



Fobias específicas sob a luz de Freud e Reich

Specific phobias in the light of Freud and Reich

Thiago Fábio Rodrigues (1); José Henrique Volpi (2)

(1) Centro Reichiano · São Paulo-SP · Brasil

(2) Centro Reichiano · Curitiba-PR · Brasil

Resumo

As fobias estão entre os diagnósticos mais comuns dentro dos Transtornos de Ansiedade, sendo que o Brasil se destaca como o país com o maior número deste transtorno de personalidade, de acordo com a OMS. A psicanálise de Freud e o trabalho de seu aluno Wilhelm Reich apontam para elaborações teóricas e manejos técnicos na busca de compreender e tratar este enigmático sintoma que se manifesta como medo extremo.

Palavras-chave: Fobias; Freud; Reich; Transtornos de Ansiedade.

Abstract

Phobias are among the most common diagnoses within Anxiety Disorders, and Brazil stands out as the country with one of the highest prevalence rates according to the World Health Organization. The psychoanalytic theories of Sigmund Freud and the work of his student Wilhelm Reich provide important theoretical formulations and clinical approaches for understanding and treating this enigmatic symptom, which manifests itself as intense and irrational fear.

Keywords: Phobias; Freud; Reich; Anxiety Disorders.

Introdução

Os transtornos de ansiedade estão entre os principais diagnósticos psiquiátricos dos últimos tempos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2017), mais de 9,3% (18.657.943) das pessoas que vivem no Brasil apresentam transtorno de Ansiedade. Dentre eles, destaco neste trabalho o Transtorno de Fobia específica, que, de acordo com o DSM-V (2014), se caracteriza pelo fato de haver necessariamente um estímulo fóbico, ou seja, a presença de um objeto ou situação específica, que desencadeia reações de medo e ansiedade intensos.

Ainda segundo o DSM-V (2014), são 6 critérios diagnósticos do quadro. São estes:

A - O medo ou a ansiedade está circunscrito à presença de uma situação ou objeto particular, devendo este medo ser intenso ou grave.

B - O medo ou a ansiedade é evocado quase todas as vezes que o indivíduo entra em contato com o estímulo fóbico.

C - O indivíduo evita ativamente a situação.

D - O medo ou ansiedade é desproporcional em relação ao perigo real apresentado pelo objeto ou situação ou mais intenso do que é considerado necessário.

E - O medo, a ansiedade ou a esquivia é persistente, geralmente durando mais de seis meses.

F - A fobia específica deve causar sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo para que o transtorno seja diagnosticado.

Os dados estatísticos revelam a importância de discutir este quadro na atualidade, e o presente trabalho visa buscar, à luz da Psicanálise de Freud e da Psicologia Reichiana, formas de compreender e de intervir clinicamente no trabalho com pessoas que sofrem deste intenso transtorno.

1 - Freud

A ciência desenvolvida por Freud no início do século XX passou por diversos processos de reformulação ao longo de seu desenvolvimento. Pela larga extensão e complexidade de sua obra, este presente trabalho irá focar nos aspectos que dizem respeito diretamente ao entendimento dos mecanismos de formação e tratamento das fobias específicas, deixando de lado alguns conceitos mais abrangentes da obra de Freud, apesar de necessariamente abordar os principais pilares de sua teoria na compreensão do fenômeno fóbico.

Sua teoria é fundamentada principalmente na escuta clínica, fato que justifica suas diversas reformulações teóricas conforme novos dados clínicos surgiam, como veremos a seguir.

A primeira vez que Freud aborda o tema das fobias em sua obra é no artigo **Psiconeuroses de defesa**, de 1894, onde entende que histeria, fobias e obsessões tem uma raiz sexual infantil em comum, diferindo somente pelo mecanismo após o recalque; a histeria relacionada à conversão; e a neurose obsessiva e fobias relacionadas à transposição (deslocamento). (ERLICH e DARRIBA, 2013).

Volpi (2020c) demonstra estes três mecanismos de defesa citados acima:

1. Recalque ou Repressão: Afastamento de certo conteúdo da consciência. Por ameaçar o ego e causar ansiedade, o conteúdo é mantido inconsciente, mas não deixa de ter carga afetiva, que se torna manifesta de outras formas (sonhos, chistes, sintomas, etc).
2. Conversão: Como exemplo temos a manifestação orgânica de um conflito psicológico.
3. Deslocamento: Substituição do afeto de seu conteúdo original. Exemplo, a vontade de agredir alguém se torna uma vontade de agredir um objeto.

De qualquer forma, para Freud, toda forma de desejo que não foi admitida ou reconhecida pelo sujeito, portanto reprimida da consciência, retorna como sonhos, chistes, atos falhos, e formações sintomáticas.

O tema é atualizado diversas vezes por Freud, levando o nome de histeria de angústia, quadro onde a angústia, antes sem objeto (neurose de angústia), é parcialmente satisfeita ao ligar-se ao objeto fóbico. Posteriormente conclui que a fonte original de angústia, a separação do bebê de sua mãe, tem a mesma função na histeria, que a angústia de castração tem nas fobias, e a angústia do superego na neurose obsessiva. (ERLICH e DARRIBA, 2013).

O objeto da fobia se revela como um protótipo da figura que representa o desamparo, que por sua vez se configura como a experiência traumática. A perda de uma referência oriunda do desamparo nos coloca em uma situação que percebemos que não somos o centro do mundo do outro. Logo, efetua-se diante do acontecimento traumático a queda do nosso narcisismo. Em resumo, a fobia é uma solução básica e original que o sujeito encontra para lidar com um mau encontro que se configurou como trauma, como efeito da resolução de que o mundo não gira em torno de si. (FREUD, 2015).

Uma das teorias centrais do pensamento freudiano, que irá inspirar e ser um dos pilares principais do trabalho desenvolvido por seu aluno Wilhelm Reich, diz respeito à questão econômica da psique, a teoria das pulsões. Rego (2003), sintetiza o trabalho freudiano em relação à teoria das pulsões em 3 pontos principais:

- 1 - Inconsciente, recalque e fixação: Parte do princípio de que existe um afastamento de certos conteúdos da consciência, pelo mecanismo que chamou de Recalque. O conteúdo recalcado se torna inconsciente, mas a pulsão não perde sua força, fixando-se em algum elemento do passado. O tratamento se dá pela análise deste conteúdo recalcado, trazendo-o novamente para a consciência.

2 - A pressão da pulsão: Os conteúdos inconscientes não recalçados podem se tornar conscientes se o grau de investimento libidinal for alto, ou seja, uma pressão da força da pulsão. Os conteúdos recalçados também obedecem a este conceito, se houver pressão pulsional suficiente, as barreiras do recalque podem ser rompidas. Caso contrário, somente fragmentos remotos irão emergir à consciência.

3 - Contra-investimento e Resistência: Existe uma resposta à pressão que as pulsões recalçadas exercem em direção à consciência, chamada de resistência. A mesma força que recalçou o conteúdo no passado, exerce uma contrapressão para mantê-lo inconsciente, criando impedimentos e atrapalhando o trabalho psicanalítico.

Como veremos no parágrafo seguinte, Reich entende que, analisando e afrouxando as resistências do paciente, o conteúdo recalçado, que já exerce pressão para vir à tona, poderá emergir sem grandes dificuldades, pois as resistências ficarão enfraquecidas. Isso fundamentará todo o seu trabalho que chamou de Análise do Caráter, na compreensão de que os traços de caráter são formações reativas, são formas de resistência.

2 - Reich

Wilhelm Reich foi um promissor e dissidente aluno de Freud, contribuindo nos primórdios do desenvolvimento da psicanálise. Partindo de, e elaborando seus conceitos e premissas, Reich estudou a fundo as descobertas de Freud, a ponto de, usando-as como base, desenvolver seu próprio pensamento e técnica, fato que o levou posteriormente a romper com a Sociedade Psicanalítica de Viena, e a uma série de falsas interpretações e calúnias sobre seu trabalho. Apesar de todos os obstáculos e opiniões encorajadas contra sua obra e pessoa, o legado de Reich é indiscutível e bastante relevante para as questões (nem tão) atuais da nossa cultura.

Sua obra e trajetória são extensas, sendo assim este trabalho irá explorar somente os aspectos relativos às suas convergências e divergências com a psicanálise de Freud, para então pensar, à luz de sua obra, o entendimento e possíveis tratamentos das fobias específicas.

Reich, ainda como estudante de Medicina, apresenta um estudo à Sociedade Psicanalítica de Viena, onde é aceito como membro oficial, em 1920. Durante seu percurso, até o rompimento com a instituição em 1934, focou o estudo em 3 pontos principais: a técnica terapêutica (com a Análise do Caráter); a teoria propriamente dita (com a Teoria do Orgasmo); e desenvolvendo projetos sociais, aproximando a psicanálise do marxismo (em

Viena, e depois em Berlim, com a Sexpol). (ALMEIDA e ALBERTINI, 2014).

Para o objetivo deste trabalho, irei abordar os pontos 1 e 2 citados acima - a técnica terapêutica e a Teoria do Orgasmo, pois se relacionam mais diretamente ao tema da neurose fóbica.

Em relação à técnica terapêutica, podemos considerar como sendo um dos pontos principais das contribuições de Reich dentro da psicanálise neste período.

A busca de Reich no início de sua atuação como praticante da psicanálise estava na questão da forte resistência (dificuldade de associar livremente, reações negativas para com o tratamento) que alguns pacientes apresentavam ao tratamento. Sendo assim, Reich passa a “atacar” estas resistências, explicitando ao paciente qual era sua resistência, como, e contra o que se manifestava. Entende que somente atuando diretamente sob as resistências é que a análise poderia se aprofundar, fato que justificou para Reich a retirada do paciente do tradicional divã, para atendê-lo frente a frente. (VOLPI, 2020a).

Esta mudança de manejo clínico implica não somente na técnica em si, mas também na concepção teórica dos Traços de Caráter, outra contribuição de seu trabalho à psicanálise.

Como nos explicita Almeida e Albertini (2014), Reich formula que toda neurose sintomática está sustentada por um caráter neurótico, uma estrutura de funcionamento do sujeito, que o sintoma somente denuncia. Estes traços específicos de cada pessoa são formados e sustentados como mecanismos de defesa narcísica, com um determinado controle da libido. Sendo assim, não faz mais sentido analisar somente os sintomas, mas sim a estrutura neurótica do caráter como um todo, buscando afrouxar suas defesas, para o bom andamento do tratamento psicanalítico.

Partindo da primeira teoria pulsional de Freud, Reich explora e desenvolve suas próprias conclusões acerca do tema, com a chamada Teoria do Orgasmo.

Segundo Volpi (2020b), Reich entende que a energia sexual influencia o corpo todo, não somente os genitais, e após atingir seu desenvolvimento pleno na puberdade, a castração vivida na infância não pode mais afetá-la. Mas, se algum estresse ou bloqueio intenso é vivido em seu desenvolvimento, ocorre uma fixação desta energia em estágios anteriores à puberdade, formando um traço de caráter que será o terreno onde o sintoma neurótico irá se apoiar futuramente.

Freud considerava que se obtém a cura tornando o impulso reprimido consciente. Porém, no decorrer de suas descobertas, observa que o sintoma pode desaparecer, mas não necessariamente desaparece através da análise. Isso fez com que Reich buscasse entender o que então era preciso para que o sintoma desaparecesse de fato, o que o levou a concluir que o orgasmo sexual plenamente vivido é capaz de descarregar este excesso de energia que está reprimida, não havendo mais a necessidade de buscar satisfações distorcidas na forma de sintomas. A potência orgástica era a solução. (VOLPI, 2020b).

Navarro (1996) nos diz que a condição neurótica está sempre ligada à ansiedade e ao medo de viver, impedindo uma satisfação completa na vida. Existe o medo inconsciente de abandonar-se ao orgasmo, em deixar-se levar sem bloqueios à relação amorosa e sexual. Ele relaciona esse medo a um masoquismo autodestrutivo frequente em nossa cultura, proveniente de instâncias superegóicas.

Reich defendia a liberdade sexual, entendendo que tornar o paciente consciente de seus impulsos reprimidos só garante a cura na medida em que este recupera também sua capacidade de uma satisfação orgástica, que descarregaria a fonte de energia somática do sintoma. Mas levando em conta seu contexto histórico, de uma sociedade neurótica e muito reprimida sexualmente, suas concepções foram absolutamente mal interpretadas, entendidas como libertinagem e promiscuidade, e sua pessoa e seu trabalho foram sistematicamente atacados ao longo do tempo. (VOLPI, 2020b).

O caráter neurótico transforma a experiência somática do prazer em algo psicologicamente desprazeroso. A sexualidade genital é vivida como algo cruel, ou sujo (sádico ou anal), o que leva a um bloqueio geral do organismo (e do ego) às sensações de prazer. Do ponto de vista sociocultural, estamos em um *modus operandi* reativo, reagindo com medo ou nos defendendo com um posicionamento ideológico, das nossas funções neurovegetativas de satisfação. Uma das funções reativas mais comum é a vergonha; vergonha é medo do julgamento do Outro. Em uma repressão muito forte e profunda, a vergonha, o medo, alimenta a formação reativa das fobias. (NAVARRO, 1995).

Rego (2003) faz um resumo das inovações de Reich em relação à abordagem psicanalítica em 4 pontos centrais:

- 1 - Dar grande ênfase na forma como o paciente se expressa, e não somente ao conteúdo; observar com muita atenção os afetos que carregam cada associação de palavras.
- 2 - Só é efetivo aplicar a primeira regra da associação livre quando não há resistência na análise. Todo o trabalho sobre a Análise do Caráter se debruça nesta questão central: se

houver resistência (maioria dos casos), o analista deve abandonar sua postura passiva, e passar a apontar e analisar as resistências do paciente, a fim de afrouxá-las.

3 - Portanto, os traços de caráter assumem papel central na análise reichiana, sendo considerados como a estrutura defensiva global ligada ao ego do paciente.

4 - A proposta de que o conflito entre pulsão e defesa não se dá somente psiquicamente, mas também corporalmente, em forma de couraças musculares. Propõe então um trabalho diretamente sob o corpo, paralelo ao de análise psicológica.

Considerações finais

O medo é um sentimento universal e essencial para a preservação da vida. Porém existem situações onde sua função de sobrevivência é distorcida, e ao invés de preservar, empobrece, deteriora e pode até tornar inviável o modo de ser de alguém no mundo. O trabalho de Freud nos traz uma possibilidade de compreender e pensar formas de tratamento para medos fóbicos, partindo da ideia de pulsões inconscientes reprimidas no passado, que encontram certa satisfação no **acting** de amedrontar-se diante determinado objeto. Reich aprimora à sua maneira a técnica psicanalítica, trazendo mais uma contribuição em direção ao tratamento, presente no trabalho de Análise do Caráter, onde se compreende e analisa como os traços de caráter se relacionam com o sintoma, e como trabalhar com os traços para facilitar o desvelamento dos desejos inconscientes. Também contribui com a Teoria do Orgasmo, buscando não somente uma compreensão verbal do paciente, mas também retomar sua capacidade de entrega à vida e ao orgasmo, para a descarga satisfatória da energia somática que está ligada às neuroses. Seu trabalho com a Vegetoterapia e Orgonoterapia também tem muito a contribuir, sendo um campo fértil para pesquisas futuras relacionadas ao tema da fobia.

Referências

ALMEIDA, Bruno Prates; ALBERTINI, Paulo. A noção de couraça na obra de Wilhelm Reich: publicações de 1920 a 1933. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 134-143, Aug. 2014. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642014000200134&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642014000200134&lng=en&nrm=iso).

American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM - 5)**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

EHRlich, André; DARRIBA, Vinicius Anciaes. "Medô medo": investigação sobre a fobia em Freud, Lacan e autores contemporâneos a partir de um caso clínico. *Ágora (Rio J.)*, Rio de Janeiro, v. 16, n. spe, p. 59-76, Apr. 2013. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982013000300005&lng=en&nrm=iso.

Freud, S. (1908/2015). *Sobre as teorias sexuais infantis*. In Obras completas, volume 8: *O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos (1906-1909)*. São Paulo: Companhia das Letras.

Navarro, F. (1995). *Caracteriologia pós-reichiana*. São Paulo: Summus.

Navarro, F. (1996). *Somatopsicopatologia*. São Paulo: Summus.

OPAS/OMS. Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) / Organização Mundial de Saúde (OMS). Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas não transmissíveis e Saúde Mental. *Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo*. Brasília. Fev. 2017. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839.

REGO, Ricardo Amaral. A clínica pulsional de Wilhelm Reich: uma tentativa de atualização.

Psicol. USP, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 35-59, 2003. Available from

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642003000200005&lng=en&nrm=iso.

VOLPI, José Henrique. *Resistência, transferência e contratransferência em psicoterapia corporal*. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal. Módulo 1, Aula 2. Curitiba: Centro Reichiano, 2020a. Acesso em: 10/04/2021.

VOLPI, J. H. *Reich e a Economia Sexual*. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal. Módulo 1, Aula 2. Curitiba: Centro Reichiano, 2020b. Acesso em: 04/04/2021.

VOLPI, José Henrique. *Mecanismos de defesa*. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal. Módulo 1, Aula 2. Curitiba: Centro Reichiano, 2020c. Acesso em: 28/03/2021.

Credenciais dos autores

Thiago Fábio Rodrigues

Psicólogo formado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP. Cursando Especialização em Psicologia Corporal, no Centro Reichiano – Curitiba/PR. thiagofabio@hotmail.com

José Henrique Volpi

Psicólogo (CRP-08-3685), Especialista em Psicologia Clínica, Anátomo-Fisiologia, Hipnose Ericksoniana, Psicodrama e Brainspotting. Psicoterapeuta Corporal Reichiano, Analista psico-corporal Reichiano formado com o Dr. Federico Navarro (Vegetoterapia e Orgonoterapia). Especialista em Acupuntura clássica e Método Ryodoraku (eletrodiagnóstico computadorizado de medição da energia dos meridianos do corpo). Mestre em Psicologia da Saúde. Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento. volpi@centroreichiano.com.br

Como citar este artigo

RODRIGUES, Thiago Fábio; VOLPI, José Henrique. Fobias específicas sob a luz de Freud e Reich. Revista Científica Eletrônica de Psicologia Corporal, Curitiba, v. 22, p. 43-50, 2021. e-ISSN 3086-1438. Disponível em: <https://centroreichiano.com.br/artigos/fobias-especificas-sob-a-luz-de-freud-e-reich/>. Acesso em: 04/06/2026.