



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MARTINS, Adelaine Maria; VOLPI, José Henrique. A perspectiva da Psicologia Corporal na interpretação das couraças na dismorfia muscular. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA CORPORAL NA INTERPRETAÇÃO DAS COURAÇAS NA DISMORFIA MUSCULAR

**Adelaine Maria Martins  
José Henrique Volpi**

### RESUMO

O presente artigo aborda as alterações do transtorno dismórfico (vigorexia), provocados pela distorção da imagem que o indivíduo faz de si próprio. Essas distorções estão relacionadas a uma condição psicológica comprometida, onde geralmente está presente a baixa autoestima e necessidade de aceitação do meio externo. Esse transtorno provocará no indivíduo uma tentativa de se enquadrar na sociedade e ele fará isso buscando incessantemente a construção de um corpo perfeito, forte e musculoso, a fim de transmitir uma ideia de imponência, além do desejo de ser contemplado e “aceito”. Sendo assim, ao considerar um dos “objetos” de estudo da Psicologia Corporal que é justamente o corpo, podemos notar que além das estruturas de caráter que se formam a partir de uma rigidez, (decorrentes da sua história de vida, sensações, experiências e emoções) a vigorexia coloca uma característica modificada artificialmente nesse corpo, constituindo assim uma outra formação muscular. Assim, torna-se importante investigar se esse fator pode impactar a perspectiva corporal, trazendo possíveis dificuldades na interpretação dos caracteres “originais” ou se podem dificultar o processo de psicoterapia de um vigorético.

**Palavras-chave:** Autoimagem. Corpo. Couraça. Vigorexia. Transtornos.

---

Atualmente, nossa sociedade tem adotado uma espécie de obstinação na busca de um corpo ideal, apresentando uma preocupação excessiva com os padrões de beleza nos quais há uma verdadeira “adoração” do corpo perfeito, tentado a qualquer custo transparecer uma imagem de si que nem sempre é o que vemos. Isto tem contribuído para o aumento da insatisfação da imagem corporal, refletindo-se principalmente no que tange ao comportamento alimentar, psicossocial, físico, cognitivo e na autoestima. Com isso, a distorção da autoimagem corporal está sendo um agravante para transtornos psicológicos.

Dentro desse fanatismo pelo corpo musculoso e perfeito, podemos encontrar o Transtorno Dismórfico muscular, que se caracteriza justamente pela alteração e percepção distorcida da autoimagem. Os indivíduos acometidos por esse transtorno, entram em uma preocupação sem limites de não serem suficientemente fortes em todas as partes do corpo. Assim passam a praticar exercícios físicos exageradamente, em excesso, a ponto de se limitarem a apenas isso, e acabam não realizando outras atividades (normais) do dia a dia,



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MARTINS, Adelaine Maria; VOLPI, José Henrique. A perspectiva da Psicologia Corporal na interpretação das couraças na dismorfia muscular. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

além de desenvolverem comorbidades, como transtorno obsessivo-compulsivo e/ou transtornos alimentares.

O Transtorno Dismórfico Corporal, também conhecido como Vigorexia ou Síndrome de Adônis, é uma psicopatologia decorrente da insatisfação com a autoimagem corporal. As pessoas que sofrem deste transtorno desenvolveram uma desordem psicológica que se caracteriza pela dificuldade em se enquadrar nos padrões de beleza e buscam aceitação da sociedade através de um corpo “perfeito” (CAMARGO, 2008). Porém essa condição patológica, é um quadro ainda não validado e nem presente nos manuais de psiquiatria (CID-10 e DSM-IV) e não existem ainda estudos epidemiológicos, pois trata-se de um “assunto” negligenciado no ponto de vista social, já que o culto e a busca pelo corpo perfeito, são vistos como conduta “normal” não considerando assim, o comportamento auto destrutivo.

Nosso corpo é marcado pelas nossas vivências, que envolvem uma história individual e social onde se fixam os constrangimentos, as sujeições, traumas e repressões, assim como outras experiências pelas quais passamos na vida. De acordo com Reich (1989), nosso corpo é o que nos expressa, através de gestos, posturas, na forma de comportamento, no modo de falar, de sorrir, muito mais do que em termos de conteúdo ou propriamente o que pensamos ou discursamos. A formação (estruturação) do corpo estará sempre interligada por três faces: biológica, psicológica e social. Cada uma dessas faces afetará de forma bem relevante a maneira como ocorrerá a formação do caráter.

Navarro (1995a) nos fala que essa tríade implicará na formação do caráter, à medida que a circulação de energia pelo corpo for sendo comprometida, ou seja, as diversas experiências sociais, bagagem genética e “interpretações” psicológicas poderão afetar o desenvolvimento emocional, ocasionando o bloqueio dessa energia em determinado segmento de couraça.

A couraça refere-se não apenas a uma tensão muscular, mas sim à cronificação dessa tensão, processo este que ocorre durante nosso desenvolvimento e estruturação emocional, e que atinge nosso corpo em diferentes regiões (segmentos). A partir das couraças pode-se fazer uma leitura específica que fornece dados para a identificação da estrutura de caráter dominante, inscrita e mantida na estrutura corporal. Navarro (1995a) também explica que Reich classifica esses segmentos de couraças em sete níveis, ordenados em bloqueio ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal e pélvico. Estes níveis, além da função biológica,



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MARTINS, Adelaine Maria; VOLPI, José Henrique. A perspectiva da Psicologia Corporal na interpretação das couraças na dismorfia muscular. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

contêm marcas afetivas referentes às etapas do desenvolvimento, expressando sinais comportamentais relativos a cada fase.

No entanto, quando citamos a Vigorexia, observamos as mudanças que ocorrem, ou melhor, que são provocadas pelo próprio indivíduo em seu corpo em decorrência desse transtorno, e que podem gerar possibilidades e/ou limites na compreensão desse corpo modificado artificialmente. É importante dizer que talvez nem todos e nem sempre os segmentos serão afetados pelo aumento exagerado de músculos, mas é importante entender até onde esse excesso influi no reconhecimento e compreensão do caráter diante das interpretações do trabalho da Psicoterapia Corporal.

De certa forma, ao levarmos em consideração que a Vigorexia trata-se de um transtorno psicológico, podemos a partir daí procurar outros princípios, que se referem ao comportamento, sentimentos, contexto social ou necessidade de auto afirmação, que são fatores que podem acrescentar na identificação (diagnóstico) de um bloqueio de energia, principalmente se levarmos em conta que a necessidade que um vigoréxico tem de criar para si e para os outros uma imagem de “poder” e de “pouca sensibilidade”, fará com que ele busque construir uma armadura.

Além disso, França (1997) coloca que, movido por diversas emoções, o indivíduo buscará também desenvolver um “corpo símbolo”, que está inconscientemente motivado pela necessidade de aceitação e visão positiva do outro, já que este outro é constituído pelos significados que estruturam o inconsciente e é também estrutura constituinte de um indivíduo.

Dentro dessa perspectiva, França (1997) ainda fala que a pulsão e o desejo, atrelados a neuroses (segundo a Psicanálise), determinarão essa incessante busca pelo preenchimento de si mesmo, desencadeando assim a angústia, já que ela se refere ao afeto indeterminado e sem objeto, pois esta é revelada pelo desamparo do ser. A angústia é sinal da dor da ausência de objeto ou ainda sinal de dor por não se sentir completo. Esse sentimento, vai levar o vigoréxico a criar uma imagem a fim de ser aceito pelo outro, e assim a aprovação e aceitação lhe proporcionarão o sentimento de satisfação da sua imagem. O que acontece é que essa busca torna-se um círculo vicioso, alimentado sempre pela angústia da aceitação, medo de não se sentir completo. Essas características de sentimentos e sensações podem estar ligadas também a estrutura de caráter oral.

Lowen (1975) explica que a estrutura de caráter oral é um estado de baixa carga energética, onde a pessoa tem dificuldade de ficar em cima dos próprios pés (de sustentar-se



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MARTINS, Adelaine Maria; VOLPI, José Henrique. A perspectiva da Psicologia Corporal na interpretação das couraças na dismorfia muscular. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

emocionalmente). O indivíduo “oral”, apresenta excessiva necessidade de atenção, forte medo de abandono, passividade e dependência. Toda essa carência, “obrigará” essa pessoa a buscar uma forma de sobreviver ao meio de tantas necessidades emocionais não correspondidas, assim ele construirá seus mecanismos de defesa e passará a se colocar como centro (de seu universo) o que ao longo do tempo, desenvolverá a dificuldade de compreender as necessidades e desejos do outro o que atrela a uma condição com traços narcisistas.

A oralidade, mostra-se em atitudes às vezes infantis (imediatista e birrentas), às vezes dependente ou exibicionista, tentando causar a impressão de bem sucedidos, auto-suficientes e de poder.

Nesse ponto, onde surge a necessidade do poder na tentativa de apresentar uma postura imponente, podemos observar a armadura que se estabelece. Essa armadura poderá representar o caráter de cobertura narcisista.

O narcisismo, por sua vez, geralmente é associado a um tipo de personalidade de pessoas arrogantes, presunçosas, com necessidade de grandiosidade, admiração e falta de empatia. Porém Navarro (1995b) explica que o narcisismo é um mecanismo de defesa que funciona como um instinto de conservação, que “salva” a pessoa na condição de “perigo”, enquanto que Lowen (1983) descreve o narcisismo com uma condição psicológica e cultural, e explica que, a nível individual, o narcisista apresenta uma perturbação da personalidade caracterizada por um investimento exagerado na imagem de si mesmo à custa do *self*, e assim cai na extrema necessidade de aprovação e precisa da valorização exacerbada do meio externo como proteção para sua carência afetiva e insegurança. Lowen (1983) ainda aponta essa distorção como uma “lesão narcisista” sofrida na infância, onde os pais vão aos poucos modelando a personalidade da criança. Esse tipo de experiência (sofrimento) ocorre quando os pais impõem sua autoridade e força para humilhar e subjugar a criança a ponto dessa humilhação ser estruturada na mente e no corpo, levando o indivíduo a pensar que quando crescer não permitirá que ninguém mais o trate assim.

Navarro (1995b) diz também que, do ponto de vista energético, o narcisista possui um alto nível de energia (hiperorgonótico), mas que essa energia está mal distribuída pelo corpo (desorgonótico). Esse alto nível de energia beneficia o indivíduo com dinamismo, determinação e força para realização dos seus objetivos.

A teoria de Reich aponta que o lugar onde o narcisismo se instaura no corpo está localizado nos segmentos cervical e torácico (pescoço e alto tórax, respectivamente). O



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MARTINS, Adelaine Maria; VOLPI, José Henrique. A perspectiva da Psicologia Corporal na interpretação das couraças na dismorfia muscular. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

pescoço está ligado à nossa existência como instinto de conservação, e é por isso que o bloqueio de energia se estrutura nesse local. O narcisista está sempre com o pescoço tensionado, já que em seu inconsciente está o tempo todo tentando sobreviver e se sobressair em um mundo onde ele não se sente seguro.

Já em relação ao tórax, este está direcionado ao “ideal do eu” presente no narcisista, e na verdade corresponde a uma aversão da sua fraqueza. O bloqueio de energia no alto tórax é o que o privilegia, acreditando ser forte, poderoso e imponente, posicionando-se como se realmente estivesse usando uma armadura. Porém, diante de uma situação de estresse com a qual não consegue lidar (emocionalmente), a energia do narcisista poderá refluir para outros segmentos (ocular e oral) trazendo uma condição paranoide ou depressiva. Aí então podemos entender a importância da análise em psicoterapia para que o psicoterapeuta reconheça e perceba a dinâmica caracterológica do paciente.

Sendo assim, quando falamos de Vigorexia, é importante considerar todas as nuances da estruturação “original” do caráter desse corpo através das experiências vividas. É essencial também compreender, como e por que se estabeleceu o transtorno dismórfico muscular, visto que, essa forma de atuação é mais ligada a uma defesa que se criou.

As estruturas de caráter se constituem a partir do nascimento ou da gestação de um indivíduo, em função de vários fatores sendo entre eles, as relações afetivas, frustrações, conflitos, traumas e os sentimentos que se estabelecem a partir desses fatores. Cada fase do desenvolvimento, está relacionada a uma determinada estrutura, decorrente de onde os bloqueios se formam.

Lowen (1977) classifica essas estruturas como oral, anal e fálica, sendo que os caracteres correspondem ao oral, masoquista, histérico fálico-narcisista, passivo feminino, esquizofrênico e esquizoide.

Já em relação ao caráter de cobertura, este refere-se as defesas que se estabelecem, justamente como forma de “cobrir” e sobreviver as deficiências presentes na estrutura do caráter. O caráter de cobertura se desenvolve fornecendo ferramentas (armaduras emocionais) a fim de ajudar o indivíduo a lidar com suas necessidades afetivas. Sendo assim, seria um risco, durante o processo terapêutico, atacar diretamente o caráter de cobertura, sendo que essa defesa é o que mantém a sobrevivência emocional do indivíduo na condição de vigorético.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MARTINS, Adelaine Maria; VOLPI, José Henrique. A perspectiva da Psicologia Corporal na interpretação das couraças na dismorfia muscular. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Quanto a identificação das couraças desse corpo que foi “modificado artificialmente”, deverá ser um trabalho minucioso, pois a medida em que esse corpo vai se transformando, outras estruturas musculares vão se formando, estabelecendo assim as couraças que podem ser consideradas como defesa (caráter de cobertura). Por isso, torna-se importante e pertinente que essa temática seja considerada pela perspectiva da Psicologia Corporal, a fim de entender as relações como causa e consequência desse corpo modificado relacionado ao seu caráter e suas defesas e como ele será trabalhado em seu processo de psicoterapia. O trabalho do terapeuta, no entanto, iniciará na identificação dessa cobertura e assim conseguir durante o processo terapêutico alcançar sua estrutura básica de caráter, porém as intervenções deverão também ser cuidadosas, pois vale lembrar como já citado anteriormente que é um risco atacar diretamente o caráter de cobertura.

Sendo assim, devemos considerar que o trabalho psicoterapêutico embasado na Psicologia Corporal deverá prezar pelo desbloqueio dos primeiros três segmentos de couraça, ocular, oral e cervical, de forma a ajudar o paciente a ampliar sua percepção de si e do mundo que o rodeia, aceitar seus limites, ao mesmo tempo em que aumenta dentro de si seus valores, seu sentimento de aceitação e seus afetos e, por último diminuir seu aspecto narcisista percebendo que a alta exigência que faz ao seu corpo pode trazer futuramente consequências irreversíveis.

## REFERÊNCIAS

CAMARGO, T. P. P. de *et al.* Vigorexia: revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem corporal. **Rev. bras. psicol. esporte**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 01-15, jun/2008. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-91452008000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-91452008000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 04/04/2016.

FRANÇA, M. I. **Psicanálise, estética e ética do desejo**. São Paulo: Perspectiva, 1997.

LOWEN, A. **Bioenergética**. São Paulo: Summus, 1975.

LOWEN, A. **Narcisismo**. São Paulo: Círculo do Livro, 1983.

LOWEN, A. **O corpo em terapia**. São Paulo: Summus, 1977

NAVARRO, F. **A Somatopsicodinâmica**. São Paulo: Summus, 1995a.

NAVARRO, F. **Caracterologia pós-reichiana**. São Paulo: Summus, 1995b.

REICH, W. **Análise do Caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

MARTINS, Adelaine Maria; VOLPI, José Henrique. A perspectiva da Psicologia Corporal na interpretação das corações na dismorfia muscular. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <[www.centroreichiano.com.br/artigos\\_anais\\_congressos.htm](http://www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm)> Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## AUTORA e APRESENTADORA

### **Adelaine Maria Martins / Jaú / SP / Brasil**

Psicóloga Clínica CRP-06/130721). Formada pelas Faculdades Integradas de Jaú (FIJ)/SP. Cursando Especialização em Psicoterapia Corporal no Centro Reichiano – Curitiba /PR

**E-mail:** [adelainemaria@yahoo.com.br](mailto:adelainemaria@yahoo.com.br).

## ORIENTADOR

### **José Henrique Volpi / Curitiba / PR / Brasil**

Psicólogo (CRP-08/3685), Analista Reichiano, Especialista em Psicologia Clínica, Anátomo-Fisiologia, Hipnose Eriksoniana e Psicodrama. Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP), Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento (UFPR). Diretor do Centro Reichiano-Curitiba/PR.

**E-mail:** [volpi@centroreichiano.com.br](mailto:volpi@centroreichiano.com.br)