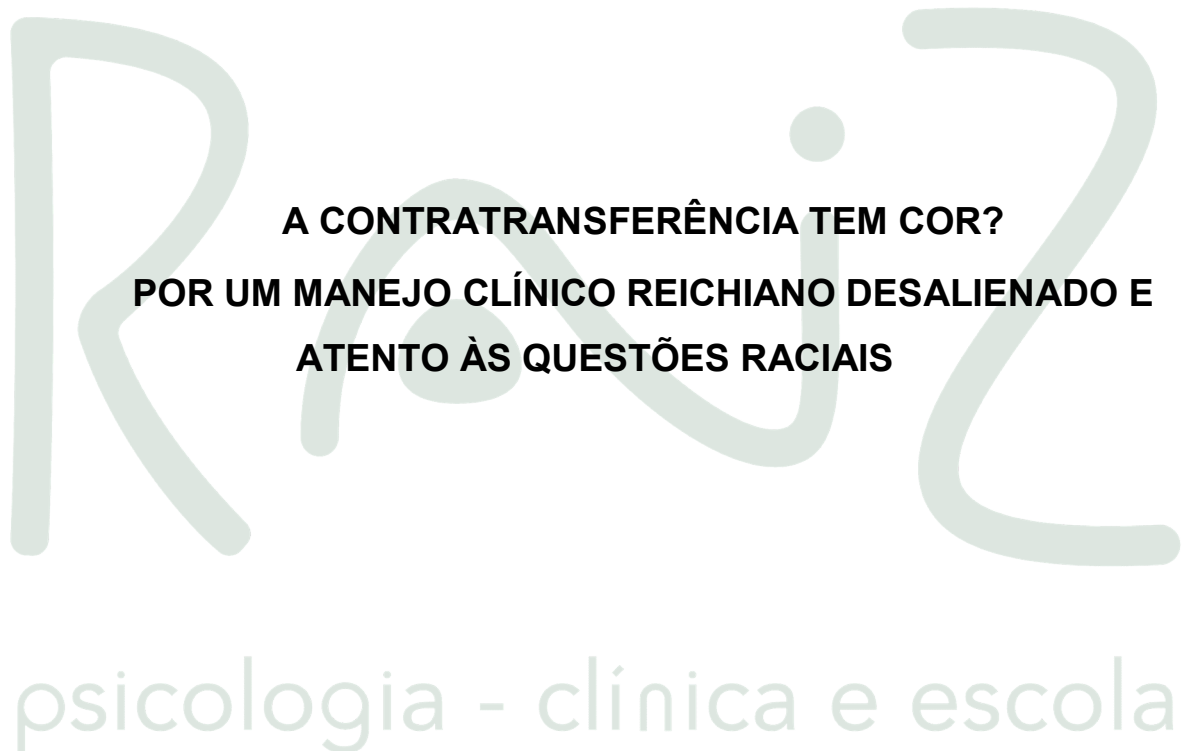


A reprodução deste artigo na íntegra está proibida. Para referenciar trechos partes, utilize ZANUTTO, Gizela Santos. A Contratransferência tem cor: Por um manejo clínico reichiano desalienado e atento às questões raciais. Revista online, Trabalhos em Psicologia Corporal Reichiana. Araraquara, 2026: Instituto Raiz, Clínica Escola e Psicologia Corporal. <https://institutoraiz.com.br/> Acesso em: _/_/

GIZELA SANTOS ZANUTTO



**A CONTRATRANSFERÊNCIA TEM COR?
POR UM MANEJO CLÍNICO REICHIANO DESALIENADO E
ATENTO ÀS QUESTÕES RACIAIS**

RESUMO: Este trabalho monográfico investiga as intersecções entre a clínica reichiana e o racismo estrutural, partindo da premissa de que o corpo é o território onde as marcas da colonização e da escravidão se inscrevem sob a forma de couraças musculares e estase energética. Estruturada em duas frentes, a vivência institucional no Instituto Raiz e a pesquisa bibliográfica a obra articula a tradição da Psicologia Corporal de Wilhelm Reich e as contribuições contemporâneas de Cláudio Mello Wagner aos aportes teóricos afrocêntricos e decoloniais de autores como Frantz Fanon, Isildinha Baptista Nogueira, Grada Kilomba, Maria Cristina Francisco e Sueli Carneiro. O estudo analisa o fenômeno da contratransferência racial, discutindo como o "ponto cego" do terapeuta branco pode reproduzir violências simbólicas ao patologizar estratégias adaptativas de sobrevivência do corpo negro. Conclui-se que a clínica antirracista exige uma postura de desalienação e o reconhecimento da branquitude como construção racial, visando a flexibilização das couraças e a restauração do fluxo da energia vital e da ancestralidade.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Corporal; Wilhelm Reich; Racismo Estrutural; Contratransferência Racial; Corpo Negro; Desalienação

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
PARTE I:	6
ESCRITA DE SI	6
O GRUPO	12
PARTE II: PESQUISA	16
1 – A RELAÇÃO TERAPÊUTICA NA CLÍNICA REICHIANA	17
1.2 O campo energético e a presença terapêutica	18
2 – O CORPO NA PERSPECTIVA REICHIANA	20
2.2. O corpo como território social e político	24
3 – O CORPO NEGRO E A CLÍNICA	25
3.1 O corpo como campo de inscrição do racismo	26
3.2 O silêncio do corpo negro na clínica.....	27
3.3 Energia vital, ancestralidade e cura	29
3.4 A Necessidade de Nomear o Racismo	31
4. Análise Comparativa: Posturas Clínicas frente ao Corpo Negro.....	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS.....	37
MÍDIAS E PODCASTS	38

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Os três eixos da investigação clínica.....	17
Figura 2: As tensões musculares crônicas no corpo negro. São respostas vitais e de sobrevivência em um mundo hostil.	19
Figura 3: L'exécution de la punition du fouet; Nègres à tronco.....	22
Figura 4: Esquema de materialização da patologia social sobre o indivíduo.	24
Figura 5: Representação de pessoa negra escravizada submetida a castigo físico	27
Figura 6: Esquema do tensionamento no paciente provocado por intervenção alienada.	31
Figura 7: visualização de sistematização dos efeitos da clinica em ambos os casos.....	34

INTRODUÇÃO

Este trabalho é dividido em duas partes, a primeira destina-se a vivência no Instituto Raiz e a segunda é a pesquisa bibliográfica.

Embora persista a ideia de que a contratransferência é neutra ou 'sem cor', a prática clínica tem me instigado a pesquisar essa dimensão a partir de uma fala emblemática: 'Que bom que te encontrei, finalmente uma psicóloga preta vai me ouvir'. Proferida por uma paciente negra, essa afirmação revela mais do que uma demanda por acolhimento; ela denuncia um histórico de exclusão e silenciamento no contexto psicoterapêutico. Tal enunciação convoca questionamentos fundamentais sobre os atravessamentos raciais em atendimentos anteriores com terapeutas brancos e sobre o lugar, muitas vezes marginalizado, atribuído ao corpo negro no setting terapêutico.

Nesse contexto, destaca-se a contribuição de Isildinha Baptista Nogueira, uma renomada psicóloga e psicanalista negra brasileira, doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (USP). Sua obra é uma referência incontornável para o estudo do racismo no Brasil, especialmente a partir de sua tese seminal, "Significações do corpo negro". (15/11/2025), no podcast, Isso não é uma sessão de terapia, título: Psicologia era coisa de outro mundo para a família... "O negro não tem semelhança com o negro, e nem com o branco". Nessa afirmação a autora aponta para a complexidade da experiência identitária negra, que não se organiza por processos de espelhamento homogêneos, mas por múltiplos atravessamentos históricos, sociais e simbólicos.

A partir dessas reflexões, impõe-se a necessidade de investigar o fenômeno da contratransferência na clínica reichiana, especialmente nas situações em que o paciente é negro e o terapeuta é branco. Torna-se fundamental examinar os mecanismos que contribuem para a invisibilização do corpo negro em uma sociedade estruturalmente racista, bem como os impactos dessa dinâmica sobre a suposta neutralidade clínica. Considera-se, portanto, que a constituição subjetiva do terapeuta branco é também atravessada por valores e discursos sociais que historicamente negam a plena humanidade do corpo negro, o que repercute diretamente na relação terapêutica.

O racismo opera nos processos de contratransferências ao moldar percepções, regular distâncias afetivas, distorcer leituras corporais e comprometer o reconhecimento do sofrimento racial como legítimo. Frequentemente, a escuta do corpo negro é condicionada a uma autorização simbólica, que se expressa na exigência implícita de validação por parte do

terapeuta branco. Essa dinâmica configura uma forma de violência simbólica que este trabalho se propõe a analisar criticamente.

Dessa forma, esta monografia tem como objetivo geral articular a tradição da Psicologia Corporal reichiana às contribuições contemporâneas de Claudio Mello Wagner sobre a relação terapêutica, integrando-as a aportes teóricos afrocentrados para investigar as intersecções entre racismo e clínica. Dada a relevância desses referenciais, optou-se por apresentar uma breve contextualização biográfica e teórica de cada autor diretamente no corpo do trabalho, em detrimento do uso de notas de rodapé, reforçando a importância de suas trajetórias para esta pesquisa. O objetivo central consiste em compreender como o racismo, operando em níveis estruturais e subjetivos, manifesta-se nos processos de transferência e contratransferência no setting terapêutico corporal.

Para tanto, torna-se imprescindível revisitar os fundamentos conceituais de Wilhelm Reich, especialmente as noções de corpo, couraça e energia vital, estabelecendo um diálogo crítico que evidencie a necessidade de ampliação desses conceitos quando aplicados ao corpo racializado. Ao analisar como as marcas da opressão racial se inscrevem na musculatura e no fluxo energético, este estudo busca oferecer bases conceituais para uma prática clínica que reconheça a dimensão psicossomática do sujeito e se posicione de maneira eticamente comprometida com uma atuação efetivamente antirracista.

PARTE I:

ESCRITA DE SI

MARÇO DE 2025

Neste momento, dou mais uma volta ao sol. Todo início de ciclo carrega consigo novas perspectivas. Mais do que "estar", para mim, agora é também "não estar": não saber, não controlar, não temer o vazio. Permito-me ser curiosa, atravessada pelo desejo de aprender. Afinal, um copo cheio não recebe mais nada.

Cheguei ao Raiz com medo, já me preparando para me conter, como quem acredita precisar ter todas as respostas. Escolhi, aos poucos, não me obrigar a isso — e, nesse gesto, fui bem-sucedida. Hoje, sinto-me confortável com o grupo. O pertencimento demorou, mas chegou; e, quando chegou, aquietou.

Essa chegada me trouxe tranquilidade. Passei a existir com mais genuinidade e a falar com menos medo de errar, de dizer algo inadequado ou de ser julgada. Embora ainda habite em mim a ansiedade por acertar rápido com o paciente e oferecer resultados, tenho aprendido a respeitar o tempo dele e a conter a minha própria pressa. Sinto-me mais madura na clínica, abrindo espaço interno para uma presença que materna com calma.

Estou em paz comigo e com o percurso da minha vida. Reconheço, hoje, que muitas dores não foram culpa minha e não estavam sob meu controle — eu era apenas uma criança vulnerável. Honro quem me tornei. Orgulho-me da mulher potente que sou, da coragem de atravessar o medo e, ainda assim, seguir.

Sou objetiva, direta e sincera. E, ao mesmo tempo, sou presença solícita, humana e gentil. Quero que minha expertise caminhe sempre junto da minha sensibilidade

GARIMPO: Reflexões e Memórias Acadêmicas

Este exercício de "garimpo" consiste no resgate e na releitura cuidadosa de registros feitos durante a jornada formativa. Ao revisitar as anotações, percebe-se que o caderno de aula não é apenas um depósito de informações, mas um testemunho da evolução clínica e pessoal, onde cada grifo revela camadas de compreensão que o tempo permitiu maturar.

Março de 2023 – A Gênese do Grupo e a Projeção do Eu

O início da jornada foi marcado pela compreensão da grupalidade e das dinâmicas de transferência. A maturação de uma coletiva demanda tempo e vivências compartilhadas, transcendendo a mera reunião de indivíduos.

“O grupo só vira grupo quando passam algo em comum.” — Susana Zaniolo Scotton (25/03/2023)

Refletindo sobre essa premissa dois anos depois, observo que a identidade grupal exigiu um longo processo de maturação: dezoito meses de convivência, a vivência de três *Kairós* e a elaboração das ausências deixadas por aqueles que desistiram do percurso.

A prática clínica também nos alertou sobre os mecanismos de defesa e a importância da diferenciação entre o "eu" e o "outro":

“Muitas pessoas projetam em nós e temos que cuidar para não introjetar.” — Susana Zaniolo Scotton (25/03/2023)

Durante uma dinâmica de projeção através do desenho da "Árvore da Vida", fui confrontada com minha própria historicidade. Ao analisar os "nós" desenhados, emergiu uma narrativa biográfica que, embora desconfortável em um primeiro momento, revelou-se um potente material de análise sobre a rigidez e as marcas do desenvolvimento.

No campo da técnica, a introdução à ludoterapia demonstrou como o setting terapêutico deve ser um "espaço seguro" (o *holding* winnicottiano), onde a caixa de brinquedos simboliza o sigilo e a proteção do mundo interno da criança.

Abril de 2023 – A Humanidade na Técnica

O encontro com Wilson Klain trouxe uma perspectiva humanista e profunda sobre a história da psicanálise. Sua abordagem sobre as "histéricas" de Charcot e o nascimento do método analítico destacou a necessidade de uma escuta ética que precede a técnica.

“Quando nos apegamos excessivamente às técnicas, deixamos de estar presentes na relação.” — Wilson Klain (16/04/2023)

A discussão sobre a interpretação dos sonhos reforçou que a eficácia clínica não reside na imposição de certezas pelo terapeuta, mas na capacidade de sustentar o não-saber. As

verdades absolutas interrompem o fluxo do desenvolvimento; a escuta sensível, por outro lado, permite que o paciente encontre seu próprio sentido.

Maio de 2023 – O Equilíbrio das Instâncias Psíquicas

A complexidade das forças pulsionais e das estruturas da personalidade foi sintetizada na dinâmica entre as instâncias psíquicas:

*“O menino é o pai do homem.”
Filho da mãe é o superego. Força do Id mata o sujeito;
força do Ego também mata.” — Susana Zaniolo Scotton
(28/05/2023)*

O desafio clínico reside, portanto, em auxiliar o sujeito a encontrar o equilíbrio homeostático entre o desejo (Id), a norma (Superego) e a realidade (Ego).

Junho de 2023 – O Corpo em Movimento

A experiência prática com o *acting* ocular e o trabalho com lanternas permitiu observar a somatização das resistências. Durante o exercício, a fuga da pupila e a dificuldade de expansão na lateral esquerda evidenciaram como o corpo expressa defesas que a palavra ainda não alcança.

Kairós,

Uma experiência regressiva de renascimento. O conforto sentido no ambiente "uterino" e a posterior resistência em "nascer" trouxeram à tona conteúdos arcaicos sobre o vínculo materno e a transição para o mundo externo.

Agosto de 2023 – Bases Teóricas e o Cuidado do Analista

O estudo das tópicas freudianas e a transição do pensamento de Freud para Reich permitiram compreender a estruturação do aparelho psíquico e a infantilização que, por vezes, o paciente manifesta no *setting*. A jornada culminou na técnica do "Lava-Jato", uma dinâmica corporal sobre a necessidade de autopreservação e reposição energética do terapeuta.

Setembro de 2023 – O Campo Transferencial

Com Wilson Klain, aprofundamos o manejo da transferência e o desafio da contratransferência. A escuta genuína exige que o analista reconheça sua própria história para não fundi-la à do paciente.

*“O lugar de fala do analista é o do desencontro.” —
Wilson Klain (24/09/2023)*

Essa provocação revela que o desencontro e a frustração não são falhas, mas ferramentas que impulsionam o sujeito em direção ao seu inconsciente.

Outubro e Novembro de 2023 – A Entrega e o Desapego

A preparação através do grupo de movimento gerou uma conexão intersubjetiva profunda, preparando o terreno para o "batizado indígena" no *Kairós*.

“Eu estou aqui, eu escolhi estar aqui, eu preciso de ajuda.” — Susana Zaniolo Scotton (25/11/2023)

Foi um momento de confronto com a própria escolha e com a dor do desapego.

Neste segundo nascimento, a dor de "deixar algo para trás" evidenciou a dificuldade humana em soltar defesas e identidades obsoletas, revelando o medo que precede a verdadeira transformação.

Dezembro de 2023 – O Espelho do Atendimento Supervisionado

A experiência dos atendimentos supervisionados trouxe à tona a angústia da exposição. O medo de não estar pronta e a dificuldade em compartilhar as próprias dores diante do grupo tornaram-se temas centrais de minha análise pessoal, sublinhando a responsabilidade ética que a prática clínica exige.

Fevereiro a Abril de 2024 – A Teoria como Alicerce

O ingresso no segundo ano marcou a transição da vivência pura para a fundamentação teórica. A leitura de *Psicologia de Massas do Fascismo (Zé Ninguém)* proporcionou uma reflexão sobre a humildade necessária ao terapeuta.

“Grande homem é aquele que reconheceu a sua pequenez.” — Wilhelm Reich (1945)

A estrutura de avaliação proposta por Susana Contexto, Contato e Conexão estabeleceu as bases metodológicas para a leitura de qualquer sessão clínica.

Maio a Junho de 2024 – A Prática e a Auto-Observação

Através de José Carlos Teixeira do Vale, aprendemos a importância do simbolismo e da vitalidade (o conceito de "não beber água morta").

Já a prática clínica de Fernando Cariello demonstrou a importância da precisão técnica aliada ao olhar humanizado.

Kairos agosto 24

No *Kairós* deste período, emergiu uma nova subjetividade: uma versão de mim mesma que prioriza o autocuidado e a delicadeza no processo de autoconhecimento.

Agosto a Outubro de 2024 – Biodinâmica e as Forças da Vida

Com Sandra Martins, compreendemos o "método parteira": a paciência clínica de esperar o tempo orgânico do corpo, sem apressar o processo biodinâmico.

José Carlos reforçou a ideia de cura como reconexão com a essência e a individualidade.

*“O amor, o conhecimento e o trabalho são fontes da nossa vida; deveriam também governá-la.” 1999 **Wilhelm Reich***

Dezembro de 2024 – A Memória e o Caráter

A compreensão de que o caráter atua como um "editor" da realidade e o alerta freudiano sobre a fragilidade da memória consolidam a ideia de que a estrutura de caráter é uma construção defensiva e sábia, mas que carece de constante investigação.

Março a Abril de 2025 – Síntese: A Escrita de Si e o Legado do Garimpo

O processo de "Escrita de Si" permitiu integrar as múltiplas facetas descobertas durante a formação. Ao finalizar este garimpo, a sensação é de surpresa diante da densidade do caminho percorrido.

A percepção externa de colegas, amigos e familiares confirmou o que a teoria chama de transformação do *self*. O reconhecimento de uma postura mais acessível, alicerçada e

confiante valida o esforço de dois anos de imersão. Descobrir que a visão do outro sobre mim é mais generosa e potente do que a minha própria percepção é, talvez, a maior descoberta deste garimpo: um convite para habitar essa nova força com a qual agora me sinto conectada.

O GRUPO

O que nos levou a entrar no Raiz?

Estávamos perdidos! Queríamos achar caminhos! Buscar nos tornarmos o que nós nascemos pra ser e ainda não sabíamos (ou ainda não sabemos)!

E também chegamos ancorados no desejo de agregar ao campo profissional!



Queríamos nos “especializar” em Psicologia Corporal, mas acabamos encontrando caminhos para nós mesmos. Caminhantes, pulsantes!

Chegamos sem nada saber e hoje acreditamos no não-saber! Acreditar no vivencial! O Raiz, para além de uma formação, é uma forma de viver!

O Percurso

Éramos dez egos muito diferentes, tentando nos encontrar! Após o final do primeiro semestre, o Fernando nos deixou. Primeiro ano, acho que a palavra que nos definia era medo e, talvez, frustração.

Após o fim do segundo semestre, foi a Sandra que saiu. O Antônio Rafael foi uma representação do que nós não queríamos ver: o material recalçado. Ele nos ofereceu, com isso, uma grande oportunidade de aprender, de ver nossas partes mais obscuras ou que não conseguimos expor!

Após metade do tempo de formação, tornamo-nos realmente um grupo; durante a travessia da lama (3º Kairós), cuidando, partilhando. Após isso, o Hélio saiu da formação. Percebemos que o grupo perdeu um membro importante.

Do que nos deixaram, conversamos sobre a possibilidade de termos os expulsado. Será que estávamos tentando expulsar nossas próprias angústias?

A Eli não pôde nos acompanhar na travessia da lama e, após esse encontro, ela nos reuniu on-line para partilharmos nossas experiências. Acreditamos que foi um encontro bem potente para nos conhecermos melhor e para nos reconhecermos como um grupo.

No Kairós posterior (quarto), a Andrezza pediu nas entrelinhas: “a gente sente muita falta se alguém mais sair do grupo”. Nossos sonhos se entrelaçaram!

Finalizamos em seis! Finalmente um grupo! Falamos sobre o “querer mais” da vida, das nossas relações; como o que encontramos no nosso grupo!

Como foram os Kairós para o grupo?

No primeiro kairós, nascemos sem sabermos o que iria acontecer, bebês assustados.

No segundo, pequenos vínculos para uns e necessidade de individualidade para outros.

No terceiro, pré-adolescentes, confiaram-nos os cajados. Começamos a entender que éramos parte importante de um todo. A partir da travessia na lama, começamos a nos tornar um grupo.

Como adolescentes, chegando à vida adulta, no quarto kairós, nos sentimos verdadeiramente um grupo, “um time na lógica do dois”.

“Ninguém pode soltar a mão de ninguém.”

Nosso quinto kairós, a jornada do herói, nos mostrou as diferentes formas de amar!

Vivenciamos diversos tipos de amores: amor em excesso, em falta, amor preso, amor correspondido, não correspondido... Amor na medida, amor que cura, fé no amor, fé na vida!

Quando estávamos reprimindo coisa boa, junto com nossas histórias e questões individuais e o que estava precisando vir ‘de sombra de Jung’ uma referência ao lado oculto e reprimido da personalidade, contendo aspectos que o ego considera inaceitáveis.

É coisa boa, alegria, excitação, confiança. Medo de acessar coisas negativas e que estavam coladas. Está sendo tão bom perceber, fazer a cirurgia de sensações, amar diferente e poder vibrar de amor! Isso é precioso, é pra vida!

Discutimos e avaliamos o quanto nosso grupo estava dando valor à parte ruim e não na abundância da vida. Temor, medo, carga em cima da coisa ruim... Masoquismo!

Estamos segurando tanta coisa boa. Lugares que desarticulam, perdem a movimentação livre! O que nos une? AMOR!!!

Característica em comum: um grupo pré-genital, energia acumulada, peito pra cima! Estamos conseguindo integrar a sombra e o amor!

Nossa música (Ser amado - Dani Black):

“Pode ser mais simples
Não tão complicado
De estarmos juntos
E só ser amado
E amar, amar
Sem querer o certo
Sem querer um lado
De estarmos perto e só ser amado
E amar, amar.”

Papeis dos Integrantes:

Nosso grupo está avaliando que não temos papeis fixos, vamos oscilando entre esses papeis.

Carol traz amorosidade para o grupo. É nossa fada madrinha, às vezes deixa de ser a fada e dá oportunidade para que possamos nos integrar para nos entregar.

“Ela fica na clareira nos chamando, enquanto estamos atrás da árvore, esperando esse chamado”! Mas é importante lembrar que a gente transita nos papeis!

Andrezza é nossa autoridade (com ternura)! Autêntica, coloca ordem e traz vigor ao grupo! Um ordenamento! Uma interdição para que a gente pudesse nos dar contorno (uma poda viçosa, trazendo-nos de volta pro tronco, para essência) e perceber a importância de ninguém soltar a mão de ninguém.

Christie é nossa porta voz (de palavras e de sentimentos)! Ela consegue sentir e dar indícios de algo que também é nosso! Uma exuberância! Forte e sensível! Uma fortaleza que guarda segredos.

Lari: Identidade. Laço no grupo, coordenação de identificação, vínculo, segurança, uma pessoa gostosa de ver e conviver. Humildade e existência. “Eu estou aqui!”

Gi: Alegre, confiante, resiliente e resistente! Resistência que vem da sobrevivência, mas que está se permitindo. Docilidade que, muitas vezes, não deixa a gente ver, mas depois que a gente viu, já conhecemos o amor que tem dentro dela. Dá pra ver a bravura! Que é diferente de “brabeza”!

Júnior.: a força do homem no grupo. Foi amolecendo a dureza da ginga! Racional! Com uma máscara que parece desconfiança, mas não é! Traz a surpresa. E ir confiando para se surpreender. Ganhou gingado há muito mais tempo do que a cabeça deixou que ele percebesse!

Raiz e Profissão

Minha jornada no Raiz foi um divisor de águas. Recém-formada em Psicologia, encontrei nesse curso um complemento essencial à minha formação: um espaço onde teoria e corpo, saber e experiência, puderam finalmente se encontrar.

O aprendizado acadêmico e a prática vivida no Raiz passaram a se entrelaçar, permitindo-me crescer não apenas como profissional, mas também como sujeito. O que antes estava separado começou a dialogar.

No início, fui atravessada pelo medo: da intensidade, do despreparo, do tempo, do erro. Medos antigos, conhecidos. Mas foi justamente no Raiz que pude encará-los. Ali, descobri que "atravessar" não significa estar pronta, mas estar presente.

Despertei para minha própria capacidade. Reconheci em mim uma potência maior do que aquela que eu imaginava existir. Não se tratava de me tornar outra, mas de acessar aquilo que já estava em mim, à espera de espaço.

O Raiz me ofereceu sustentação: acolhimento nos momentos de fragilidade, incentivo diante dos desafios, clareza quando o caminho parecia turvo e inspiração constante para buscar uma prática mais ética, sensível e comprometida..

PARTE II: PESQUISA

A descoberta de ser negra é mais do que a constatação do óbvio, [...] Saber-se negra é viver a experiência de ter sido massacrada em suas perspectivas, submetida a exigência, compelida a expectativas alienadas. Mas é também, e sobretudo a experiência de comprometer-se a resgatar sua história e recriar-se em suas potencialidades.[...] Ser negro não é uma condição dada, a priori. É um vir a ser. Ser negro é tornar-se negro. (SOUZA, 2021, p18)

1 – A RELAÇÃO TERAPÊUTICA NA CLÍNICA REICHIANA

A psicoterapia corporal, fundamentada na obra e na prática de Wilhelm Reich, parte do pressuposto de que o corpo constitui uma dimensão inseparável da vida emocional, social e dos processos psíquicos. Para compreender as intersecções entre racismo e clínica sob essa ótica, torna-se imperativo nomear a gênese da nossa formação social como colonial-escravocrata, rompendo com eufemismos que mascaram a brutalidade dessa estrutura. Como observa-se a figura 1 ela nos mostra a tríada desse estudo. Essa brutalidade estrutural se infiltra na clínica e é visualmente articulada pela tríade apresentada na Figura 1, através da qual fica demonstrada que a 'Marcar do racismo' no Corpo não é apenas um sintoma individual, mas uma herança somática da colonização. A verdadeira 'Dinâmica do encontro' na Relação Terapêutica exige, portanto, que o terapeuta reconheça sua própria Contratransferência, lidando ativamente com os 'Preconceitos e silenciamentos' que ele, como sujeito social, também carrega. O desafio clínico torna-se, então, uma prática de descolonização do cuidado, onde todos os três elementos são transformados pelo reconhecimento das feridas estruturais."



Figura 1: Os três eixos da investigação clínica

Fonte: Elaboração própria

O objetivo central é investigar como essas dinâmicas se entrelaçam e como a contratransferência pode ser atingida por pontos cegos raciais. Longe de ser um evento confinado aos livros de história, a escravidão no Brasil é uma realidade temporalmente próxima: as marcas do regime servil ainda pulsam nas trajetórias de filhos e netos de pessoas

escravizadas que compõem o tecido social e clínico atual. Essa contiguidade geracional evidencia que o trauma colonial não é uma memória abstrata, mas uma herança encarnada, uma 'memória de sangue' e de músculo, que demanda da Psicologia Corporal um olhar atento às couraças transgeracionais e à urgência de uma desalienação que considere a profundidade desse cerceamento da liberdade.

Nessa perspectiva, a clínica reichiana distancia-se da neutralidade técnica clássica. Ao compreender a relação terapêutica como um campo vivo de interação, o terapeuta é convocado a assumir uma presença ativa, implicada e energeticamente disponível, capaz de sustentar o encontro com um corpo que carrega as marcas vivas desse processo histórico.

Neste cenário clínico, a observação transcende o conteúdo verbal. Conforme pontua **Wagner (2003)**,

Na clínica, a cada interrupção do processo associativo Reich percebia uma contração muscular. Passou então a observar as expressões corporais, os movimentos, as tensões. E tratou de levar em consideração não só o que o paciente dizia, mas como ele dizia. Em outros termos, além de ouvir o discurso do paciente, passou também a ler o discurso do corpo do paciente (WAGNER, 2003, p.62)

Para a clínica que investiga as intersecções entre racismo e subjetividade, essa 'leitura do corpo' ganha uma nova camada de profundidade. O 'como' se expressa um paciente negro não revela apenas suas defesas individuais, mas comunica a economia tensional de um corpo que aprendeu a se contrair diante da violência colonial. Assim, o método reichiano evidencia que a qualidade do contato depende de um manejo sensível, onde a percepção da respiração e a escuta das tensões tornam-se instrumentos de reconhecimento de uma existência historicamente silenciada.

1.2 O campo energético e a presença terapêutica

A qualidade da relação terapêutica depende da disponibilidade de ambos, paciente e terapeuta. A percepção de respiração, tensões, bloqueios e fluxo energético exige uma presença corporal e emocional contínua. O terapeuta reichiano atua como regulador das intensidades energéticas e afetivas, ajudando o paciente a ampliar sua capacidade de contato e tolerância emocional. Assim, a relação terapêutica é entendida como um espaço seguro, estruturado e profundamente humano, onde experiências emocionais interrompidas ou não integradas podem ser revisitadas e elaboradas.

A proposta reichiana de incorporar ao que analítico (o conteúdo do discurso do paciente) o como (forma com qual o paciente se expressa) pode ampliar o campo interpretativo da análise, tornando-a mais rica, mais abrangente, mais profunda. (WAGNER, 2003, p.70)

A partir dessa leitura, observa-se a relevância de atentar não apenas ao conteúdo do que o paciente enuncia, mas também à forma como ele se expressa, à sua dinâmica respiratória como se observa-se na análise da Figura 2, as couraças no corpo negro, e a cada movimento corporal que acompanha sua fala.

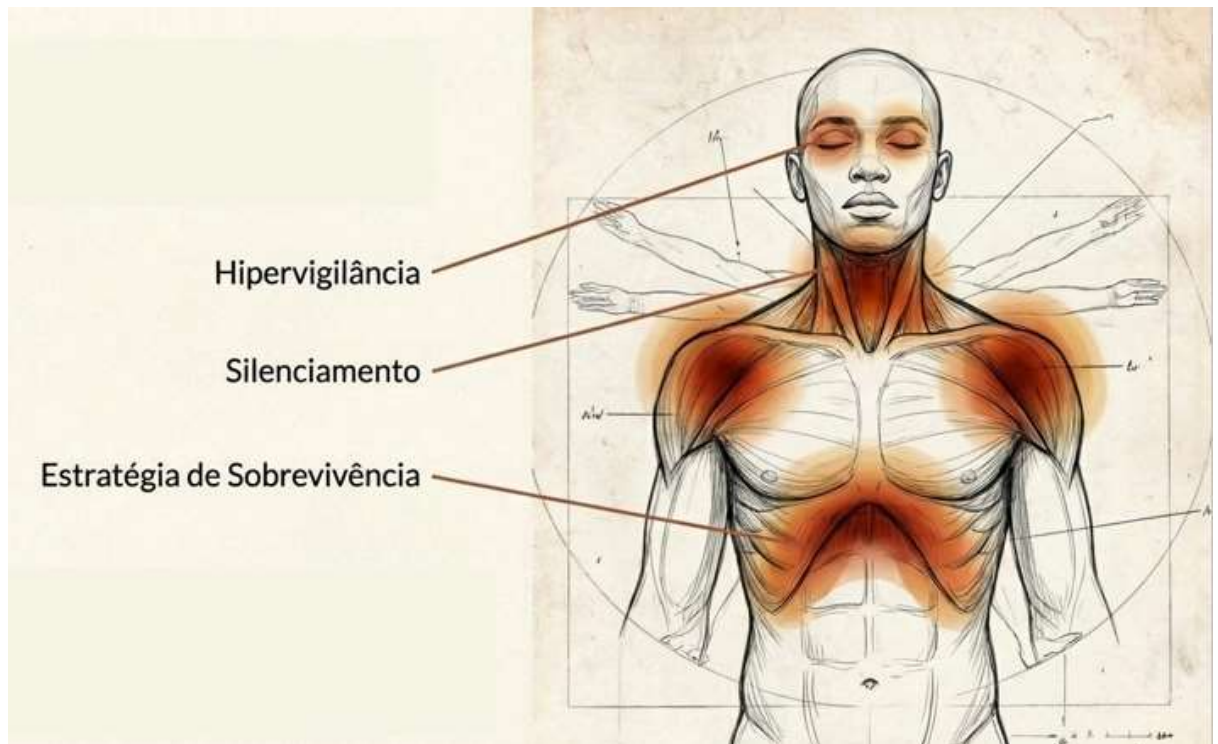


Figura 2: As tensões musculares crônicas no corpo negro. São respostas vitais e de sobrevivência em um mundo hostil.

Fonte: Elaboração de imagem por IA

Dentro dessa lógica, o terapeuta não deve perder de vista as manifestações da transferência e da contratransferência no *setting*. Ao romper com a neutralidade freudiana, Reich introduz o corpo do terapeuta como um instrumento clínico ativo; no entanto, impõe um questionamento fundamental: o que ocorre quando esse corpo é branco e o paciente é negro? É preciso expandir a clínica para as realidades raciais que atravessam o encontro terapêutico, tornando urgente a transformação do pensamento colonial. Isso exige um olhar crítico sobre a constituição histórica do país e sobre como essa base estrutural molda o corpo institucional e as subjetividades no consultório.

É a questão das possibilidades e dos limites da aplicação da teoria à prática. Entretanto, pelo fato de a prática

analítica em si não fornecer a teoria dos processos psíquicos até que tarefas práticas tenham sido estabelecidas, temos, para proceder corretamente, de procurar os caminhos que, partindo da prática puramente empírica, passam pela teoria e terminam numa prática teoricamente bem-fundamentada (REICH, 1998,p.17).

A análise do trecho a cima nos permite compreender que Reich precisou rever a técnica, nós precisamos revisitar a técnica reichiana à luz das relações raciais, na transferência e na contratransferência. Como em outrora, esse será um grande desafio na clínica reichiana, com olhar analítico, entender que nem o vasto conhecimento teórico e nem a prática serão suficientes em todos os casos. O método reichiano exige que se leia o corpo; no entanto, o racismo estrutural exige que se leia o corpo não só como couraça individual, mas como corpo racializado e politizado. A falha em fazer essa leitura é o ponto cego da contratransferência que será explorado a seguir.

2 – O CORPO NA PERSPECTIVA REICHIANA

2.1. O corpo como expressão da história emocional

Para Wilhelm Reich, o corpo não é apenas uma estrutura biológica, mas a expressão viva da história emocional e social do indivíduo. Desde seus primeiros estudos com Freud, Reich observou que o inconsciente e as defesas caracterológicas não se manifestam apenas na fala ou nos sonhos, mas também nas tensões musculares, na postura e na respiração. A forma como o corpo se organiza, o modo de andar, de olhar, de contrair e relaxar, traduz as defesas psíquicas que o sujeito constrói ao longo da vida. Desse modo, o corpo é entendido como um registro das experiências afetivas: cada trauma, repressão e medo se inscrevem na musculatura, produzindo o que Reich denominou couraça muscular. Cabe destacar que as couraças atuam, simultaneamente, como defesa e pressão; embora protejam o sujeito contra o sofrimento, podem impedir a livre expressão da energia vital.

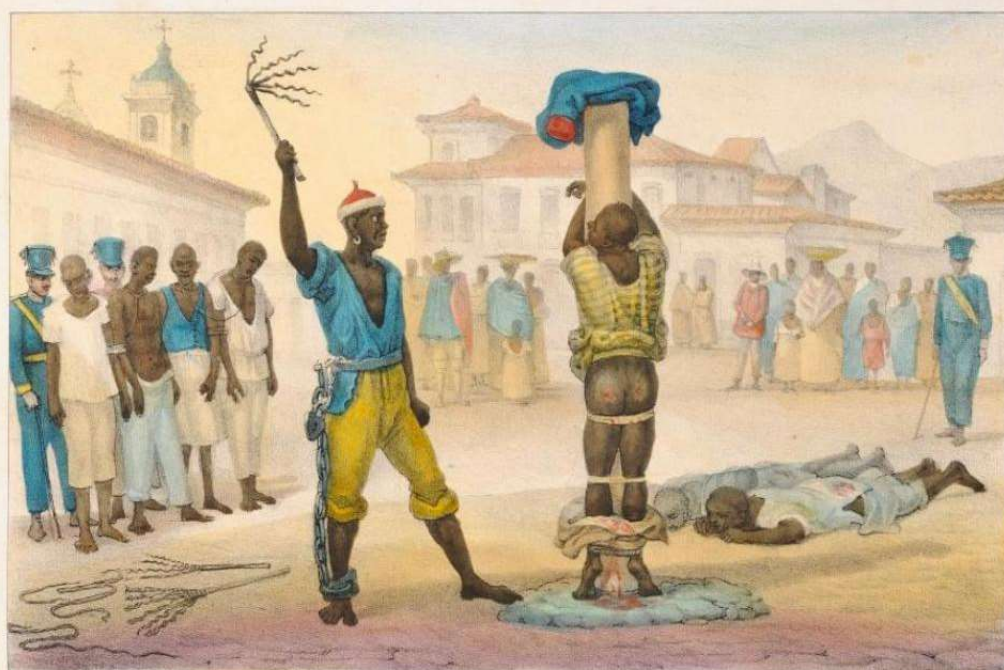
O conflito psíquico central é a relação sexual entre a criança e os pais. Está presente na neurose. É o armazém histórico da experiência, de que se alimenta o conteúdo da neurose. Todas as fantasias neuróticas podem ser reduzidas à primeira vinculação sexual da criança com os pais. Entretanto, se não fosse continuamente alimentada pela estase simultânea de excitação que inicialmente produziu, o conflito entre a

criança e os pais não poderia, por si mesmo, causar uma perturbação permanente do equilíbrio psíquico (REICH, 1975, p.103).

Desse modo, é possível inferir, a partir das formulações de Reich, que a perpetuação do trauma ao longo da vida não se restringe apenas à figura dos genitores, mas reside fundamentalmente na estase fixada, que bloqueia o fluxo livre de energia e instala a couraça. Ao transpor esse conceito para o corpo racializado, observa-se que a necessidade constante de alerta e a hipervigilância geram uma couraça específica, que interrompe a circulação da energia vital e mantém o organismo em um estado de estase defensiva como estratégia de sobrevivência em um ambiente hostil.

Essa dinâmica se torna ainda mais complexa ao considerarmos gerações que vivem sob a sombra do racismo, cientes de que seus descendentes enfrentarão os mesmos constrangimentos e invisibilidades do passado. Torna-se imperativa, portanto, uma leitura atenta desse "armazém histórico" de experiências sob a lente reichiana. Em *A Função do Orgasmo*, Reich afirma que a estrutura de caráter do homem moderno reflete uma cultura patriarcal e autoritária de seis milênios, tipificada por um encouraçamento contra a própria natureza interior e contra a miséria social circundante.

Ao situarmos essa premissa dentro de uma sociedade de herança escravocrata, a "adaptação social forçada" mencionada pelo autor assume contornos de violência extrema com mostra a figura



L'EXECUTION DE LA PUNITION DU FOUET.

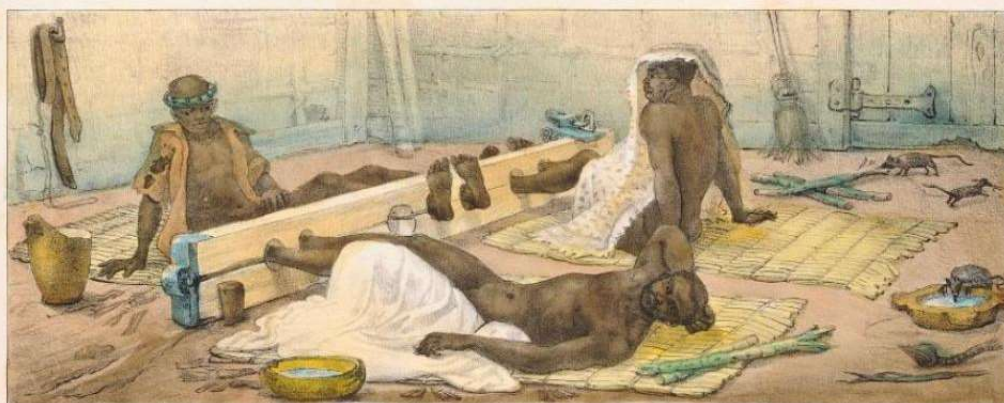


Figura 3: L'exécution de la punition du fouet; Nègres à tronco

Fonte: Site Art Sand Culture, disponível em: <https://artsandculture.google.com/asset/l-ex%C3%A9cution-de-la-punition-du-fouet-n%C3%A8gres-%C3%A0o-tronco/gwEYJllswGwN0g?hl=PT-BR>

Como mostra a Figura 3, o encouraçamento não é apenas uma defesa psíquica, mas uma resposta biológica e política a um sistema que, secularmente, negou a humanidade do corpo negro, transformando a repressão em uma ferramenta de controle institucional e existencial.

Sobre essa temática, o conceito de couraça muscular é um dos pilares da teoria reichiana. Ele descreve o conjunto de tensões corporais crônicas que se formam como defesa contra emoções reprimidas, especialmente o medo, a raiva e o prazer. Essas tensões não são apenas sintomas físicos, mas estruturas psíquico-corporais que moldam a personalidade. Reich observou que o corpo se organiza em segmentos energéticos, do topo da cabeça ao assoalho pélvico, e que cada segmento pode apresentar bloqueios específicos relacionados a

determinadas funções emocionais. A liberação dessas tensões, por meio da respiração, do movimento, do toque e da expressão, permite a recuperação da pulsação natural do organismo, isto é, o livre fluxo da energia vital que Reich denominou orgon.

Essa concepção rompeu com o dualismo corpo e mente predominante na medicina e na psicanálise de sua época, propondo uma visão integrada e energética do ser humano, em que corpo, emoção e pensamento são inseparáveis.

Outro aspecto relevante é a autorregulação, conceito fundamental na obra de Reich. Para ele, um organismo saudável é aquele capaz de gerir seu próprio fluxo energético, vivenciando e expressando emoções para retornar a um estado de equilíbrio sem repressão ou descarga excessiva. Segundo Reich, a repressão da emocionalidade e da sexualidade conduz à estagnação da energia vital e à formação de sintomas neuróticos; a saúde, portanto, vincula-se à capacidade de sentir plenamente e entregar-se à vitalidade. Essa concepção opõe-se frontalmente aos modelos normativos e moralistas de comportamento, mantendo-se profundamente transformadora ao defender que a liberdade corporal é, simultaneamente, uma forma de liberdade social. Para Reich, a repressão pulsional e o autoritarismo político integram um mesmo sistema de controle, razão pela qual sua obra articula invariavelmente a clínica e a política.

Sob essa perspectiva, torna-se imperativo refletir sobre as raízes de uma sociedade constituída sob a égide do embranquecimento. Como destaca o jornalista Tiago Rogero no episódio 'Salve-se quem puder', do *Projeto Querino*, o projeto de nação brasileiro foi explicitado de forma cruenta em 1911, durante o Primeiro Congresso Universal de Raças, em Londres. Na ocasião, João Baptista de Lacerda, então diretor do Museu Nacional e representante da delegação brasileira, apresentou a tese de que o 'branqueamento' populacional, impulsionado pela miscigenação e pela imigração europeia, faria com que a população negra desaparecesse do território nacional até o fim do século XX.

Essa premissa não era apenas uma previsão demográfica, mas uma diretriz política de apagamento existencial. Diante de tamanha violência institucional e simbólica, compreende-se que a subjetividade e a corporeidade negra no Brasil não se constituem de forma isolada, mas sim em constante enfrentamento a essa repressão sistêmica. Para a Psicologia Corporal, tal cenário é fundamental: o racismo não opera apenas no campo das ideias, mas se inscreve na musculatura, na respiração e na couraça de sujeitos que precisam, historicamente, resistir a um projeto estatal de aniquilação. Assim, a clínica não pode ignorar que o trauma racial é, antes de tudo, um trauma encarnado.

Haja vista toda a exposição e o desamparo histórico do corpo negro, esse reconhecimento se torna essencial dentro do *setting* terapêutico. Sem essa leitura, corre-se o risco de patologizar a pessoa que está diante do terapeuta, ignorando que sua estrutura muscular rígida foi organizada como uma estratégia legítima de defesa e sobrevivência diante de uma estrutura que planejou sua invisibilidade e extinção, na mesma lógica o capítulo que segue nos mostra a ameaça existencial.

2.2. O corpo como território social e político

A compreensão da couraça no corpo racializado exige um diálogo com a obra de Frantz Fanon (1925–1961), psiquiatra negro, filósofo martinicano, cuja obra é o pilar fundamental dos estudos pós-coloniais e da psicologia política. Ao analisar a subjetividade do colonizado, Fanon introduz o conceito de sociogênese. Isso significa que a neurose de um homem negro em uma sociedade racista não é uma "doença da mente" isolada, mas uma reação patológica a um mundo patológico; sugerindo que o sofrimento psíquico do negro deve ser compreendido a partir das determinações sociais e históricas do racismo. Para ele, o corpo negro é submetido a uma 'esquematização corporal' como no mostra a Figura 4, imposta pelo olhar do outro, o que gera uma tensão constante e uma alienação de sua própria imagem.



Figura 4: Esquema de materialização da patologia social sobre o indivíduo.

Fonte: Elaboração própria

Nesse sentido, a teoria reichiana da couraça muscular ganha uma nova camada de profundidade quando lida junto à perspectiva fanoniana: a rigidez não é apenas uma defesa contra impulsos internos, mas uma resposta à violência do mundo colonial que exige que o corpo negro se mantenha permanentemente em guarda. Como afirma (FANON, 2020, p.23): “*o branco é fechado em sua brancura. O negro, em sua negrura*” e essa impossibilidade de expansão vital reflete diretamente a estase energética descrita por Reich, agora situada em um corpo que luta para não ser aniquilado pela estrutura social.”

O negro não existe. Não mais que o branco. Ambos têm que se distanciar das vozes desumanas dos seus respectivos ancestrais, para que possa surgir uma autêntica comunicação. Antes de enveredar por uma voz positiva, cabe à liberdade um esforço prévio de desalienação. (FANON, 2020, p.242).

Quando Fanon fala sobre o esforço prévio de desalienação, ele está propondo uma espécie de "limpeza de terreno" psíquica e política. a desalienação é o processo de romper com as amarras imaginárias que o colonialismo impôs tanto ao negro quanto ao branco. Ele está afirmando que "Negro" e "Branco" são construções históricas e coloniais. A desalienação começa quando o sujeito percebe que as características que lhe foram impostas (o negro como "selvagem" ou "inferior", o branco como "civilizado" ou "superior") são mentiras criadas para sustentar a exploração.

Esse esforço prévio de desalienação, proposto por Fanon, ressoa diretamente na clínica reichiana como o trabalho de flexibilização das coraças. Para que uma "autêntica comunicação" ocorra, o sujeito negro precisa primeiro se desvencilhar das projeções alienantes da brancura que foram introjetadas em sua musculatura e em seu fluxo energético. Na prática clínica, isso significa que o terapeuta deve atuar não apenas na liberação das tensões físicas, mas no suporte para que o paciente reconheça e descarte as "vozes desumanas" do racismo estrutural, que mantêm seu corpo em constante contração. Desalienar-se, nesse contexto, é um ato de autorregulação política: é o processo de retomar a posse do próprio corpo e da própria vitalidade, permitindo que o "vir a ser" negro se manifeste livre das amarras de um passado de negação.

3 – O CORPO NEGRO E A CLÍNICA

Proponha-se desse modo, uma análise das marcas da colonialidade, compreendendo o corpo como campo de inscrição do racismo e espaço onde o trauma social se materializa. Investigamos como o silêncio do corpo negro na clínica é, muitas vezes, um sintoma de proteção por não se sentir seguro. Observamos a potência da energia vital e da ancestralidade como caminhos fundamentais de cura. Ao sustentar a necessidade de nomear o racismo no setting terapêutico, buscamos devolver ao sujeito a propriedade de sua própria narrativa corporal e existencial.

3.1 O corpo como campo de inscrição do racismo

Não se ver negro é uma ilusão, muitas vezes necessária, é uma forma que o caráter encontra para sustentá-lo em pé, conseguir ser minimamente feliz, tendo a ilusão de ser um humano igual ao branco e, nessa ilusão, poder ter conforto, ser aceito, achar que pode falar, ser amado sem nenhuma distinção ou restrições; poder circular nos ambientes sem perceber os olhares dos outros; achar que os elogios não são puramente um desejo da continuidade do uso desse corpo. O não branco é negado e amordaçado a todo o momento. Como descrito pela teórica, que transita entre a psicanálise, a filosofia e as artes visuais, Grada Kilomba, mulher negra (nascida em Lisboa, 1968), escritora, psicóloga, teórica e artista interdisciplinar portuguesa de origem angolana e são-tomense. Doutora em Filosofia pela Universidade Livre de Berlim (2021), ela afirma (KILOMBA, 2021, p.34): “no racismo, a negação é usada para manter e legitimar estruturas violentas de exclusão racial”.

Enquanto o sujeito negro se torna em um sujeito intrusivo, o branco torna-se a vítima passiva, ou seja, o opressor torna-se oprimido e o oprimido, o tirano. Esse fato é baseado em processos nos quais partes cindidas da psique são projetadas para fora, criando o chamado “Outro”, sempre como antagonista do “eu” (Self). (KILOMBA, 2021, p.34/36).

Essa distorção da sociedade coloca o corpo negro cada vez mais em risco, uma vez que o branco o enxerga como uma ameaça constante. Consequentemente, o não branco passa a agir de modo a ser visto como igual, em uma tentativa de encontrar pertencimento e segurança.

Desse mesmo modo, o corpo negro é historicamente marcado por vigilância, hiperseleção e contenção emocional. Nesse sentido, a "couraça racial" não deve ser lida puramente como patológica, mas como adaptativa. Diferente da neurose no sentido freudiano clássico, que se limita a um conflito psíquico entre pulsões e exigências da civilização, Reich transpõe esse conceito para a dimensão somática. No contexto do corpo racializado, essa organização deixa de ser um fenômeno meramente subjetivo para tornar-se o resultado clínico de uma estrutura social que reprime sistematicamente a vitalidade negra. Como aponta Maria Cristina Francisco, mulher negra psicóloga, analista reichiana e psicoterapeuta corporal, que "territorializa" Reich no Brasil (autora do livro Olhos negros Atravessaram O Mar, de 2012):

Um corpo aprisionado que não pode desejar. Como nossas crianças sobrevivem a essa barbárie? Acredito que muitos utilizam a dor para se fortalecer, desenvolver um corpo que possa suportar tamanha violência e dor. Porém, para tudo na vida há um limite. (FRANCISCO, 2012, p. 229).

Desejo de expansão e a interdição A couraça muscular é, portanto, a materialização do recalque: onde o conflito entre o racista se cristaliza em tensões permanentes. É uma resposta ao racismo estrutural que visa manter a integridade do sujeito sob ameaça externa constante. Trata-se de uma tentativa de autorregulação em um ambiente hostil.

3.2 O silêncio do corpo negro na clínica

O silêncio é um lugar bem conhecido pelo corpo negro; ousou dizer que, muitas vezes, é um lugar de proteção e aparente conforto. No silêncio, não é preciso enfrentar o medo da rejeição, do "não saber" ou da sensação de insuficiência e falta de intelectualidade. Nele, evita-se o risco de ser repreendido, ridicularizado ou desumanizado. Contudo, na perspectiva reichiana, a liberação da voz está intrinsecamente ligada à dissolução da couraça oral e cervical. No caso do sujeito negro, essa couraça não estrutura apenas o seu caráter individual, mas reflete uma dimensão social e política de sobrevivência. Tal dinâmica é corroborada pela Figura 5, que evidencia a tentativa de calar o corpo negro.

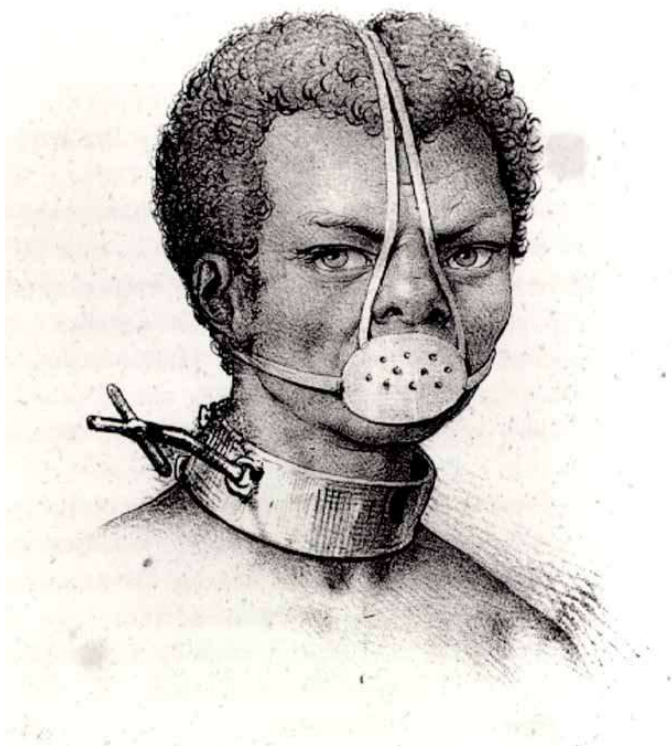


Figura 5: Representação de pessoa negra escravizada submetida a castigo físico

Fonte: Wikipedia, disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Escrava_Anastacia.jpg

Além disso é fundamental observar que ocorre uma traumatização contínua cada vez que a fala do sujeito negro é distorcida, tornando os ambientes hostis e silenciadores. Embora

a proposta do *setting* terapêutico seja o falar, cabe questionar: qual é a garantia de que o corpo não-branco será ouvido genuinamente? A fala, para esse sujeito, torna-se virtualmente impossível, pois, como aponta Grada Kilomba:

A boca é um órgão muito especial. Ela simboliza a fala e a enunciação. No âmbito do racismo, a boca se torna o órgão da opressão por excelência, representando o que as/os brancas/os querem – e precisam- controlar e, conseqüentemente o órgão que, historicamente, tem sido severamente censurado. (KILOMBA, 2021,P.34)

Antes que o paciente negro possa aprender a falar, é imperativo que a segurança dentro do *setting* clínico seja estabelecida como prioridade absoluta. Para um corpo que foi forçado a uma "autorregulação falsificada" e ao silenciamento defensivo, a segurança não é um dado abstrato, mas uma experiência sensorial.

Nesse sentido, propõe-se um manejo que respeite o limite da couraça, mas ofereça suporte. Um exercício possível, sempre mediante o pedido de licença para tocar o corpo do paciente, consiste em posicionar a mão em suas costas, na altura da escápula, levemente à esquerda, sobre a região posterior do coração. A partir desse contato sutil, o terapeuta propõe uma respiração conjunta, de maneira suave e "fina".

Esse toque não é invasivo; ele funciona como um "ancoramento". Ao sentir a mão do terapeuta nessa região, o paciente recebe um suporte físico para o segmento torácico, muitas vezes colapsado ou excessivamente rígido pela contenção emocional. A respiração conjunta permite que o sistema nervoso do paciente comece a se autorregular através da correção com o terapeuta. É um convite para que o diafragma, antes suspenso e preso, possa começar a oscilar minimamente em um ambiente que, pela primeira vez, não exige dele a prontidão para o combate ou para a fuga.

Outro aspecto relevante diz respeito à fragilidade do *grounding* (ou aterramento) desse corpo negro, historicamente arrancado de seu território, de seus costumes e de seus laços familiares. Ao ser destituído de suas referências de existência e, simultaneamente, submetido a um processo de desumanização, o sujeito negro enfrenta uma ruptura profunda em sua base de sustentação no mundo. Em uma clínica de abordagem corporal, o *grounding* é de fundamental importância, pois visa ancorar o indivíduo no 'aqui e agora', proporcionando a segurança necessária através do contato com o próprio corpo e com a realidade.

Entretanto, a aplicação dessa técnica não é simplista. Para que o aterramento produza segurança real, é imperativo o reconhecimento da legitimidade do sofrimento desse corpo; a

compreensão das couraças erguidas como defesa contra o racismo é o que viabiliza o manejo clínico. Sem essa validação, o contato se torna mecânico.

Essa dificuldade é ilustrada de forma contundente pelo depoimento de uma integrante do grupo 'Ponto de Encontro', citado por Francisco (2020,p.212): *'Se ver no olhar do outro é muito complicado. Não acontece uma troca, não compartilha, fica intelectual'*. Este relato revela os efeitos clínicos da ausência de reconhecimento do corpo negro enquanto sujeito de experiência. Quando não há a validação do trauma racial, a relação terapêutica se fragiliza e o contato se intelectualiza como forma de defesa, interrompendo o fluxo energético e impedindo o verdadeiro encontro.

3.3 Energia vital, ancestralidade e cura

A ancestralidade é uma fonte misteriosa de ligação infinita com nossos antepassados, pais, avós, bisavós e gerações passadas. Essa conexão se assemelha às raízes subterrâneas de uma árvore que se expandem horizontal e profundamente, garantindo sustentação e nutrição ao alcançarem os lençóis freáticos. A olho nu, não é possível enxergá-las, porém todos sabem que elas estão lá.

Nesse sentido, o fluxo energético da ancestralidade muitas vezes é reprimido pelo racismo, mas se mantém como uma energia vital ancestral disponível para a cura. Sob essa ótica, a ancestralidade representa a força pulsante coletiva que a couraça racial busca bloquear. A "cura", na perspectiva reichiana, está intrinsecamente ligada à restauração desse fluxo livre de energia, permitindo que o corpo negro acesse sua potência inata e se harmonize integralmente.

Para isso, é necessário liberar os padrões de repressão sexual e emocional que formam as couraças, estruturas que não são apenas individuais, mas também sociais e culturais, transmitidas de geração em geração.

Outro aspecto relevante no eixo da clínica reichiana antirracista é a Contratransferência Racial, ao tomar o corpo como eixo central do processo analítico, impõe ao terapeuta o desafio de não apenas ler a couraça individual, mas de reconhecer o corpo racializado como um território de inscrição da violência social e histórica. O racismo, como estrutura onipresente, exige que o conceito de contratransferência seja radicalmente reexaminado.

A contratransferência racial é, portanto, o eixo central de uma clínica reichiana contemporânea. Ela se manifesta no terapeuta (branco ou não-negro) como o conjunto de

afetos, defesas e resistências inconscientes geradas pela imposição da branquitude como norma universal (peste). Essa norma atua como uma estrutura sistêmica que contamina o *setting*.

O indivíduo com peste emocional não se contenta com uma atitude passiva – distingue-se do caráter neurótico por uma atividade social mais ou menos destruidora da vida. Seu pensamento é completamente perturbado por conceitos irracionais e governado quase exclusivamente por emoções irracionais (REICH, 1989, p.467).

Em uma clínica onde o corpo é ativo e o terapeuta é um instrumento no campo energético, se torna imperativo nomear e confrontar o que está se manifestando na relação. Somente através dessa nomeação explícita o vínculo genuíno e a confiança poderão se estabelecer. Caso contrário, a hierarquia da branquitude deixará marcas invisíveis, porém profundas, nos corpos envolvidos, tornando o fracasso da terapia uma possibilidade iminente, pois o processo analítico apenas reproduzirá a dinâmica de opressão social.

Dessa forma, se a couraça constitui o registro somático das opressões no paciente, a contratransferência revela-se como o registro psíquico-corporal dos privilégios e vieses raciais ainda não elaborados pelo terapeuta. No caso de um terapeuta de corpo 'branco', tais marcas encontram-se inscritas em sua própria estrutura, podendo atuar de forma latente no manejo clínico caso não sejam devidamente conscientizadas.

1. Patologização da resistência: estratégias adaptativas de sobrevivência ao racismo, como o silêncio protetor, a hipervigilância ou a contenção afetiva, podem ser lidas pelo terapeuta como “resistência neurótica”, “déficit de contato” ou bloqueio energético, desconsiderando seu caráter autorregulatório frente à violência racial.
2. Invisibilização do trauma racial: a origem da dor e da estagnação energética é deslocada do contexto social e histórico do racismo para uma leitura estritamente intrapsíquica ou familiar, despolitizando a experiência do paciente negro e esvaziando o sentido coletivo de seu sofrimento.
3. Reprodução da subalternidade: o terapeuta pode, de forma inconsciente, exigir do paciente negro um “Selo de Humanidade”, condicionando a escuta clínica à sua capacidade de se tornar inteligível, pedagógico ou explicativo sobre o racismo, deslocando, para o paciente, a tarefa de validar sua própria dor no *setting* terapêutico.

Exemplo Prático: Imagine um paciente negro que chega à sessão em um estado de profunda angústia e contração muscular após sofrer uma abordagem policial ou um episódio

de racismo no trabalho. Ao relatar o fato, o terapeuta em vez de acolher o impacto emocional e somático daquela violência faz perguntas como: “Mas você tem certeza de que foi racismo?”, “Como exatamente isso funciona nessa empresa?” ou “Isso não é racismo já aconteceu com um amigo meu, ele é branco”. A Figura 6 explicita a correlação entre as estruturas de couraça e o trauma social



Figura 6: Esquema do tensionamento no paciente provocado por intervenção alienada.
Fonte: Elaboração por IA

Nesse momento, o paciente é forçado a sair do seu sentir para entrar em um modo explicativo. Ele precisa "provar" o racismo para o terapeuta, organizando fatos e argumentos lógicos. Clinicamente, isso reforça a couraça oral e o bloqueio diafragmático, pois o paciente não pode mais respirar e soltar a dor; ele precisa prender a respiração para falar de forma “coerente” e convencer o profissional de que sua dor é legítima. O terapeuta, assim, deixa de ser um suporte e torna-se mais um agente do silenciamento social.

3.4 A Necessidade de Nomear o Racismo

A desarticulação dos mecanismos de contratransferência racial exige que a prática clínica abandone a neutralidade passiva em favor de uma postura de desalienação e confronto direto com as estruturas do racismo. Sob essa ótica, a ética reichiana vocacionada à emersão do inconsciente e à flexibilização das couraças deve ser redirecionada para o enfrentamento do racismo interiorizado. Compreende-se que o objetivo clínico não é a dissolução total das defesas, mas sim o seu afrouxamento, permitindo que a rigidez imposta pelo trauma racial dê lugar a uma maior capacidade de autorregulação e contato, transformando a paralisia em uma estrutura corporal mais permeável e resiliente.

De acordo com Sueli Carneiro mulher negra brasileira é filósofa, escritora, Doutora em Educação pela USP, mostra outro aspecto relevante na manutenção da couraça quando o terapeuta ignora a realidade racial do paciente ou exige que ele "prove" o racismo, ele está

cometendo um micro-epistemicídio. Ele está negando o saber daquela pessoa sobre sua própria vida.

A couraça racial do paciente negro constitui uma defesa complexa frente ao discurso hegemônico que historicamente o posiciona como não-ser, como nos mostra Sueli Carneiro (DATA DA PUBLICAÇÃO, p.99):

A negação da plena humanidade do Outro, a sua apropriação em categorias que lhe são estranhas, a demonstração de sua incapacidade inata para o desenvolvimento e aperfeiçoamento humano, a sua destituição da capacidade de produzir cultura e civilização prestam-se a afirmar uma razão racializada, que hegemoniza e naturaliza a superioridade europeia. O Não-ser assim construído afirma o Ser. Ou seja, o Ser constrói o Não-ser, subtraindo-lhe aquele conjunto de características definidoras do Ser pleno: auto-controle, cultura, desenvolvimento, progresso e civilização No contexto da relação de dominação e reificação do outro, instalada pelo processo colonial, o estatuto do Outro é o de “coisa que fala”. (CARNEIRO, (2005, p.99)

A partir dessa leitura, discute-se como a branquitude se auto-institui como o padrão universal de "humanidade", o que reflete diretamente na contratransferência do terapeuta branco. Se o profissional não elabora sua própria posição de privilégio, ele corre o risco de enxergar o paciente negro através da lente do "Não-Ser", deslegitimando sua dor ou reduzindo sua complexidade subjetiva. No contexto da Análise do Caráter, é fundamental reconhecer que a rigidez ou a hipoexpressividade do corpo negro não são traços de personalidade inatos, mas o resultado somático de uma vida inteira de subalternização imposta por esse discurso desumanizador.

A contribuição de Frantz Fanon é decisiva neste ponto. A patologia da colonização e do racismo reside na negação do ser e na imposição da máscara. A cura exige a nomeação explícita da realidade racial, o que implica reconhecer que a branquitude é uma construção social. O terapeuta branco, portanto, precisa romper com a ilusão de neutralidade e se reconhecer como 'branco', deixando de ocupar o lugar do "humano correto". Esse gesto é o primeiro movimento de desalienação do terapeuta branco e do seu próprio corpo. O ato de nomear, de reconhecer a experiência racial, é o primeiro passo para a desalienação

O terapeuta precisa desmascarar a própria couraça de branquitude, permitindo que a dor racial do paciente seja sentida, reconhecida e expressa no corpo, sem que o terapeuta a dissocie ou a negue contratransferencialmente.

O desafio reichiano, portanto, consiste em identificar a couraça muscular que contém essa voz, especialmente nos segmentos oral, cervical e torácico e compreender que essa tensão é a materialização da interdição do "Ser". Ao trabalhar esses bloqueios, a clínica corporal não busca apenas uma liberação mecânica da energia, mas a devolução da autoridade sobre si. O objetivo é possibilitar que o corpo, ao se liberar da couraça que o tornava uma "coisa", possa falar em sua própria autoridade, sentindo-se finalmente acolhido e reconhecido como um legítimo sujeito do desejo dentro do *setting* terapêutico.

Diante do exposto, a perspectiva reichiana busca resgatar o fluxo energético com a finalidade de proporcionar a autorregulação plena do indivíduo. No entanto, quando situada na experiência do sujeito negro, essa autorregulação não pode ser compreendida apenas no plano intrapsíquico, uma vez que a opressão sistêmica atua como uma força contínua de contração sobre o organismo. Nesse sentido, a liberdade corporal defendida por Reich só se realiza plenamente quando articulada à desopressão social, o que exige a ampliação da clínica corporal para uma prática radicalmente comprometida com a política antirracista.

Ao integrar a dimensão racial, a clínica reichiana retorna ao seu fundamento político originário: a inseparabilidade entre a cura individual e a transformação coletiva. A liberação da energia vital não é um evento isolado, mas parte integrante da luta contra a opressão social. Um indivíduo que atravessa o processo de desalienação e recupera sua potência vital no *setting* terapêutico torna-se, ele próprio, um agente de transformação em seu entorno. A cura de um corpo negro reflete na sociedade, pois um sujeito desalienado e senhor de sua própria autoridade tem o potencial de libertar outros, quebrando o ciclo de reprodução da subalternidade e reafirmando a vida onde o racismo tentou impor o "Não-ser":

A análise dos processos psíquicos veio ainda revelar que a sexualidade, ou melhor, a sua energia --- a libido ---, que é do corpo, é o motor principal da vida psíquica. Deste modo, as condições biológicas e as condições sociais da vida cruzam-se na mente (REICH, 1972, p,23).

Nesse sentido, na abordagem teórica de Reich, as condições biológicas e as condições sociais da vida se cruzam na mente através da libido, a energia do corpo que move a vida psíquica. Sob esta ótica, a abordagem de uma clínica reichiana antirracista compreende a liberdade corporal como uma prática simultaneamente cuidadosa e revolucionária.

Diante dessa expectativa, se torna claro que a busca por um corpo flexível e desprovido de couraças crônicas não visa apenas o alcance do prazer individual; visa, primordialmente, a recuperação de um organismo apto para a ação política. Um corpo que recupera sua capacidade

de pulsar e se autorregular torna-se uma ferramenta de resistência contra a desumanização, fortalecendo o sujeito para a construção de uma sociedade menos desigual. Ao liberar a libido represada pelo racismo, a clínica devolve ao sujeito negro o motor de sua própria história.

4. Análise Comparativa: Posturas Clínicas frente ao Corpo Negro

A Figura 7 sistematiza os principais pontos da abordagem reichiana no contexto da clínica mostrando a diferenciação entre uma prática que reproduz a opressão e uma que promove a desalienação é fundamental para a ética antirracista:

	A Clínica Alienada (Reprodução da Subalternidade)	A Clínica Desalienada (Manejo Antirracista)
Leitura do Silêncio	Interpreta como “resistência neurótica” ou “déficit de contato”.	Valida como proteção vital e autorregulação frente à violência.
Foco do Trauma	Desloca a dor para o intrapsíquico/familiar, despolitizando a experiência.	Reconhece a sociogênese e o contexto histórico/institucional.
Postura Exigida	Exige um “Selo de Humanidade” – o paciente precisa provar e explicar o racismo logicamente.	O terapeuta rompe a neutralidade , nomeia o racismo e assume a coragem do sentir junto ao paciente.

Figura 7: visualização de sistematização dos efeitos da clínica em ambos os casos.
Fonte: Elaboração própria

Mediante o exposto para uma clínica desalienada a responsabilidade ética exige que o terapeuta branco reconheça sua branquitude não como norma, mas como um "ponto cego" clínico. O terapeuta deve estar atento para não estar "encapsulado em sua brancura", como advertia Fanon.. A ilusão de neutralidade é uma manifestação da peste emocional que impede o reconhecimento da humanidade plena do paciente negro. Com o manejo clínico desalienado é possível a restauração do fluxo energético e a flexibilização da couraça na clínica antirracista permitem que o sujeito negro transite do "Não-Ser" colonial para a recuperação da autoridade sobre si. A cura, nesta perspectiva, é o resgate da potência vital e da conexão com a ancestralidade, que atua como uma raiz subterrânea de nutrição.

A autorregulação plena do indivíduo negro é indissociável da desopressão social. Um corpo que recupera sua capacidade de pulsar e se expandir torna-se um instrumento de resistência política. Portanto, na clínica corporal desalienada, a cura individual é o motor para a transformação coletiva, afirmando a vida e a vitalidade onde o racismo tentou impor a morte simbólica e a paralisia muscular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término desta investigação, torna-se evidente que o racismo atua como um potente organizador da couraça caracterológica, incidindo diretamente sobre a dinâmica corporal, afetiva e relacional do sujeito. Os achados desta pesquisa indicam que a desconsideração do recorte racial no manejo da contratransferência compromete de modo significativo a eficácia da clínica reichiana, uma vez que a suposta neutralidade técnica ou a alienação frente à dimensão racial do encontro terapêutico pode operar como mecanismo de reprodução da branquitude no setting clínico.

Retomando a problemática central, a análise da literatura evidencia que as manifestações do racismo na contratransferência tendem a se intensificar quando a branquitude não é reconhecida criticamente, podendo assumir a forma do que Wilhelm Reich denominou “peste emocional”. Nesse sentido, torna-se fundamental a incorporação do letramento racial como ferramenta clínica indispensável, aliada à compreensão aprofundada de como essa dinâmica pode atravessar o terapeuta de modo inconsciente. Reich já advertia sobre a irracionalidade que emerge sob o domínio da peste emocional e sustentava a dissociabilidade entre economia sexual e estrutura social, indicando que os fenômenos psíquicos não podem ser analisados à margem das condições históricas que os produzem.

Caso a dor e o sofrimento decorrentes da violência racista não sejam legitimados em sua dimensão corporal e intrapsíquica, a energia vital pode permanecer capturada, favorecendo a constituição de um corpo amortecido e reiterando experiências traumáticas. O *setting* terapêutico concentra múltiplos atravessamentos, e a tomada de consciência desses conteúdos emergentes constitui condição essencial para evitar o insucesso clínico. Como aponta Francisco (2020, p. 212), trata-se de um desafio permanente ao profissional acessar a “armação racista” alojada no próprio corpo, reconhecê-la e transformá-la, a fim de não reproduzir a lógica da repetição. Tal exercício exige vigilância ética constante, uma vez que, se não reconhecida, essa estrutura pode se manifestar de forma automática e silenciosa.

Nesse horizonte, delineia-se a possibilidade de uma travessia clínica sustentada pela presença, pela respiração, pelo grounding e pela ampliação da consciência. Na clínica reichiana, os exercícios respiratórios assumem papel central por sua relação direta com o estado de excitação do organismo. A observação da qualidade da respiração e sua intensidade, ritmo, amplitude ou interrupção, oferece indicadores fundamentais sobre o estado energético do paciente, constituindo recurso valioso para ampliar o contato, favorecer a expressão emocional

e sustentar a emergência da voz. Tais intervenções exigem, contudo, um terapeuta preparado para sustentar, na transferência e na contratransferência, a coragem do sentir.

O grounding, por sua vez, adquire relevância clínica e simbólica particular quando se considera que processos históricos de desumanização produziram rupturas profundas na experiência de pertencimento e sustentação. Ainda assim, sua aplicação demanda cuidado técnico, manejo das resistências e constante proximidade relacional, de modo a garantir segurança emocional e adesão ao processo terapêutico.

A experiência grupal entre pares também se apresenta como estratégia clínica potente. O reconhecimento da própria dor no relato do outro pode favorecer processos de descongelamento afetivo e ressignificação do sofrimento. Para que tal experiência seja transformadora, contudo, faz-se necessário que o grupo promova integração, valorização dos saberes pessoais e ancestrais e fortalecimento da autonomia subjetiva. A presença afirmativa do outro, quando sustentada eticamente, possibilita a construção de novos sentidos de pertencimento e apoio.

Sem o aporte das autoras e autores negros mobilizados ao longo deste trabalho, não seria possível alcançar o aprofundamento teórico exigido por uma temática tão urgente e delicada. Suas contribuições oferecem fundamentos essenciais para a construção de uma clínica comprometida com a dignidade, a escuta e a humanidade dos corpos historicamente racializados. Em consonância com a Resolução CFP nº 018/2002, do Conselho Federal de Psicologia, conclui-se que o manejo da contratransferência na clínica reichiana precisa abdicar definitivamente de sua pretensa neutralidade para reconhecer, acolher e transformar as marcas corporais do racismo estrutural.

Assim, ampliar a clínica reichiana à dimensão racial não constitui ruptura com seus fundamentos, mas a radicalização ética de sua proposta original: compreender o corpo como território vivo onde história, política, sociedade e subjetividade se entrelaçam, onde a clínica pode efetivamente, tornar-se espaço de reparação, contato e transformação.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CARNEIRO, Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 018/2002**: estabelece normas de atuação para psicólogos em relação a preconceitos e à discriminação racial. Brasília: CFP, 2002. Disponível em: site.cfp.org.br. Acesso em: 9 fev. 2026.
- FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Tradução de Renato da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008.
- GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.
- HOOKS, Bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.
- KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Rio de Janeiro: Cobogó, 2021.
- NOGUEIRA, Isildinha Baptista. **Significações do corpo negro**. São Paulo: Instituto Amma Psique e Negritude, 1998.
- NOGUEIRA, Isildinha Baptista. O corpo negro e a clínica psicológica. **Revista Psicologia USP**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 57–73, 2007.
- REICH, Wilhelm. **A função do orgasmo**. São Paulo: Editora Brasiliense S.A., 1975.
- _____. **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- _____. **Escuta Zé Ninguém**. São Paulo: Martins Fontes, 1945
- _____. **O Assassino de Cristo**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- _____. **Psicologia de massas do fascismo**. São Paulo: Martins Fontes, 1972.
- _____. **Psicopatologia e sociologia da vida sexual**. São Paulo: Martins Fontes, 1975.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. Para além do pensamento abissal. **Revista Novos Estudos CEBRAP**, São Paulo, n. 79, p. 71–94, 2007.
- SOUZA, Neusa Santos. **Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social**. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.
- WAGNER, Claudio Mello. A transferência na clínica **reichiana**. São Paulo: Summus, 2003.

_____. **Relação terapêutica na psicoterapia corporal.** São Paulo: Summus, 2015.

MÍDIAS E PODCASTS

BLACK, Dani. **Ser amado.** Álbum: Dani Black. Som Livre, 2011. 1 faixa sonora (3 min 45 s). Disponível em: [Link da plataforma, ex: Spotify/YouTube]. Acesso em: 8 mar. 2026
ISSO NÃO É UMA SESSÃO DE TERAPIA: Psicologia era coisa de outro mundo para a família da Isildinha Baptista, Mas ela resolveu ir em frente, em <https://open.spotify.com/>. Acesso 16 nov 2025

Projeto Quirino , **Salve-se quem puder.** Podcast. Spotify, 15 jun. 2023. Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/0eeFmui04mJ2FWdY3VKSHz?si=t8TxjfeYQH2yGYHoAihmjQk>. Acesso em: 14 fevereiro. 2026.

PSICOLOGIA PRETA. **Clínica, racismo e escuta sensível.** Podcast. Spotify, 15 jun. 2023. Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/4gCkUxjvfo8gH4YHvugR5U?si=wTWYXDVcTsuMPGBUdv3m4wk>. Acesso em: 30 jan. 2026.

CORPO EM ESCUTA. **Psicoterapia corporal, raça e atravessamentos clínicos.** Spotify, 10 mar. 2024. Disponível em: <https://open.spotify.com/>. Acesso em: 30 jan. 2026.

AFETOS. **Corpo negro, cuidado e saúde mental.** Spotify, 22 ago. 2023. Disponível em: <https://open.spotify.com/>. Acesso em: 30 jan. 2026.

PSICOLOGIA PRETA. **Clínica, racismo e escuta sensível.** Spotify, 15 jun. 2023. Disponível em: <https://open.spotify.com/>. Acesso em: 30 jan. 2026.