



DOI: 10.14295/rlapc.v11i17.178

Supervisão de Casos de Traumas e de Estruturas Narcísicas: Os Desafios para o Campo da Análise Bioenergética

Gefferson Eusébio de Macedo Júnior¹

Resumo: Este artigo de pesquisa bibliográfica busca trazer as temáticas do trauma e do narcisismo presentes nos casos de supervisão da clínica da análise bioenergética e suas vertentes ancoradas também na psicanálise e abordagens correlatas. Isso se deve ao fato de uma quantidade crescente de casos que chegam para a supervisão com desafios clínicos trazidos pelos terapeutas do que na clínica psicanalítica chamamos de “pacientes de difícil acesso” (ZIMERMAN, 1999 - p. 273), até as questões vinculadas aos traumas durante os processos de desenvolvimento. Este trabalho buscará trazer, de forma estruturada, uma base bibliográfica que ancore a questão narcísica e vinculadas às situações de trauma nos escritos já delineados por Freud, Reich e Lowen, passando por textos mais atuais que possam corroborar com uma visão que possibilite ampliar a escuta de supervisores e terapeutas para casos tão desafiadores. Além dessa ancoragem, a intenção é apontar as possibilidades que o campo da psicoterapia corporal pode ampliar a partir de diversas abordagens para casos que trazem estruturas tão clivadas clinicamente que, muitas vezes, apenas o trabalho num setting clínico não consegue dar o suporte necessário.

Palavras chave: Análise Bioenergética, Supervisão, Trauma, Narcisismo.

Supervision of Trauma and Narcissistic Structures Cases: Challenges for the Field of Bioenergetic Analysis

Abstract: This bibliographic research article aims to bring the themes of trauma and narcissism present in supervision cases of bioenergetic analysis clinic and its branches also anchored in psychoanalysis and related approaches. This is due to a growing number of cases that come to supervision with clinical challenges brought by therapists, from what in psychoanalytic clinic we call "difficult-to-reach patients" (ZIMERMAN, 1999 - p. 273), to issues linked to traumas during the development processes. This work will seek to bring, in a structured way, a bibliographic basis that anchors the narcissistic issue and linked to trauma situations in the writings already outlined by Freud, Reich and Lowen, passing through more current texts that can corroborate with a vision that allows to expand the listening of supervisors and therapists for such challenging cases. In addition to this anchoring, the intention is to point out the possibilities that the field of body psychotherapy can expand from different approaches for cases that bring clinically cleaved structures that, often, only work in a clinical setting cannot provide the necessary support.

Keywords: Bioenergetic Analysis, Supervision, Trauma, Narcissism.

¹ Jornalista (Comunicação Social). Analista Bioenergético CBT. Membro do Instituto de Análise Bioenergética de São Paulo. Membro do Grupo de Descolonização da Psicologia Corporal (GDPC-IABSP). geffersoneusebio@gmail.com.

Aspectos do Narcisismo

É primeiramente importante salientar que, ao publicar em 1914 sua “Introdução ao Narcisismo”, Freud estava revisitando sua obra até então, como viria a fazer novamente em 1920, com “Além do Princípio do Prazer”, e em 1927, com “O Futuro de uma ilusão”. Dito isso, retomemos alguns pontos de novas abordagens baseadas numa clínica que se passava à frente de seus olhos, quando ele trouxe a questão do narcisismo como ponto focal dessa atualização, que até então tinha a primeira tópica como dimensão do inconsciente, com o padrão consciente-subconsciente-inconsciente.

Ainda dentro da linha pulsional, a introdução ao narcisismo trazida por Freud apontava também para seus estudos voltado à construção da civilização por meio dos mitos instituídos, como o Narciso da linhagem grega, e que dava pistas acerca dos fenômenos que a psicanálise começava a adentrar para além das relações instituídas até o complexo de Édipo.

Ao trazer o caráter primário e secundário do processo narcísico, Freud estava dando mais um passo, colocando toda uma teoria da pulsão instituída até então sobre as relações do sujeito nas neuroses para algo além da neurose - uma vez que as questões narcísicas deixavam claras a constituição do sujeito acerca do auto investimento e do investimento nele próprio como objeto.

Dizia, “... por fim, apareceu a conjectura de que uma alocação da libido que denominamos narcisismo poderia apresentar-se de modo bem mais intenso e reivindicar um lugar no desenvolvimento sexual regular do ser humano. A mesma conjectura chegou-se a partir das dificuldades da psicanálise com neuróticos, pois era como se tal comportamento narcísico fosse um dos limites de sua suscetibilidade e influência. Nesse sentido, o narcisismo não seria uma perversão, mas o complemento libidinal do egoísmo do instinto de autoconservação, do qual justificadamente atribuímos uma porção a cada ser vivo”. (p. 15)

Esse novo paradigma, construído nesse primeiro grande panorama da obra psicanalítica até então, coincide com os efeitos de adventos que lidariam com a imagem da pessoa como ser social, com eventos importantes como a disseminação dos processos da fotografia e da expansão recente do cinema, que nasceram no limiar do século XIX.

Outro espectro o qual também não podemos esquecer nas questões sociais foram as recentes consolidações imperialistas, dos finais do século XIX, com as formações dos Estados da Alemanha e Itália, últimos a se constituírem de tal forma, com uma ascensão dos processos de pertença e identidade de povos até então clivados por uma constituição política que caiu

em desuso no século XX e passou a ser focada numa identidade nacional, que deu início às grandes guerras imperiais da Europa.

Embora aqui esse ponto - o das dinâmicas sociais da época - não seja o central, poder traçar toda essa dimensão da constituição da identidade é algo necessário para que possamos traçar a questão especular que inclui o narcisismo, uma vez que ele é também algo acerca do “investimento do outro em mim”, o que “me constitui” - um fenômeno que se alimenta do coletivo.

Para Wilhelm Reich, desde seu texto “O Caráter Impulsivo”, havia pistas acerca da importância do investimento a partir de uma ideia do relacional, embora nesta primeira obra seja a relação com um superego, que chamaria de “ineficiente”, mas que traz um apontamento importante na introdução deste texto: “O superego representa o produto real colocado no lugar do objeto, o ego se submete ao superego e também se oferece a ele como objeto amoroso, agindo como agiu com os pais num estágio anterior. O superego, porém, tem ‘duas faces’: não somente afirma que ‘você não pode ser assim (como seu pai), o que significa que você não pode fazer tudo o que ele faz; algumas coisas são prerrogativas dele’”. (p.14)

O tema da esfera narcísica, mesmo que espelhado nessa forma fractal, de uma personalidade problemática, oriunda de uma sociedade precária de investimento ou colocada em condições degradantes, sempre permeou a clínica reichiana e suas teses. Na questão da Análise do Caráter, as sugestões de atuação de Reich quanto às questões narcísicas são descritas como algo de difícil acesso, devido ao fato de que os analistas estavam sempre a queixar-se de que “não havia material” suficiente para uma análise por parte do paciente considerado narcisista.

Em um trecho, sobre um paciente com ideias assassinas, Reich descreve o processo da atuação clínica em torno do narcisismo. “Não há dúvida de que a interpretação do desejo sanguinário era um erro; ela só pode assustar o ego do paciente e torná-lo ainda mais inacessível à análise”. E seguia: “Se, por exemplo, um paciente nunca se envolve emocionalmente e permanece indiferente, independentemente do material que produz, estamos diante de um bloqueio emocional perigoso, cuja análise deve ter precedência sobre tudo o mais, se não quisermos correr o risco de perder todo o material e as interpretações”. (p. 79)

Para Lowen, que nos legou um livro acerca da questão narcísica batizado simplesmente de “Narcisismo”, o tema é que “o narcisismo denota um grau de irreabilidade no indivíduo e na cultura. A irreabilidade não é apenas neurótica, ela toca as raízes da psicose”

(LOWEN, 1983 - p. 10). Além dele trazer a questão de uma maneira topográfica, colocando cinco graus acerca do transtorno:

1. Caráter fálico-narcisista
 2. Caráter narcisista
 3. Personalidade de Fronteira
 4. Personalidade Psicopática
 5. Personalidade Paranóide
- (p.23)

Neste apontamento, podemos dizer, também trazendo a ideia de Lowen sobre a questão do contato com os próprios sentimentos, “quanto mais narcisista ela (a pessoa) é, menos identificada com seus próprios sentimentos. Além disso, neste caso, a pessoa tem maior identificação com a sua própria imagem em oposição ao self”. (p.23). Se pensarmos sobre o self do narcisista de acordo com as ideias de Lowen, quanto mais prematura a ruptura narcísica sofrida pelo sujeito, maior a chance desses efeitos causarem danos irreversíveis à estrutura caracterológica deste. Posicionamos então as personalidades paranóides com maior ruptura narcísica, no caso.

Por isso, dentro da Análise Bioenergética, a questão do investimento narcísico também estaria bastante atrelada com a constituição caracterológica, que seria uma resultante desses dois processos: o de investimento do outro e o resultante da energia capaz de se organizar caracterologicamente no sujeito. Se no caso das questões de análise de caráter uma extensa bibliografia já está posta para diversas consultas dentro das estruturas caracterológicas, que podemos dizer estarem no campo das neuroses, as questões narcísicas ainda são desafios por não buscarem ativamente um tratamento clínico, mas que podemos nos debruçar acerca de observação dos papéis sociais - que evocam a imagem - que estes sujeitos exercem.

Se a estrutura de caráter é uma resultante e efetivamente pode ser apontada de forma mais ou menos presumida nas leituras corporais, os traços narcísicos merecem investigações que precisam incluir toda uma clivagem de processos. Se pensarmos também em todo o emaranhamento capaz de sujeitar os sujeitos até o ponto que estes fiquem alienados das raízes dos seus verdadeiros problemas, podemos dizer que a ordem narcísica, que está na ordem da imagem, é como um espelho voltado para o sujeito, mas que neste mesmo espelho há codificações que, embora reflitam esse sujeito, causa-lhe um certo estranhamento para com aquela imagem que volta.

Na questão primária, pulsional, que é de onde vem toda a teoria da libido que baseou grande parte do entendimento da Análise Bioenergética, esse caminho (pulsional), de energia,

articula com as forças contrárias para a formação do sujeito, que daí cria suas formações narcísicas a partir de uma organização própria, que inclui lugar, tempo, genética, historicidade e uma outra série de características que se torna complexa para uma análise básica na qual estamos sustentados no saber até então analítico da psicanálise, que dá base para a Análise Bioenergética.

Sobre a questão do Trauma

Pensando na obra freudiana para resgatar as primeiras impressões acerca do trauma, podemos dizer que, já no cerne de suas ideias, ainda acompanhado de Josef Breuer, em seu “Estudo sobre a histeria”(1893-1895), Freud apresenta o trauma (vivido ou imaginado) como questão central para a constituição dos processos de histeria os quais abordava juntamente com o amigo fisiologista.

Observações como essas nos parecem estabelecer uma analogia entre a patogênese da histeria comum e a das neuroses traumáticas e justificar uma extensão do conceito de histeria traumática. Nas neuroses traumáticas, a causa atuante da doença não é o dano físico insignificante, mas o afeto do susto - o trauma psíquico. De maneira análoga, nossas pesquisas revelam para muitos, se não para a maioria dos sintomas histéricos, causas desencadeadoras que só podem ser descritas como traumas psíquicos. Qualquer experiência que possa evocar afetos aflitivos - tais como os de susto, angústia, vergonha ou dor física - pode atuar como um trauma dessa natureza; e o fato de isso acontecer de verdade depende, naturalmente, da suscetibilidade da pessoa afetada (bem como de outra condição que será mencionada adiante). No caso da histeria comum não é rara a ocorrência, em vez de um trauma principal isolado, de vários traumas parciais que formam um *grupo* de causas desencadeadoras. Essas causas só puderam exercer um efeito traumático por adição e constituem um conjunto por serem, em parte, componentes de uma mesma história de sofrimento. Existem outros casos em que uma circunstância aparentemente trivial se combina com o fato realmente atuante ou ocorre numa ocasião de peculiar suscetibilidade ao estímulo e, dessa forma, atinge a categoria de um trauma, que de outra forma não teria tido, mas que daí por diante persiste. (FREUD. Ensaio sobre a histeria, p. 21 - Obras Completas)

Olhando por esse viés freudiano, chamamos atenção para o fato, como descrito por ele, sobre “o afeto que o trauma carrega em si”. A experiência traumática “age como um corpo estranho que, muito depois de sua entrada, deve continuar a ser considerado como um agente que ainda está em ação” (p. 21).

Portanto, dentro de um trabalho supervisionado que traga os elementos do paciente sobre um possível trauma, a cadeia de significados a partir desse episódio e os afetos nele incluídos, deve ser o “fio vermelho” a ser puxado pelo supervisor e apontado para o supervisionando como um caminho mais seguro para encontro de possíveis resoluções para o

caso.

Depois de um acidente, por exemplo, a lembrança do perigo e a repetição (mitigada) do medo é associada à lembrança do que ocorreu depois - o socorro e a situação consciente da segurança atual. Da mesma forma, a lembrança de uma humilhação é corrigida quando a pessoa situa os fatos no devidos lugares, considerando seu próprio valor, etc. Desse modo, uma pessoa normal é capaz de provocar o desaparecimento do afeto concomitante por meio do processo de associação. (FREUD, Ensaio sobre a histeria, p. 21 - Obras Completas)

Algumas questões traumáticas também são relatadas dentro da clínica bioenergética, em específico por Lowen em “O Corpo Traído”, apontando uma nuance acerca da identificação da criança com os pais e as dinâmicas dessas relações. Então, não necessariamente o afeto do trauma se encontra em algo tão devastador como um acidente, uma morte inesperada vivida ou perdas tão aterradoras. Muitas vezes, ele é instituído por meio de uma convivência que, para quem vê de fora, é imperceptível.

“O trauma da identificação reside na rejeição da individualidade da criança - de modo a se enquadrar dentro de uma imagem parental; a subersão da sua sexualidade - de modo a atender uma necessidade parental; e da posse da sua mente - de modo a torná-la submissa ao pai em questão”. (LOWEN, 1967 - O Corpo Traído, p. 200).

Metodologia

Pelo fato de ter sido uma pesquisa que nasce a partir de uma vivência de dois anos e meio, por meio de cinco módulos para formação de supervisores clínicos em Análise Bioenergética, esse trabalho busca compreender e dar pistas acerca do que foi se desvelando no percurso sobre as dificuldades em analisar e supervisionar casos clínicos dentro dos temas do trauma e do narcisismo.

Para o autor que vos escreve, os dois temas necessitam ser aprofundados para uma maior compreensão epistemológica e que possam ajudar na atuação da supervisão clínica. Esse conteúdo também foi visto e aprovado por membros da formação de supervisores clínicos do Instituto de Análise Bioenergética de São Paulo, que atestam sua contribuição para o campo, ainda mais se disseminado em publicações da área que possam lançar também um olhar sobre o tema da supervisão clínica de casos sob a visão da técnica criada por Alexander Lowen.

Os apontamentos dessa pesquisa se darão seguindo, como visto já desde sua introdução, os caminhos de pesquisa bibliográfica dos autores de antes e de agora, que nos

apontam caminhos para lidar com os temas do narcisismo e do trauma sob o ponto de vista clínico, voltando esse olhar para o âmbito da supervisão de casos dentro da Análise Bioenergética.

São trazidos autores que contemplam não somente a abordagem da Análise Bioenergética para essa discussão, mas também de outros saberes que vão também incluir uma abordagem mais sócio-cultural acerca do tema. Não que isso vá descaracterizar o que a abordagem corporal Loweniana tem de melhor, mas deve acrescentar novos horizontes para possíveis atuações clínicas e compreensões mais atualizadas de manejos a partir de um olhar a partir de diferentes cosmovisões.

Tudo isso, busca uma atualização e expansão do diálogo, realizado de forma constante como necessidade de vivências cada vez mais implicadas com as condições de mudanças aceleradas da vida cotidiana, que apresentam aflições geradas por uma degradação que atinge sócio, política e psiquicamente as subjetividades das pessoas.

Resultados

Embora a questão performática não seja o cerne deste trabalho aqui apresentado, o que podemos dizer, mesmo com base em pesquisa um pouco mais aprofundada sobre os temas do trauma e do narcisismo dentro da abordagem corporal, o que buscamos é trazer certa cartografia histórica para apoiar o que os diversos autores já trouxeram sobre o tema.

Além desse movimento acerca da linha do tempo, é uma chance de jogar um viés de manejo clínico a partir da supervisão de caso por meio de uma bibliografia prévia aqui apontada e logo colocada nas discussões e questões a seguir.

Isso deve se colocar para um resultado mais centrado na troca de saberes do que necessariamente demonstrar eficácia ou algum tipo de acuracidade centrada em cientificismos ou pela visão científica hoje praticada, tão centrada na questão performática.

Aliás, um dos pontos trazidos ao decorrer dessa dissertação é que ela aponta justamente para as questões atuais da performática do resultado como criadoras de traumas e personalidades narcísicas dentro do atual jogo discursivo, que acaba também sendo expresso no corpo.

Partimos então para a discussão mais atual!

Discussão

Como descrito anteriormente, tanto a respeito das questões narcísicas, quanto do trauma, uma variedade de possibilidades de condução de casos via supervisão se abre, ao mesmo tempo que alguns caminhos pareçam ser bastante óbvios no manejo de um trauma mais aparente ou num paciente que apresenta todas as características narcísicas possíveis, muitos outros casos trazem em si o desafio da empatia para com pacientes do espectro narcísico ou mesmo uma demasiada dor apresentada num possível caso mais traumático e que fica bastante difícil de se lidar por parte do terapeuta.

Junta-se a isso as condições desfavoráveis fora do setting, numa sociedade produtora de traumas e de feridas narcísicas que hoje praticamente são incorporadas para o funcionamento aos modos de produção da sociedade ocidental - quem nunca viu até mesmo descrição de sujeitos que têm suas características narcísicas incentivadas ou mesmo apontadas como ideais para a condução de equipes, liderança de empresas e até mesmo para a condução de governos, à frente de Estados e populações inteiras?

No trauma, podemos trazer o outro lado da moeda das ações do narcisista, com populações inteiras atingidas por decisões tomadas por líderes narcísicos, o fato das negligências geradoras de perdas incomensuráveis, figuras personificadas em dissonância com a necessidade dos milhões que este governa e que suplicam em busca de um alento às feridas causadas pela disputa de poder e da corrosão das relações sociais.

É nesse quadro que o supervisor também se depara numa ordem subjetiva e também social com demandas entrelaçadas de seus supervisionandos, atravessados pela inundação emocional causada pelo contato com as histórias destes pacientes.

De acordo com Dantas (Perisson Dantas - Do Trauma Encarnado à Biopatia, 2016), “Pesquisadores em neuropsicologia têm comprovado as mudanças cerebrais e psicofisiológicas nocivas que a resposta do organismo aos eventos traumáticos pode ocasionar, acarretando sintomas como: ansiedade generalizada, isolamento social, fobias, alucinações, transtornos psicossomáticos, entre outros”. Assim, recomenda, para esses casos “a necessidade de desenvolver estratégias de cuidados que envolvam uma intervenção psicossomática, partindo da memória implícita das sensações corporais...” (p. 71)

“Nesse sentido”, continua, “as psicoterapias corporais possuem um corpo teórico e técnico que possibilita uma metodologia de ação terapêutica para o tratamento dos sintomas decorrentes das reações subjetivas em relação aos eventos traumatizantes”. (p. 71). Pensando

num ferramental dessa clínica corporal como detentora de saídas de situações traumáticas expressas no corpo e, a partir deste corpo relatado em supervisão - trazido como relato histórico e material -, o apontamento de saídas para a condução clínica de tais eventos traumáticos relatados por pacientes.

Retomando às questões narcísicas, McWilliams (2018) apresenta um ponto interessante acerca do desafio da operação clínica com base na teoria, “Pensadores que enfatizaram o parentesco primário entenderam a patologia narcisista não como fixação normal em uma grandiosidade infantil, mas como compensatória de decepções de relacionamentos primárias” (Diagnóstico Psicanalítico - Nancy McWilliams, p. 198).

A autora aponta a jornada histórica das questões narcísicas e de cara nos coloca um interessante ponto de que se trata de um transtorno que articula na relação social do sujeito. Onde a subjetividade é regulada a partir do que ele acredita que se esperam dele. “Em sociedades de massa e época de rápidas mudanças, a impressão imediata que alguém passa pode ser mais convincente do que sua integridade e sinceridade, qualidades priorizadas em comunidades menores e mais estáveis, nas quais as pessoas se conhecem o suficiente para fazer julgamentos baseados na história e na reputação de alguém”. (p. 199).

São essas as pistas que muitos relatos clínicos que apareceram ao longo do curso de supervisores do IABSP, de 2022 a 2024, traziam, com descrições tanto corporais, quanto de atuação social de paciente bastante voltados a uma aprovação do terapeuta que o estava escutando. Esse tipo de relação, centrada na imagem e pedido de correspondência desta imagem pelo analista, pode ser lida como um pedido desviante da real necessidade - de acolhimento de um vazio existencial do sujeito, frente à uma vida que apenas cultivou uma imagem social e não contou com algum tipo de troca ou nutrição pulsional de afetos.

Tanto casos traumáticos quanto os de narcisismo implicam num manejo clínico de bastante atenção e cuidado. Com o primeiro, sendo desestruturante e regressivo, e o segundo estruturalmente frágil, como se fossem gigantes prédios de barro, que podem desmoronar a qualquer momento, por isso tornam-se muito defensivos e até agressivos no ambiente terapêutico.

Processos da supervisão sob o viés do trauma e do narcisismo

Dotado de uma forma “intrap síquica” (SAFRA, Supervisão: A formação Clínica na Psicologia e na Psicanálise - 2018), o processo de supervisão oferece uma oportunidade única

para o desvelamento de um caso que seja transpassado por trauma ou que possua a questão narcísica como grande desafio para o terapeuta.

Se pensarmos no paradigma do inconsciente para acessar alguns pacientes chamados na psicanálise de pré-edípicos, como no caso de grande parte dos narcisistas, e nas questões da regressão que o trauma submete o sujeito, a construção intersubjetiva da supervisão se mostra uma peça capaz de abarcar uma diversidade de possibilidades narrativas que podem ser utilizadas no setting a partir da supervisão.

Além da polifonia de ideias que podem contribuir na ampliação do horizonte clínico, a supervisão tem também papel de apontar a incursão dos casos para além do esforço de apenas um analista. Alguns pacientes de quadros traumáticos e narcísicos precisam ter uma dimensão maior de seus tratamentos. Já discutimos antes, nesse mesmo texto as implicações sociais do trauma (como sendo gerado a partir de eventos de relação social do sujeito), quanto do paciente narcísico (sempre em busca de corresponder a uma imagem social).

Para além das atividades especular e de apontamento para a autorregulação legadas por Reich e Lowen, essa dissolução ou amenização dos sintomas traumáticos e narcísicos requerem uma reimersão no social por parte dos acometidos por tais transtornos. É nessa parte que muito da supervisão clínica vai para uma nomeação e apontamento do quão difícil é um caso para estar sob a responsabilidade de apenas um terapeuta, não importando o quanto este seja disponível e dedicado.

Além disso, ainda existe o perigo descrito por Adolf Guggenbühl-Craig (O abuso do poder na psicoterapia - 2004), acerca de tornar o paciente “pueril”, num contexto de fragilidade com que chegam para a terapia. Se pensarmos nos casos do trauma, uma fragilidade expressa e, nos casos narcísicos, uma fragilidade não expressa, aliás, escondida e defendida com unhas e dentes. “Em situações desse tipo, o médico se torna a grande fonte de ajuda e esperança. Temido, respeitado, odiado e admirado, às vezes chega a parecer um redentor divino”. (p. 80)

Então, um manejo de ampliação e a criação de uma rede que possa ser oferecida para cada um desses dois contextos e que seja condizente com suas necessidades, podem fazer bons efeitos para além de apenas o trabalho analítico. Digamos que seria oferecer um contexto mais amplo e social para problemas que se entrelaçam com essas questões. Se vêm delas, também podem ter novas possibilidades de relações, para além de um terapeuta dedicado, uma alteridade ampla e aberta às suas angústias.

Não esqueçamos que, como supervisores, para além de se atentar da relação supervisionando (o terapeuta que o procura) e seu paciente, o supervisor precisa ter essa visão ampliada, capaz de incluir campos de transferência, contratransferência, mas sem esquecer que o grande empreendimento da clínica é o processo do paciente. O desafio da visão interdisciplinar para o terapeuta precisa ser posto e o supervisor pode auxiliar nessa condução, sendo um ente capaz de, primeiro nomear ao terapeuta, que muitas vezes, frente a alguns pacientes, não conseguem identificar a função de um trauma ou de um transtorno de personalidade narcísica.

As possibilidades prognósticas e caminhos desses tipos de casos, precisam ter uma atenção redobrada. São casos que, ao contrário de outros dentro do espectro da neurose, necessitam de lentes mais aguçadas e um trabalho mais intersubjetivo para que armadilhas da transferência ou da contratransferência ou outras citadas neste trabalho, não impeçam a condução mais assertiva nesses tipos de casos.

Uma inclusão necessária sobre o espírito do tempo

Um outro alinhamento também se faz necessário a partir da História (com H), que apresenta nuances de repetição, seja individual ou histórica a partir da vivência dos povos e populações, às voltas de uma direção clínica acerca das questões do trauma e do narcisismo que conversam firmemente com o espírito de nosso tempo. Alguns fatores coincidentes dos tempos de Freud e os de agora seria um diálogo por meio das questões da imagem e das instâncias egoicas que articulam com uma sociedade que caminha para retratar o indivíduo no espelho, nas redes sociais.

O analista e, conseqüentemente, um supervisor que não observa tais contextos sociais e históricos, tende a perder lições oferecidas pela própria história compartilhada pela humanidade, que surge como ferramenta possível para uma análise mais assertiva sobre o crescimento e o manejo de tais fenômenos.

As obras de Walter Benjamin (1892-1940) e Sigmund Freud (1856-1939) acerca de uma construção material e histórica merecem aqui serem referenciadas. Se de um lado, os textos de Freud, especificamente "Mal Estar na Civilização" (FREUD 2011), trazem o olhar constituinte da história ainda presente no inconsciente do sujeito, ao usar a metáfora de uma Roma em toda sua exuberância de conquistas, ascensões e derrocadas, de Benjamin podemos apontar sua visão a partir de suas teses acerca da filosofia da história, especificamente a partir

do apontamento deste autor sobre a questão de um materialismo histórico o qual possa ser vislumbrado como potência em relação a outras frentes narrativas (BENJAMIN 2012).

Em sua tese, Benjamin faz alusão a um torneio de xadrez vencido por um suposto sujeito turco, que na verdade seria um pequeno homem travestido e conhecedor do jogo especular do mundo aparente. Isso nos traz toda uma ideia dos caminhos e descaminhos e as aparentes intersecções e descontinuidades entre os elos da psicologia e do social, que necessitam ser levados em conta também para as abordagens clínicas. Como anteriormente apontado neste texto via McWilliams (2014).

Já as questões do trauma estão mais uma vez presentes com as grandes crises oriundas do modo de produção e reprodução da vida, muito similares com o que se vivia no início do século XX. Neste século XXI, podemos apontar uma reconfiguração de forças em nível global que tende a mexer com posições consolidadas de vida e que se encontram agora em xeque, como o chamado *Welfare State* europeu, além das questões de grandes migrações e das crises climáticas que já fazem suas vítimas de forma mais arrebatadora que há cem anos, apesar da postulação do chamado “fim da história” (FUKUYAMA, 1992) - vivenciando um pós-capitalismo trazido por Mark Fisher (Realismo Capitalista - 2023), em alusão à célebre frase de Slavoj Žižek de que “é mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo”.

Os legados traumáticos deixados pela questão racista, que segundo Maria Cristina Francisco, em seu *Olhos Negros Atravessaram o Mar* (2020), leva a experiência para além do setting terapêutico e da teoria, sendo “também uma experiência viva e cotidiana” e a Análise Bioenergética vê nessa autora uma das primeiras vozes a apontar o corpo racializado como capturado pelas violências históricas do racismo. Seria então uma possibilidade de atuação nova e um olhar de redenção da análise corporal para uma supervisão que incluía esse olhar.

Além das guerras cada vez mais “digitais”, onde drones fazem as vezes de extermínio de civis em ambientes de guerra, uma clara fratura social que converge para uma impotência do homem perante às técnicas da tecnologia atual, também não deixam de ser os novos recortes do cenário do trauma que deverá surgir na clínica ao longo dos próximos anos, além dos refugiados desesperados de crises climáticas, que devem chegar a mais de 216 milhões até 2050, segundo relatório do Banco Mundial.

O ambiente terapêutico que não conseguir ler os recalques que o inconsciente faz necessariamente para proteger o indivíduo perante estes cenários, estará fadado a tratar sintomas e não a raiz constituinte desses transtornos e perturbações. Mesmo com toda a

eficiência do trabalho corporal, deslocar o corpo da história, torná-lo sem historicidade e apenas uma máquina de reprodução ou mesmo promover “livramento” de sintomas via exercícios, pode nos impedir de uma transformação real do corpo, que é trazido por Reich como expressão do inconsciente.

Como bem apontado por Reich em sua “Psicologia de Massas do Fascismo”, a força material da ideologia (REICH 2019) precisa ser apontada como transformadora de consciências e ela se mantém operativa em formas hoje conhecidas por uma lógica neoliberal, de acordo com SILVA JR. (2016) “... o neoliberalismo altera nossa relação com o sofrimento psíquico, tal como ele faz com os ideais, conforme demonstrado... ele produz performaticamente novos sujeitos (SILVA JUNIOR, 2016). (p. 131).

Ainda segundo SILVA JR, “Temos de considerar também, como no neoliberalismo, há uma reformulação da própria noção de transtorno mental que contribui para essa aparente proliferação (SILVA JUNIOR, 2016; ROSE, 2018). Dito isso, identificamos diversas estratégias que marcam o traço reformatório neoliberal frente à noção de transtorno mental, tais como a amenização eufemista dos transtornos mentais para que os sujeitos possam se vincular a eles sem estigma, o aumento exponencial de categorias diagnósticas de maneira a patologizar diversas esferas da vida psíquica que antes não mereciam diagnóstico.” (p. 131)

Conclusão

Algumas das ideias aqui expostas, pretenderam situar, desde o tempo histórico e os caminhos clínicos de ocasiões hoje tão presentes na clínica, como dito anteriormente, sob um olhar de inclusão e interseções que pudessem ampliar os níveis de atuação em transtornos e eventos clínicos hoje tão presentes e trazidos para a supervisão da clínica neo-reichiana.

Embora muito possa ter ficado de fora em termos de técnica, a missão desse breve texto foi dar uma base para que os futuros integrantes do curso de supervisão possam dialogar em sua atuação com casos dentro desses espectros. Mesmo sabendo das ferramentas da clínica corporal, principalmente na condução do acolhimento ao corpo nos dias de hoje, muito mais continente e acolhedor que nos tempos de Lowen, é importante ressaltar o espaço de narrativa intersubjetiva da supervisão.

As possibilidades na clínica da análise bioenergética atual são imensas, muito porque essa clínica tem se atualizado e visitado lugares antes não incluídos em seu campo. Os debates acerca de muitos das problemáticas causadoras de traumas e de uma cultura que implica o desenvolvimento do narcisismo patológico como racismo, classismo, gênero e modos de

produção e reprodução da vida, são fundamentais para nos situarmos perante os casos dessa nova clínica, que correspondem aos fenômenos do nosso tempo. Como dito por Hegel, “O verdadeiro é o todo”(HEGEL 2002).

Referências

DANTAS, Perisson. **Do trauma encarnado à biopatia: a clínica bioenergética do sofrimento orgânico**. Editora Appris, 2016. 192p.

FISHER, Mark. **Realismo capitalista: é mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo?** São Paulo: Autonomia Literária, 2020.

FRANCISCO, Maria Cristina. **Olhos Negros atravessaram o mar: o corpo negro em cena na análise corporal – Bioenergética e Biossíntese**. Ed. Hakabooks, 2020.

FREUD, Sigmund. **Introdução ao narcisismo**. In: S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 12, pp. 13-50). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1914). 2010.

FREUD, Sigmund. **O mal-Estar na civilização** (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 21). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1929). 1996.

GUGGENBÜHL-CRAIG, Adolf. **O abuso do poder na psicoterapia e na Medicina, Serviço Social, Sacerdócio e Magistério**. Paulus Editora, . 2004. 144p.

HEGEL, Georg Wilhelm Friedrich. **Propedêutica Filosófica**. Tradução de Artur Morão. Lisboa: Edições 70, 1989. (Textos Filosóficos).

LATESFIP-USP. **Neoliberalismo como gestão do sintoma psíquico**. 2018.

SAFATLE, V. P., SILVA JUNIOR, N., & DUNKER, C. I. L. **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. Autêntica, 2018.

LOWEN, Alexander. **Narcisismo: negação do verdadeiro self**. 9. ed. São Paulo: Cultrix, 1983.

LOWEN, Alexander. **O Corpo Traído**. São Paulo: Summus, 1967/1979.

MCWILLIAMS, Nancy. **Diagnóstico Psicanalítico. Compreender a estrutura da personalidade no processo clínico**. Lisboa: Climepsi Editores, 2014.

REICH, W. **Análise do caráter** (M. L. Branco & M.M. Pecegueiro, trans.). São Paulo, SP: Martins Fontes, 2001.. (Trabalho original publicado em 1933)

REICH, W. **O caráter impulsivo** (M. Hantower, L. A. Nascimento & R. A. Rego, Trans.). São Paulo: WMF Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1925), 2009.

REICH, Wilhelm. **Psicologia de Massas do Fascismo**. 2016

REICH, W. **Psicologia de massas do fascismo** (M. G. M. Macedo, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933), 2016.

SAFRA, Maria Lúcia Pereira. **Supervisão: A formação Clínica na Psicologia e na Psicanálise**. 2018.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos Psicanalíticos**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1999.



Recebido: 05.05.2024; Aceito: 10.05.2024; Publicado: 30.05.2024.