Excitada*. Filosofia da Sensação. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2010.

WAGNER, Claudio Mello. *Freud e Reich: continuidade ou ruptura?*. São Paulo: Summus, 1996.

_____. *A transferência na clínica reichiana*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

_____. *Futebol e Orgasmo: Ensaio sobre orgonomia e futebol*. São Paulo: do autor, 2006.

WEBER, Max. A 'objetividade' do conhecimento nas Ciências Sociais. In: COHN, Gabriel. (org.) *Weber: Sociologia*. Coleção "Grandes cientistas sociais". São Paulo: Ed. Ática, 2001.

_____. *Ciência e Política: Duas Vocações*. São Paulo: Cultrix, 2000.

_____. *Economia e Sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva*. Brasília: EdUnb, 1999.

7 ANEXOS

7.1 Roteiro de Entrevista: Psicoterapeutas corporais reichianos e neorreichianos

Pesquisa: **“Pelas mãos de Wilhelm Reich: emancipação, corpo e clínica”** (Programa de Pós-Graduação em Sociologia – Faculdade de Ciências e Letras – Unesp – Campus de Araraquara/ Agência Financiadora CAPES).

Nesta pesquisa abordo o tema da emancipação humana partindo das obras de Wilhelm Reich e desdobrando-o na **clínica contemporânea**. Meu objetivo é entender “se” e “como” a clínica reichiana pode engendrar, através da relação e do trabalho terapêutico, cujo referencial teórico metodológico deita raízes em última instância no legado desse pensador, formas mais emancipadas de viver. Nesse sentido, o corpo e o trabalho corporal aparecem como instâncias privilegiadas de desenvolvimento de práticas e processos de subjetivação emancipadores. Entendo que as questões relativas à emancipação não passam exclusivamente pelo terreno da política e da luta social por direitos e por melhores condições materiais de existência. Elas envolvem o cuidado e a construção de si enquanto sujeito; o desenvolvimento das potencialidades humanas com autonomia, ativa e criativamente; a capacidade de autoexpressão (das emoções, dos pensamentos, dos sentimentos); a capacidade de viver experiências autênticas, pulsantes, prazerosas, tendo em vista o ser humano reconectado a si mesmo, ao seu corpo, a suas emoções e ao seu meio ambiente natural e sociocultural.

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Primeira Parte: (Reich e suas influências na Psicologia em geral)

- 1) O que Wilhelm Reich em seu trabalho clínico, sua produção teórica e sua vida político-social representa para o campo da Psicologia em sua opinião?
- 2) Como o legado deste pensador está presente no seu trabalho?

Segunda Parte: (Sobre o/a terapeuta)

- 1) Você trabalha há quantos anos como psicoterapeuta? Destes, quantos com psicoterapia corporal?
- 2) Onde realizou sua formação?
- 3) O que o/a levou a escolher a psicologia corporal?
- 4) Abordagem(ns) com a(s) qual(is) trabalha e por que.

Terceira Parte: (Sobre a clínica e os pacientes)

- 1) Conteúdos do material analítico trazido pelos pacientes ao longo processo terapêutico (temas, problemas e conflitos).
- 2) Como eles se apresentam na corporalidade dos pacientes (posturas, couraças, dores, doenças).
- 3) Perfil dos pacientes (variáveis sócio-econômica, escolaridade, sexo e faixa etária).
- 4) Motivações que impulsionam os pacientes à terapia.
- 5) O que eles buscam ou esperam dela.
- 6) O desejo e/ou a procura por emancipação faz(em) parte destas motivações? Falar sobre...
- 7) **Relato de casos clínicos e trabalho corporal com os pacientes.**

7.2 Carta de Cessão

_____, ____ de _____ de 2012.

Eu _____, CPF _____, declaro para os devidos fins que cedo os direitos de minha entrevista, gravada nesta data, para que Priscila Cristina da Silva, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Sociologia (recentemente renomeado para PPG em Ciências Sociais) da Faculdade de Ciências e Letras da Unesp – *Campus* de Araraquara, possa usá-la integralmente ou em partes, sem restrições de prazos e limites de citações, desde a presente data, para o desenvolvimento de sua tese, que tem como objetivo analisar “se” e “como” a clínica reichiana pode engendrar, através da relação e do trabalho terapêutico, práticas e processos de subjetivação emancipadores. Abdicando de meus direitos, subscrevo a presente.
