

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



VIGOREXIA E NARCISISMO: UM ESTUDO DE CASO

Luís de Carvalho Teixeira Ferraz

Aluno nº 12217

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Clínica

2008

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

VIGOREXIA E NARCISISMO: UM ESTUDO DE CASO

Luís de Carvalho Teixeira Ferraz

Dissertação orientada por Prof.^a Doutora Teresa Santos Neves

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de

Mestre em Psicologia Aplicada

Especialidade de Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof.^a Doutora Teresa Santos Neves, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção do grau de Mestre na especialidade de clínica conforme o despacho da DGES, nº 19673/2006 publicado em Diário da República 2^a série de 26 de Setembro, 2006.

Agradecimentos

Gostaria de começar por agradecer às pessoas envolvidas na realização deste trabalho.

À Professora Maria Teresa Santos Neves que desde sempre se mostrou disponível e verdadeiramente incansável para me ajudar. Foram várias as horas que discutimos e trocámos ideias acerca desta investigação. Não esquecerei que, mesmo estando de férias, a sua disponibilidade continuou a ser a mesma. Sempre presente, sempre disponível, foi uma peça fundamental no resultado deste trabalho pela forma como sempre me auxiliou com mais uma sugestão, crítica ou correcção até ao último momento.

Em segundo lugar, ao meu amigo grande Ricardo Lopes que teve a paciência e a capacidade de me motivar e fomentar a ânsia por conhecimento com longas horas de esgrimir de argumentos.

Ao Dr. José Carlos Marques, um veterano Ispiano, que me apresentou aos *pais* do Narcisismo. O seu conhecimento e, acima de tudo, sentido crítico e de oportunidade revelaram-se fundamentais para a realização deste trabalho.

À Andreia e ao Daniel que, mais do que colegas, revelaram-se amigos insubstituíveis na faculdade. Também vocês contribuíram para a conclusão deste último passo académico.

À Mestre Maria José Machado que, além de me ter transmitido conhecimento sobre a Vigorexia, disponibilizou-me um vasto material bibliográfico que se revelou da maior utilidade. Nesse sentido, agradeço igualmente, ao Professor António Labisa Palmeira.

Por fim, não poderia deixar de agradecer ao participante por se ter voluntariado para o meu estudo e sem o qual este não teria sido possível. Obrigado.

Resumo

A Vigorexia ou Dismorfia Muscular é uma perturbação que afecta maioritariamente indivíduos do sexo masculino e que se tem vindo a agravar nos últimos anos. A qualidade de vida é comprometida, na medida em que as suas preocupações corporais levam à aquisição de comportamentos de evitamento de exposição corporal, assim como a hábitos que visam a aquisição do corpo tido como ideal. As actividades sociais são prejudicadas enquanto o sujeito manifesta sofrimento clinicamente significativo. A produção científica nesta área, no que ao estudo da personalidade diz respeito, é escassa e predomina uma visão comportamental. Assim, esta investigação pretende introduzir uma abordagem psicodinâmica no estudo da organização do mundo interno do vigorético. Neste contexto, procura-se compreender a vigorexia à luz das contribuições psicanalíticas sobre o narcisismo, nomeadamente a partir das noções de narcisismo libidinal e narcisismo destrutivo de Rosenfeld (1971). Desta forma, realizou-se um estudo de caso e foram usados como instrumentos o questionário Sinais de Dismorfia Muscular, a entrevista clínica e a prova projectiva Rorschach. Os resultados apontam para fragilidades narcísicas, nomeadamente angústias de fragmentação primitivas, que comprometem a coesão do seu *self*. O exercício físico foi a forma encontrada pelo participante para se manter organizado perante a sua angústia.

Palavras-chave: vigorexia, dismorfia muscular, imagem corporal, narcisismo.

Abstract

Vigorexia or Muscle Dysmorphia is a disorder that mostly affects males and its incidence is growing in recent years. Life quality is compromised, as body concerns lead to physical exhibition avoidance as well as to an acquisition of life habits that have the objective of physical exercise practices aiming the ideal perceived body. Therefore social activities are compromised while the vigoretic shows clinically significant suffering. There are few scientific studies in this area, even less when it concerns about the personality of these individuals. The present study aims to analyze and to understand the personality of the vigoretic individual from a dynamic point of view, giving relevance to the study of his narcissistic organization according to the Rosenfeld's (1971) theory. This author emphasizes libidinal and destructive narcissism patterns. It has been conducted a case study, using muscle dysmorphia questionnaire, clinical interviews and Rorschach projective technique. The obtained results points towards narcissistic weaknesses, revealed by primitive fragmentation anguish, that makes *self* cohesion in jeopardy. It has been found that physical exercise is how the participant deals with his anxiety.

Key-words: vigorexia, muscle dysmorphia, body image, narcissism.

Índice

1 – Introdução	1
2 – Vigorexia	3
2.1. Vigorexia: um fenómeno actual	6
2.2. Enquadramento Psicopatológico	8
2.3. Critérios de diagnóstico	8
2.4. Vigorexia, uma Perturbação Biopsicossocial	9
2.5. Vigorexia, um conceito insuficientemente explorado	11
3 – Narcisismo	13
3.1. Abordagem Freudiana do conceito de Narcisismo	16
3.2. Psicologia do Self: As contribuições de Kohut	19
3.3. Escola Kleiniana	21
3.3.1. A abordagem de Klein	21
3.3.2. Abordagem pos-Kleiniana: as contribuições de Kernberg e Rosenfeld	23
3.3.2.1 O Narcisismo Destrutivo de Rosenfeld	24
3.3.2.2. A contribuição de Kernberg	26
3.4. Narcisismo de vida e narcisismo de morte	27
3.5 - A Vigorexia e o Narcisismo	29
4 – Metodologia	33
4.1. Problema	33
4.2. Participante	33
4.3. Delineamento do estudo	34
4.3.1. Estudo de caso	34
4.4. Instrumentos	35
4.4.1. Questionário Sinais de Dismorfia Muscular	35
4.4.2. Entrevista clínica de anamnese	36
4.4.3. Prova Projectiva de Rorschach	36
4.5. Procedimento	41
5 – Apresentação e análise dos resultados	43
5.1. Estudo de caso	43
5.1.1. Participante	43
5.1.2. Anamnese	43

5.1.3. Prova Projectiva Rorschach	51
5.1.3.1. Análise global	51
5.1.3.2. Análise a cada cartão	52
5.1.3.3. Apreciação crítica à prova projectiva de Rorschach	55
5.2. Discussão	58
6 – Conclusão	63
Referências Bibliográficas	66

Lista de Anexos

Anexos	72
Anexo A	73
Consentimento informado	74
Anexo B	75
Questionário Sinais de Dismorfia Muscular	76
Anexo C	77
Protocolo Rorschach	78
Anexo D	80
Psicograma	81

1 - Introdução

O interesse em atingir um corpo perfeito está, por norma, associado ao sexo feminino. No entanto, cada vez mais homens têm essa preocupação (McCarthy, 2001). Quando estas preocupações se tornam excessivas podem surgir perturbações como a Anorexia, a Bulimia, entre outras (Pope, Phillips & Olivardia, 2000). Nos anos 90, o psiquiatra Harrison Pope Jr., nomeou um novo tipo de Perturbação, a Vigorexia (Pope, Katz & Hudson, 1993). Por Vigorexia, entende-se a obsessão de obter um corpo cada vez mais musculado e sem gorduras. Indivíduos com esta perturbação nunca estão satisfeitos com a sua aparência, podendo, em casos mais graves, vir a sofrer de uma distorção da imagem corporal. Assim, esta perturbação provoca sofrimento ao indivíduo devido à impossibilidade em atingir o corpo pretendido. Este é um novo fenómeno que está em forte crescimento numa época em que a competitividade e a promoção de um corpo saudável e atraente é cada vez mais severa. Em virtude da escassez de estudos sobre esta perturbação, sobretudo em Portugal, e, especialmente, sobre o estudo da personalidade destes indivíduos, torna-se imprescindível uma investigação dinâmica que a procure compreender.

Este trabalho consiste num estudo de caso de um indivíduo vigorético e procura compreender a sua organização narcísica, suportando-se maioritariamente na teoria de Rosenfeld (1971). Este autor, coloca ênfase no narcisismo patológico a partir dos seus aspectos libidinais e destrutivos. Antes da apresentação do caso, será realizada uma revisão de literatura acerca da Vigorexia, assim como da temática do Narcisismo, sob um ponto de vista psicanalítico.

Os resultados obtidos com o participante apontam para fragilidades narcísicas. Estas, reflectem-se numa grande necessidade de coesão do seu *self*, fruto de angústias primitivas de fragmentação. Assim, esta preocupação com o seu corpo, a que está ligada a compulsão pelo exercício, poderá ter o objectivo de garantir alguma unidade e coesão, ao mesmo tempo que o evade das suas angústias. Constatam-se ainda algumas limitações a nível relacional.

Por fim, conclui-se que são necessários mais estudos que aprofundem e alarguem a nossa compreensão sobre esta matéria, pelo que são sugeridas algumas linhas de investigação, como por exemplo um estudo que aborde a temática depressiva destes pacientes.

2 - Vigorexia

O ideal de beleza é um conceito dinâmico. Ao longo dos tempos sofreu uma evolução e, mesmo actualmente, encontra-se em mutação. Antes de a obesidade ser considerada pela Organização Mundial de Saúde como uma das maiores ameaças à saúde pública e ter sido referenciada como um dos alvos de prevenção mais importantes (World Health Organization, 2000) era, na idade média considerada um sinal de saúde e prosperidade. No começo do século XX surgem os primeiros estudos associados aos malefícios da obesidade e, consequentemente aos benefícios do exercício físico (Varo, González, Estévez, Kearney, Gibney, & Martínez, 2003). Mas, a partir de que momento o exercício físico passa a ser uma ferramenta para atingir um ideal de beleza corporal e a partir de que momento a vontade de atingir esse ideal atinge o grau de perturbação?

A temática das preocupações corporais foi, durante muito tempo, considerada um problema exclusivo do sexo feminino. Contudo, também os homens têm vindo a tomar cada vez mais atenção ao seu corpo (Pope et al., 1993), pelo que houve necessidade de estudar este problemática quando aplicada ao sexo masculino. Harrison Pope Jr., psiquiatra americano, introduz um conceito no início da década de 90 que vem a ser largamente utilizado para definir as preocupações que os indivíduos do sexo masculino podem ter com a sua aparência física, assim como na procura de atingir um corpo ideal: Complexo de Adónis (Pope, Phillips & Olivardia, 2000). Estas, podem variar desde pequenos desgostos, a verdadeiras obsessões, a distúrbios psicológicos graves que chegam a pôr a vida do sujeito em perigo, nomeadamente através de perturbações alimentares, do abuso de substâncias e ainda de tentativas de suicídio, entre outros comportamentos de risco (Pope et al., 1993; Pope et al., 2000). Estas preocupações corporais têm um carácter secreto, dado que os homens poderão recear serem considerados vaidosos, efeminados ou mesmo homossexuais, o que agrava a situação, pois tende a levar o sujeito a sentir-se cada vez mais solitário e vulnerável. Ainda segundo Pope et al. (2000), a Perturbação Dismórfica Corporal, a Anorexia, a Bulimia e, mais recentemente, a Dismorfia Muscular (ou Vigorexia), são algumas das variantes deste Complexo. Igualmente aponta o facto que, atingindo certo grau de gravidade, estas perturbações podem implicar que

os homens apresentem uma imagem corporal distorcida. Todas essas patologias estão já inscritas no DSM – IV à exceção da Dismorfia Muscular ou Vigorexia (Assunção, 2002).

Segundo Machado (2004), o conceito de Vigorexia foi sofrendo uma evolução ao longo dos últimos anos. Inicialmente estudada em 1993 por Pope et al., foi denominada *Reverse Anorexia* dadas as semelhanças com a Anorexia Nervosa envolvendo igualmente a distorção da imagem corporal assim como o cuidado com a alimentação. Chamou-se Inversa pois o anorético vê-se como sendo gordo, enquanto o vigorético se vê como excessivamente pequeno e pouco musculado. Em 1997, o enfoque é colocado na distorção da imagem corporal em detrimento das questões alimentares, passando a denominar-se Dismorfia Muscular, pois além de os indivíduos não possuírem verdadeiramente um distúrbio alimentar, como na anorexia, os sintomas pareciam representar um caso particular da mais genérica e já mais estudada Perturbação Dismórfica Corporal, caracterizada por uma preocupação patológica com um ligeiro ou, até, inexistente defeito na aparência corporal (Pope et al., 2000; Hitzeroth, Wessels, Zungu-Dirwayi, Oosthuizen, & Stein, 2001). A Dismorfia Muscular seria, portanto, um subtipo muscular da categoria mais ampla da Perturbação Dismórfica Corporal, sendo uma perturbação dominante enquanto a Dismorfia Corporal seria uma preocupação focada (Pope et al., 2000). Contudo, houve nova alteração no conceito, passando este para Perturbação Vigorética dado não se enquadrar totalmente na Perturbação Dismórfica Corporal (Machado, 2004). Enquanto a Vigorexia diz respeito a uma preocupação excessiva com a musculatura, na Perturbação Dismórfica Corporal o foco de preocupação não é a musculatura mas sim uma determinada zona corporal específica como por exemplo o nariz, o cabelo ou o tamanho do pénis.

Assim, a Dismorfia Muscular ou Vigorexia é caracterizada pela excessiva preocupação com o volume e musculatura do corpo, gerando dependência ao exercício físico de modo a aumentar a massa muscular e melhorar a imagem corporal, ao mesmo tempo que é geradora de depressão e ansiedade pois o indivíduo nunca se satisfaz com a sua musculatura (Pope et al., 1993; Pope et al., 2000). Mais, aos vigoréticos não interessa apenas a quantidade mas a qualidade. Isto é, não basta apenas aumentar substancialmente a quantidade de fibras musculares, é pretendido eliminar ao máximo o tecido adiposo (Pope et al., 2000). Estes

indivíduos percebem-se de forma errônea como sendo estruturalmente fracos (Choi, Pope & Olivardia, 2002). Esta perturbação não escolhe classes, raças ou meios sociais mas apenas sexo: atinge maioritariamente o sexo masculino (Pope et al., 2000; Oliveira & Araújo, 2004). Sofrem, geralmente, em silêncio de vergonha crónica e baixa auto-estima no que se refere aos seus corpos e a si mesmos, o que origina pensamentos de insegurança de nunca serem suficientemente bons (Pope et al., 2000).

Olivardia (2001) apresenta as características essenciais desta perturbação. A partir do seu trabalho podemos encontrar duas categorias distintas: cognitiva e comportamental. A vertente cognitiva destaca a preocupação de que o corpo não é suficientemente magro e musculado mesmo quando os sujeitos apresentam um corpo bem delineado. Têm um pensamento permanentemente dominado por ideias e crenças relacionadas com a sua aparência e com o seu corpo, chegando a pensar no seu nível muscular cerca de cinco horas por dia, enquanto os halterofilistas pensam “apenas” 40 minutos diários. A distorção da imagem corporal é também uma característica frequente. O sujeito não se reconhece como grande e musculado, no entanto consegue atribuir esses atributos a um parceiro mesmo quando as semelhanças são evidentes. Por outro lado, de acordo com Pope et al. (2000), quase metade dos homens com esta perturbação possui boas capacidades de *insight* e auto-reconhecimento admitindo que a sua auto-percepção não é realista: “mesmo sabendo intelectualmente que sou grande, preocupo-me porque pareço pequeno” (p. 111) e apenas 8% dos vigoréticos não dispõem da capacidade auto-avaliativa real, sendo impossível convencê-los que não eram pequenos. Saliente-se que todas estas preocupações são intrusivas e devastadoras, causando grande ansiedade, tal como um anorético quando se considera gordo.

No que toca à sintomatologia comportamental, destaca-se o exercício intenso e compulsivo ultrapassando os limites do corpo tendo em vista o alcance da perfeição. Despendendo tanto tempo no ginásio, a sua vida pessoal e social acaba por ser prejudicada. Têm o corpo como a sua grande prioridade, relegando todos os outros papéis para segundo plano: pai, marido, etc. As preocupações e ansiedades supramencionadas só são aliviadas e apenas temporariamente com o levantamento de pesos, dietas, consumo de esteróides anabolizantes, assim como constantes verificações no espelho e ainda através do uso de roupa excessiva – camuflagem

corporal – para parecerem ainda maiores. A sua necessidade de se olharem ao espelho é verdadeiramente compulsiva pois apesar da maioria dos sujeitos não se sentir bem com a sua imagem tentando evitar olhar para o seu reflexo, chegam a utilizar janelas, espelhos de bolso e até a parte de trás das colheres para verificarem a sua imagem (olham-se em média cerca de nove vezes por dia, outros indivíduos relatam que se vêem ao espelho mais de 50 vezes por dia). Fruto da sua auto-representação muitos destes indivíduos evitam também locais onde se exponham como as praias, piscinas ou balneários e ainda encontros ou mesmo reuniões importantes pois têm vergonha do seu corpo considerando-o muito pequeno. O isolamento social é uma outra característica, pois o indivíduo sente-se de tal maneira pequeno que não quer estar em público desviando-se de qualquer evento social reduzindo a sua ansiedade e mal-estar temporariamente. Como consequência directa do exagero de exercício, podem surgir várias complicações a nível físico: lesões, dificuldades cardíacas, artérias, coluna, etc. A juntar ao excesso de actividade física, o uso de esteróides anabolizantes é a outra grande causa de perturbações, podendo ter efeitos colaterais tais como: ataques cardíacos, entupimento de artérias, alterações de humor. Perante o custo associado a este tipo de produtos, a vida destes indivíduos é muito prejudicada também a nível financeiro.

Machado em 2004, aborda uma terceira vertente a que denominou de afectiva. Segundo a autora, os vigoréticos apresentam como factor preponderante a baixa auto-estima assim como uma insatisfação permanente no que se refere ao tamanho e grau da musculatura do seu corpo. Muitos dos vigoréticos admitem mesmo que a sua auto-estima depende única e exclusivamente do facto de se sentirem musculados (Pope et al., 2000). Outros estados são também apontados por Fernandes & Baptista (cit. por Machado, 2004) como a depressão e ansiedade, sobretudo quando se vêem impossibilitados de cumprir os seus exercícios, apresentando uma espécie de Síndrome de Abstinência.

2.1. Vigorexia: um fenómeno actual

A aparência corporal, segundo Feérico & Off (2007) parece ter um papel determinante nos processos de construção da identidade e socialização, na condição de variável determinante e determinada, factor e símbolo de poder, torna-se o ponto de encontro de forças sociais

múltiplas (política, economia, história, religião). Esta definição do papel da aparência corporal vem acentuar a pertinência do estudo da Vigorexia dado que segundo Pope et al. (2000), este é um fenómeno actual que representa um grupo amplo e crescente de homens que se sente inseguro, ansioso – e mesmo paralisado – pela própria aparência, devorando a sua auto-estima e auto-confiança como homens. Actual, porque cada vez mais as preocupações corporais deixam de ser exclusivas do sexo feminino e são, cada vez mais, preocupações do sexo masculino (Assunção, 2002).

De acordo com Pope et al. (2000), estudos realizados nos EUA apontam para um aumento exponencial de formas e estratégias para chegar ao “corpo ideal” que, até então, se achavam exclusivas do sexo feminino. Estas passam por tratamentos e cirurgia plástica com fins cosméticos. Em 1996 realizaram-se mais de 200 mil implantes de cabelo, 65 mil operações cosméticas à cara, 50 mil lipoaspirações e um número indeterminado de modelagens de narizes, implantes peitorais, aumentos de pénis, etc. Igualmente, em 1999 foram gastos mais de 2 biliões de dólares em ginásios e na compra de equipamentos de ginástica e exercício doméstico nos EUA (Pope et al., 2000). Não só existe um acréscimo de preocupações corporais, como estas são acompanhadas igualmente por um número cada vez maior de homens que demonstram tais preocupações. Esta ideia é suportada por inúmeros estudos. McCarthy (2001) pública um artigo na revista *Psychology Today* a propósito do tema e afirma que num estudo desta revista que data de 1972, 25% dos participantes masculinos estavam insatisfeitos com os seus corpos enquanto o mesmo estudo, em 1997, revela um aumento para 67%. Igualmente, num estudo de Garner em 1997 (cit. por Machado, 2004), cuja amostra foi constituída por 500 homens, 43% aponta estar preocupado com a sua aparência corporal. Este valor torna-se ainda mais acentuado quando Garner compara os resultados de estudo idêntico datado de 1972 onde a percentagem de insatisfação corporal rondava os 15%. Em 1998, foi conduzido um estudo em Portugal que conclui que apenas 30% dos jovens pensa possuir uma boa aparência enquanto 42.9% refere que gostaria de fazer alterações no seu corpo (Matos, Simões, Carvalhosa, Reis & Canha, cit. por Machado, 2004).

2.2. Enquadramento Psicopatológico

Por ser uma perturbação recentemente estudada e ainda não se encontrar presente nos manuais de critérios de diagnóstico como DSM-IV ou ICD-10, a Vigorexia é frequentemente associada a outras patologias e, não raras vezes, considerada apenas como mais um subtipo de outras perturbações. Por exemplo, como mais um subtipo de Perturbação Alimentar, Perturbações do Humor (Olivardia, Pope & Hudson (2000)), nomeadamente com sintomas depressivos, (Franklin, Denyer, Steinbeck, Caterson & Hill, 2006) ou como mais uma forma de manifestação da Perturbação Obsessiva Compulsiva (Pope et al., 1997). No fundo, os comportamentos compulsivos de ganho muscular viriam apenas compensar pensamentos obsessivos relativos à musculatura (Phillips, cit. por Chung, 2001). Igualmente existe a comparação com perturbações de dependência de exercício assim como exercício mórbido. Apesar de ambas revelarem compulsão pelo exercício, a Dismorfia Muscular distingue-se na medida em que os indivíduos pretendem modificar a sua forma corporal e não como uma forma de obter auto-satisfação (Olivardia, et al., 2000).

Assim, dada a sua especificidade Pope et al. (2000), chegam a sugerir a sua classificação como sendo uma nova entidade de diagnóstico válida e, por isso, enumeram os critérios específicos para que a Perturbação passe a constar nos manuais de critérios de diagnóstico.

2.3. Critérios de diagnóstico

A fim de tornar a Vigorexia uma entidade de diagnóstico válida, Pope et al. (2000), apresenta os seguintes critérios de diagnóstico:

1- Preocupação com a ideia de que o corpo não é suficientemente magro e musculado. Condutas que incluem longas horas de levantamento de pesos e uma atenção excessiva à dieta.

2- Essa preocupação é manifestada por dois ou mais dos seguintes critérios:

A – o indivíduo abandona frequentemente actividades sociais, ocupacionais ou recreativas importantes por causa de uma necessidade compulsiva em manter o seu esquema de exercício e a dieta.

B – o indivíduo evita situações onde o seu corpo é exposto a outros ou enfrenta essas situações com desconforto acentuado ou ansiedade intensa.

C – a preocupação com a inadequação do tamanho ou da musculatura corporal causa desconforto clinicamente significativo ou prejuízo em áreas de actividade social, ocupacional ou outras áreas importantes.

D – o indivíduo continua a exercitar-se, a fazer dieta ou utilizar substâncias anabolizantes apesar de saber as consequências adversas do ponto de vista físico e psicológico.

3- O foco primário da preocupação e da conduta concentra-se em ser muito pequeno ou inadequadamente musculado, distinguindo-se do medo de estar gordo como ocorre na Anorexia Nervosa, ou uma preocupação apenas com outros aspectos da aparência tal como em outros tipos de Dismorfia Corporal.

2.4. Vigorexia, uma Perturbação Biopsicossocial

Segundo Olivardia et al. (2000) e Pope et al. (2000), não se pode apontar uma causa concreta para a perturbação vigorética, razão pela qual é sugerida uma hipótese biopsicossocial, que, como o próprio nome indica congrega três dimensões. Ao nível biológico, indivíduos com predisposição biológica para desenvolver Perturbações Alimentares, Perturbações do Humor, assim como de carácter obsessivo-compulsivo, poderão tornar-se vigoréticos. O sujeito pode ter pensamentos obsessivos que o seu corpo não é suficientemente musculado e desenvolver a compulsão pelo exercício excessivo assim como pelas dietas a fim de garantir o corpo que o satisfaz.

Acontecimentos passados também são tidos em conta como possíveis desencadeantes da perturbação vigorética. Olivardia (2001), defende que sentimentos de inferioridade na infância também devem ser considerados. Aliás, de acordo com o autor, alguns vigoréticos dedicam-se a trabalhar a sua imagem corporal, como forma de ultrapassar fragilidades e medos que tiveram origem enquanto jovens. Estes teriam sofrido humilhações por serem demasiado magros ou demasiado gordos.

Não obstante, a hipótese que reúne mais defensores coloca ênfase na influência sociocultural, nomeadamente através dos novos ideais do corpo masculino. Actualmente, existe o bombardeamento de imagens de corpos (tanto femininos como masculinos) que são considerados como os corpos que se *devem ter*. Este sentido de dever está subentendido à passagem da mensagem que esses corpos ideais são sinónimos de sucesso e saúde (Pope et al., 2000; Pope, Olivardia, Borowiecki & Coahne, 2001). Igualmente, a ênfase dada à musculatura no ocidente, considerada uma medida de masculinidade e a crescente exposição dessa sociedade a imagens com homens musculados dão razão a esta hipótese (Pope, 2000; Pope et al., 2000). A influência destas imagens na concepção do corpo masculino ideal é realizada desde idades precoces. Se por um lado temos a boneca Barbie que se aproxima do corpo feminino “ideal”, também figuras como Action-Man, Super-Homem, Homem-Aranha ou Ken apresentam uma musculatura extraordinária. Estudos apontam que a musculatura dos próprios bonecos infantis aumentou significativamente nos últimos 30 anos (Pope et al., 2000).

Outra das hipóteses avançadas foi denominada por *masculinidade ameaçada*. De acordo com Pope et al. (2000), as mulheres têm vindo a ganhar cada vez mais terreno aos homens, por exemplo no que diz respeito ao emprego, assim como o homem deixou de estar relacionado com “inteligência superior” ou “maior protecção”. Desta forma, aquilo que distingue ambos os sexos passa essencialmente pelas características físicas e nada como sublinhá-las para vincar bem essa diferença. Pope, Gruber & Choi (1997), num estudo efectuado com culturistas, destacam a problemática da “identidade de género”. Concluiu-se que muitos dos participantes queriam aumentar a sua musculatura com medo de parecerem homens menos másculos.

Por último, o aparecimento de esteróides anabolizantes é mais uma das razões apontadas para o aparecimento da Vigorexia (Pope et al., 2000). Uma investigação, conduzida por Olivardia et al. (2000), concluiu que 46% dos halterofilistas vigoréticos eram consumidores deste tipo de substâncias.

2.5. Vigorexia, um conceito insuficientemente explorado

Como se verifica, a informação acerca perturbação não é totalmente consensual. Na sua delimitação ainda há opiniões distintas, nomeadamente com as comparações que são feitas a outras perturbações. Ainda assim, a definição e as características associadas à Vigorexia estão já suficientemente elaboradas para permitirem introduzir algumas reflexões.

Em primeiro lugar, constatamos uma abordagem ainda muito centrada nos sintomas que não explica o funcionamento e a dinâmica interna destes *pacientes*. Mesmo tendo em conta a velha máxima em que “cada caso é um caso”, isto é, que a Vigorexia pode ser consequência dos mais variados acontecimentos, seria importante estudar a dinâmica do funcionamento interno destes pacientes. Um indivíduo que ambicione um corpo totalmente musculado pode levar-nos a pensar num mecanismo inconsciente de compensação narcísica à qual estaria subjacente alguma fraqueza ou fragilidade narcísica de base. Nesse caso, podíamos, igualmente supor a influência da angústia de castração que teria como resultado o desejo de ser maior, mais forte, mais vistoso, como uma forma de ser superior ao outro. Por outro lado, será que a pressão que a sociedade exerce no investimento do aspecto e da imagem corporal é de tal forma que leva a que um indivíduo passe horas no ginásio a aumentar a sua musculatura? Mesmo que esta razão seja determinante em alguns vigoréticos, o que terá levado esses indivíduos e não outros ou mesmo todos nós a investir da mesma forma no nosso corpo? O que é que os distingue e os torna permeáveis a esta “cultura do músculo”?

Uma das características associadas aos vigoréticos é o isolamento provocado pela ideia de que não são suficientemente grandes. Aqui, pode-se colocar a questão: será que se isola porque está muito tempo no ginásio ou há um isolamento estrutural e dificuldades relacionais que são encobertas pelo excessivo tempo passado no ginásio?

Já numa temática Narcísica, e pegando numa das possíveis características associadas à Vigorexia em que o sujeito não se quer mostrar, neste caso não estaríamos perante o “típico” sujeito narcísico que procura ser o alvo das atenções. Será que podemos de algum modo relacionar o conceito de Depressividade de Matos (2001) com o facto de o indivíduo nunca se

sentir suficientemente forte, isto é, não ser suficientemente bom? Este conceito diz respeito a uma depressão narcísica e sustenta-se não na perda do objecto ou na perda do amor do objecto mas sim num sentimento de inferioridade, ao mesmo tempo que o indivíduo se esforça para não se deixar deprimir. Poderemos considerar esta focagem no corpo e obsessão pelo exercício como uma tentativa do sujeito se evadir de si próprio, afastando, assim, a angústia, depressão e ansiedade?

As perguntas são muitas e a informação relativa à personalidade destes indivíduos, pouca. Por conseguinte, considera-se não só interessante como necessário uma abordagem que permita aceder à sua personalidade, à sua dinâmica interna. Foi escolhida a temática do Narcisismo com vista à compreensão da forma como este se organiza num indivíduo vigorético. Narcisismo pois estes indivíduos estão centrados sobre eles próprios, sobre a sua imagem e sobre a representação que podem causar no exterior. O facto do indivíduo se avaliar em função do outro e, por vezes, com alteração da sua imagem corporal obriga a uma análise do modo como o sujeito se vê no plano intrapsíquico bem como a análise da dinâmica e qualidade dos seus objectos internos.

Desta forma, segue-se uma revisão teórica do conceito de narcisismo em psicanálise, explorando a formulação inicial proposta por Freud (1914), bem como, o desenvolvimento teórico proposto pelos autores pós-freudianos, nomeadamente os autores Kleinianos e Pós-Kleinianos (e.g., Klein, Kernberg, Rosenfeld).

3 - Narcisismo

Este capítulo não poderá deixar de começar com referência ao mito de Narciso. Este, deu lugar a muitas das ideias que ainda hoje estão em voga no conceito de narcisismo, além de ser a causa porque hoje se chama narcisismo a determinadas características de personalidade.

Filho da flor Liríope e do rio Céfiso, Narciso era um jovem fisicamente perfeito. A sua beleza tornava-o objecto de desejo de várias ninfas, por quem não manifestava o mínimo interesse. Era um sujeito que não se apercebia da forma como atormentava as suas apaixonadas. Entre outras, destaca-se Eco, filha de Juno e Júpiter que se apaixona perdidamente por Narciso mas que é prontamente rejeitada por este. Os deuses, garantindo o desejo de vingança das Ninfas, amaldiçoam Narciso de forma a fazê-lo experimentar a sensação de amar e não ser correspondido. Assim, num dia de calor e após uma caçada, Narciso bebe água no rio e apercebe-se da sua extraordinária beleza. Tal como as ninfas, apaixona-se imediatamente pela imagem que vê na água, julgando estar a olhar para um lindo espírito da água. Assim começa o seu tormento pois está apaixonado por algo que é impossível alcançar. Incapaz de afastar-se da imagem espelhada ou de evocar qualquer resposta por parte desta, quanto mais vê a sua imagem e tenta apropriar-se do que vê, aumenta a sua frustração, a sua desilusão e o seu sofrimento. Narciso vai perecendo, acabando por morrer (Holmes, 2002; Pinheiro, 2007, Cooper 1986).

De acordo com Nurnberg (cit. por Cooper, 1986), as semelhanças entre o mito e o que vem sendo descrito na literatura sobre Narcisismo são várias: arrogância, egocentrismo, grandiosidade, falta de simpatia ou empatia, imagem corporal incerta, laços objectais pouco diferenciados entre o *self* e o objecto, ausência de laços objectais duradouros. Também Chabert (2000) ajuda na interpretação do mito e destaca três pontos que se relacionam com as características do Narcisismo. A substituição do amor objectal pelo amor narcísico, o “*fascínio pela imagem de si*” (Chabert, 2000, p. 93) e, por último, a ameaça de morte, no sentido do risco da continuidade de ser.

Este mito representa a pobreza afectiva daquele que vive num retraimento objectal. Narciso fica preso a uma imagem que nem reconhece como sendo sua e, simbolicamente, fica preso às suas origens, ao seu pai rio que lhe permite o reflexo e a uma flor, sua mãe, quando acaba por falecer e se transforma numa flor do rio. Narciso perde-se, fica preso, pelo que não consegue ultrapassar este retorno às suas origens. Um outro aspecto a salientar prende-se com a resposta de Tirésias, um velho sábio consultado pelos pais de Narciso. Este previu que Narciso chegaria a velho com a condição de não olhar o seu rosto (Chabert, 2000), isto é, de não se reconhecer, de não saber quem é. Mais uma vez somos levados a considerar a relação do mito com algumas das características do narcisismo, nomeadamente a problemática ao nível do processo de identificação e a sua relação com a construção da identidade.

Em conclusão, um indivíduo narcísico está condenado a nunca se conhecer verdadeiramente. Embora pense apenas em si próprio, nunca se consegue descentrar o suficiente para saber quem realmente é, ao mesmo tempo que não possui relação com o “outro” que teria aqui, a função de espelho que lhe devolve a sua imagem. Este corte relacional leva à falência do processo de identificação, inviabilizando o acesso à identidade.

O conceito de narcisismo é amplo, muito complexo, razão que leva a várias aproximações teóricas. No sentido mais comum da palavra significa uma “forma da pessoa se centrar sobre si própria e fazer de si o ponto de referência à volta do qual organiza toda a sua experiência emocional de vida” (Alexandre, 2007, p. 35). É associado a pessoas cujo diálogo possui um uso repetido do pronome *eu* fazendo de si próprio o ponto de referência da experiência. O seu discurso é uma forma do sujeito se gabar do que consegue fazer, das suas qualidades, sempre dirigido para si, provavelmente numa tentativa de colmatar sentimentos de insignificância ou inferioridade (Holmes, 2002). Indivíduos cuja personalidade se organiza “em função da manutenção da auto-estima pela aprovação exterior são designados de narcísicos” (McWilliams, 2005, p. 199).

Ainda que ao conceito de narcisismo sejam associadas características pejorativas, este não só nos diz respeito como sujeitos que somos como faz parte de nós, da nossa constituição. É o narcisismo que garante o nosso amor-próprio, que nos permite gostar de nós. É o investimento

narcísico que, de certa forma, garante a “identidade da pessoa ao consolidar as barreiras entre fora e dentro, ao assegurar a defesa das fronteiras do Eu, o que evita a confusão com o outro” (Chabert, 2000, p. 95). Convém referir que designações como *personalidade narcísica* ou *Narcisismo patológico* aplicam-se apenas quando há excesso de preocupação consigo próprio, isto é, quando há um grau desproporcionado de interesse por si e não a normal reacção à aprovação e sensibilidade crítica (McWilliams, 2005).

Já no campo da psicanálise, verifica-se que este conceito é complexo ao ponto de haver várias formas de narcisismo. O narcisismo libidinal, o narcisismo destrutivo e, ainda, o narcisismo saudável, normal ou estruturante (Alexandre, 2007; Holmes, 2002). Igualmente, Cooper (1986), salienta que, actualmente, a abordagem ao conceito de narcisismo deve implicar tantos os aspectos normais como os patológicos.

O narcisismo libidinal, proposto por Freud (1914), prende-se com a retirada do investimento libidinal dos objectos para o sujeito e o seu corpo. Tem como resultado o isolamento e o fechamento perante a realidade que rodeia o indivíduo. O narcisismo de vida ou positivo destina-se à percepção que alguém tem a seu próprio respeito, quando “alimentado pelas pulsões de vida, reconhecendo-se na coesão do seu *self*, na sua identidade e no sentimento de si, com as suas próprias características enquanto pessoa separada do objecto” (Alexandre, 2007, p. 35). Este é o narcisismo positivo, garante de equilíbrio, diferenciação entre Eu e o Outro, de esperança, aspirações, ambições e ideais (Holmes, 2002).

Temos, por último, aquele que “se alimenta das pulsões destrutivas voltando-se para o próprio *self* e formando uma organização patológica que sabota o desenvolvimento, o crescimento saudável do indivíduo” (Alexandre, 2007, p. 36). É o Narcisismo negativo ou destrutivo. Este tipo de Narcisismo caracteriza-se pelo sentimento-todo-poderoso (Rosenfeld, cit. por Alexandre, 2007), megalómano, “devido à introjecção de objectos primitivos poderosos” (Alexandre, 2007, p. 36) que dá a sensação ao indivíduo de não precisar de ninguém. Esta grandiosidade tem como função proteger o sujeito dos conflitos intrapsíquicos. Estes indivíduos representam-se de forma idealizada pelo que se opõem de maneira onipotente a

tudo o que pode abalar essa imagem (Alexandre, 2007). Neste tipo de narcisismo as diferenças entre *self* e objecto são negadas.

Seguidamente, serão abordadas as diversas concepções teóricas do narcisismo que, até aqui, foram apresentadas de modo sucinto.

3.1. Abordagem Freudiana do conceito de Narcisismo

Haverock Ellis introduziu o termo narcisismo, utilizando-o a primeira vez em 1898 (Freud, 1914; Holmes, 2002). Ainda nos finais do século XIX, o autor designou narcisismo como uma atitude psicológica em que o sujeito ama o que parece o seu reflexo em vez de amar alguém do sexo oposto. Isto a propósito da homossexualidade, tida como uma patologia do amor-próprio (Holmes, 2002). Mais tarde, Wilhelm Nacke em 1899, refere-se ao termo narcisismo para designar uma perversão sexual, onde o sujeito trata o corpo como um objecto sexual, contemplando-o, afagando-o e acariciando-o até obter satisfação (Freud, 1914).

Muitos foram os autores que versaram sobre esta temática. Figura incontornável, Freud (1914), dedica-se igualmente ao conceito de Narcisismo. Fruto da dificuldade do trabalho com neuróticos, das discussões com Jung e Adler mas, principalmente, do seu crescente interesse pelas psicoses, Freud debruça-se sobre o conceito de narcisismo (Mijolla, 2005). No seu pensamento, conseguem-se distinguir quatro dimensões sobre o conceito: o narcisismo visto como uma perversão sexual; como uma etapa do desenvolvimento; como investimento libidinal do Eu (aspecto económico); finalmente, como uma escolha de objecto.

O conceito narcisismo aparece inicialmente na vasta obra de Freud em 1905, numa nota de rodapé dos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* e, novamente, na análise de *Leonardo da Vinci e uma lembrança da sua infância* (1910). O narcisismo é inicialmente apresentado como uma perversão sexual em que o indivíduo se ama a si próprio, como se de um objecto de amor se tratasse. Nesta primeira abordagem, Freud afirma que o indivíduo não se ama simplesmente a si próprio, há uma identificação com a mãe. Através de um mecanismo

inconsciente de identificação, o indivíduo ama-se como a mãe o amava enquanto criança, adoptando o papel desempenhado pela figura materna.

Quando Freud (1910; 1914) vê o narcisismo como uma etapa do desenvolvimento, situa-o entre a fase auto-erótica e a fase do amor de objecto. Freud chama narcisismo ao investimento pulsional que o Eu faz em si próprio desde o começo de vida e ao seu modo de satisfação: auto-erotismo.

No que toca ao ponto de vista económico, são formulados dois tipos de Narcisismo tendo como referência a teoria da libido (Freud, 1914). Freud distingue então narcisismo primário de narcisismo secundário. O narcisismo primário corresponde à catexia original da libido que é dirigida ao ego (Freud, 1914), o que leva à ausência do sentimento de necessidade de ajuda. É um estado precoce em que a criança investe toda a sua libido em si mesma. Este estado corresponderia à crença da criança na onipotência dos seus pensamentos (Laplanche & Pontalis 1990), é o estado de “beatitude absoluta” (Chabert, 2000, p. 104), um “sentimento de universalidade” (Freud cit. por Chabert, 2000, p. 104). Este narcisismo primário é entendido como precursor das relações de objecto e da capacidade das relações com os outros. Por narcisismo secundário entende-se o retorno da libido que já tinha sido investida nos objectos para o Eu (Freud, 1914), o que leva ao desinteresse pelo mundo exterior e ao delírio de grandeza. É o narcisismo patológico.

Por último, a teoria de Freud (1914) comporta uma psicologia das catexias libidinais, do investimento da libido, afirmando que há como que uma antítese entre a libido do ego e a libido objectal. Quando uma aumenta a outra diminui. A libido objectal tem como expoente máximo a paixão, isto é, quando o sujeito se dedica por completo ao Outro e deixa de ter preocupações individuais, enquanto num caso de doença a libido volta a estar concentrada sobre o sujeito. Freud conclui que no narcísico as duas libidos coexistem. A *normalidade* pressupõe que a libido do ego evolua para a libido do objecto, ou seja, tem de haver a passagem de uma posição narcísica para uma posição de amar o outro (Freud, 1914). Neste contexto, a libido afastada do mundo externo é dirigida para o ego e assim dá margem a uma atitude que se pode chamar de narcisismo. No mesmo texto, Freud (1914) alude ao tipo de

escolha objectal: narcísica *versus* anaclítica. Na primeira, amamos o que somos, o que fomos, o que gostaríamos de ser ou a pessoa que foi parte do que somos. Aquele que ama a mulher que alimenta ou o homem que cuida e protege possui um tipo de escolha anaclítico.

Ainda na mesma obra (Freud, 1914) é introduzido o conceito de Ideal do Ego. Para o autor, o sentimento de onnipotência do narcísico não é uma novidade, é sim uma busca do seu estado anterior. Este ideal ocorre quando o indivíduo projecta diante de si como seu ideal o narcisismo primário perdido na infância, isto é, em resultado da crítica exercida pelos pais, o indivíduo renúncia ao seu estado narcísico *original* (Mijolla, 2005; Laplanche & Pontalis, 1990). Assim, o Narcisismo Primário é abandonado, formando-se o Ideal do Ego e, se o sujeito voltar a dirigir a libido para si próprio, estamos perante o narcisismo secundário. O Ideal do Ego tanto pode ser gratificador e fonte de prazer como desencadeador da depressão narcísica. Quando o Eu coincide com o Ideal do Ego alcança-se uma sensação de triunfo, onde é encontrada a auto-estima (Mijolla, 2005). Por outro lado, é um desencadeador da depressão narcísica na medida em que pode ser um entrave à realização das pulsões do sujeito ou ainda quando as exigências deste são impossíveis de atingir o que leva a um profundo sentimento de inferioridade.

A abordagem proposta por Freud (1905, 1910, 1914) é, sem dúvida, fulcral para a nossa compreensão do Narcisismo, lançando as bases para novas teorias. Contudo, não deixa de ser uma introdução ao tema que vem a ser desenvolvida e, muitas vezes, criticada por diversos autores que, mesmo sendo de outras escolas, têm como referência o seu trabalho. Conceitos como narcisismo, pulsões de vida e de morte vêm a ser usados e aprofundados mais tarde por autores como Klein e autores Pós-Kleinianos.

Um dos pontos a que se assiste a uma maior evolução, deve-se à mudança da perspectiva terapêutica a pacientes psicóticos que não investiam nos objectos. Se Freud considerava que não havia transferência com estes pacientes, autores como Klein (1946), Rosenfeld (1988), Kernberg (1985) ou Kohut (1984) consideram que existe transferência e avançam com várias propostas terapêuticas.

Quanto à própria teoria de Freud, neste caso a teoria da libido, surgiram igualmente críticas. Horney (citada por Cooper, 1986), conclui que as suas observações clínicas não vão ao encontro da teoria de Freud. Esta, discorda que a auto-estima normal esteja dessexualizada. A autora discorda também que aqueles que se preocupam consigo próprios ou que se sobrevalorizam estejam a expressar um amor-próprio excessivo. Horney (cit. por Cooper, 1986) reserva o termo narcisismo para situações de uma sobrevalorização irrealista do *self*.

3.2. Psicologia do *Self*: As contribuições de Kohut

Autor central na temática do narcisismo, Kohut oferece-nos várias obras sobre o assunto, considerando o narcisismo numa perspectiva diferente de Freud. Kohut compreende o amor-próprio, isto é, o narcisismo e o amor de objecto não como um continuum mas como duas linhas de desenvolvimento distintas, em oposição a Freud que sustenta um desenvolvimento único e contínuo do narcisismo à relação de objecto (Holmes, 2002). De acordo com Kohut (1971), o narcisismo não é substituído pelo amor de objecto mas vai sendo gradualmente temperado por desilusões à medida que se depara com a realidade, o que nos leva ao conceito de frustração optimal. À medida que o indivíduo vai tomando consciência da realidade e de si próprio, as suas ideias megalómanas ou onnipotentes vão sendo atenuadas.

Em *Self e Narcisismo* (1984), Kohut introduz duas grandes distinções no que toca ao narcisismo primário: imago parental idealizada e *self* narcísico. A imago parental idealizada pode ser entendida como um aspecto narcísico de projecção de poder e perfeição narcísica sobre a figura parental. O facto do progenitor idealizado ser o portador da perfeição e onnipotência originalmente narcísicas contribui para a onnipotência e perfeição do Superego. O narcisismo original passou por um objecto amado antes de ser reinternalizado. “O que caracteriza o Ideal do Ego não é a sua forma nem o seu conteúdo, mas a singular qualidade de despertar o nosso amor e a nossa admiração” (Kohut, 1984, p. 13). No que toca ao funcionamento do *self* narcísico, este não emprega a sua catexia narcísica na imago parental idealizada e no ideal do ego. O investimento fica retido no *self* e não faz movimento em direcção ao amor objectal que constitui a idealização. Ao contrário da imago parental

idealizada que é reverenciada, procurada e imitada, o *self* narcísico quer ser olhado e admirado.

Nos finais da década de 60 Kohut vem distinguir o narcisismo positivo ou saudável, que é produto de um desenvolvimento “independente e necessário de pleno direito” (Holmes, 2002, p. 44), do narcisismo patológico. Kohut (1984) considera haver uma tendência a fazer uma avaliação algo negativa do investimento libidinal do *self*. Esse pensamento tem como base o facto de, ao comparar-se o narcisismo e o amor objectal, o primeiro ser mais primitivo e menos adaptativo das duas formas da distribuição da libido.

O narcisismo saudável é visto como uma pré-condição para uma vida saudável. Na sua óptica o narcisismo não deve ser só associado a indivíduos infantis ou perturbados, o narcisismo saudável é indispensável para um vida bem sucedida (Holmes, 2002). Kohut (1984) chega a referir o exemplo de Freud: “um homem que foi o favorito indiscutível da mãe mantém pela vida fora o sentimento de conquistador e aquela confiança no sucesso que muitas vezes induz ao sucesso real” (p. 17). Ainda na senda do narcisismo saudável, o autor afirma que quando as coisas correm bem e a criança é investida e valorizada, “começa a construir um sentimento de si própria como especial e digno de amor, e é capaz de encontrar satisfação” (Holmes, 2002, p. 46) e prazer. A sua auto-estima e auto-confiança aumentam e são importantes para relações futuras sem serem necessariamente patológicas.

De acordo com Kohut (1984), na base do narcisismo patológico está uma integração falhada do *self* grandioso. Surge a depressão quando os sujeitos se deparam com a ilusão provocada pela onipotência o que nos leva ao conceito de ferida narcísica. “Na patologia narcísica, a actividade do *self* grandioso explica a intensidade da exigência de atenção; se ele é recalado, não existe nenhuma fonte disponível para alimentar o eu-realidade” (Mijolla, 2005, p. 1697) que leva à falta de auto-estima, a sentimentos de inferioridade e tendência para a depressão. Quanto a perturbações do equilíbrio narcísico, isto é, aquilo a que chamamos ferida narcísica, estas ocorrem em condições psicológicas normais e anormais e são fáceis de detectar “pelo doloroso afecto de constrangimento ou vergonha que as acompanha” (Kohut, 1984, p. 8) e

pela sua elaboração ideacional, “conhecida como sentimento de inferioridade ou amor-próprio ferido” (Kohut, 1984, p. 8).

Para Kohut, o narcisismo é o “investimento das representações do *Self* (e não do eu), definido como a instância da personalidade dotada com funções de relação” (Mijolla, 2005, p. 1225) e a realidade que ameaça o paciente narcísico é o temor de fragmentação. Assim, o *self* grandioso tem um papel fundamental no que toca à manutenção da coesão da estrutura do sujeito (Fabião, 2007).

3.3. Escola Kleiniana

3.3.1. A abordagem de Klein

Contrariamente à abordagem Freudiana a teoria de Klein não contempla o auto-erotismo ou narcisismo, fala sim da onipotência infantil e da megalomania (Mijolla, 2005). Estes conceitos vêm, de certa forma, reformular o conceito de narcisismo. Onipotência e megalomania são características transversais aquando da definição do conceito de narcisismo realizado por diversos autores. Klein defende a existência de relações de objecto muito precoces. A teoria desta autora sustenta um eu primitivo desde o início da vida que estabelece relações de objecto intensas e possui a capacidade de utilizar mecanismos de defesa como a clivagem, a projecção e introjecção (Klein, 1946; Segal, 1989). Se bem que de início os objectos são parciais, vai havendo uma evolução no sentido da sua integração nas representações internas da criança. Esta evolução do conceito de objecto corresponde às posições descritas por Klein: a posição esquizo-paranóide e a posição depressiva. Na primeira, as experiências iniciais do bebé são clivadas em experiências totalmente boas, que correspondem ao bom objecto, e experiências totalmente más que são o mau objecto (Segal, 1975). A clivagem é um mecanismo de defesa que surge como protecção dos maus objectos, isto é, do medo de aniquilamento que provém do instinto de morte e que toma a forma de angústias persecutórias (Klein, 1946). Por conseguinte, o Eu que contém apenas os bons elementos, teme o mau objecto que foi projectado para o exterior. Esta é a base do narcisismo onde a identificação projectiva e a clivagem desempenham um papel fundamental.

Klein (1946) introduz o conceito de identificação projectiva como mecanismo predominante no funcionamento do sujeito na posição esquizo-paranóide. Recorrendo à identificação projectiva, expulsa de si as experiências intoleráveis, cindindo-se e projectando as partes clivadas nos objectos exteriores. Mais tarde o sujeito identifica-se com o que foi projectado o que dá origem a angústias paranóides, passando a temer o mau objecto (Segal, 1975). A descrição destes mecanismos primitivos permite a compreensão do narcisismo sustentando a razão pela qual o “Eu se empobrece e se esvazia” (Fabião, p. 99), adquirindo forte dependência dos “representantes externos das suas partes boas” Klein (1946, p. 103). Desta forma, se por um lado “partes do Eu tentam unir-se com o objecto ideal, outras lutam por fazer frente aos perseguidores internos” (Fabião, 2007, p. 99) o que remete para sentimentos de fragmentação interna. Nessa linha de pensamento, considera-se a sua descrição das personalidades esquizóides, próprias da posição esquizo-paranóide, como comparável ao que hoje se chama narcisismo (Fabião, 2007).

Na posição depressiva, o objecto passa a ser considerado como total e a apreensão do real é vivida de outra forma. O sujeito começa a ter algumas noções das suas limitações e dá-se início do processo de reparação. Este, é fruto da percepção de que o objecto que fora odiado, atacado e danificado anteriormente é, agora, um objecto total, aquele que ama (Hinshelwood, 1992). Surge o aumento do medo da perda do objecto, assim como sentimentos de culpa por causa dos impulsos agressivos que lhe eram dirigidos (Klein, 1946).

O Eu narcísico é visto como clivado, utilizando os mecanismos de clivagem, projecção e idealização para fazer face à ansiedade primitiva, flectindo para o exterior a pulsão de morte. A idealização é uma forma de negar a dor e a frustração assim como a própria realidade psíquica, “é o corolário do temor persecutório” (Klein, 1946, p. 101) mas ao mesmo tempo vem “dos desejos instintivos que aspiram a uma gratificação ilimitada” (Klein, 1946, pp. 102-103). No mesmo texto, Klein afirma que, caso o mecanismo de projecção seja excessivo, as boas partes da personalidade são sentidas como perdidas o que resulta numa extrema dependência dos objectos externos, representantes das boas partes do *self*. As relações

objectais, tanto podem ser de amor como de ódio, consoante a projecção seja do Ideal do Eu ou do objecto persecutório (Klein, 1946). É a relação de natureza narcísica.

Klein foi inovadora quando referiu a existência de relações objectais precoces, assim como com a introdução de conceitos como identificação projectiva. O seu contributo, com a descrição das posições esquizo-paranóide e depressiva é, também, enriquecedor no que toca à compreensão de variados fenómenos da evolução do indivíduo. Recorde-se que a exposição da posição esquizo-paranoide está intimamente relacionada com o narcisismo, nomeadamente no que concerne às relações de objecto e mecanismos de defesa implicados. Junte-se ainda a idealização e admiração dos objectos sobre os quais são projectados boas partes do *self*, assim como a retirada das relações, as atitudes despidas de afectos ou, ainda, sentimentos de inveja e frustração intensos.

Desta escola, destacam-se vários autores, onde pontificam Rosenfeld e Kernberg que serão abordados seguidamente.

3.3.2. Abordagem pos-Kleiniana: as contribuições de Kernberg e Rosenfeld

Os autores da escola Kleiniana, Rosenfeld (1971) e Kernberg (1985) dão maior ênfase aos aspectos destrutivos do *self*, responsáveis pela inveja e pela procura de destruir o outro, isto é, o objecto. Ambos contribuem com uma visão de um narcisismo patológico. Rosenfeld (1988) sempre deu primazia aos casos mais “complicados”, ocupando-se sobretudo de psicóticos e personalidades narcísicas patológicas. Kernberg (1985), também famoso pelos seus desacordos com Kohut, dedicou-se igualmente às formas destrutivas do narcisismo, visto como o investimento libidinal numa estrutura patológica do *self* onde predominam a inveja e destruição.

3.3.2.1 O Narcisismo Destrutivo de Rosenfeld

Rosenfeld, dedicou-se ao estudo das reacções durante a análise dos pacientes narcísicos (Mijolla, 2005). Deste autor, que recorre às ideias de Freud e Klein, salienta-se a sua teoria acerca do Narcisismo Destrutivo ligado às pulsões de morte (Rosenfeld, 1971).

Rosenfeld (1964) sublinha a importância do tipo de identificação nas relações de objecto narcísicas. Esta, ocorre de duas formas. Por um lado, a partir da introjecção são incorporadas as boas qualidades dos objectos e o indivíduo sente que aquilo que tem valor no exterior é como que um prolongamento do próprio. O objecto é incorporado de forma onnipotente, há uma tal identificação ao objecto que deixa de haver distinção entre *self* e objecto e conseqüentemente a separação é negada. Por outro lado, através da identificação projectiva, algumas partes do *self* penetram no objecto de modo a apropriar-se de algumas qualidades desejadas. Convém sublinhar que o Narcísico não se reconhece, pelo que este tipo de identificações serve também para colmatar essa falha de identidade. De modo a manter alguma coerência, organização e coesão há uma defesa rígida contra a consciência da realidade e, sobretudo, da separação que implicaria um sentimento de dependência e conseqüente ansiedade (Rosenfeld, 1968).

Rosenfeld (1971) chama a atenção para a distinção entre aspectos libidinais e destrutivos das personalidades narcísicas. No primeiro caso, o *self* idealizado é mantido através de introjecções maciças das boas qualidades dos objectos. Por outro lado, quando o *self* idealizado está ao serviço do instinto de morte, são idealizadas as partes onnipotentes e destrutivas do *self*. Essas forças estão disfarçadas e clivadas o que priva o *self* do sentimento de dependência e da necessidade do pedido de ajuda, mantendo a desvalorização do objecto externo. Se por ventura o sujeito se apercebe que o objecto tem qualidades, sente-se verdadeiramente humilhado, despoletando o instinto destrutivo pois o *self* sente-se ameaçado. Atente-se que, Rosenfeld (1971) alerta para a fusão patológica destas duas pulsões: a libidinal e a destrutiva. Como resultado os impulsos destrutivos são fortalecidos, enquanto que na fusão normal a destrutividade seria neutralizada.

Rosenfeld (1968) avança com os aspectos patológicos do narcisismo: os outros são vistos como meios para atingir os próprios fins, egocentrismo implacável e ausência de empatia. Todas estas características são fruto da necessidade de negar a importância do objecto. Para este autor, as angústias narcísicas “são essencialmente de tipo paranóide” (Rosenfeld, 1964) e defende que estes indivíduos têm uma imagem de si fortemente idealizada, pelo que se opõem de uma forma onipotente, negando e atacando imediatamente o que possa prejudicar a sua imagem. Caso contrário, o perigo de desorganização e de desmoronamento da personalidade é elevado. O reconhecimento de dependência leva a frustrações e à inveja pois o sujeito acaba por se aperceber de que algumas qualidades são do objecto e não do próprio.

Rosenfeld (1988) chama a atenção para a existência dos sujeitos narcísicos de *pele grossa*, aos quais está associado o *gang mafioso*, e que contrastam com os sujeitos narcísicos de *pele fina* que são mais defensivos. De acordo com Holmes (2002), estes tipos de pele são adaptáveis à terminologia de Gabbard (1996), quando este descreve indivíduos *negligentes* (*pele grossa*) e indivíduos *hipervigilantes* (*pele fina*). Nos primeiros, as relações objectais são praticamente inexistentes. Pouco capazes de compreender os sentimentos dos outros, ignoram-nos e passam por cima deles de maneira implacável e arrogante. São exibicionistas e alimentam as suas próprias ideias de grandeza. O *gang mafioso* domina a personalidade e tem a missão de impedir o contacto com o exterior. Não tem necessidade de proteger o indivíduo contra culpa ou ansiedade, pois mantém a idealização e o poder superior do narcisismo destrutivo. A acção deste *gang* garante um indivíduo intocável, que consegue escapar à depressão e ansiedade, enquanto mantém a hostilidade e onipotência para com o exterior. Já os narcísicos de *pele sensível* são tímidos, inibidos, centrados em si próprios, sendo muito sensíveis à crítica e à rejeição. Rosenfeld (1988) admite que, por detrás desta organização aparentemente mais vulnerável, pode estar contida uma imensa destrutividade e ódio, ainda maiores que nos indivíduos de *pele grossa*. Bateman (cit. por Holmes, 2002), referindo-se aos tipos *hipervigilante* e *negligente* supramencionados, considera-os como não sendo mutuamente exclusivos e que o *hipervigilante* é mais forte do que aparenta, mantendo uma grande quantidade de raiva à superfície. Por outro lado, os *negligentes* poder-se-ão revelar com sentimentos de “desespero e vazio” (Bateman, cit. por Holmes, 2002, p.23) durante um processo terapêutico.

Finalmente, podemos destacar os mecanismos de defesa presentes neste tipo de personalidades como sendo a identificação projectiva e clivagem contra a angústia de aniquilamento e destruição.

3.3.2.2. A contribuição de Kernberg

Kernberg (1985) retoma as teorias de Klein e Rosenfeld, integrando a pulsão de morte e destrutividade. Este autor, que percebe o Narcisismo patológico a partir de uma aproximação estrutural, sustenta-se na combinação dos aspectos libidinais e dos aspectos agressivos do *self*. Para Kernberg (1985), algo falhou muito cedo e deixou o sujeito com defesas primitivas. Há um investimento libidinal numa estrutura patológica do *self*, isto é, o *self* grandioso. Este, é produto da fusão do *self* real (a especialidade da criança reforçada pelas primeiras experiências), *self* ideal (fantasias e imagens de poder de si própria, onisciência, riqueza e beleza que compensa a criança pequena pela experiência de frustração oral, raiva e inveja) e objecto ideal (fantasia de um pai aceitante que dê e ame, em contraste com a experiência real da criança, isto é, dá-se a substituição do objecto parental), como resposta a uma realidade intolerável. Kernberg (1985) aponta uma causa, pais frios, insensíveis, com agressividade encoberta. Como resultado surge um *self* inflacionado, pois a tensão entre *self* real e ideal é eliminada. Estes indivíduos adquirem um pensamento de auto-suficiência que lhes permite não necessitar de outrem, assim como leva à destruição e desvalorização de imagens objectais, e dos objectos externos, ao mesmo tempo que as imagens inaceitáveis do *self* são projectadas para os objectos. O sujeito, auto-suficiente, não é capaz de ter relações de intimidade, bastando-se a si próprio, o que justifica a indiferença pelo outro. Esta negação de dependência, necessidade e admiração impedem sentimentos de raiva oral e inveja, isto é, ansiedade e sofrimento.

Kernberg (1985) define as personalidades narcísicas como indivíduos muito centrados na sua auto-imagem, apresentando perturbações nas relações de objecto. As pessoas que contribuem para o seu Narcisismo são idealizadas, as restantes são desvalorizadas. Assim, as suas relações, onde prevalece uma grande necessidade de ser amado e admirado, são muitas vezes exploratórias e mesmo parasitárias. Os seus laços emocionais são praticamente inexistentes,

sentindo pouca ou nenhuma empatia pelo outro. Mesmo assim, admite que por detrás da sobrevalorização das suas qualidades, da ausência de empatia e desta atitude de se centrar em si próprio, estão presentes fortes sentimentos de insegurança e inferioridade.

Importa destacar a insistência na manutenção da relação ao real, “puro produto do Narcisismo” por parte de Kernberg (cit. por Chabert, 2000, p. 100). Podem ter um comportamento social de superfície adequado, no entanto, caracteriza os mais típicos como tendo uma organização-limite e anti-social.

No que toca aos mecanismos de defesa presentes numa personalidade Narcísica, distingue-se a clivagem, identificação projectiva e idealização. Estes, têm como função manter a admiração do *self*, enquanto desvaloriza os outros, afastando, assim, o sentimento de dependência. Este é o grande temor de um sujeito narcísico, pois esta é causa de admiração que, por sua vez, leva ao ódio e à inveja. Leva à exposição do perigo de ser explorado, maltratado e frustrado. O indivíduo tenta defender-se ao máximo destes sentimentos. Contudo, continua Kernberg (1985), a imagem do *self* está degradada, enraivecida e com ódio.

Por fim, Kernberg (1985) afirma que estes sujeitos com personalidades narcísicas possuem ambição extrema e fantasias grandiosas, combinadas com sentimentos de inferioridade e dependência de admiração externa.

3.4. Narcisismo de vida e narcisismo de morte

O conceito de auto-erotismo é central na perturbação narcísica pelo que se recorreu à ilustração deste conceito por parte de André Green (1983).

De acordo com o autor, o auto-erotismo estabelece-se quando, “a perca da mãe fora, leva à procura da mãe dentro” (Fabião, 2007, p. 55). Este primeiro movimento de busca da mãe e de sensações corporais na sua ausência deve ser visto como o primeiro movimento de independência da criança em relação ao adulto (Fabião, 2007). A criança toma por si só a

iniciativa de procurar a satisfação, independentemente do objecto. Ainda de acordo com Green (1983), o contacto com o corpo deve ser visto como o contacto com o objecto materno através da identificação primária com o objecto cuidador. Voltando-se para o corpo, encontram-se sensações vividas com o objecto. O corpo passa a ser tratado e desejado como era o objecto.

Apesar do auto-erotismo não fornecer um conhecimento total do corpo, é garante de alguma autonomia e sentimento de completude (tão importante no caso do narcisismo) assim como unificador do Eu. Adquire, assim, um papel fundamental na manutenção da coesão do *self* e na luta contra a fragmentação. Constitui-se um sentimento de coesão e independência do objecto para poder estruturar-se. Por outro lado, o auto-erotismo e narcisismo, que garantem o fechamento e fusão com o objecto, por vezes fecham em excesso, comprometendo as possibilidades de novas relações com outros objectos. Green (1983) adverte ainda para a ausência do estabelecimento do auto-erotismo em determinadas patologias, isto é, fica um lugar vazio em vez da interiorização de um bom objecto. Estas pessoas não adquirem sentimento de autonomia que lhes permita enfrentar a angústia de morte sozinhas, pelo que têm a necessidade de um objecto sempre próximo que contenha as suas angústias, ficando dependente do exterior.

Green (1983) fala-nos ainda do narcisismo de vida como vindo da experiência do “eu-prazer”, ou seja, prazer e protecção dessa sensação. Assim, o ideal do Eu constitui-se com os traços dessa experiência de satisfação.

O sujeito narcísico não incorpora a experiência do prazer que decorre da interacção precoce, o que remete mais uma vez para a importância do objecto e do seu investimento afectivo. É por causa desse défice na relação precoce, dessa ausência de prazer que o sujeito procura o reconhecimento e a de valorização vinda de fora.

3.5 - A Vigorexia e o Narcisismo

A mítica personagem do mito de Narciso tem a particularidade de não reconhecer o seu reflexo na água. Também um vigorético pode não identificar as suas características na imagem que vê espelhada, considerando-se mais pequeno do que é na realidade. Importa, por isso, compreender: porque é que um vigorético atribui tanta importância à sua imagem e, ainda, porquê no sentido de se considerar mais pequeno do que é na realidade?

Estas questões reenviam para a imagem corporal enquanto temática central na problemática da vigorexia. A *imagem de si mesmo* é a representação que cada um faz de si, no plano físico e fisiológico, sociológico e psíquico. Esta, pode ser considerada como a representação do próprio corpo, tanto o corpo objecto no seu meio como o corpo em referência a outrem. Construída através de imitações e identificações “com as pessoas com quem convivemos ou com figuras heróicas reais ou imaginárias, ao longo do desenvolvimento do Narcisismo e do estabelecimento do Eu Ideal, do Ideal do Eu e do Supereu”, está dependente do tipo de relações de objecto instaurada” (Mijolla, 2005, p. 929). O corpo e a imagem do corpo são considerados como um indicador do narcisismo, falando-se no *corpo-falo* em certas organizações narcísicas (Bergeret, 2004).

De acordo com Matos (2003) o falonarcisismo, isto é, o *Narcisismo do corpo sexuado* “necessita de um espelho – o olhar do objecto – que o defina e consolide” (Matos, 2003, p. 120), que complete a sua imagem, a sua identidade sexual. Tal como a criança carece do olhar de alguém que confira beleza ao seu corpo, também o adolescente ou o adulto vão necessitar que alguém confirme a sua beleza. Ainda de acordo com Matos (2003), tanto o bebé como o adolescente ou o adulto precisam do olhar do outro que os aprove na sua qualidade e competência para, dessa forma fomentar e assegurar a sua auto-estima. Para Schilder (1981), a formação da imagem do corpo desempenha um papel determinante na génese da representação de si mesmo que acompanha a organização do Eu e a evolução do narcisismo.

Por imagem do corpo entende-se a representação que possuímos sobre o nosso próprio corpo. Esta, alberga não só as fantasias inconscientes, como é produto da influência do meio

ambiente e está permanentemente a ser criada e recriada (Mijolla, 2005). Influenciada pelos media e pela sociedade, pode sofrer sérias alterações (Costa, Guidoto, Camargo, Uzunian & Viebig, 2007). O corpo, constituinte do narcisismo do homem, e sendo este um estruturador das relações do homem com o mundo, acaba por desempenhar um papel fulcral nesse processo. A relação com o corpo pode ser mais ou menos satisfatória, consoante a sua auto-percepção se aproxime da imagem idealizada ou não. A imagem corporal é, então, um “bom reflector das relações que o indivíduo tem consigo próprio e com os outros” (Joyce-Moniz, cit. por Machado, 2004, p. 3). Desta forma, quando há um grande desfasamento entre *imagem corporal* e *ideal corporal*, podem surgir algumas perturbações com o objectivo de obter um corpo perfeito. Federn usa a noção de limites do Eu e de senso da realidade para compreender fenómenos como a estranheza, despersonalização, delírio e alucinação. Assim, “quando a fronteira interior é fragilizada ou perdida, o retorno dos estados do Eu recalcados falsifica a realidade, o que pode engendrar estados delirantes alucinatórios” (Mijolla, 2005, p. 648) como a distorção da imagem corporal.

Finda a revisão teórica acerca dos temas Narcisismo e Vigorexia, constata-se que são várias as relações entre estes dois conceitos. De facto, o narcisismo, que envolve questões relacionadas com auto-estima e representação de si próprio está presente em qualquer pessoa ou psicopatologia, variando o grau ou o tipo (Cooper, 1986). Será a Vigorexia uma expressão de de uma problemática narcísica?

A partir da noção de Freud de narcisismo secundário em que a libido está virada para o próprio e de onde se retira prazer do corpo como se fosse um objecto sexual, a aproximação à problemática narcísica é evidente. O vigorético canaliza todas as suas energias, interesses, e investimentos na sua imagem corporal, só o corpo musculado lhe vai dando prazer, é essa a preocupação que o absorve totalmente.

A descrição de Green (1983) acerca do auto-erotismo, que não é mais do que aquilo que um vigorético vai praticando, leva-nos à perturbação em fases muito precoces do desenvolvimento. Será que estes indivíduos investem no corpo como uma forma de prolongar ou ir de encontro a sensações que experienciaram na relação com o objecto primário? Tal

como sugere Green (1983) podemos supor igualmente que este investimento pretende gerar alguma autonomia e sentimento de que se está completo, coeso.

A Vigorexia pode, também, ser uma consequência de uma ferida narcísica que leva o indivíduo a ter um comportamento compensatório da sua fragilidade. Geralmente, estes indivíduos musculados, grandes são alvo de atenção e de comentários pela sua envergadura física, tão diferente da “normal”. São vistos como pessoas fortes, o que leva a um efeito compensatório da sua baixa auto-estima e debilidade. De acordo com Kohut (cit. por Fabião, 2007), que defende que no narcísico está presente o medo da fragmentação do *self*, pode analisar-se um vigorético como alguém que tenta manter a coesão do seu *self*, quando revisto no seu corpo.

Recorrendo à teoria Kleiniana, seria importante perceber se num indivíduo vigorético estamos perante uma organização esquizóide que, como já referido, está associado a indivíduos narcísicos. Ainda na escola Kleiniana, a partir da noção de Narcisismo Destrutivo, podemos considerar a teoria de Kernberg (1985) quando ocorre a fusão do *Self Real*, *Self Ideal* e *Objecto Ideal*, que leva a que o indivíduo fique saciado com a sua própria pessoa, bastando-se a si próprio.

Por último, a partir da proposta avançada por Rosenfeld (1988), nomeadamente o conceito de narcisismo libidinal, podemos avançar com a hipótese de que um indivíduo fica de tal forma ofuscado com a sua magnificência que sente que terá que estar cada vez melhor, cumprindo para com o Ideal do Eu e fantasias onnipotentes. Merece e tem o dever de dar a si próprio um corpo cada vez mais robusto que esteja ao nível da sua pessoa. Ao mesmo tempo que se oferece o corpo perfeito, é mais uma forma de obter reconhecimento exterior como alguém especial. O indivíduo que introjectou de forma onnipotente as boas qualidades dos objectos dá seguimento à sua grandiosidade. Assim, realiza-se a sua sensação de que tem um valor imenso e que tudo o que é bom faz parte de si, incluindo o próprio. Por fim, prova que tem total controlo sobre a sua pessoa, conseguindo atingir os objectivos a que se propõe (embora paradoxalmente sejam inatingíveis).

Por outro lado, estes indivíduos que estão permanentemente em competição com os seus pares e até com eles próprios, podem evidenciar a inveja e o ódio descritos por Rosenfeld. No narcisismo destrutivo, onde as partes destrutivas onnipotentes do *self* são idealizadas, colocamos a hipótese de o corpo ser considerado um garante de que se é superior ao outro. Sendo mais robusto e mais forte pode, a qualquer momento, ameaçar, dominar ou controlar o outro com toda a sua potência, daí passarem ao exibicionismo. No mesmo sentido, têm que manter uma imagem de si fortemente idealizada como forma de se defenderem do perigo de desmoronamento e desorganização. Caso esta situação se verificasse, compreendia-se a insensibilidade para com os outros (ponto evidenciado por Rosenfeld, 1971), pois estariam ocupados em manter a organização e coesão do seu próprio *self*. Neste caso havia que considerar a acção do *gang mafioso* que tinha como função a manutenção da invulnerabilidade. Caso a nossa hipótese estivesse correcta, este *gang* estaria a ser bem sucedido na sua actuação.

Também a definição de indivíduos de *pele grossa* ou de *pele sensível* avançada por Rosenfeld (1988) pode revelar-se da maior utilidade para a compreensão destes sujeitos. A própria definição de um vigorético parece alternar entre ser exibicionista ou, por outro lado, ter vergonha de se mostrar. Assim, um vigorético pode ser um indivíduo cuja frágil auto-estima é compensada por uma necessidade exibicionista de constante atenção e admiração, exigindo tratamento especial por se considerar acima dos outros, de forma desproporcional em relação aquilo que efectivamente é (*pele grossa*) ou, pelo contrário, pode ter receio da sua exposição, ter vergonha de potenciais fragilidades, sendo sensível à apreciação exterior (*pele sensível*). À partida uma *pele grossa*, que mantém a grandiosidade e invulnerabilidade do seu *self* poderia fazer mais sentido, no entanto, aqueles que admitem sentir-se verdadeiramente pequenos denotam fragilidades que uma *pele grossa* (com conseqüente acção do *gang mafioso*) não permitiria. A acção de um *gang mafioso* não toleraria esta sujeição ao exterior, seria sim responsável por exhibir a musculatura como que numa atitude de distância, superioridade, de quem não necessita de outrem.

4 - Metodologia

4.1. Problema

Em função da exposição teórica realizada, pretende-se compreender a dinâmica interna de um indivíduo vigorético. Não descurando nenhum autor apresentado, este estudo procurará compreender a organização narcísica do vigorético, apoiando-se maioritariamente em Rosenfeld. Assim, serão analisados vários pontos como a coesão estrutural, a representação de si, a diferenciação entre *self* e objecto, os mecanismos de defesa presentes ou a dinâmica das relações de objecto. Analisar-se-ão questões como o tipo de *pele* (pele grossa, pele fina) apresentadas por Rosenfeld (1988), isto é, se dos dois tipos de pele algum se adequa ao participante ou a forma como se articula o narcisismo libidinal ou o destrutivo. Pretende-se igualmente explorar problemáticas tão importantes como sejam o hiperinvestimento no corpo como possível forma de combater uma falha narcísica.

Um objectivo adicional, prende-se com a tentativa de compreender a Vigorexia na organização deste participante, isto é, se podemos associá-la a alguma problemática específica da sua personalidade.

Para o efeito, foi escolhida a metodologia do estudo de caso, pois parece-nos ser mais adequada ao problema em estudo, na medida em que permite aceder ao modo como se organiza o narcisismo do sujeito. Este tipo de metodologia é exploratória e é recomendada nos casos em que haja pouco conhecimento sobre o objecto em estudo.

4.2. Participante

O participante (nome fictício: Fernando) seleccionado para esta investigação é do sexo masculino, de raça negra, tem 27 anos e nasceu no Brasil. Pratica musculação há 14 anos. Actualmente, desloca-se ao ginásio cinco vezes por semana e pratica exercício durante 80 minutos em cada sessão. Quando participa em alguma competição de culturismo ou de força, alarga esse período. Tem 1,77m e pesa 111kg.

Fernando foi seleccionado por ter respondido afirmativamente a 10 das 15 questões do questionário “Sinais de Dismorfia Muscular” (vide anexo B) de Pope et al. (2000). Igualmente, enquadra-se nos critérios avançados por Pope et al. (2000) para diagnóstico da Perturbação Vigorética, mencionados no capítulo Vigorexia (vide p. 8).

4.3. Delineamento do estudo

4.3.1. Estudo de caso

O estudo de caso é uma metodologia de investigação qualitativa holística com o objectivo de conhecer e compreender o caso no seu todo e na sua unicidade que envolve o estudo intensivo e minucioso de uma entidade bem definida: o “caso” (Coutinho & Chaves, 2002). Tem a vantagem de focar pontos únicos que se podem perder em estudos de maior escala e que podem ser a chave para a compreensão da situação. É elaborado para responder às questões sobre um fenómeno contemporâneo sobre o qual existe pouco ou nenhum controlo (Yin, 1994) e examinado ao pormenor e em profundidade. O objectivo subjacente a este tipo de estudos será fazer inferências válidas sobre a variável independente ou relações entre variáveis. A missão do investigador é identificar o tipo de conclusões que pretende obter e seleccionar as melhores condições da investigação (Kendall, Butcher & Holmbeck 1999). Ainda de acordo com Kendall et al. (1999), em muitos casos o objectivo pode ser testar uma teoria ou isolar um fenómeno.

O “caso” tanto pode ser um indivíduo como um grupo, uma organização ou mesmo um incidente (Coutinho & Chaves, 2002). A selecção da amostra possui um sentido particular até porque o caso escolhido não serve para compreender outros casos mas sim para compreender o caso (Stake, 1995). Desta forma, e ao contrário de outras metodologias, a amostra não é aleatória ou estatística mas sim intencional tendo em conta a pragmática assim como a teoria que subjaz ao estudo pois o objectivo não é a uniformidade mas sim as variações máximas (Bravo, cit. por Coutinho & Chaves, 2002). Um caso deve ser considerado como uma amostra de casos únicos, importante para comprovar teorias ou para descrever condições que possam servir de suporte para teorias novas (Ribeiro, 2007).

A escolha da metodologia de estudo de caso teve por base o interesse em atingir o maior conhecimento sobre o participante e a problemática em questão, isto é, explorar a dinâmica narcísica no participante que se enquadra num quadro de Perturbação Dismórfica Muscular ou Vigorexia. A finalidade é compreender as dinâmicas de relação de objecto e vivências do sujeito, não só através de entrevistas mas também através da prova projectiva de Rorschach. Desta forma, procura-se contribuir para a compreensão deste tipo de patologia, assim como na relação entre a Perturbação Dismórfica Corporal e organização da estrutura narcísica da personalidade.

4.4. Instrumentos

Para a presente investigação, foram utilizados os seguintes instrumentos: questionário Sinais de Dismorfia Muscular de Pope et al. (2000), entrevista clínica de anamnese e, por último, a prova projectiva de Rorschach de H. Rorschach (1920).

4.4.1. Questionário Sinais de Dismorfia Muscular

Para avaliar a presença da Perturbação Dismórfica Corporal, foi utilizado o questionário “Sinais de Dismorfia Muscular”, criado por Pope et al. (2000). Este instrumento tem a finalidade de avaliar a importância na obtenção de um corpo musculado, assim como a influência dessa preocupação no dia-a-dia de um indivíduo. Consiste em questões como: “Preocupa-se frequentemente que o seu corpo não seja suficientemente magro ou musculado?”; “Se reparar num homem claramente mais musculado, pensa nisso ou fica com inveja durante algum tempo?”. São 15 perguntas de resposta dicotómica “sim” ou “não” (vide anexo B). De acordo com os autores, o questionário tem como ponte de corte a resposta afirmativa a oito questões. A partir deste ponto, há razões para suspeitar que a preocupação do indivíduo na obtenção de um corpo musculado causa desconforto clinicamente significativo ou prejuízo em áreas de actividade social, ocupacional ou outras áreas importantes, afectando o seu dia-a-dia.

Apesar do questionário ainda não possuir qualidades métricas, tem sido utilizado nesta área de estudo para despiste e identificação da perturbação vigorética. Foi usado em diversas investigações como: Kanayama, Barry, Hudson, & Pope (2006); Olivardia (2000); Machado (2004).

4.4.2. Entrevista clínica de anamnese

A entrevista psicológica é um instrumento, por excelência, inerente ao trabalho de qualquer psicólogo e tem como principal objectivo apreender e compreender o funcionamento psicológico de um indivíduo. Permite obter informações sobre o sofrimento do sujeito, a sua história de vida, os seus medos e fantasmas, as relações com os outros, os sonhos, a sua vida íntima (Bénony & Chahraoui, 2002), informações essas, que só podem ser compreendidas, tendo como referência o próprio. “Só o paciente nos pode dizer onde e como sofre; há portanto, que escutá-lo” (Oliveira, 2005, p. 1). Permite aceder ao mundo privado de outro ser humano, é o meio usado pelo psicólogo para tentar perceber e sentir o outro.

Para a execução desta investigação foram realizadas entrevistas de estudo de caso. Como sugerido por Leal (2004), este tipo de entrevista implica uma maior disposição de tempo, um maior número de entrevistas que permitem aprofundar o material significativo do caso. Estas, foram realizadas com o intuito de tentar conhecer e aprofundar as vivências e representações do participante, com o objectivo de apreender e compreender o seu funcionamento psicológico. As entrevistas abordaram temas respeitantes à problemática, isto é, às crenças, atitudes e comportamentos perante o exercício físico (Dismorfia Muscular), assim como à vida pessoal do participante.

4.4.3. Prova Projectiva de Rorschach

A escolha da prova projectiva Rorschach, criada por Hermann Rorschach em 1920, teve por base a potência e capacidade desta prova no que toca ao conhecimento e aprofundamento da personalidade. Trata-se de uma prova cujos “elementos da análise são sustentados por pressupostos teóricos psicanalíticos” (Marques, *in* Chabert, 1998, p.11), de vasta tradição

clínica e que se foi estabelecendo como um poderoso instrumento de avaliação (Chabert, 1998). De acordo com Anzieu “de todas as provas objectivas ou projectivas que visam perceber a dinâmica do conjunto de uma personalidade é a mais utilizada pelos especialistas”, e a razão deve-se à “a subtilidade do material torna mesmo possível detectar, num sujeito, sinais discretos que revelam a presença escondida de processos que escapam à observação e à entrevista clínica” (*in* Chabert, 1998, p. 19).

O Rorschach é uma prova fundada na interpretação de dez cartões e que apela à ligação entre percepção e projecção, real e imaginado. Cada um remete para um conteúdo latente, cada um deles tem determinado valor simbólico. “Este conceito fundamental abre a via a uma compreensão do teste e alarga-lhe consideravelmente o alcance dado que permite, para além das estimulações perceptivas do conteúdo manifesto, a ressonância fantasmática e a reactivação de conteúdos latentes que se reclamam de registos conflituais diversos” (Chabert, 1998, p. 24).

Como complemento da apresentação desta prova, parece-nos importante a referência, de modo sucinto, ao conteúdo manifesto e conteúdo latente de cada cartão, a partir da obra de Chabert (1998). Esta, expõe as propostas de vários autores para o conteúdo latente de cada um dos dez cartões. Entre outros, constam Didier Anzieu e Nina Raush de Traunberg que, apesar de não terem uma ideia totalmente concordante, manifestam muitos pontos em comum.

O cartão I é constituído por uma mancha cinzenta escura centrada e compacta, com quatro lacunas centrais no interior e rebordos irregulares. Apela à temática das relações precoces, nomeadamente a relação com o objecto primário, isto é, temáticas relativas à figura materna.

O cartão II, constituído por uma mancha negra e vermelha, apresenta uma estrutura simétrica. Pode remeter para problemáticas pré-genitais, pulsões agressivas de castração ou afectos primitivos. O vermelho está ligado a pulsões brutas.

O cartão III, tal como o anterior apresenta uma mancha negra e vermelha mas com uma maior abertura ao branco. Reenvia para a problemática da identificação e da representação de si face

aos outros, assim como ao tipo de relação que é procurada. Pode, também, remeter para a representação do casal parental.

O cartão IV assemelha-se ao primeiro por ser constituído por uma mancha escura, muito compacta. Possui pormenores que podem ser vividos com alguma ansiedade. É o cartão de imagens de força, de domínio e de autoridade. É, também, considerado como um cartão super-egóico, reenviando para imagens paternas, permitindo-nos perceber relações de submissão ou dominação.

O cartão V é constituído por uma mancha negra relativamente pequena. Está relacionado com a identidade e representação de si, sentimentos de integridade e de unidade do ego e, ainda, com o apelo à realidade objectiva.

O cartão VI é composto por uma mancha cinzenta em que predomina o esbatimento. É atravessada por um eixo vertical que se distingue facilmente. É um cartão de grande simbolismo sexual que possui simbologia fálica masculina e feminina evidente, permitindo perceber como o sujeito “se comporta face ao seu sexo e ao outro” (Anzieu, cit. por Chabert, 1998, p.65).

O cartão VII apresenta um grande espaço branco. A mancha é cinzenta, aberta e com contornos irregulares. Tem características bilaterais que favorece o aparecimento de relações. Reenvia para imagens femininas, onde a figura materna pode estar subjacente.

O cartão VIII é o primeiro cartão pastel (multicolor) e desenvolve-se a partir de um eixo central. A mancha apresenta ainda vários espaços brancos. Diz respeito à adaptação do sujeito ao mundo exterior. Por ser um cartão pastel, apela a afectos e emoções regressivas.

O cartão IX, novamente um cartão pastel, é constituído por três níveis de cores claramente distintas sobre um fundo esverdeado. Apela novamente a temáticas regressivas, nomeadamente que envolvem a figura materna.

O cartão X é um cartão com muita cor e onde predomina a dispersão. Pelo seu carácter disperso apela à capacidade de integração e unificação do sujeito.

Com o Rorschach, pretende-se compreender a adaptabilidade da pessoa, a produção de formações psicopatológicas, as dinâmicas conflituais dos diversos tipos de funcionamento mental. Através do Rorschach, é possível aceder ao funcionamento da psique do sujeito, isto é, permite que a personalidade possa ser estudada na sua globalidade de maneira mais central do que através de qualquer outro método (Rorschach, 1974).

A análise do Rorschach tem em consideração vários aspectos. Inicialmente é analisado o psicograma de uma maneira genérica, por exemplo tendo em conta os valores apurados quando comparados com os valores normativos. A um nível mais profundo, o Rorschach só pode ser interpretado através da significação simbólica presente na análise intra e inter cartão, assim como nos constituintes de cada resposta.

Quanto à aplicação da prova neste estudo, que pretende compreender a organização narcísica do participante, há aspectos que importa salientar, nomeadamente: a coesão estrutural, a representação de si, processos identificatórios, a qualidade das relações de objecto, a diferenciação entre *self* e objecto, assim como os mecanismos de defesa mais salientes. Com estas linhas de orientação pretende-se de alguma forma adequar a prova aos princípios expostos no capítulo teórico sobre o narcisismo, procurando aprofundar a perspectiva de Rosenfeld (1971) sobre o narcisismo libidinal e narcisismo destrutivo. Procura-se compreender qual o tipo de relação de objecto predominante, isto é, se existe a colagem ao objecto através da introjecção e projecção onnipotentes tendo por fim a negação da separação. Através do modo como se representa e das relações de objecto acedemos a aspectos fulcrais da teoria de Rosenfeld (1971), nomeadamente no que diz respeito aos impulsos libidinais e destrutivos do *self*. Ao mesmo tempo também tentamos averiguar se as angústias de Fernando são do tipo paranóide (recorde-se que: as angústias narcísicas “são essencialmente de tipo paranóide” (Rosenfeld, 1964).

A representação de si e do corpo são expostos com mais clareza nos cartões unitários (cartões I, IV, V, VI e IX), na medida em que estes cartões compactos requerem um sentimento de identidade estável para serem reconhecidos como um todo unificado e coerente (Chabert, 2000). Estes cartões permitem compreender como é que o sujeito se representa a si próprio. Por outro lado, os cartões bilaterais podem ser mais sensíveis à fragmentação na medida em que, não tendo referências estáveis, as capacidades de unificação do sujeito são postas à prova.

Quanto às relações de objecto, também existem cartões mais apropriados que nos permitem aceder ao modo como estas se estabelecem. São os cartões bilaterais (cartões II, III, VII e VIII). Destes quatro, temos dois cartões cor que permitem aceder ao investimento pulsional na relação e um cartão pastel, também significativo relativamente ao deslocamento de afectos. O cartão II reveste-se de particular importância pois aqui são reactivados os modos de relacionamento e os investimentos pulsionais, especialmente na sua valência agressiva ou, por outro lado, libidinal (Chabert, 1998). Já no cartão III a expressão directa de pulsões torna-se mais complicada pois o cartão alude claramente a personagens humanas. De um modo geral, os cartões bilaterais e os cartões pastel permitem apreender a relação do sujeito com o meio. Um outro objectivo desta análise prende-se com o modo como é vivida a relação, nomeadamente a problemática da dependência, aspecto este considerado fundamental na análise da problemática narcísica realizada por Rosenfeld. Não nos interessa somente as pulsões agressivas ou libidinais ou o ataque ou desvalorização do outro.

Quanto à identidade, não podemos descurar os argumentos supramencionados, pois esta está intimamente relacionada com a construção do esquema corporal que, por sua vez, obriga à diferenciação ente sujeito e objecto (Chabert, 1998). A identidade estável e diferenciada implica a capacidade de separação e individuação. Dificuldades na sua aquisição são reveladas através de respostas com a presença de duplos e de imagens híbridas, assim como todos os fenómenos que envolvam processos de despersonalização (Traubenberg & Boizou, cit. por Chabert, 1998). De todo este processo, sublinhe-se a importância do cartão V. Este, é entendido como o “lugar privilegiado das representações que se referem à identidade e ao Narcisismo” (Chabert, 1998, p.79).

Num protocolo cujo objectivo seja averiguar a dinâmica narcísica, temos que ter em conta factores como mecanismos de idealização e desvalorização (seja do próprio ou da relação), a presença de determinados mecanismos de defesa, assim como aos tipos de angústia revelados. Em indivíduos com patologia narcísica é frequente o recurso à clivagem e à identificação projectiva (Chabert, 2000; Lerner, 1988). Chabert (2000), prossegue com a descrição de particularidades nos protocolos destes indivíduos. São eles: a adaptação à realidade exterior (através de F% e F+% elevados), a alusão ao envelope corporal que pode desnudar falhas consideráveis na representação de si, a referência à vivência subjectiva, a valorização ou desvalorização dos perceptos, assim como a boa delimitação que define as fronteiras entre dentro e fora. É sublinhada a “ausência de escolha identificatória em termos sexuais” (Chabert, 2000). O sexo é indefinido ou, quando definido, vai sendo alternado. Finalmente, a expressão de afectos é mínima na medida em que o indivíduo luta contra a emergência de pulsões e afectos. Nesse sentido, é de esperar um tipo de ressonância íntima (T.R.I.) intratensivo ou coarctado.

4.5. Procedimento

Para a selecção do participante foram distribuídos 100 questionários “Sinais de Dismorfia Muscular” (vide anexo B), por cinco salas de exercício para prática de musculação e *cardiofitness* em ginásios da região de Lisboa. Em cada questionário constava, para além da assinatura do consentimento informado (vide anexo A), um espaço para contactos. A escolha dos locais teve em conta o tipo de população cliente. Assim, os questionários foram distribuídos por salas de exercício associadas a provas de culturismo e de halterofilismo, cujos clientes tenham como objectivo o aumento da massa muscular e rejeitadas as salas de exercício que se destinam à manutenção da condição física, cujos clientes não têm pretensões de competição nesta área. Após explicação do propósito desta investigação, foi solicitada a autorização ao responsável para a aplicação dos questionários. Os instrutores foram incumbidos de seleccionar e convidar os atletas a responder ao questionário proposto.

Recolhidos os questionários, foram rejeitados todos aqueles que não atingiram a pontuação de corte. Seguidamente, os indivíduos seleccionados foram contactados para se proceder a uma entrevista a fim de apurar a adequação do sujeito à realização da investigação. Foram analisadas questões relativas ao enquadramento nos critérios propostos por Pope et al. (2000) (vide p. 8), a sua disponibilidade temporal, assim como a disponibilidade para expor os seus sentimentos relativamente à temática envolvida.

O participante disponibilizou-se para esta investigação a título voluntário, sem qualquer contrapartida. Após a entrevista de despiste supramencionada, realizaram-se cinco entrevistas com um espaçamento regular de uma semana. O sexto contacto ficou reservado para a realização da prova projectiva Rorschach. À excepção da entrevista de despiste, efectuada perto do ginásio que frequenta, todas as outras foram realizadas numa sala reservada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Cada uma teve a duração de 45 minutos e foi realizada numa sala ocupada apenas pelo investigador e pelo participante.

5 – Apresentação e análise dos resultados

5.1. Estudo de caso

5.1.1. Participante

Fernando respondeu afirmativamente a 10 das 15 questões ao questionário Sinais de Dismorfia Muscular (vide anexo B). Desta forma, ultrapassou o ponto de corte proposto por Pope et al. (2000), enquadrando-se na Perturbação Dismórfica Corporal.

5.1.2. Anamnese

O participante deu início à sua actividade desportiva aos nove anos. Praticou futebol e vólei, sendo atleta federado nos dois desportos. Iniciou a prática de musculação com 12 anos, inicialmente para ganhar força. Aos 14 anos, entrega-se verdadeiramente à modalidade, entusiasmado com os resultados que obtinha, já acompanhado por um nutricionista. Praticou ainda natação, também para ganhar volume físico. Entre os 19 e os 23 anos participou em várias competições de culturismo. Sobre o exercício tem um discurso muito exigente, defendendo que só com muito esforço e dedicação é que se atingem verdadeiros resultados, chegando mesmo a atacar aqueles indivíduos que não conseguem levar a actividade a sério: “se não é para treinar a sério nem vale a pena!” (sic).

Actualmente, o participante mede 1,77m e pesa 111kg. Tem como objectivo atingir 125kg, razão pela qual se considera “muito insatisfeito” (sic) com a sua aparência. Realça a importância de atingir esse peso recorrendo à massa muscular e diminuindo ao máximo o índice de massa gorda presente no seu organismo. Sublinha o facto de desejar ficar “grande mas ao mesmo tempo definido, a verem-se bem os músculos” (sic) e não apenas “grande”. Quando questionado sobre o objectivo em atingir os 125kg, reconhece que, à medida que se aproxima de um peso estabelecido como meta, altera-o no intuito de ficar cada vez mais robusto. Admite que se sente pequeno e que gostava de ser maior e mais alto, medindo “talvez

1,85m mas não interessa a altura por si só, interessa mais o volume” (sic). Por outro lado, também se sente orgulhoso do caminho que já percorreu, negando apressadamente qualquer sentimento de inferioridade.

Fernando afirma ficar extremamente incomodado, “mesmo desorientado” (sic) quando, por alguma razão, se vê impossibilitado de ir ao ginásio. “O ginásio é mesmo muito importante para mim, sem ele não sei o que faria!” (sic). Em entrevista refere que chegou ao ponto de, com um colega, obter as chaves de um ginásio para onde podem ir aos feriados ou quando os ginásios estão fechados para férias. Ao longo desta descrição, indica igualmente: “o ginásio é como uma boa mulher” (sic). Esta metáfora, reveladora de uma relação erotizada com o ginásio e tendo em consideração o que foi anteriormente referido, isto é, a importância dos resultados, leva-nos a pensar no modo como aborda o seu próprio corpo. Um corpo investido pelo prazer que dele vai retirando? Um corpo sexualmente adorado? Nesse sentido, mostra algumas fotografias suas a praticar exercício no ginásio em que, simultaneamente, exhibe a sua musculatura.

O participante mostra-se desgastado com o estereótipo de que “um homem grande é sempre considerado burro e que não tem nada na cabeça” (sic). Se com a comparação com as mulheres tínhamos a hipótese da erotização do corpo, temos, agora, o incómodo com a desvalorização e ataque à sua pessoa, principalmente porque é pela mesma razão: o seu tamanho. A sua auto-estima, reconhece, é fortemente influenciada pelo seu tamanho e musculatura, assim como pelos elogios que lhe fazem “são muito importantes embora me façam muito poucos” (sic). Mesmo entre colegas diz, “há muita competição e muita inveja” (sic). Se, por um lado, Fernando demonstra a necessidade de ser admirado, apreciado, sendo um factor decisivo para a sua motivação e auto-estima, o modo como é avaliado e elogiado, isto é, a dependência da avaliação externa, por outro, coloca-se a hipótese de haver uma projecção da inveja.

Ainda no que toca ao ginásio e ao exercício físico, toda a vida de Fernando está intimamente ligada ao exercício e à aparência física. Quando menciona a sua namorada, apresenta-a pelas suas características físicas, dizendo que esta também se dedica a esta actividade, medindo

1,78m e pesando 76kg de músculo. Nesse sentido, diz ainda que, no Brasil, teve vários cães de raça Pit bull e “eram os maiores cães que eu já tinha visto, bem grandes e musculados, muito bonitos” (sic). Fernando chegava inclusivamente a alimentar os cães com uma dieta própria para que crescessem com uma imensa musculatura, tal como faz com a sua própria alimentação. Tanto a sua namorada, como até os seus cães parecem constituir-se como prolongamentos narcísicos.

Fernando nasceu no Brasil, há 27 anos e é o primeiro de uma fratria de três. Não consegue precisar a idade dos seus irmãos, “a minha irmã tem uns 24 anos e o meu irmão para aí 19, nunca liguei muito a idades e datas de aniversário ou de namoros, quem sabe isso tudo é a minha irmã, aponta tudo” (sic). Viveu numa pequena cidade no estado de Minas Gerais “até aos seis, sete anos” (sic) com os pais e os irmãos. Fernando tem dificuldade em recordar-se dos acontecimentos da sua vida, principalmente dos mais antigos, no entanto, descreve os seus anos de infância como sendo “muito alegres” (sic). Afirma que eram uma família feliz, jantavam fora e passeavam de vez em quando. Por volta dos seus seis, sete anos os seus pais divorciam-se. Na altura, tal como hoje, não percebeu a razão de ser deste divórcio “discutiram uma única vez e nesse mesmo dia separaram-se” (sic). Recorda-se que nessa altura o seu pai levou os filhos de carro e que a sua mãe os perseguiu. A situação chegou a envolver a polícia, pelo que foram todos para a esquadra. Os três irmãos acabaram por ser afastados dos pais, por força das questões legais pendentes nos tribunais, ficando a viver com a avó paterna na terra onde nasceram. Tanto o pai como a mãe ficaram a viver em Belo Horizonte. Nos três anos subsequentes ficou a viver com a avó, foi visitado cerca de três, quatro vezes pelo pai e nunca foi visitado pela mãe. Segundo o Fernando, apesar de Belo Horizonte ficar perto da cidade onde habitava com a avó, as obrigações laborais dos pais não lhes permitiam visitar os filhos. Mesmo considerando os acontecimentos agitados deste divórcio, assim como estes anos de separação dos pais, Fernando não consegue fazer qualquer comentário acerca desta situação. Registe-se que Fernando “gostava muito” (sic) dos seus pais, especialmente do pai “talvez por ser mais coruja, como as mães deviam ser” (sic), no entanto, afirma que não sentia muito a falta destes, pois estava sempre distraído com os seus primos e amigos, pelo que não sofria muito com a situação “nem era daqueles miúdos que chorava pelos cantos” (sic). Por várias vezes ao longo da entrevista, tanto pelo modo como vai expondo a sua história como pelos

próprios factos, são notórios vários momentos em que o participante anula qualquer fragilidade ou sofrimento. Para este, tudo é uma “obrigação” e uma fatalidade com que se tem que conviver. Aceita os factos, não os questiona. Esta negação permanente levanta a hipótese de intenso sofrimento, um homem que “não chora pelos cantos” mas que poderá estar a defender-se das suas angústias.

Findo o julgamento, o tribunal decide que os três irmãos vão viver com a mãe para Belo Horizonte que, entretanto, se tinha casado com outro homem e conseguiu preparar uma casa para os receber, tinha Fernando 9 anos. A relação com o padrasto nunca foi boa pois “já tinha os seus próprios filhos e não estava para educar as crianças de outra pessoa” (sic), até que, cerca de um ano e meio após a morte do pai de Fernando, a relação degrada-se por completo. Fruto de uma doença renal que se arrastou por alguns anos e após um transplante fracassado, o seu pai faleceu, tinha Fernando 11 anos. Sobre a morte do seu pai, Fernando refere que pouco se lembra da situação “já foi há muito tempo” (sic) e mesmo quando questionado acerca dos seus sentimentos comenta: “não sinto nada, toda a gente me pergunta o mesmo mas a verdade é que nunca pensei no assunto, talvez para não sofrer mais” (sic). O padrasto deixou de falar com os três irmãos sem razão aparente, ao ponto de, estando todos na mesma sala, dar o recado à mãe que, por sua vez, transmitia aos filhos. O participante insiste na ideia que não havia razão para tamanha disfuncionalidade na família, não compreende a razão que leva o padrasto a ter esta atitude. Tal como em todas as situações que implicam a sua avaliação, Fernando afasta-se, anulando a sua vontade e a sua opinião. Nesse sentido, atente-se ao modo como aborda o assunto da morte do seu pai. Aí, revela novamente a negação do confronto com sentimentos penosos mas dá-nos uma nova informação: não quer sofrer mais. Pela primeira vez revelou alguma fragilidade, ainda que não permita que esta se disperse e actue. Corta o assunto, mantendo este tipo de sentimentos afastados, contidos.

Com 22 anos morre a avó que o criou. Sobre esta situação, tal como acerca do seu pai, prefere não se alongar muito, embora admita que foi um momento difícil. Não obstante, argumenta que “toda a gente tem a sua hora, não vale a chorar por isso. Todos temos a nossa hora” (sic). Não foi ao funeral pois “não ia lá fazer nada, do que adianta? Ia lá para sofrer? Não, não entro

nessas coisas” (sic). Sempre que aborda este tipo de temáticas “desligo, não vale a pena sofrer” (sic).

O relato que o participante vai apresentando é merecedor de vários pontos de análise. O aparente desligamento que apresenta com datas de aniversário, desconhecendo a idade dos seus irmãos com exactidão evidencia bem a sensibilidade implicada na relação com as pessoas da sua família mais próxima. Assiste-se também à ausência de ressonância afectiva relativamente à separação dos pais, toda a história é enunciada de forma absolutamente factual. Se os seus primeiros anos de vida são caracterizados como felizes com a família, posteriormente não dá sinais face à ausência dos pais e enquanto vive na quinta da sua avó. Quando indagado a nível de problemáticas que o implicam a nível emocional, Fernando simplesmente retira-se, racionaliza e anula-se a si próprio, recusando-se a emitir qualquer opinião não permitindo o acesso ao conteúdo fantasmático evocado pela ruptura destas relações. No entanto, é interessante verificar que, apesar do aparente desligamento afectivo relativamente às figuras significativas, a razão evocada para não comparecer ao funeral da avó é que “não vou lá para sofrer” (sic). Afinal aquilo que não diz directamente (isto é, a expressão do seu sofrimento) é a primeira, e única, razão para não estar presente na despedida dos seus entes mais próximos. Neste sentido, Fernando volta a não conseguir abordar directamente a morte do seu pai, justificando-se com a distância temporal, consentindo, por outro lado, que não pensa no assunto para “não sofrer mais” (sic).

Descreve a sua infância de forma idealizada. Se por um lado não consegue abordá-la com facilidade, por outro, tudo o que vai descrevendo é sempre positivo, inclusivamente o divórcio dos seus pais não é visto como negativo, é simplesmente anulado. De sublinhar a indiferença manifestada enquanto recorda estes tempos. Não há o mínimo de pesar ou sofrimento manifesto, a mínima manifestação emocional por esta longa ausência dos pais, não há sequer uma crítica, apenas uma palavra de ignorância acerca do que se ia passando. Desta forma, e pela informação recolhida, emerge a questão da elaboração das separações e das perdas parecendo haver sinais que indiciam uma problemática ao nível da elaboração do luto. Dadas as rupturas que sofreu ao longo da sua vida e a aparente ausência de sinais face às mesmas, coloca-se, por um lado, a questão relativa à qualidade da relação precoce com as figuras de

vinculação e, por outro, a existência de uma fragilidade de base face a situações de perda e separação.

Ao longo da sua história, Fernando vai sendo um aluno assíduo na escola, concluindo todo o ensino secundário e dois de quatro anos do curso de Publicidade e Propaganda. O participante começou a trabalhar aos 16 anos numa reconhecida empresa de automóveis, onde se manteve durante oito anos até abandonar este cargo, em resultado de um despedimento colectivo. A partir desta altura, não mais consegue um emprego fixo, deambulando de emprego em emprego até que, aos 24 anos, decide emigrar para Portugal.

Chega a Portugal e vai morar para os arredores de Lisboa. Nos primeiros meses trabalha na construção civil e não tem tempo para treinar no ginásio. Descreve a sua chegada a Portugal como muito desagradável pois aquando da sua viagem para casa “fiquei em pânico quando vi tantos pretos! Pensei: isto é só pretos? Onde é que vim parar?!”(sic). Continua dizendo que os portugueses são pessoas diferentes, para pior. Esta diferença passa pelas relações mais distantes, mais interesseiras e menos verdadeiras. Refere, no entanto, que se adaptou e aqui sublinha bem a diferença entre “o brasileiro que vem para Portugal e gosta do brasileiro que apenas se adapta” (sic). Não está feliz por causa das pessoas, do clima e do próprio convívio. Neste momento podemos supor que, a dado momento, quando o participante fica sozinho e num local desconhecido, apercebe-se da necessidade do outro, isto é, do objecto. Este é o primeiro momento que Fernando revela algumas necessidades, carências que não estão a ser acompanhadas pelo exterior. Contudo, este “baixar de defesas” é prontamente recuperado quando refere que se convenceu que não podia voltar para trás, que *tinha* de superar a situação. Aborda a primeira casa onde viveu em Portugal e fala das pessoas com quem vivia com ambivalência. Se por um lado crítica-as, por outro reconhece-lhes importância. Fernando viveu com vários brasileiros que não conhecia e, “embora não tivessem nada na cabeça e não desse para ter uma conversa, ajudaram-me muito naquele momento” (sic). Eram pessoas animadas que saíam e o ajudavam a distrair-se. Ainda assim, descreve a vivência nessa casa como péssima, “já imaginou viver ao lado de homens que enquanto você dorme arrotam e se peidam e falam e roncam? Nem quando estou sozinho faço isso!” (sic). Termina dizendo que na altura andava muito triste mas “triste para mim, não transparecia, era só comigo, não gosto

de chatear ninguém quando tenho problemas” (sic). Refere que estava muito em baixo não só por não fazer exercício num ginásio, como pelo seu aspecto, estava a “viver uma depressão!” (sic). Apenas treinava no quarto a fazer vários tipos de exercícios, “não conseguia parar! Fazia flexões, imensos abdominais e outros exercícios para vários músculos diferentes” (sic).

A mudança de país parece evocar no Fernando uma reactualização da problemática de separação. De facto, no momento em que Fernando se depara num país que não conhece, com a solidão de quem está num local estranho e que não lhe é familiar, face à distância física relativamente às figuras emocionalmente significativas emerge, pela primeira vez a sua fragilidade. Possivelmente os cortes relacionais que a sua vida lhe foi proporcionando originaram uma atitude de negação da dependência de outrem. Repare-se, igualmente, que uma das soluções foi precisamente fazer exercício “sem parar”. Será que a Vigorexia surge como uma forma de se evadir da experiência de dependência?

Actualmente, Fernando trabalha como segurança e vai fazendo alguns *biscates*. Não gosta do que faz, diz ser uma área bastante perigosa e desagradável pelas bocas e picardias que ouve constantemente. “Há muita gente que gosta de chatear e meter-se com as pessoas, prefiro algo mais sossegado” (sic). Não gosta de violência, evitando-a ao máximo. Conta um episódio recente em que foi provocado por um terceiro: “eu até lhe podia mandar um estalo! Mas para quê? Ainda me metia em problemas e me aleijava na mão! Assim deixava de poder treinar! Bato nele e ainda fico sem treinar? Não, não!!” (sic).

Neste momento, o seu objectivo passa por angariar uma quantia de dinheiro considerável de modo a poder regressar ao Brasil e dar início ao seu próprio negócio. O seu sonho seria ter um ginásio, o que reconhece ser complicado, mas considera que ter uma loja de suplementos não envolve somas de dinheiro tão elevadas, pelo que se tornou o seu objectivo presente.

A nível afectivo, a descrição que Fernando realiza sobre as suas inúmeras relações amorosas, leva a crer que o sujeito se demonstra incapaz para investir e atingir a intimidade com outra pessoa. No que toca à sua história relacional mais recente, conta que após a sua chegada a Portugal, em Abril de 2005, conhece uma rapariga brasileira, em Julho do mesmo ano. Em

Agosto já viviam juntos e em Janeiro de 2006 foram ao Brasil para se casar, isto é, cerca de seis meses após se terem conhecido. Foram felizes durante um ano até que os ciúmes que a sua mulher tinha “passaram a ser insuportáveis” (sic), chegando a interferir com o seu ginásio. “Não tinha paciência para isso e quando começou a mexer com o ginásio é que já foi demais. Ouvia boatos de outras mulheres sobre mim e desconfiava de tudo, não deu mais!” (sic). Para piorar a situação, a sua mulher tinha um filho no Brasil e, de tempos a tempos, “ficava completamente maluca, era impossível acalmá-la com saudades do miúdo” (sic). Conheceu a actual namorada ainda em 2007. “Esta é muito infantil, muito ingénua e acreditava em tudo o que a outra lhe dizia, foram vários meses em que nos infernizou a vida” (sic).

Quando questionado sobre o que procura numa relação amorosa, responde que esta seria como a sua primeira mulher mas sem ser ciumenta e interferir com o ginásio. Esta, era sincera, trabalhadora, activa e vivia para o marido e o filho, “era muito carinhosa! Com ela, havia quase que um ritual de despedida à noite, esta vira-se para o lado e adormece. Era uma mulher decidida e que quase me tratava como se fosse um filho” (sic). O facto de ser dedicada e afectuosa dava-lhe enorme segurança, “e isso é muito importante, sentir essa segurança” (sic). Ao longo da entrevista emerge a importância da mulher cuidadora, contentora. O modo como a sua esposa trata dele “como se fosse um filho”, dá conta das suas necessidades afectivas. Por outro lado, assim que esta interferiu com o ginásio, passou a ser insuportável.

Relativamente às relações de amizade, Fernando fala das pessoas como “ruins” (sic), havendo a necessidade de “prever bem os acontecimentos senão as pessoas ataiçoam-nos, já me aconteceu algumas vezes” (sic). Olha as amizades como algo muito complicado, e caracteriza os portugueses como pessoas “ainda mais interesseiras que no Brasil” (sic). Esta alusão às relações de amizade é marcada por alguma agressividade e angústias do tipo paranóide.

Não deixa de ser curioso, que na última entrevista, o participante se tenha descrito como uma pessoa que não é feliz. Argumenta com o facto de não ter ainda a mulher com o perfil adequado “para dar força quando é necessário” (sic), para se apoiarem mutuamente. Acrescenta sentir-se desconfortável a falar sobre esse assunto pois além de ser mais íntimo, “não sou uma pessoa de me lamentar, os meus problemas ficam comigo, cá dentro, é estranho

falar destas coisas” (sic). Novamente, temos a alusão à necessidade de um objecto cuidador. No entanto, como sempre, as suas defesas erguem-se quando diz sentir-se desconfortável a falar sobre os seus lamentos, terminando abruptamente o seu discurso.

A história do participante termina com nova menção à necessidade de contenção por parte do objecto. Repare-se como deseja a mulher que o trata como se fosse um filho, que decida as coisas por ele.

5.1.3. Prova Projectiva Rorschach

5.1.3.1. Análise global

Na análise do funcionamento intelectual observa-se um claro predomínio do modo de apreensão em G (G acima dos valores normativos), reflectindo uma abordagem genérica, desinteressada pelo real, uma atitude passiva, assim como a não revelação para com o outro. Nesse sentido, considera-se o alto valor de respostas globais como uma atitude defensiva e distante, em que o indivíduo demonstra uma procura activa de unidade, de uma imagem corporal una e íntegra. A curta duração e variação dos tempos de latência vão no mesmo sentido, isto é, um olhar fugaz, contido, distante e pouco envolvido sobre a realidade que o rodeia. Também os conteúdos são pouco variados, até pelas poucas respostas que vai oferecendo, assim como o tipo de G (simples), garantem o pouco investimento no real, assim como o seu aspecto defensivo.

Ainda no que toca ao funcionamento intelectual, constata-se a capacidade de racionalizar o estímulo, assim como a capacidade de o abordar intelectualmente. Desta forma, isto é, através da quantidade de respostas de boa forma (quantidade de F+ incluindo as boas formas presentes em K), comprova-se a adaptação ao real.

A capacidade de socialização e adaptação à realidade está preservada, com capacidade de adesão às normas sociais e uma boa socialização de superfície (através das banalidades e A%). No entanto, a um nível mais profundo, não se verifica a mesma capacidade (D%, F+%,

K, H% e FC/C+CF), o que sugere pouco envolvimento com o outro. Nesse sentido, considere-se o retraimento manifesto (poucas respostas cor). As emoções tendem a ser controladas sob efeito do racional, podendo considerar-se, novamente, uma defesa contra o impacto das excitações externas ou internas.

O eixo afectivo confirma uma personalidade que pretere a espontaneidade em favor da reflexão (T.R.I. intratensivo), manifestando capacidade de interiorização e de raciocínio. Fernando controla as suas emoções, mantendo-se num registo defensivo, inibindo as moções pulsionais. O evitamento da cor pode ser considerado como uma dificuldade em relacionar-se com os afectos ou como a fuga aos mesmos. Nesse sentido, repare-se que assim que dá respostas que não são puramente formais (que envolvem cor ou esbatimento), há uma falência das defesas e Fernando apresenta respostas reveladoras da sua angústia primitiva de fragmentação.

5.1.3.2. Análise a cada cartão

A partir de uma análise mais detalhada, verificamos que a entrada na expressão do cartão I é realizada sem qualquer dificuldade através de um tempo de latência curto. Observa-se também no mesmo cartão uma única resposta, oferecendo-nos uma imagem cuja representação é subjectiva “um anjo” mas ao mesmo tempo angustiante (o anjo que protege) que estimula a necessidade de ser contido, protegido (vide anexo C). Temos, assim, uma figura humana indefinida, ambivalente que assinala uma relação de dependência sugestiva da dificuldade em afastar-se da mãe contentora que, por outro lado, assume contornos idealizados. Pode-se considerar esta resposta como uma idealização, algo desejado e simultaneamente inatingível, remetendo para uma falha na internalização do objecto primário protector e acolhedor.

No cartão II, após um tempo de latência precisamente igual ao anterior, encontramos-nos perante uma resposta humana em movimento mais definida, contudo, criticada e “deformada”. Apesar de ter qualidade perceptiva, a nível projectivo podemos estar perante a manifestação da angústia de castração. Para além dos personagens não serem identificados

sexualmente, são criticados por estarem deformados e são personagens sem pés (a base de sustentação, fragilidade nos alicerces de sustentação), o que sugere novamente o confronto com a representação humana inteira, bem definida e estruturada. A integração da cor vermelha serve apenas para ajudar a delimitar as figuras, isto é, há um evitamento do confronto com as pulsões brutas e libidinais.

O cartão III confirma a suspeita lançada pelas respostas às pranchas anteriores: a ausência de identificação sexual estável, dando uma resposta sexual oposta ao seu gênero. Assistimos, também, às primeiras banalidades do protocolo, o que confirma adaptação ao real, ao mesmo tempo que atesta a capacidade perceptiva do sujeito. Por outro lado, sublinhe-se nova ausência de qualquer investimento pulsional nas respostas espontâneas. Há, no entanto, uma informação relevante. Aquando do inquérito, surge uma resposta adicional que remete para a união entre duas pessoas. Esta resposta adquire enorme importância pois é reveladora do desejo e/ou necessidade de Fernando. Repare-se que esta só apareceu enquanto realizava o inquérito, isto é, ainda houve resistência até que esta informação fosse revelada.

O cartão IV mantém a tônica de movimento nas respostas anteriores e possui a primeira reacção às pranchas “eh lá!” (vide anexo C). Possivelmente, esta exclamação, resulta do confronto com a imagem fálica, *potente* que representa este cartão, isto é, encaixa-se no tipo de aspirações do participante (Ideal do Eu, ser grande, musculado, potente). Observa-se, no entanto, uma resposta com uma imagem fálica activa com uma conotação negativa ou mesmo paranóide (“gajos maus”). Fernando acaba por evitar o conflito quando se distancia e afasta o percepto para uma imagem cinematográfica, racionalizando. Nesse sentido, será que estamos novamente perante a angústia de castração? Ou podemos considerar esta resposta como um ataque ao outro? Um ataque ao outro quando este é seu concorrente, visto serem os dois “grandes”? Ou o outro à qual estão associadas questões paranóides? Recorde-se que esta é uma das pranchas menos apreciadas na prova de escolhas. Verifica-se, ainda, a presença de um fato, isto é, uma resposta “pele” que separa, delimita e protege do exterior.

No cartão V, revelador da imagem de si e da integridade do *self* (Chabert, 1998), encontramos perante o mecanismo de defesa de negação. Neste cartão de tão grande sensibilidade às

personalidades narcísicas (Chabert, 1998) repare-se como a resposta inicial do sujeito (com tempo de latência reduzido), prontamente negada, é de um animal frágil e que chega a apelar ao feminino, mantendo a ambivalência sexual. De seguida, oferece-nos uma resposta mais *pesada* e máscula, como que procurando negar a sua fragilidade. Nesta resposta, Fernando denota a sua vulnerabilidade, assim como representações contraditórias que tem de si próprio. De notar que, de acordo com Chabert (1998) banalidades como morcego e borboleta são as últimas respostas a esperar num protocolo patológico.

No cartão VI assistimos a uma súbita mudança na imagem oferecida pelo participante. Se no cartão anterior, a negação teve por objectivo manter a organização defensiva de Fernando, esta prancha remete-nos imediatamente para uma imagem destroçada, fragmentada, o que nos leva à emergência de angústias de fragmentação. Após cinco cartões cujas respostas eram ambíguas, indefinidas, inconclusivas, temos agora uma resposta bem distinta. Assistimos praticamente à falência dos seus mecanismos de defesa, pois Fernando é incapaz de sustentar a ansiedade relativa à ausência de coesão e à imagem corporal, comprovando a dificuldade da aquisição de uma representação una e íntegra de si próprio. Desta forma, a negação da prancha anterior era um mecanismo de defesa contra toda esta angústia de fragmentação.

Após a desorganização emergente no cartão VI, Fernando desvitaliza as figuras humanas da resposta VII, como que numa tentativa de neutralizar a angústia e as moções pulsionais emergentes no cartão anterior. Assinale-se, novamente, que a representação evocada continua a dar conta da dificuldade em estabelecer uma diferenciação sexual (duas miúdas). No entanto, esta breve passagem pelo cartão VII, não conseguiu sustentar a angústia do sujeito, revelada nos cartões seguintes.

O cartão VIII presencia uma imagem em todo semelhante ao cartão VI, isto é, o ataque à imagem corporal reveladora de uma imensa fragilidade, pois estamos perante uma imagem fragmentada, *estragada*, extremamente angustiante. Pela segunda vez, Fernando desloca a representação de si para animais, confirmando-nos a representação inconsciente que tem de si próprio. Após várias respostas que comprovam a ligação e manutenção de relação ao real,

assistimos à emergência do processo primário que põe em evidência um claro ataque ao envelope corporal do indivíduo, novamente a angústia de fragmentação.

O cartão IX, que reenvia para a imago materna pré-genital (Chabert, 1998), oferece-nos uma resposta de cariz oral, isto é, para além de possuir uma clivagem (as folhas más e as folhas boas) que é reveladora da representação de si mesmo, leva-nos à sua avidéz oral. De facto, Chabert (1998) refere a propensão desta prancha às temáticas alimentares. Será que estes esquilos que estão a subir para se alimentarem representam uma entrada intrusiva no interior do corpo materno, na procura de alimento psíquico? Esta resposta comprova a fragilidade, ou melhor, a insuficiência do objecto materno cuidador e contentor, demonstrando o desejo de um continente materno regressivo. Novamente encontramos-nos perante a ânsia do objecto materno, com o qual teve uma relação que não o satisfaz.

No último cartão sobressai a imagem de uma cara mascarada, isto é, uma cara que não se mostra, que por um lado pode procurar protecção sendo tapada por um objecto ou, por outro lado, podendo desencadear ansiedades paranóides porque o que se esconde atrás da máscara pode ser ameaçador. Novamente uma resposta “pele” que delimita claramente o exterior do interior, tendo o acréscimo de ser um objecto que para além de distanciar, protege/esconde. Nesta prancha, que pela sua organização dispersa põe à prova a capacidade de unificação do indivíduo, tem que ser considerada a capacidade de organização de Fernando. Recorde-se que nas pranchas que a antecedem manifestou angústias muito primitivas, como a fragmentação. Nesse sentido, apesar de dar uma segunda resposta menos *ordenada*, esta é adequada ao ambiente de festa suscitado. Por fim, registe-se que, apesar desta prancha ser uma das suas preferidas, o comentário final “este tipo de coisas são lixo” dá mostra de algum desprezo, sugerindo alguma agressividade contra o prazer (a festa), isto é, contra as pulsões de vida, atacando um ambiente típico de relações interpessoais.

5.1.3.3. Apreciação crítica à prova projectiva de Rorschach

Após análise do protocolo de Fernando, sobressai o modo como este se representa. Inicialmente consegue a unidade que, a partir da prancha V começa a ceder para, no cartão

VI, pôr em evidência a angústia de fragmentação. Esta angústia, que é intensa, vai sendo deslocada para animais. Enquanto o mecanismo de deslocamento funcionar, não haverá consciência das suas fragilidades pelo que a angústia e ansiedade não terão consequências manifestas. A imagem apresentada revela falhas consideráveis no envelope psíquico que não o protege e está verdadeiramente esfarrapado, totalmente degradado. Destaque-se o cartão VI e VIII que evidenciam lacunas por colmatar. Tendo em conta o número de respostas oferecida, a quantidade de respostas “pele” ganha significado (pranchas IV e X, vide anexo C).

No que toca às relações objectais, verifica-se que estas estão num segundo plano. As respostas de relação são poucas e, quando existem, parecem não passar da relação superficial (o cumprimento no Basquete; pessoas que se olham). Como já referido, na prancha II existe crítica, ou mesmo um ataque ao objecto. Temos, por outro lado, uma referência à união numa resposta auxiliar da prancha III. Esta alusão permite-nos hipotetizar a necessidade ou a busca da intimidade que não é assumida. Na prancha IV, pode interpretar-se a resposta como um ataque ao outro, a inveja daquele que lhe é semelhante (corpo grande, potente), enquanto que na prancha VII, a desvitalização das figuras congela qualquer hipótese de relação. Finalmente, a prancha X revela o desprezo e uma profunda agressividade (“para mim este tipo de coisas são lixo”) pela relação através da crítica a um ambiente tão ligado às relações interpessoais. Sublinhe-se a ausência de quaisquer investimentos pulsionais. Relativamente à relação primária apuram-se informações valiosas. Estas, encontram-se com maior relevância nos cartões I e IX, onde nos deparamos com o desejo de um continente materno regressivo que o acolha e contenha.

Quanto à aquisição de uma identidade estável e diferenciada, novamente encontramos-nos perante algumas respostas contraditórias. De facto, as suas respostas são claras, bem destacadas como prova a existência das respostas “pele”. Não há recurso a personagens duplas ou irreais, nem tão pouco fusão ou sobreposição de imagens com combinações absurdas, dando conta de boa capacidade de separação e individuação. Por outro lado há que considerar a alternância constante na atribuição dos géneros sexuais e, sobretudo, a negação da prancha V.

Um outro ponto da análise prende-se com os mecanismos de defesa presentes. O deslocamento para animais aparece nas pranchas VI e VIII. Temos, também uma negação (prancha V) e uma clivagem clara na prancha IX (folhas boas e más), onde emerge o processo primário. Mais uma vez, esta é produto da forma como o indivíduo se percebe, denotando novamente oscilação e ambivalência. Estes, são os mecanismos de defesa mais salientes que apontam para a existência de questões primitivas por resolver, não demonstrando a presença de psicopatologia. Constate-se ainda, a inexistência de introjecções ou projecções onnipotentes para com o objecto.

Quanto à natureza da angústia de Fernando, sobressai a angústia de fragmentação. Também há sinais da angústia de castração mas a primeira é, de facto, a mais influente. Novamente, não se aponta para a psicopatologia mas sim para a existência de núcleos primitivos de fragmentação. Fernando encontra-se adaptado à realidade.

Destaque-se o tipo de ressonância íntima, onde a expressão de afectos é praticamente nula, o que testemunha a luta contra a emergência de afectos. Fernando mantém-se, assim, no plano perceptivo, tentando comprometer-se ao mínimo com a prova e afastando as moções pulsionais.

Em conclusão, Fernando depara-se com angústias primitivas que ameaçam a coesão do seu *self*, que, por sua vez, não lhe permitem o investimento exterior. Há a necessidade de relacionamento que embate na dificuldade de comprometimento e, possivelmente, na desvalorização da relação como defesa face a essa necessidade. Podemos ainda considerar, agora à luz de Rosenfeld, a inflexão da pulsão destrutiva que, assim, mantém o *self* constantemente sob alerta e em vigilância face à ameaça de desintegração.

5.2. Discussão

A partir da leitura da história de vida de Fernando, depreende-se uma pessoa com dificuldade em gerir os seus afectos. Se por um lado os tenta afastar em situações penosas, nomeadamente aquando da morte de familiares, por outro, há como que um descontrolo emocional com as sucessivas namoradas que vai tendo e com a impulsividade revelada aquando do seu casamento.

No que toca ao estudo da sua personalidade, destaca-se a sua necessidade de contenção visando a coesão do seu Eu, o que pode vir a suprimir falhas de auto-estima. Nesse sentido recorre-se à dissertação de Kohut (1984) quando este afirma que a realidade que ameaça o narcísico é o temor de fragmentação. De facto, Fernando tem toda a sua vida em volta do seu corpo, num investimento contínuo ao nível da “pele”/musculatura provavelmente como consequência dessa necessidade de coesão. Esta afirmação tem por base tanto os resultados obtidos no Rorschach onde a revelação de um envelope corporal degradado é notória, assim como nas suas palavras quando este nos indica que, chegado a Portugal, não conseguia parar de fazer exercício no quarto. O exercício é a sua forma de combater a angústia, a sua ansiedade e preocupação. A necessidade de coesão evidenciada por Fernando tem repercussões a vários níveis, sobretudo ao nível das relações de objecto, ou mesmo ao nível das suas acções pois toda a sua vida está orientada em redor do exercício.

Quanto às suas relações objectais, estas são um reflexo ou uma consequência da relação que o participante tem com o seu corpo. Recorrendo à teorização de Freud, isto é, aos investimentos libidinais, não se verifica, de facto, uma atitude de total indiferença aos objectos em virtude do seu investimento narcísico. No entanto, além do indivíduo estar muito centrado na sua pessoa, de notar que a sua namorada é, também, *um objecto* com as *suas* características, a mulher musculada. Nessa linha de raciocínio estaríamos perante uma escolha objectal claramente narcísica. No mesmo sentido, atente-se à sua preocupação em ter os maiores cães, os mais musculados, como que numa extensões narcísicas.

De acordo com Kernberg (1985), os sujeitos com personalidades narcísicas permanecem centrados na sua auto-imagem para além de revelarem uma insatisfação permanente com eles próprios. Ambos os casos são evidentes no participante, nomeadamente quando refere estar insatisfeito com a sua aparência que, como se tem verificado, é um ponto fulcral da sua vida. Por outro lado, e tal como proposto por Kernberg (1985), pessoas que não lhe dão valor são desvalorizadas, como por exemplo os colegas do ginásio. Ainda de acordo com o mesmo autor, confirma-se a manutenção da relação ao real. Assistimos a um indivíduo que tem um comportamento superficial social adequado, controlando os seus impulsos e emoções, além de ter dado provas de realidade ao longo do Rorschach. Novamente como referido por Kernberg (1985), mantém a necessidade de admiração. Já a existência de um Eu magnificado, totalmente onipotente que comporta a fusão do *Self Ideal*, *Self Real* e *Objecto Ideal* não parece apropriar-se a este caso. Recorde-se que Fernando não está satisfeito pois não tem ainda a mulher ideal que o complementa. Mulher essa que tem uma função contentora.

Ao analisarmos a sua história, assim como as respostas da prova Rorschach (relações com pais e ausência do materno cuidador patente no Rorschach), podemos supor a existência da frustração oral que, seguindo a teoria de Kernberg, traria a necessidade de mais tarde o sujeito se defender do ódio e agressividade. Como que confirmando a temática da oralidade evidenciada por Fernando, Kernberg (1985) refere que a imagem corporal influencia as primeiras representações do *self*. Continua, afirmando que a gratificação intrapsíquica está associada ao equilíbrio físico que, por sua vez, tem uma palavra a dizer no investimento narcísico. Isto é, o participante não conseguiu ultrapassar esta primeira necessidade pelo que continua num investimento contínuo em si próprio.

Relativamente à perspectiva de Rosenfeld (1988), e novamente no que toca às relações objectais, será que podemos considerar a falta de investimento no outro como uma medida de evitamento face à dependência? Como sugerido por Rosenfeld, esta noção de independência evitaria eventuais frustrações e desilusões. Será uma consequência das sucessivas perdas do participante? Uma defesa contra novas e profundas investidas que impedem o sofrimento? Recorde-se que Fernando tem várias estratégias para fazer face ao sofrimento de perda. Verifica-se que existe a necessidade, admitida com maior ou menor relutância, de uma relação

afectiva investida e profunda. No entanto, tal é difícil senão mesmo impossível. Assistimos a uma dificuldade imensa em conseguir comprometer-se numa relação, através de uma troca constante de namoradas, assim como à ausência de uma amizade profunda e estável. Ao longo das entrevistas, as suas relações de amizade são vistas como insuficientes e, ao mesmo tempo, nunca foi revelada uma amizade íntima e verdadeiramente importante.

Assim, se por um lado temos a ânsia de um objecto cuidador e que ajude na coesão (a mulher que o tratava como se fosse um filho; a união das duas mulheres na prancha III), por outro, temos um ataque constante ao outro. As suas críticas alargam-se a praticamente todas as pessoas, considerando que é muito difícil ter verdadeiros amigos. No Rorschach assistimos à crítica da prancha II que é claramente um ataque, uma apreciação pejorativa às personagens. Dum lado, a necessidade de ser contido, admirado, ajudado, do outro a falta de investimento relacional como que num distanciamento de quem não precisa dessas mesmas relações. Ainda nesta prova, atente-se ao congelamento da relação na prancha VII, assim como ao desprezo do ambiente festivo (tipicamente de relação humana) da prancha X, quando observa “para mim estas coisas são lixo” (sic) (vide anexo C). Pese embora o facto desta investigação não contar com a ferramenta primordial de uma análise, a transferência, mesmo assim consegue deslumbrar-se a inveja em determinadas situações que o envolvem. Em entrevista admite ficar “furioso” quando é comparado em termos de força e de aspecto a homens grandes e gordos. No Rorschach, temos igualmente, a sugestão de ataque à prancha IV (o seu concorrente musculado, potente). Permanece, no entanto, a dúvida se estamos perante um narcisismo que inveja, odeia e procura activamente destruir o outro.

Quanto à vontade em investir numa verdadeira relação, note-se a resposta adicional à prancha III, como que solicitando a união de duas personagens. Nesse sentido, a relação mais profunda que teve, isto é, quando esteve casado, a sua mulher era vista como alguém que o continha, o suportava como se fosse uma mãe. Mesmo assim, este objecto que cumpria funções tão importantes foi afastado quando este o começou a afectar, como avançado por Rosenfeld. Conclui-se, assim, que Fernando tem verdadeira necessidade de relacionamentos profundos (como prova a impulsividade com que realizou o casamento e recorde-se as características associadas a esta mulher), no entanto, é o próprio a impedir o progresso destes,

provavelmente, como defende Rosenfeld, numa tentativa de, negando a proximidade, afastar a consciência da noção de necessidade e dependência.

Outro ponto importante da teoria de Rosenfeld deve-se à acção “grandiosa” em diversas ocasiões. Quando, superiormente e orgulhosamente, mostra as suas fotografias no ginásio a exercitar-se e a mostrar o seu volume muscular; ao apresentar uma atitude triunfal quando descreve a sua história sexual recheada de mulheres, como que apresentando um homem potente, capaz e admirado. Também quando refere que quando tem problemas, estes ficam só com ele, dá mostras da dificuldade em mostrar-se como vulnerável, como alguém que também tem fraquezas mas aqui talvez tenhamos influência do *gang mafioso* que não permite qualquer sentimento de depressão.

Assistimos a uma aparente (ou superficial?) acção do *gang mafioso*. Este, não permite a revelação de qualquer lamento quando Fernando diz que se sente desconfortável a falar sobre ele, que é uma pessoa que não gosta de se lamentar, pelo que a conversa é terminada abruptamente. Este, que luta contra afectos reveladores de fraquezas poderá ter a sua influência na medida em que manifestação de sentimentos de depressão ou ansiedade é algo a que não assistimos na história contada por Fernando. Como o próprio assume, em situações potencialmente penosas afasta-se imediatamente. Parece-nos que o exercício também tem essa mesma função de afastar o sujeito das suas angústias. Esta admissão certamente não existiria num verdadeiro e patológico *gang mafioso*, o que nos leva a pensar na adequação de um Narcisismo de *pele fina*. Quando se leva em conta as características associadas a esse tipo de pele, nomeadamente a vulnerabilidade ao meio externo. Apesar de Fernando se mostrar indiferente ao meio, este desprendimento não é total, pois não chega ao ponto de se demonstrar invulnerável e insensível a qualquer tipo de investidas por parte dos objectos. Aliás, o próprio admite que os elogios que lhe fazem são importantes na manutenção da sua auto-estima.

Para concluir, a aproximação a este autor, permite-nos uma melhor compreensão da estrutura narcísica de Fernando como tendo a função de manter uma personalidade estável. Rosenfeld (1988) refere que determinadas pessoas a que se associa este narcisismo de *pele fina* vêm a

desenvolver dotes intelectuais ou físicos de onde vêm a obter reconhecimento e admiração, acabando por colmatar sentimentos de inferioridade (Rosenfeld, 1988). O participante desenvolveu claramente dotes físicos que lhe permitem ser alvo de atenção e admiração que podem servir as suas necessidades.

Em conclusão, confirma-se a vontade de Fernando ter relações mais profundas, mais afectivas e dedicadas, no entanto, é o próprio que não as consegue suportar, provavelmente porque não tendo resolvido o *seu problema* de coesão, isto é, a sua angústia, não consegue envolver-se com os objectos. Há que contar ainda com os prováveis lutos mal resolvidos que podem ter criado defesas contra a relação, isto é, contra a necessidade de relação e o investimento no objecto. Desta forma, a sua matriz de funcionamento relacional caracteriza-se por relações passageiras nas quais emerge o receio do sentimento de dependência, pois assim que o sujeito ganha sentimentos mais significativos, afasta-se.

6 - Conclusão

Esta investigação teve por objectivo a sustentação teórica que nos permitisse compreender a organização narcísica de um indivíduo que se enquadre na Vigorexia. Esta nova perturbação sugere que um indivíduo tem uma preocupação excessiva com a sua aparência física, nomeadamente no que toca ao seu volume muscular. Colocou-se em evidência diferentes perspectivas acerca da temática do narcisismo por forma a fornecer um quadro teórico de referência. Tendo por base a teoria psicanalítica e autores como Freud, Kohut, Klein, Rosenfeld, Kernberg e Green, realizou-se uma revisão teórica acerca do narcisismo libidinal, destrutivo, saudável e patológico.

Em suma, este estudo põe em evidência as fragilidades corporais de um participante que se enquadra na perturbação vigorética. O caso estudado revela fragilidades narcísicas, nomeadamente a representação que o sujeito tem de si próprio, que remete para a angústia de fragmentação. Apesar da intensidade da angústia, o participante encontra-se adaptado, sem qualquer psicopatologia patente. Com efeito, o exercício físico e a obsessão pelo corpo configura-se como o resultado da necessidade de manter a coesão do *self*. Ao mesmo tempo, manifesta dificuldades relacionais, visto que, se por um lado tem a necessidade de relações íntimas que o contenham nas suas angústias primitivas, por outro, evita a vivência da dependência de um objecto, o que leva à dificuldade num investimento profundo numa relação.

Quanto às hipóteses apontadas como causas desta perturbação, não confirmamos questões sociais de influência dos media, assim como questões de “masculinidade ameaçada”, entre outras, como as relações com a Perturbação Obsessiva Compulsiva. Por outro lado, mesmo considerando a diferença metodológica e teórica, o presente estudo parece não confirmar a conclusão lançada por Machado (2004) que considerava a Vigorexia como uma medida para colmatar questões de virilidade. Considera-se sim, e no seguimento de outros resultados apontados por Machado (2004) que, por trás da Dismorfia Muscular, temos um sujeito que é bastante vulnerável e pode usar esta necessidade do corpo musculado e conseqüente exercício,

como uma luta contra a sua parca imagem corporal que está destroçada. Neste caso, tal como anteriormente discutido, o exercício parece manter a coesão corporal do sujeito.

Considera-se que houve duas grandes limitações neste estudo. A primeira deve-se ao facto de ter sido o investigador a ir de encontro ao participante. Isto é, Fernando não é um paciente ou uma pessoa que tenha a necessidade de ir ao encontro da investigação, pelo que as condições de abertura ao estudo serão, naturalmente distintas de alguém que esteja em sofrimento manifesto ou que tenha decidido por sua livre e espontânea vontade ir ao encontro de um terapeuta. O segundo ponto já foi referido ao longo deste trabalho. Este, deve-se à limitação inerente à situação de investigação que se destina a uma tese de mestrado, uma vez que não houve uma verdadeira relação terapêutica prolongada no tempo. Assim, não se estabeleceu uma verdadeira transferência e contratransferência psicanalítica que nos permitisse tirar ilações mais abrangentes. Se tivesse existido uma relação terapêutica prolongada no tempo, certamente estaríamos na posse de informação mais rica.

Esta investigação, que se distingue pela importância atribuída à organização narcísica do indivíduo, revela a necessidade de mais estudos que ajudem a compreender esta perturbação. É preciso ter em consideração que outras vertentes poderão ser da maior relevância para o conhecimento da vigorexia. Será importante perceber que tipos de organização podem emergir ou mesmo que tipo de psicopatologias podem estar subjacentes. Como complemento deste estudo, deixamos algumas propostas de investigação futuras.

A primeira sugestão visa uma abordagem de temáticas depressivas num vigorético. Um vigorético pode passar vários anos a considerar-se demasiado pequeno, isto é, passa anos insatisfeito com a sua imagem corporal, o que nestes indivíduos é um ponto fulcral da sua vida. Que consequências podem surgir em virtude desta circunstância?

Por fim, também será importante perceber o que está por trás de uma mulher vigorética. Como avançado atempadamente, as preocupações estéticas femininas são imensas. Assim, seria interessante compreender o que leva uma mulher, tendo em conta as diferenças sociais que sustentam a educação dos dois géneros sexuais, a enveredar pelo caminho do reforço

muscular, uma área tão masculina. Serão as mesmas problemáticas que se encontram no sexo masculino?

Referências Bibliográficas

- Alexandre, M., F. (2007). *Mudanças psíquicas no processo terapêutico: O papel do Narcisismo*. Fenda Edições.
- Assunção, S. S. (2002). Dismorfia muscular. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(3), 80-84.
- Bénony, H., & Chahraoui, K. (2002). *A entrevista clínica*. Lisboa: Climepsi Editores. (obra original publicada em 1999).
- Bergeret, J. (2004). *Psicologia patológica*. Lisboa: Climepsi Editores. (obra original publicada em 1998).
- Chabert, C. (1998). *O Rorschach na clínica do adulto*. Lisboa: Climepsi Editores. (obra original publicada em 1997).
- Chabert, C. (2000). *A psicopatologia à prova no Rorschach*. Lisboa: Climepsi Editores. (obra original publicada em 1998).
- Choi, P. Y. L., Pope, H.G. & Olivardia, R. (2002). Muscle dysmorphia: a new syndrome in weightlifters. *British Journal Sports Medicine*, 36, 375-377.
- Chung, B. (2001). Muscle dysmorphia: a critical review of the proposed critical. *Perspectives in Biology and Medicine*, 44 (4), 565-574.
- Cooper, A. (1986). Narcissism. In A. P. Morrison (Ed.), *Essential Papers on Narcissism* (pp. 113-143). New York: New York University Press.
- Costa, S. P., Guidoto, E. C., Camargo, T. P., Uzunian, L. G., & Viebig, R. F. (2007). Distúrbios da imagem corporal e transtornos alimentares em atletas e praticantes de atividade física. *Revista digital – Buenos Aires*, 114. Consultado em 20 de Abril de

2008 através de <http://www.efdeportes.com/efd114/transtornos-alimentares-em-atletas.htm>.

Coutinho, C., P., & Chaves, J., H. (2002). O estudo de caso na investigação em Tecnologia Educativa em Portugal. *Revista Portuguesa de Educação*, 15 (1), 221-243.

Fabião, C. (2007). *Narcisismo: Defesas primitivas e separação*. Lisboa: Climepsi Editores.

Feérico, S., & Off, T. (2007) *Vaidade Masculina: o homem contemporâneo*. Consultado em 15 de Julho de 2008 através de http://www.coloquiomoda.com.br/coloquio2007/anais_aprovados/vaidade_masculina_o_homem_contemporaneo.pdf.

Franklin, J., Denyer, G., Steinbeck, K., Caterson, I., & Hill, A. (2006). Obesity and Risk of Low Self-esteem: A Statedwide Survey of Australian Children. *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 118, 2481-2487.

Freud, S. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. VII, pp. 119-231). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1910). Leonardo da Vinci e uma lembrança da sua infância. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XI, pp. 69-141). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1914). Sobre o Narcisismo: Uma Introdução. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV, pp. 81-108). Rio de Janeiro: Imago.

Green, A. (1983). *Narcissism de vie, narcissism de mort*. Paris: Les Éditions de Minuit.

- Hinshelwood, R. (1992). *Dicionário do pensamento Kleiniano*. Porto Alegre: Artes Médicas. (obra original publicada em 1991).
- Hitzerth, V., Wessels, C., Zungu-Dirwayi, N., Oosthuizen, P., & Stein, D., J. (2001). Muscle dysmorphia: A South African sample. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 55, 521–523.
- Holmes, J. (2002). *Narcisismo*. Coimbra: Almedina. (obra original publicada em 2001).
- Kanayama, G., Barry, S., Hudson, J., I., & Pope, H., G., Jr. (2006). Body Image and Attitudes Toward Male Roles in Anabolic-Androgenic Steroid Users. *American Journal of Psychiatry*, 163, 697-703.
- Kendall, P. C., Butcher, J. N., & Holmbeck, G. N. (1999). *Handbook of research methods in clinical psychology* (2ª ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Kernberg, O. (1985). *Borderline conditions and Pathological Narcissism*. London: Jason Aronson Inc.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psychoanalysis*, 27 (3/4), 99-110.
- Kohut, H. (1971). *The Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1984). *Self e Narcisismo*. Rio de Janeiro: Zahar Editores. (obra original publicada em 1978).
- Laplanche, J., & Pontalis, J., B. (1990). *Vocabulário de psicanálise* (7ªed). Lisboa: Editorial Presença. (obra original publicada em 1967).

- Leal, I. (2004). *Entrevista clínica e psicoterapia de apoio* (3ªed.). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Lerner, P., & Lerner, H. (1988). *Primitive Mental States and the Rorschach*. Connecticut: International University Press, Inc.
- Machado, M., J. (2004). *Vigorexia: a preocupação com um corpo musculado*. Tese de Mestrado em Terapias Comportamentais e Cognitivas. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Matos, A., C. (2001). *A depressão*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Matos, A., C. (2003). *Mais amor, menos doença*. Lisboa: Climepsi Editores.
- McCarthy, K. (2001). Too pumped. *Psychology today*, Jan/Feb 2001, 24.
- McWilliams, N. (2005). *Diagnóstico psicanalítico: compreender a estrutura da personalidade no processo clínico*. Lisboa: Climepsi Editores. (obra original publicada em 1994).
- Mijolla, A. (2005). *Dicionário Internacional de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago. (obra original publicada em 2002).
- Olivardia, R., Pope, H., G., Jr., & Hudson, J. I. (2000). Muscle Dysmorphia in male weightlifters: A case-control study. *American Journal of Psychiatry*, 164, 1060-1074.
- Olivardia, R. (2001). Mirror, mirror on the wall, who's the largest of them all? The features and phenomenology of muscle dysmorphia. *Harvard Review of Psychiatry*, 9, 254-259.
- Oliveira, M. F. (2005). *Entrevista psicológica – o caminho para aceder ao outro* (Monografia de Licenciatura em Psicologia da Saúde). Porto: Universidade Lusíada.

- Oliveira, A. J., & Araújo, C. G. (2004). Proposição de um critério antropométrico para suspeita diagnóstica de dismorfia muscular. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 10 (3). Consultado em 17 de Abril de 2008 através de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922004000300008&script=sci_arttext.
- Pinheiro, M. (2007). *Mitos e Lendas - Grécia Antiga Vol.1*. Livros e livros.
- Pope, H. G., Jr., Katz, D., L., & Hudson J., I. (1993). Anorexia nervosa and “reverse anorexia” among 108 male bodybuilders. *Comprehensive Psychiatry*, 34(6), 406-409.
- Pope, H. G., Jr, Gruber, A. J., & Choi, P., et al.. (1997). Muscle dysmorphia: An under recognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, 38, 548-557.
- Pope, H. G., Jr. (2000). Body image perception among men in three countries. *American Journal of Psychiatry*, 166, 1018-1031.
- Pope, H. G. Jr., Phillips, K., & Olivardia, R. (2000). *O complexo de Adónis – a obsessão masculina pelo corpo*. Rio de Janeiro: Editora campus. (obra original publicada em 2000)
- Pope, H. G., Jr., Olivardia, R., Borowiecki, J. I., & Cohane, G. H. (2001). The growing commercial value of male body: A longitudinal survey of advertising in women’s magazines. *Psychotherapy and psychosomatics*, 70, 189-192.
- Pope, Olivardia, Borowiecki & Coahne, 2001
- Ribeiro, J. (2007) *Metodologia de Investigação em Psicologia e saúde*. Porto: Legis Editora.
- Rorschach, H. (1974). *Psicodiagnóstico: Métodos e resultados de uma experiência diagnóstica de percepção (interpretação de formas fortuitas)*. São Paulo, Editora Mestre Jou (obra original publicada em 1920).

- Rosenfeld, H. (1964). On the psychopathology of narcissism a clinical approach. *International Journal of Psycho-analysis*, 45 (2/3), 332-337.
- Rosenfeld, H. (1968). *Os estados psicóticos*. Rio de Janeiro: Zahar Editores. (obra original publicada em 1965).
- Rosenfeld, H (1971). A clinical approach to the psychoanalytic theory of the life and death instincts: an investigation into the aggressive aspects of narcissism. *International Journal of Psycho-analysis*, 52, 169-178.
- Rosenfeld, H. (1988). *Impasse e Interpretação*. Rio de Janeiro: Imago. (obra original publicada em 1987).
- Schilder, P. (1981). *A Imagem do Corpo: as energias construtivas da psique*. São Paulo: Martins Fontes. (obra original publicada em 1950).
- Segal, H. (1975). *Introdução à obra de Mélanie Klein*. Rio de Janeiro: Imago. (obra original publicada em 1964).
- Segal, H. (1989). *Klein*. London: Karnac Books.
- Stake, R., E. (1995). *The Art of Case Study Research*. Thousand Oaks, Sage.
- Varo, J., González, M., Estévez, J., Kearney, J., Gibney, M & Martínez, J. (2003). Distribution and determinants of Sedentary Lifestyles in the European Union. *International Journal of Epidemiology*, 32,138–146.
- World Health Organization (2000) *Obesity: Preventing and managing the Global Epidemic - Report of a WHO Consultation on Obesity*. Geneva: World Health Organization.
- Yin, R. (1994) *Case study research*. Thousands Oaks London: Sage.

ANEXOS

Anexo A

Consentimento informado

Sou finalista do curso de Psicologia Aplicada do Instituto Superior de Psicologia Aplicada e encontro-me a realizar a minha tese de mestrado que é o trabalho final de curso.

Peço a sua colaboração para a elaboração de um estudo sobre os aspectos da personalidade relacionados com a prática de exercício físico.

Ser-lhe-á apresentado um questionário inicial, o qual irá permitir seleccionar os participantes finais do estudo. A estes serão realizadas entrevistas tendo em vista aprofundar conhecimentos sobre a sua pessoa. Os dados e resultados apurados serão confidenciais.

Por favor, leia atentamente todas as questões e responda de forma sincera sem deixar nenhuma pergunta em branco.

Peço-lhe que forneça o seu nome e o seu contacto para a eventualidade de ser seleccionado para outras entrevistas.

Nome:

Email:

Telemóvel:

Agradeço desde já a sua colaboração.

Anexo B

Questionário Sinais de Dismorfia Muscular

(transcrição das respostas de Fernando)

Responda “sim” ou “não” a todas as perguntas, colocando uma cruz no quadrado correspondente.

	Sim	Não
1 Preocupa-se frequentemente que o seu corpo não seja suficientemente magro ou musculado?	x	
2 Perdeu encontros sociais que teria usufruído noutras circunstâncias, especificamente porque precisava de tempo para ir ao ginásio?	x	
3 A sua necessidade de fazer exercício interferiu com as suas obrigações (emprego, aulas, etc.) – por exemplo levando-o a faltar ou a ficar muito tempo longe do seu trabalho ou a desistir de oportunidades profissionais?		x
4 Tem feito frequentemente dietas especiais, tais como as de alto teor de proteína ou de baixo teor de gordura, ou tem usado grandes quantidades de proteína ou outros suplementos alimentares para aumentar a sua musculatura?	x	
5 Gastou muito dinheiro em alimentos especiais ou suplementos dietéticos, tais como proteína em pó, aminoácidos, creatina ou outras substâncias aconselhadas para aumentar a musculatura?	x	
6 Recusou convites para ir a restaurantes, reuniões ou jantares por causa das suas exigências dietéticas especiais?	x	
7 Evita situações onde as pessoas possam ver o seu corpo, tais como, piscinas, vestiários ou chuveiros públicos, porque acha que não parece suficientemente musculado?		x
8 Por vezes usa roupas pesadas para tapar o seu corpo porque acha que não parece suficientemente musculado?		x
9 Por vezes usa várias camadas de roupas, tais como três t-shirts, porque acha que o faz parecer maior?	x	
10 Escolhe deliberadamente roupas que acha que o fazem parecer mais musculado?	x	
11 Mede frequentemente o seu corpo, por exemplo usando uma fita métrica para medir a cintura, tórax e bíceps?		x
12 Continua a exercitar-se mesmo depois de sofrer uma lesão, com medo de parar e perder massa muscular?	x	
13 Tem usado suplementos (sejam eles legais como a androstenodiona ou ilegais como anabolizantes) para tornar-se mais musculado?	x	
14 Compara frequentemente a sua musculatura com a de outros homens porque acha que eles podem ser mais musculados (maiores)?	x	
15 Se reparar num homem claramente mais musculado, pensa nisso ou fica com inveja durante algum tempo?		x

Anexo C

Protocolo Rorschach

<p>I 12´ 1 - Parece um anjo. 20´</p>	<p>É a figura toda, pelo formato, as asas. As mãos (Dcentral), há movimento, está a tentar alcançar alguma coisa, proteger alguma coisa, como nos quadros em que há anjos.</p>	<p>G K (H)</p>
<p>II 12´ 2 - Parecem duas pessoas a cumprimentar-se como no basquete. Isto é daqueles desenhos com figuras deformadas? 40´</p>	<p>As pessoas são estas zonas pretas, pelo formato. Há movimento enquanto se cumprimentam. Estão gordos, deformados porque faltam os pés e um rosto mais perfeito. O vermelho é a cabeça.</p>	<p>D K H</p>
<p>III 9´ 3 - Duas mulheres a olharem uma para a outra. Têm sapatos e tudo, peito e tudo. 4 - O vermelho parece uma borboleta? 30´</p>	<p>Pelo formato, têm rosto que dá um aspecto mais feminino. R.A. - O vermelho é como um laço que as entrelaça às duas. Há união, não há movimento. Pela forma, está a voar.</p>	<p>G K H Ban D Kan A Ban</p>
<p>IV 10´ Eh lá! 5 - Parece aqueles gajos maus dos filmes com grandes fatos e não sei quê. Como se chama isto? Parece aquele fato do X-man, do Magneto... é uma capa? não é uma capa... não sei o nome. 60´</p>	<p>É um homem, pela forma do corpo. Há movimento, está a caminhar para qualquer lado. A figura toda.</p>	<p>G K H</p>
<p>V 2´ 6 - Uma borboleta. 7 - Não, não, é um morcego. 12´</p>	<p>Não é uma borboleta, enganei-me. É um morcego, tem mesmo essa forma. Tem asas, pernas, orelhas. É a figura toda, está a voar.</p>	<p>G F+ A Ban G Kan A Ban</p>
<p>VI 13´ 8 - Um bicho morto aberto como um frango. Não sei que bicho é mas está aberto, todo aberto. 30´</p>	<p>Tal e qual um bicho morto degradado, como se já tivesse sido pisado, está degradado, não está inteiro. Faltam aqui partes. Pela forma e pela cor (?) sim, as diferenças de cor (FE).</p>	<p>G FE A</p>
<p>VII 8´</p>	<p>As miúdas são tudo menos esta parte (Dinf) que é a base da estátua, pela</p>	<p>G F+ H/Arte</p>

<p>9 - Parecem duas miúdas a olhar uma para a outra, é uma estátua ou assim. 25´</p>	<p>forma.</p>	
<p>VIII 13´ v (posso virar o desenho?) 10 - Esqueleto de um bicho, carcaça aberta... aqui os ossos. 40´</p>	<p>No Dcentral, no verde. (No rosa) Aqui é a deformação da pele, já degradada, estragada, era um bicho, uma ave. É a figura toda.</p>	<p>Gbl F- A/Anat</p>
<p>IX v 15´ 11 - Parece uma árvore. 12- com dois animais em baixo. Esquilo, são dois esquilos a subir. 38´</p>	<p>A árvore é tudo menos o laranja. É como uma árvore no Outono, já com as folhas a cair. Bichos a subir para ir comer. Há folhas más, velhas que estão por cair (rosa) e boas (verde). Os bichos são a parte laranja, pela cor mas mais pela forma.</p>	<p>D CF Nat D Kan A →C</p>
<p>X Eh lá! v 15´ 13 - Assim parece uma máscara 14 - e confetis, papéis, coisas a voar, para mim este tipo de coisas são lixo (ri). 50´</p>	<p>Dcentral: (rosa, verde, azul) fazem parte da máscara. Amarelo e “vermelho” são os olhos e a boca de fora. Tudo o resto é papel .O cinzento parece o apoio da máscara. (como no Brasil, gostamos de nos mascarar, parece uma cena dessas). Está tudo parado.</p>	<p>Dbl F+ Obj/Hd →C D Kob Frag/Obj</p>

Provas de escolhas

Pranchas preferidas:

VII – porque são miúdas.

X – porque é uma festa.

Pranchas que gosta menos:

IV – não gosto de gajos maus.

VI – porque é um bicho morto e dá-me pena quando os vejo.

Anexo D

Psicograma

Psicograma

R 14	G 7 50%	F 4	A 6	F% 29
Tempo total: 5'45''	(1 Gbl)		H 5	F+% 75
Tempo lat. med.: 11''			Hd 1	
	D 7 50%	K 4	Anat 1	A% 43
	(1 Dbl)	Kan 3	Arte 1	H% 36
		Kob 1	Obj 2	
			Frag 1	Ban 4
			Nat 1	
		CF 1		
		FE 1		
RC% 36	T.R.I.: 4K/Σ1C			
	F.C.: 3k/Σ0.5E			