

# Vigorexia: Um estudo psicanalítico sobre o corpo e a sociedade na contemporaneidade

## Bigorexia: A psychoanalytic study of the body and society in contemporaneity

Marcos Luis do Valle Bandeira<sup>a</sup>, Helena Amstalden Imanishi<sup>b</sup>

a: Graduado dos Cursos de Psicologia e Relações Internacionais pelas Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU/Brasil  
b: Psicóloga, Doutora em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – USP/Brasil

### RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo estudar e articular conceitos psicanalíticos específicos a fim de compreender o desenvolvimento da vigorexia e a importância que é dada à imagem corporal na sociedade contemporânea. Para tanto, estudamos o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-5), bem como o Estádio do Espelho, os conceitos de bioascese e bioidentidade, e o corpo tornado objeto de consumo. Para que o objetivo do trabalho fosse alcançado, articulamos os conceitos estudados com relatos de sujeitos vigorexicos. Para a realização desse trabalho, realizamos pesquisas bibliográficas e análise de relatos, utilizando uma metodologia de orientação exploratória. Os resultados indicam que a vigorexia se configura como um transtorno camuflado sob a aparência de saúde, disseminado e trivializado pela mídia.

**Descritores:** imagem corporal, transtornos da alimentação, psicanálise, efeito anabolizante, transtornos dimórficos corporais

### ABSTRACT

The following project sought to study and articulate specific psychoanalytical concepts to understand the development of bigorexia and the importance that is given to body image in contemporary society. Therefore, the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), as well as the Mirror Stage, the concepts of bioasceticism and bioidentity, and the body as consumer objects were studied. In order to reach our objective, the concepts that were introduced throughout this project were articulated with accounts of bigorexic subjects. As a means to fulfill the proposed objectives, bibliographical research and account analyses were done, and an exploratory orientation methodology was used. The results indicate that bigorexia manifests as a disorder disguised under the guise of health, disseminated, and trivialized by the media.

**Descriptors:** body image, eating disorders, psychoanalysis, anabolic effect, body dysmorphic disorders

### INTRODUÇÃO

Em meados dos anos 1970, com a popularização dos esteroides anabolizantes e a crescente influência da mídia para que homens tivessem corpos cada vez mais musculosos e definidos, surge, dentro das academias, a vigorexia, também conhecida como dismorfia muscular. A fim de caracterizarmos esse transtorno, apresentaremos como a quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-5) se posiciona em relação à dismorfia muscular e observaremos como se contextualiza no diagnóstico da psiquiatria contemporânea

segundo seus critérios diagnósticos; entenderemos como a vigorexia foi classificada num estudo feito com fisiculturistas e sua relação com a anorexia nervosa no início da década de 1990<sup>1</sup>; discorreremos como o padrão de beleza masculina que surgiu na mídia norte-americana influenciou o desenvolvimento da vigorexia na cultura popular<sup>2</sup>; discutiremos a pressão da mídia e a ascensão da *cultura somática* na obtenção do corpo ideal conforme ditam as regras da contemporaneidade<sup>2, 3</sup>; investigaremos a instauração da cultura dos “cuidados de si” e das mudanças psicológicas que decorreram dessa nova forma de pensar o bem-estar<sup>4</sup>; discutiremos como as pessoas se vêm frente a essas novas regras sociais e à compreensão que têm do corpo; introduziremos conceitos de bioascese e bioidentidade e falaremos sobre o corpo tornado objeto de consumo<sup>3</sup>; exploraremos sobre o Estádio do Espelho<sup>5</sup> a fim de munir o leitor com os conhecimentos necessários para compreender o que a psicanálise diz sobre a constituição e construção do corpo; introduziremos temas como a angústia sofrida pelos vigoréticos<sup>6</sup>; a despersonalização pela qual passam<sup>7</sup>; e articularemos as noções de corpo, gozo e linguagem<sup>8</sup>.

Por fim, articularemos os conceitos supramencionados a partir de relatos de três sujeitos vigoréticos. Contextualizaremos os conceitos de bioidentidade e bioascese<sup>3</sup>; pensaremos a vigorexia como uma forma de preenchimento do vazio que se encontra no sujeito<sup>6</sup>; e aprofundaremos os conceitos referentes ao Estádio do Espelho como o modelo da relação sujeito-imagem<sup>7</sup>.

O presente artigo tem como objetivo articular a ascensão da vigorexia dentro de um contexto psicanalítico. Para tanto, nos tópicos que seguem, compreenderemos as causas psiquiátricas que delimitam o transtorno, pensaremos na influência que a contemporaneidade tem, exploraremos conceitos psicanalíticos sobre a formação e percepção do corpo, e culminaremos nossa pesquisa com relatos de indivíduos vigoréticos a fim de articular os conceitos à realidade.

## **DISMORFIA MUSCULAR**

O cenário mundial na década de 1970, marcado por movimentos sociais que visavam a ampliação dos direitos de diversas minorias, pela crise ambiental e pela incessante Guerra do Vietnã, servia de palco para o surgimento de um novo padrão de beleza masculina com a popularização de fisiculturistas como Arnold Schwarzenegger e Sylvester Stalone. Com o intuito de incentivar homens a aumentar sua massa e tônus muscular notou-se um acentuado aumento de academias de musculação, venda de suplementos alimentares e programas e revistas de boa forma<sup>2</sup>. Esse novo objetivo a ser alcançado pelo homem moderno tornou-se conhecido popularmente como vigorexia.

## **A dismorfia muscular conforme compreendida pela psiquiatria moderna**

Embora ainda pouco estudada, a dismorfia muscular, popularmente chamada de *vigorexia* encontra-se apontada na quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-5), como uma subcategoria do Transtorno Dismórfico Corporal (300.7)<sup>10</sup>. Faz-se importante ressaltar que a psiquiatria moderna entende que a dismorfia muscular pode fazer parte de um grupo de sintomas com características relacionadas aos transtornos da alimentação, transtorno obsessivo-compulsivo, além de outros transtornos dismórficos corporais<sup>1</sup>. Para esse trabalho adotamos o DSM-5.

Esse manual define a *vigorexia* como um tipo de transtorno dismórfico corporal caracterizado pela crença de que o corpo do sujeito é muito pequeno e não-musculoso o suficiente. Essa forma de transtorno dismórfico corporal ocorre quase que exclusivamente em membros do sexo masculino, e consiste, primordialmente, na preocupação com a ideia de que o próprio corpo é demasiado pequeno ou insuficientemente magro ou musculoso. As pessoas com essa forma de transtorno, na realidade, têm uma aparência corporal “normal” ou são ainda mais musculosos do que se julgaria “esperado” pelo senso comum. Ainda, também podem apresentar preocupação obsessiva com outras áreas do corpo, como a pele ou o cabelo. A maioria, embora não todos, têm dieta controlada, levanta pesos excessivamente, por vezes, inclusive, causando danos ao corpo<sup>10</sup>. A insatisfação corporal aumenta os níveis de ansiedade e a percepção sobre não serem fortes o suficiente, eventualmente atingindo uma solução através de produtos que prometem melhorar sua forma e aparência física<sup>2</sup>.

Alguns *vigoréticos* usam esteroides anabolizantes e outras substâncias perigosas a fim de deixar seu corpo cada vez maior e mais musculoso<sup>10</sup>. O uso e abuso dessas substâncias tem o objetivo de aumentar a força muscular e melhorar a aparência do sujeito por proporcionarem sessões de atividade física mais intensas, aumento da motivação, estímulo da agressividade e diminuição do tempo de recuperação do tecido muscular. Há uma clara correlação entre o uso de esteroides anabolizantes e uma maior distorção de imagem corporal do que as pessoas que não os utilizam, sendo que os principais quadros associados ao uso dessas drogas envolvem sintomatologias psicóticas na vigência do seu uso e sintomas depressivos quando de sua abstinência<sup>1</sup>.

Embora a psiquiatria não possa afirmar a causa exata que leva o sujeito a desenvolver o quadro de dismorfia muscular, alguns pesquisadores propõem que há quatro diferentes tipos de variáveis que se interrelacionam e podem influenciar o desenvolvimento dessa patologia: fatores socioambientais; fatores emocionais; fatores psicológicos; e fatores físicos. Segundo estudo, o surgimento do transtorno se dá a partir de uma combinação de contribuições

genéticas, valorização da musculatura, baixa autoestima, pressão social relacionada à aparência e falta de consistência da autoimagem corporal<sup>2</sup>.

No que nos remete aos sintomas observáveis, notamos que pensamentos intrusivos são de ocorrência frequente, podendo consumir até cinco horas diárias de sua atenção. Os sujeitos acometidos pela dismorfia muscular raramente buscam tratamento, mas mesmo quando o fazem, sua taxa de adesão tende a ser baixa pois esses acarretam perda de massa muscular. As principais características desses pacientes são: crença de que seu corpo seja "pequeno e franzino" quando na realidade é grande e musculoso; dieta hiper proteica; suplementação a base de aminoácidos ou que elevem o rendimento físico; atividade física em excesso com prejuízo social; evasão de atividades aeróbicas; e checagem de ganhos musculares exaustivas, chegando até treze ocorrências diárias<sup>1</sup>.

### **Da anorexia nervosa reversa à dismorfia muscular**

Em 1993, num estudo feito com fisiculturistas, a dismorfia muscular foi descrita como *anorexia nervosa reversa* como uma tentativa de distanciar-se do jargão popular que estava sendo usado nos EUA em academias de ginástica: *bigorexia* (*big + oréksia*) que, etimologicamente, significa "grande apetite", trazendo uma noção errônea do transtorno em pauta<sup>11</sup>. Vale notar que esse termo, já em desuso, difere fortemente da anorexia nervosa que conta com cerca de 90% de seus pacientes como mulheres. De forma geral, a dismorfia muscular observada em homens é uma resposta equivalente àquela observada na anorexia nervosa em mulheres, onde se busca uma adequação ao padrão do corpo ideal, conforme é descrito e apreciado socialmente. Com isso, podemos afirmar que alterações de imagem corporal em homens é mais comum do que se imaginava originalmente, porém diferem do padrão de distorção observado em mulheres<sup>1</sup>.

Embora existam homens que sigam o padrão feminino de dismorfia corporal, a maioria considera um corpo musculoso como a representação da imagem masculina ideal<sup>1</sup>. Estudos propõe que a dismorfia muscular surge em decorrência a variáveis deflagradoras como a autoestima e a insatisfação corporal, levando a consequências negativas tais como alienação social e narcisismo exacerbado. Sendo assim, podemos afirmar que esse transtorno é mais comumente observado em homens pois a pressão cultural sob a qual vivemos os incentiva a ter um corpo vigoroso<sup>2</sup>.

Embora a dismorfia muscular ainda seja um transtorno pouco estudado, parece ser prevalente entre muitos sujeitos do sexo masculino atualmente. Uma crescente pressão, exercida em grande parte pela mídia, para que os homens tenham um corpo forte e musculoso pode levar a um aumento, cada vez mais acentuado, na incidência da vigorexia. Apesar de não haver

uma definição adequada quanto a seu tratamento, é importante que o quadro seja identificado e que as diretrizes terapêuticas atualmente disponíveis sejam aplicadas<sup>1</sup>.

Entendemos que o ser humano contemporâneo sofre da busca incansável pelo prolongamento de sua vida – busca um ideal de corpo e de beleza; busca a satisfação e realização plena; e nega a morte como parte do processo natural da vida<sup>7</sup>. As preocupações que acometem homens, como a calvície, tamanho do tórax, do pênis e da aparência como um todo podem ser denominadas como "Complexo de Adônis" de forma não-oficial. As inquietudes podem ser compostas desde pequenos desgostos até obsessões perigosas<sup>2</sup>. Com isso, notamos que a presença da grande quantidade de matérias relacionadas à saúde, alimentação e exercício demonstra, facilmente, a importância que a sociedade dá à aparência física<sup>1</sup>.

## **CONTEMPORANEIDADE E CORPO**

A teoria que temos de nós mesmos pode perder sua estabilidade e sua relação eu-imagem devido a determinados golpes empregados pela vida, como uma demissão, um término de relacionamento, uma hospitalização etc.<sup>7</sup>. A fim de que pensemos os elementos que se fazem presentes dentro de um âmbito imaginário e sob a compreensão que o “eu ideal” se trata de uma formação essencialmente narcísica originária do estágio do espelho, associado a este registro, faz-se necessário que consideremos quais características sociais impactam na subjetividade e que configuram a construção mental do homem contemporâneo<sup>12, 13</sup>.

### **A Banalização do Corpo**

A busca por corpos musculosos e definidos jamais teria atingido as proporções atuais sem a popularização dos esteroides anabolizantes. Esses foram responsáveis pela produção de atletas, atores e modelos maiores e mais fortes do que qualquer homem comum; já a mídia toma sua parcela de culpa por ter promulgado e ostentado essas imagens por todos os meios possíveis. Essas imagens glorificaram o corpo produzido pelos anabolizantes, retratando-o como um modelo e um ideal a ser atingido de saúde, capacidade atlética, trabalho árduo e dedicação – embora raramente o uso químico seja admitido<sup>2</sup>.

Ao longo das décadas de 1960 e 1970 o uso de anabolizantes era praticamente restrito a atletas de elite, porém, com a eventual popularização da imagem de um corpo ideal masculino, surge a dismorfia muscular, e milhares de pessoas, sobretudo do gênero masculino, passam a utilizá-los não para uma finalidade atlética, mas sim estética, a fim de aparentarem ser maiores e mais musculosos, atingindo um corpo que normalmente seria impossível que alcançassem<sup>2</sup>.

Com o desenrolar dessa nova dinâmica, inicia-se a era do culto ao corpo, na qual ainda vivemos. Enquanto, por um lado, vemos a proliferação de academias de ginástica e musculação, o surgimento de produtos cosméticos milagrosos, o desenvolvimento de prescrições e rotinas rígidas pautadas pela “cultura do saudável” e de novas técnicas cirúrgicas voltadas à estética, pelo outro lado, observamos o aumento de casos de patologias ligadas à representação corporal. Dentro desse mesmo âmbito onde observamos o nascimento de técnicas voltadas ao desenvolvimento do corpo, aumentaram as incidências de manipulações corporais, cujo espectro abrange desde tatuagens, escarificações e piercings até encenações mais complexas de intervenções artísticas e *body art*<sup>6</sup>.

O resultado da banalização do eu corporal é o sentimento de impotência quanto ao esforço gasto em busca de uma bioascese inatingível que nos leva de encontro à conclusão de que “o mal do século é o mal do corpo”<sup>3</sup>. Essa banalização, graças à pressão da mídia, inicia-se cedo, tendo em vista que para alguns meninos adolescentes as sessões de musculação e uso de suplementos legais e ilegais começam mesmo durante a puberdade<sup>2</sup>.

### **A Influência da Mídia de Massa na Popularização da Vigorexia**

Sigmund Freud, pai da psicanálise, em sua obra intitulada “*O Mal-Estar na Civilização*”<sup>14</sup>, diz que os homens que temos como ideal de eu, ou seja, modelo a que o sujeito busca conformar-se, são figuras, por sua maior parte, inatingíveis — utópicos. Um dos temas que visamos compreender com esse artigo é como esse ideal fantasioso apossou-se de parte da nossa cultura.

Durante os séculos XIX e XX vimos o surgimento de um conjunto de ideias em torno do alcance de um corpo mais saudável e visualmente forte, o que acarretou também em mudanças de cunho psicológico<sup>4</sup> que perduram até os dias atuais. O corpo passou a ocupar um lugar diferente no mundo — anteriormente usado para cumprir com tarefas sociais, religiosas e familiares, passou a ser visto como garantia de admiração moral. Os antigos valores passaram a ser ressignificados, ou seja, o cuidado de si, ora tido como desenvolvimento espiritual e moral, hoje é visto como alvo a longevidade, saúde, beleza e boa forma. A garantia de sucesso de instituições como a religião, a política, o bem-estar psicológico e social se veem obrigados à conformação dos novos cânones da qualidade de vida<sup>3</sup>.

A mídia, uma das fontes de influência e manipulação do comportamento do sujeito, nos dita ideais de eu já há muito tempo. Um exemplo disso ocorreu durante a década de 1950, quando James Dean, protagonista da série *Juventude Transviada*, foi idealizado como “herói da adolescência, encarnando fúria de viver e rebelião sem causa, frenesi e lassidão, aspiração à plenitude e fascinação pelo risco”<sup>12</sup>.

No final da década de 1970 e início de 1980, com o advento de filmes que mostravam corpos esculturais como de Sylvester Stallone e Arnold Schwarzenegger, e revistas de boa forma que ditavam o corpo ideal do homem moderno, a mensagem que passou a ser transmitida foi a de que para ser considerado bonito, *sexy*, bem-sucedido e, portanto, aceito na sociedade se fazia necessário ser magro e musculoso. O número de revistas de boa forma direcionadas a homens e o número publicações com homens despidos aumentou significativamente nos últimos quarenta anos — isso fez com que a influência que homens sofrem de figuras musculosas seja a mesma que as mulheres por modelos magras<sup>2</sup>.

As celebridades, endeusadas como o novo ideal de eu, levam uma vida dupla onde, enquanto são vistas como figuras glorificadas que ostentam ideais inatingíveis, também têm suas vidas privadas expostas, gerando elementos identificatórios. Essa dicotomia não pode levar a outro resultado senão a do sentimento de angústia, fracasso e autocrítica<sup>12</sup>.

Alguns exemplos de alterações no modo que o corpo masculino que vem sendo mostrado nos últimos quarenta anos pode ser visto em revistas e bonecos de ação. Ao compararmos esses bonecos a partir dos anos 1940, que exibiam corpos masculinos pautados na "normalidade" da época, com aqueles do início do século XXI, notamos que se tornaram tão inatingíveis quanto o corpo de bonecas como a Barbie é para as meninas<sup>2</sup>.

O modelo de sensualidade masculina apresentado pela mídia de massa parece se manifestar como preferência entre os seis e sete anos de vida, crescendo com a idade e atingindo seu pico durante a adolescência e início da vida adulta. É ao longo desse percurso que, ao olhar os corpos mostrados pela mídia de massa, o sujeito pode sentir um certo "efeito contraste", chegando à conclusão de que seu corpo é pouco atrativo quando comparado àqueles idealizados, elevando seu nível de insatisfação corporal<sup>2</sup>.

Notamos que a combinação de pressão da mídia com a real impossibilidade de os homens atingirem o padrão socialmente estabelecido pode levar ao desenvolvimento da dismorfia muscular. Ainda, embora a imagem da musculatura em termos de corpo ideal possa ser adquirida por influências de membros da família, colegas, escolas, atletas e até profissionais de saúde, entendemos que a mídia de massa é responsável por deter a maior parcela de influência da pressão social, estando presente em uma grande quantidade de tecnologias, cartazes etc.<sup>2</sup>.

Com o advento da sociedade de consumo exagerada, imperativos culturais foram gerados, massificados e difundidos pela 'cultura pós-moderna'<sup>14</sup> e passamos a acreditar em mitos que afirmam que sem que atinjamos a boa forma, jamais teremos oportunidade alguma de nos tornarmos vencedores<sup>3</sup>.

A cultura dos "cuidados de si" que foi instaurada na contemporaneidade, tem por base o culto à beleza, à juventude do corpo e à percepção de que esse pode ser remodelado a fim de suprir o desejo de cada sujeito. Há dois importantes aspectos que ficam sob a égide desse "culto à forma do corpo": o aumento da musculatura e a definição corporal<sup>4</sup>.

### **O Narcisismo Efêmero**

Com a globalização da economia mundial, o sujeito foi libertado da pressão normativa ora imposta por valores tradicionais castradores e passou a adotar dois principais eixos para o desenvolvimento de sua individualidade: o narcisismo e o hedonismo<sup>3</sup>.

O narcisista visa, sobretudo, seu sucesso econômico, prestígio social e bem-estar físico e emocional; com isso, tem como resultado o hedonismo. A partir do momento que a identidade passa a ser baseada no narcisismo entendemos que o sujeito se torna o ponto de partida e chegada dos cuidados de si. Esse sujeito narcisista aprendeu que a felicidade é encontrada em sua satisfação sensorial, tornando-o indiferente a quaisquer compromissos que tenha com os outros; levando então a buscar projetos de cunho pessoal mais duradouros, um aspecto já mais hedonista<sup>3</sup>. Por sua vez, a mídia mune o sujeito e, conseqüentemente, intensifica suas fantasias narcisistas, encorajando o homem comum a identificar-se com as estrelas e a menosprezar o "rebanho", tornando cada vez mais difícil que aceite a trivialidade<sup>12</sup>.

A cultura hedonista na qual vivemos, resultado do capitalismo, massificou-se na década de 1920, incentivando o sujeito a ceder aos impulsos e viver uma vida centrada na realização do eu, ou seja, voltada mais ao imaginário do que ao real. Enquanto em momentos anteriores os sentimentos e a moral compunham a ata do sujeito frente à sociedade, atualmente o cuidado de si tornou-se sinônimo de desempenho corporal em termos de saúde, beleza, longevidade e boa forma. Com isso, trouxemos à tona um novo modelo de identidade, a *bioidentidade*, e uma nova forma de preocupação própria, a *bioascese*. A adoção desses hábitos vai além de um simples hedonismo<sup>12</sup>.

No tocante à formação da nova bioidentidade pautada pela cultura somática, é necessário compreender as antinomias psicológicas derivadas da bioascese: (a) o sujeito credita o sucesso de seus esforços à sua vontade, mas, em caso de fracasso, deve sentir-se fisicamente doente — vê-se *onipotente* perante à criação de seu eu moral, mas *impotente* ao entender que o sofrimento humano está, mesmo que parcialmente, atrelado a fatores genéticos e neuro-hormonais; (b) a relação do sujeito com o outro torna-se uma de pesar; de um lado a publicidade nos assedia com imagens de um ideal de eu inatingível, de outro, tomamos medidas desesperadas a fim de alcançar um patamar irrealizável – essa equação leva o sujeito a viver em constante angústia, ou seja, sempre enxergando a linha de chegada sem jamais alcança-la; (c) quanto mais tentamos minorar nosso sofrimento e favorecer o



prazer, mais nos privamos de prazer e mais nos afligimos com sofrimentos ou falhas em nosso compromisso bioascético; (d) a capacidade de velar nossos sentimentos da esfera pública, algo atingível a partir da uniformidade em relação aos outros, nos mune de segurança frente a possíveis ataques oriundos da realidade externa. Negar essas regras sociais leva ao sujeito ser visto como insensato, estulto<sup>3</sup>.

Historicamente, o louco ameaçava a cultura pela não-conformidade à ideia do homem racional; o perverso, por exhibir seus desejos excessivos; e hoje o estulto, por ser exemplo de fraqueza de vontade. Tendo em mente que a estultícia é a contrapartida desviante da personalidade somática, entende-se que os estultos podem ser classificados em: (a) *dependentes ou adictos* (drogas lícitas e ilícitas, sexo, amor, jogos de azar, videogames, internet); (b) desregulados físicos (bulímicos, anoréxicos) e mentais (fóbicos sociais, síndrome do pânico); (c) *inibidos* (distímicos, apáticos, não assertivos, "não-assumidos") (d) *estressados* (que não sabem priorizar os investimentos afetivos); (e) *deformados* (obesos, machados de pele, sedentários, envelhecidos precocemente; tabagistas; não-siliconados, não-lipoaspirados, etc.)<sup>3</sup>.

Atualmente, o sujeito tido como "normal" é aquele que se define por sua força de vontade em atingir os padrões até agora descritos; já o "anormal" é aquele que vive em estultícia, ou seja, ser tolo o suficiente para não se conformar à vontade no domínio do corpo e da mente de acordo com os preceitos da qualidade de vida. A cultura somática resulta em algumas características do sujeito atual: (a) *desconfiança persecutória* (se nos sentimos bem com nossa forma física, tememos a inveja alheia; se nos sentimos mal, o outro é um possível humilhador por não conseguirmos atingir a norma somática); (b) *sensiblerie* (hipersensibilidade a qualquer problema em nossa aparência corporal por estarmos entregues, por completo, à análise moral do outro; (c) *superficialidade e uniformidade compulsivas* (o modo mais eficaz de não se fazer notar as diferenças é o de "ser como todo mundo")<sup>3</sup>.

Ao disseminar essa realidade virtual, a mídia cava um espaço entre aquilo que é possível e o que é desejável, mesmo que esse seja de impossível alcance – prova disso vemos em celebridades que, aparentemente, correspondem ao ideal de Eu da contemporaneidade. As crenças sociais que só podem ser compreendidas através da subjetividade<sup>14</sup> e a ênfase no desenvolvimento do sujeito dentro de um contexto privado acarretam a dificuldade da representação de papéis dentro da sociedade<sup>12</sup>.

Ao invés de buscarmos aquilo que realmente importa na vida, optamos por nos dedicar à busca incessante de futilidades<sup>13</sup>, e dentro da conjuntura atual, torna-se sinônimo de *desejável* tudo o que se tem como agradável, prazeroso ou extático; e *indesejável* tudo o que demanda

tempo ou tudo o que não atinja o estado de gozo almejado<sup>3</sup>. O nosso sucesso passou a ser medido pela publicidade, onde o sujeito contemporâneo constantemente visa aprovação e fascínio de seus atributos pessoais. Ainda, ressaltamos que aqueles que conseguem atingir esse nível de atenção do grande público, vivem em constante medo de perdê-la<sup>12</sup>.

Com a ascensão dessa *cultura somática*, o corpo passou a ser colocado no mesmo patamar do aperfeiçoamento sentimental e das atividades da vida cívica<sup>3</sup>, sendo que em uma sociedade marcada pela expansão da consciência e do crescimento pessoal, o corpo toma seu lugar de destaque e, como objeto de controle e disciplina, passa a ser visto como uma fonte inesgotável da produção de serviços e desejos, devendo esse ser cuidado, exibido e cultuado<sup>12</sup>.

Na contemporaneidade, com o corpo tornado objeto de consumo, notamos que ao invés de estarmos mais livres, nos colocamos num estado de privação infinita — o alvo perfeito para a indústria do consumo. Tudo ao nosso redor nos mostra como devemos gozar de maneira mais intensa e melhor, sendo que o não-conformismo à norma se traduz em ser doente e necessitado de tratamento. O mundo contemporâneo nos bombardeia com uma miríade de sentimentos negativos que culminam no entendimento do sujeito com culpa. Essa fantasia do fracasso acaba afrouxando seus laços com a sociedade e fazendo com que se voltem ao âmbito interno, buscando mudanças em suas próprias atitudes<sup>12</sup>. Ao se fazer crer à maioria da população que a aceitação dessa moral sensorial em relação à cultura somática traz somente vantagens e nunca adversidades, ela se mantém à tona<sup>3</sup>.

## **CORPO E PSICANÁLISE**

A cultura somática fez do corpo espelho da alma, tornando-se, portanto, a vitrine de nossos vícios e virtudes ao olhar do outro anônimo<sup>3</sup>. Com isso, podemos afirmar que quando a origem do desprazer é interna, a possibilidade de criação de significativos distúrbios patológicos aumenta<sup>14</sup>.

### **Da despersonalização ao gozo**

Com base no que nossos estudos nos mostram até o presente momento, observamos que o superinvestimento dado à aparência e ao corpo surge como uma substituição do corpo-ferramenta pelo corpo-consumidor<sup>4</sup>. O corpo do sujeito inserido na esfera do capitalismo contemporâneo é um de carência essencial, ou seja, não se envolve pulsionalmente como objeto, tendo em vista que normalmente se desloca a fim de desenvolver uma relação com os objetos-mercadoria. De forma geral, podemos dizer que a economia do corpo contemporâneo surge como resultado da articulação entre a infraestrutura econômica e a

economia simbólica do capitalismo, conduzindo o sujeito a viver o limite da agonia e da angústia<sup>6, 15</sup>.

Embora pouco se fale sobre a despersonalização dentro da teoria lacaniana, entendemos que essa se trata de um fenômeno típico dentro do processo de análise. Sugere-se que a despersonalização se dá na inversão da posição do sujeito quanto à sua própria imagem, ou seja, o eu integrado acaba por se desconfigurar, gerando assim sentimentos de angústia, presentes no processo de despersonalização. Sem a presença do Outro da linguagem, sem os significantes providos pelo Outro e sem um assujeitamento inicial, o sujeito não conseguiria sequer sustentar a posição narcísica<sup>7</sup>.

Jacques Lacan<sup>5</sup> sustenta que o corpo não é somente simbólico, mas também é lugar de inscrição do significante, determinado inicialmente por sua imagem, ou seja, a identificação no espelho leva o sujeito a uma transformação a partir do momento que assume uma *imago*, desempenhando assim um modelo ideal. Ao articularmos a imagem ao organismo produzimos um sentimento de unificação com o corpo, ligando assim com a experiência de júbilo no bebê que podemos entender como o gozo. Essa *pré*-maturação do ser humano leva ao vazio e à falta que buscamos preencher com a imagem<sup>9</sup>.

Ao longo do Seminário XX (1972-1973) Lacan<sup>16</sup> retoma a ideia do corpo como consequência das elaborações do real, articulando-o ao gozo e introduzindo a noção de corpo como a causa material do gozo, ou seja, ressaltando esse como condição primária e destacando o corpo como suporte. Esse gozo é o real que se encontra fora do simbólico, ou seja, “ex-iste” do simbólico, não é completamente absorvido por ele e acaba por constituir “o mistério do corpo falante”<sup>9</sup>.

Assim, entendemos que o corpo do sujeito inserido na sociedade é, devido ao emparelhamento com o discurso, deficiente de gozo; porém nem todo gozo é regulado pelo discurso. O corpo se desertifica de gozo pelo significante, porém para gozar é necessário ter um corpo. É nesse corpo, 'deserto de gozo', que surge a linguagem, e com ela a interlocução do falar e do ser, *fallasser*<sup>6</sup>.

### **A relação do mundo ideal com o mundo externo**

O estágio do espelho deve ser compreendido como uma identificação com a imago assumida pelo sujeito a fim de levar determinada transformação a cabo se movimentando da insuficiência à antecipação, ou seja, fabricando para o sujeito fantasias desde um corpo despedaçado até que chegue a um perfeito, ortopédico<sup>5</sup>. Com isso, a fim de ilustrar as inúmeras possibilidades do corpo dentro de um contexto psicanalítico, trazemos à luz o pensamento lacaniano articulando que “o real [...] é o mistério do corpo falante, é o mistério

do inconsciente”<sup>16</sup>, com o pressuposto freudiano que ilustra uma psique localizada entre dois pontos, o primeiro sendo o encéfalo (sistema nervoso) e o segundo nossos atos conscientes, ou seja, “tudo que há no meio nos é desconhecido”<sup>17</sup>.

Em nossos sonhos, frequentemente nos deparamos com o nosso corpo despedaçado, assim como o vemos numa fase primeira, uma fase de autoerotismo pré-imaginário. De pouco a pouco conseguimos olhar a imagem especular e passamos a reconhecer algo ali, vemos a nós mesmos no espelho, porém não nos reconhecemos e conferimos à imagem o *status* de “outro”. Aos poucos começamos a nos deparar com uma realidade duplicada; percebemos que tudo o que há no espelho é o reflexo invertido do que há em seu exterior, é dessa forma que nos deparamos com a constatação de que aquele outro se trata, na verdade, de nossa própria imagem. É nesse momento que se dá o ponto inaugural da consciência de si, o surgimento do Eu, o primeiro *insight* que amarra o corpo despedaçado numa relação simétrica com o corpo do espelho<sup>5</sup>.

É nesse momento que nos deparamos com um problema, a imagem do espelho se apresenta como um corpo já consolidado, porém o corpo real ainda é faltante, ou seja, não sustenta a ideia que se apresenta. O gozo de se ver num corpo inteiro faz com que ignoremos nossa insuficiência e, de forma precária, tomemos a nós mesmos como uma unidade, diferente ao real de si, formando assim o erro da percepção consciente que durará para sempre, gerando aquilo que Lacan<sup>5</sup> chama de “a quadratura inesgotável dos arrolamentos do eu”. Agora, apaixonados por nossa imagem, percebemos o quão insustentável ela é e iniciamos um processo de alternância entre paixão e ódio, articulando o nosso imaginário ora com o real, ora com o simbólico<sup>5</sup>. Assim, o Eu tende a isolar (ou até eliminar) tudo aquilo que lhe gera desprazer, criando assim um puro Eu-de-prazer que faz oposição a tudo que está no “forameaçador”<sup>14</sup>.

Com a compreensão do corpo unificado, entramos no âmbito da linguagem e do início de nossas relações com o simbólico e a cultura. Esse corpo humano, corpsificado, não segue os princípios a ele empregados pela biologia; a sexualidade humana, que visa a transmissão de um nome (significante) mais do que a reprodução, não é biológica, mas sim social. A expressão *corpsificar* (do inglês *corpse*, cadáver), cunhada por Lacan<sup>16</sup>, embora mostre alguma relação com a cadaverização do organismo, para a psicanálise, deixa evidente que a mesma operação responsável por mortificar a carne também seja responsável por trazer o corpo à vida. No Seminário XX, Lacan<sup>16</sup> desconstrói a ação do simbólico e evidencia que o significante é a causa material do gozo, ou seja, o indicador de vida de um corpo<sup>15</sup>. Sendo assim, para que possamos tratar do corpo humano, faz-se necessário abordar o corpo fabricado pela linguagem: o corpo “*corpsificado*”<sup>6</sup>.

Com base no discorrido acima, entendemos que a imagem especular parece ser o limiar do mundo visível, sendo assim, aceitamos a disposição especular apresentada na alucinação e no sonho pela imago do corpo próprio<sup>5</sup>. Nossa relação com o próprio eu e com o próprio corpo, ora mutilado, ora dismórfico, ora envelhecido, nos coloca defronte a um espelho quebrado. O que nos traz a sensação fictícia de sermos unos foi descrita por Lacan no estágio do espelho, que pode ser articulada com o registro imaginário e ao processo de constituição do eu<sup>7</sup> sendo esse o ponto que trataremos de explorar nas páginas que seguem, culminando o ápice dessa pesquisa.

## **ARTICULAÇÃO CORPO, PSICANÁLISE E DISMORFIA MUSCULAR**

O corpo, inicialmente descoordenado e despedaçado, eventualmente se reúne em uma “forma primitiva” — uma *Urbild* — promovendo assim uma satisfação narcísica que leva o sujeito ao júbilo da forma perfeita do corpo, havendo aí uma captura da libido no imaginário. O segredo para que o sujeito chegue esse gozo, atingido pela percepção de completude, parece ser exatamente o local de desejo do sujeito vigorético, ficando esse sempre entre a imagem ideal, que encobre a falta, e a realidade, que o castra<sup>4</sup>. Conforme já dizia Paulo Freire, a conquista da liberdade se faz por meio de um processo doloroso<sup>12</sup>; é esse processo que visamos explorar, a partir de relatos públicos, nas páginas a seguir:

### **Relato Sam Ruff: uma *imago* insustentável**

O primeiro relato, retirado de duas fontes<sup>19, 20</sup> é de Sam Ruff, britânico, 27 anos, branco, de estatura média, de porte atlético. Se considera um paciente vigorético em recuperação, adepto de técnicas de cura pela meditação. Relatou que quando criança teve um período de obesidade que fez com que fosse alvo de *bullying* dos 12 aos 15 anos de idade. Começou os treinos de hipertrofia aos 15 anos e, embora tivesse percebido avanços estéticos, nunca sentia ser bom o suficiente e nem conseguia se adequar à imagem do corpo perfeito que imaginava. Hoje, se gaba por ninguém mais “tirar sarro” dele por seu peso. Inicialmente diz que começou a praticar musculação e a controlar sua alimentação a fim de conquistar mais garotas de sua idade, porém, depois amplia seus motivos e inclui que visava a admiração e reconhecimento de seus colegas de sala; para ser uma versão melhor do que era; e para criar uma identidade que se conformasse àquela que desejava. Relata que as mídias sociais tiveram grande influência no desenvolvimento de sua dismorfia muscular, tendo tomado como fonte de grande inspiração o influenciador digital Aziz Shavershian, conhecido como Zyzz, que faleceu em 2011 após sofrer um ataque cardíaco induzido por abuso de esteroides anabolizantes. Para ele, Zyzz tinha um corpo perfeito, assim como o corpo de vários colegas de sala que, embora diferentes de seu ídolo, tinham proporções que também seriam

“perfeitas” a seu ver. Até hoje, relata crer que, esteticamente, ter um corpo grande é maravilhoso. Embora defenda ter superado sua bigorexia, ainda acredita que a imagem ideal do corpo masculino seja: musculoso, grande, poderoso e forte. Ainda, adiciona dizendo que no tocante à imagem corporal, “homens não devem parecer mulheres”. Sam diz que a partir dos 21 anos passou a entender mais sobre a dismorfia muscular. Relata ter frequentado psicoterapia individual por algum tempo, porém diz fazer parte de um grupo chamado *ManKind Project*, um grupo para homens que buscam se redescobrir, o que lhe proporcionou a oportunidade de discutir sua vigorexia com outros homens. Embora ainda tenha preocupações com sua aparência física, diz conseguir argumentar suas crenças, e, de forma geral, relata sentir-se orgulhoso do progresso que conquistou.

A partir do relato acima, destacamos três pontos a serem pensados. O primeiro se trata da questão do *bullying* sofrido por Sam. Entendemos que é ao longo do período de latência que serão consolidadas as principais aquisições culturais por meios educacionais e sociais<sup>4</sup> e, para tanto, não é surpreendente que essas agressões ecoem em sua mente até os dias atuais. Embora o problema do *bullying* na sociedade não seja algo novo, é necessário que o psicanalista esteja atento aos sinais de seu tempo, observando, principalmente, a moral sexual que se apresenta na cultura, pois essa se interliga aos ideais culturais e com a formação dos sintomas<sup>4</sup>.

Sequencialmente, podemos pensar o problema que a exposição às mídias sociais trouxeram a Sam, especialmente no que tangeu ao seu processo de idealização somática. Conforme já mencionado em capítulos anteriores, o modelo utilizado de sensualidade masculina parece se manifestar como preferência com o início da fase de latência, atingindo seu ápice com a entrada da fase genital. É ao longo desse período que a dismorfia muscular mais comumente se instaura, pautada por um lado na pressão cultural por ter um corpo viril e forte, e por outro incentivada pelas mídias sociais e pelo capitalismo, promovendo a comportamentos que trazem prejuízos à saúde como o uso de esteroides, dietas para emagrecimento e aumento da musculatura<sup>2</sup>.

Com base nisso, e sustentando o que foi tratado anteriormente nesse artigo, entendemos que a relação que Sam tem com seu corpo não é puramente simbólica, até porque esse também está embebido pela inscrição de significante. O relato apresentado nos ajuda a postular que é o seu processo de compreensão própria frente ao espelho que o leva rumo a um modelo ideal de corpo proposto pela *imago* assumida<sup>5</sup>. Para melhor ilustrar isso, é interessante compreender um pouco mais sobre uma das pessoas que o ajudou na formação dessa *imago*.

Em sua entrevista<sup>20</sup>, Sam menciona que durante esse período uma de suas grandes inspirações de vida foi Zyzz. Relata que não somente o corpo perfeito que comprara ter

proporções de Adônis, mas também seu modo de ser e agir o moldaram e nortearam. A fim de ilustrar melhor, segue duas citações famosas do modelo que, até hoje, são endeusadas em diversas mídias sociais:

“Eu não treino para conseguir mulheres; eu treino para conseguir uma aura. Quando eu entro em algum lugar, me apresento para alguém, ou vou a uma entrevista de emprego, gosto de me mostrar dominador, no comando, e sob controle. Eu gosto de andar ao lado das pessoas e vê-las apontando e falando sobre mim. Eu amo que quando vou a algum lugar com milhares de pessoas, quase todas elas vão se lembrar de mim e, no fim das contas, eu nem precisei falar uma palavra.”<sup>21</sup>

“Quando eu tiro a minha camisa me chamam de exibido. Quando um magrelinho ou um balofo qualquer tiram, ninguém fala nada e nem liga. Engraçado isso.”<sup>21</sup>

Se entendemos que, para os jovens, o espaço público é sinônimo de ameaça e desproteção, podemos formular que o medo de errar — do insucesso — dificulta a inserção na esfera pública. Os jovens veem o espaço público como "ameaçador" pois, em suas percepções, está repleto de adversários e agressividade nos diálogos. Com isso, elegem a recolhida no espaço privado<sup>12</sup> que, por vezes, está povoado por influenciadores guiados por mitos científicos que lhes dão o direito intelectual da fala da verdade, levando a uma metamorfose de valores<sup>3</sup>.

Finalmente, o terceiro ponto destacado se trata de seu medo e perda da masculinidade. Inicialmente essa preocupação se evidencia ao explicitar os motivos que o levaram a esse caminho: conquistar mais mulheres; aceitação e respeito dos colegas; criação de uma nova identidade. Na sequência deixa clara sua preocupação de que o corpo do homem não deve lembrar o corpo feminino. Porém a hipótese diagnóstica se fecha ao entender o que aconteceu entre as idades de 21 e 27 anos, período no qual se juntou a um grupo de apoio mundial chamado *ManKind Project*, uma instituição que, através de um esquema piramidal de investimento e recompensa, se gaba em “treinar homens” para que sejam melhores. Aparentemente, o capitalismo também garante a compra dos bons modos masculinos.

Por fim, entendemos que a sensação de incompletude advinda do processo de castração faz com que nos identifiquemos com os traços da cultura para que possamos, novamente, ser amados por aqueles que nos rodeiam<sup>4</sup>. Isso nos ajuda a demonstrar como a batalha entre a imagem do eu-simbólico e o eu-real se trava; embora nos maravilhemos com a completude apresentada pela imagem simbólica, investindo nosso gozo nela, logo percebemos a insustentabilidade com a qual lidamos, fazendo com que ora nos enxerguemos a partir da paixão, ora do ódio<sup>5</sup>. Com isso, a fim de tentar foracluir a castração o sujeito passa a consumir mercadorias como forma de suprir um vazio e, novamente, restituir o gozo que perdeu ao socializar-se. Esse domínio dos corpos e dos gozos se dará por meio dos objetos-mercadorias<sup>6</sup>, algo que ilustraremos melhor no próximo relato.

### **Relato Bryce Whatley: da bioescese inatingível ao uso de substâncias**

Bryce Whatley<sup>22</sup>, australiano, 24 anos, branco, estatura média, porte atlético, modelo. Relata que ao longo de sua adolescência sempre foi um dos homens mais baixos e magros dentre os colegas da escola, o que o deixava triste e intimidado. Ainda diz que desde os quinze anos de idade sofre de depressão e, após muitos testes com remédios diferentes, agora acredita estar tomando os mais adequados. Diz que sempre se viciou facilmente por coisas que lhe trazem prazer e, portanto, diz não ter se surpreendido ao perceber que após pouco tempo praticando musculação, rapidamente passou a praticar o esporte com o objetivo de competir em campeonatos de halterofilismo. Em relação à sua depressão, conta que embora ainda tenha cerca de um a dois episódios depressivos por mês, consegue lidar bem com esses, porém, relata sempre sentir-se irritado consigo mesmo quando ocorrem, e acredita não haver meio de evitá-los. Quanto à sua autoimagem, relata que seu corpo nunca se adequou àquela que tinha em mente do corpo ideal de um homem e que pensa seriamente em iniciar tratamento com esteroides anabolizantes a fim de ajudá-lo reparar isso. Diz que de um ponto de vista estético e muscular, o uso dessas drogas é a primeira e melhor opção a fim de se obter resultados, e crê que isso também seja necessário para que atinja o sucesso que busca dentro do mundo da halterofilia. Relata que, no passado, já procurou orientação médica referente ao uso desses e, na ocasião, lhe foi dito que essas drogas são altamente danosas ao corpo e que deve, evitar o uso delas. Mesmo entendendo os riscos, diz que os resultados sob o efeito dessas drogas são melhores do que aqueles que conseguiria atingir de forma natural, sendo esse mais um incentivo ao uso. Diz sentir-se irritado e decepcionado consigo mesmo quando perde um treino. Relata que o preparo e consumo de refeições, treinos de musculação e preparos para a academia são responsáveis pelo consumo de muito de seu tempo livre e confessa já ter trocado muitas oportunidades de socialização com seus amigos a fim de completar sua rotina de musculação e alimentação. Por fim, relata que atualmente não descarta mais sua vida social, dando-se isso principalmente ao fato de que todos seus amigos também são frequentadores de academia e têm objetivos muito similares aos seus. Justifica que o futuro uso de esteroides anabolizantes é válido a fim de recuperar um pouco da vida social que perdeu.

A partir do relato de Bryce, há três principais pontos os quais gostaríamos de olhar à lupa: a impotência frente a uma bioescese inatingível, a estultícia, e o início do uso de esteroides anabolizantes. Para tanto, retornemos brevemente à ideia de que o Estádio do Espelho deve ser tomado não somente como uma etapa do desenvolvimento, mas como o modelo da relação sujeito-imagem; notadamente da relação eu-outro<sup>7</sup>. As defesas do eu se instauram no sujeito num momento que precede a alienação paranoica, datando da passagem do [eu]



especular para o [eu] social<sup>5</sup>. Com isso, lembremos o que postula Freud<sup>13</sup> em sua obra *O Mal-Estar na Civilização*,

“Chega-se ao procedimento que permite, pela orientação intencional da atividade dos sentidos e ação muscular apropriada, distinguir entre o que é interior – pertencente ao Eu – e o que é exterior – oriundo de um mundo externo –, e com isso se dá o primeiro passo para a instauração do princípio da realidade, que deve dominar a evolução posterior.”<sup>14:18-19</sup>

Portanto, entendemos que a conclusão do Estádio do Espelho é marcada assim que a identificação primária do sujeito é consolidada, dando, logo, espaço a projeções interpessoais complexas posteriores<sup>7</sup>. Com essa conclusão é marcado o início da dialética que conecta o [eu] a situações sociais de maior esmero<sup>5</sup>.

Bryce relata sentir-se incomodado e irritado com suas insuficiências, carências e limitações – seu corpo baixo e magro; seus episódios depressivos; suas faltas aos treinos. Deixa nítido em seu relato que busca sempre preencher sua falta a fim de encontrar a completude. Com isso em mente, podemos retomar as ideias apresentadas sobre a bioascese. Entendemos que seu sucesso como modelo está atrelado a seus esforços, porém, ao identificar a falta genética que lhe priva do alcance da *imago* esperada, elabora que, por ser falho, precisa da intervenção esteroideal para que ambas imagens sejam harmonizadas. Ainda, ressaltamos que faz parte da indústria que sustenta o ideal-de-eu inatingível, ou seja, como vive de sua imagem e se coloca no lugar de objeto-mercadoria, acaba também vivendo em estado de angústia devido à inacessibilidade e insustentabilidade do corpo adequado a vender um padrão irrealizável<sup>3</sup>.

Com o propósito de ilustrar as ideias tratadas sobre a estultícia, podemos entender que Bryce, a fim de não se conformar como um *louco da contemporaneidade*, demonstra sua força de vontade em relação a adequar-se a um padrão socialmente estabelecido. Segue à risca a cartilha da personalidade somática, treina excessivamente, come obsessivamente, esquiva-se socialmente – tudo isso sob a proteção de uma cultura que tem por intento a adequação do simbólico com o real por quaisquer meios<sup>3</sup>.

O terceiro ponto a ser pensado no Caso Bryce é sua intenção de uso de esteroides anabolizantes a fim de alinhar sua imagem simbólica à real. Entendemos que, através do abuso de substâncias, o homem histérico cria estratégias de supercompensação pelo que considera seu fracasso; com esses elementos ele tenta se apresentar como o homem que jamais lhe foi dada a chance de ser<sup>23</sup>.

Bryce, naturalmente magro, se vê menor do que a imagem simbólica que tem de si, e a fim de reparar essa hipossuficiência pensa em iniciar o tratamento que lhe garantirá uma adequação melhor em relação à sua autoimagem, além de lhe proporcionar o corpo que diz precisar a fim de competir profissionalmente no mundo da halterofilia. A insatisfação com o tamanho do corpo dá fortes indícios ao uso de pontual de esteroides ou de seu uso e dependência a longo prazo<sup>2</sup>, sendo esse um dos pontos mais preocupantes.

Tendo em mente que objetivos a longo prazo não fazem parte da esfera de preocupação do sujeito narcisista<sup>3</sup> e que Bryce, além de se viciar facilmente em coisas que lhe trazem o gozo de forma rápida ainda tem um histórico de depressão, o uso desse tipo de substância se entende como altamente prejudicial.

### **Relato Pradeep Bala: o narcisismo dos tempos modernos**

Pradeep Bala<sup>20</sup>, indo-britânico, 25 anos, negro, alto, de porte atlético, solteiro, dismórfico muscular, influenciador digital e *personal trainer*. Pradeep inicia seu relato dizendo, “*Eu sou o meu próprio crítico.*” Diferente dos dois casos anteriores, diz não fazer uso de esteroides anabolizantes, mas ser obcecado por três atividades: comer, treinar, dormir. Dorme cedo e acorda todos os dias às 05h30 da manhã para preparar e pesar as refeições que fará ao longo do dia e frequenta a academia de ginástica de cinco a seis dias por semana, de acordo com o protocolo que está seguindo no momento. Diz que não consegue imaginar um momento em sua vida no qual sua dismorfia muscular não o acometerá. Relata que sempre se sentiu pequeno e que inicialmente se deu conta de sua dismorfia aos 18 anos pois estava sempre muito mais preocupado com seus treinos e refeições do que com qualquer outro aspecto de sua vida e diz que nunca se sentiu satisfeito com seu desempenho pois sempre acreditou que poderia fazer mais repetições além das que já havia realizado. Afirma que sempre será autocrítico com seu corpo pois jamais conseguirá atingir a forma que realmente quer. Diz que embora não sinta prazer em se autocriticar em frente ao espelho, conseguiria, facilmente, fazê-lo durante o dia todo. Faz análises minuciosas de cada parte de seu corpo, sempre encontrando defeitos em todos os músculos e aspectos de sua imagem. Diz entender que a autocrítica é danosa ao seu estado mental, mas entende isso como algo necessário. Relata não conseguir compreender como alguém poderia gostar de seu corpo pois ele mesmo não gosta do que vê. Diz haver dias em que chega a sentir nojo em relação à sua imagem, sendo esses, justifica, aqueles nos quais não é consistente com o trabalho que lhe é “requerido” para que ele atinja seu objetivo. Ainda, adiciona que gostaria de poder realizar esse trabalho como se fosse uma máquina, a fim de conseguir atingir seu objetivo. Quanto à sua rotina diária, deixa claro que realiza essas mesmas atividades todos os dias: levanta-se às 05h30 da manhã; cozinha e consome sua primeira refeição; relata ter que encontrar uma camisa que

não tenha encolhido para que possa usar para o trabalho (sic); consome sua segunda refeição; vai à academia e realiza um treino; consome sua terceira refeição; vai ao trabalho; consome sua quarta refeição junto com um outro halterofilista, virtualmente, que também está consumindo uma refeição para que não se sinta tão sozinho nesse processo; sai do trabalho; consome sua quinta refeição; volta à academia de ginástica e realiza um segundo treino; volta para casa; e, naquele dia, relata estar cansado mas diz que antes de dormir ainda precisa consumir mais duas refeições.

A fim de melhor compreender o relato de Pradeep, optamos por nos ater a explorar sua obsessão por perfeição e a imagem à qual busca se adequar.

"a dismorfia muscular envolve uma preocupação de não ser suficientemente forte e musculoso em todas as partes do corpo; [...] os indivíduos acometidos passam a ter uma importante limitação de atividades diárias, dedicando muitas horas a levantamento de peso e dietas para hipertrofia."<sup>1:82</sup>

Pradeep nos conta que embora não goste de se autocriticar em frente ao espelho, é algo que sente ser necessário a fim de garantir que continue a levar seus objetivos a cabo. Ao observar seu corpo e, milimetricamente, criticá-lo começamos a entender o tamanho de sua preocupação; seu corpo, como descrito por Bruce Fink<sup>24</sup>, fora sobrescrito e recodificado pelo simbólico. Com isso, podemos pensar a obsessão de Pradeep com a perfeição; ela se evidencia no preparo e pesagem dos alimentos, na frequência e intensidade de seus treinos, na disciplina que uso em aferir seu desempenho e na rigidez em avaliar seu corpo. Deixa claro que prefere exceder sua quota de repetições a sentir nojo de si mesmo por deixar de cumprir com o que enxerga serem suas obrigações; algo que nos permite relacionar esse relato às ideias de narcisismo e bioidentidade exploradas anteriormente. Com a compreensão que o narcisismo é o principal norteador para as decisões de Pradeep, observamos que seu gozo está altamente investido em sua própria satisfação sensorial, seja por meio de treinos excessivos e alimentação restritiva, seja por sua constante necessidade de observar – para o sujeito narcisista, tudo se principia e finda em si<sup>3</sup>.

Pradeep, em prol de viver a imagem simbólica da perfeição, abdica da preservação de sua vida real e passa a se debruçar aos pés de um ideal-de-eu inalcançável, conformando-se assim a uma cultura pós-hedonista que toma os cuidados de si e os transfigura em termos de beleza e boa forma com o propósito da criação de uma bioidentidade “perfeita” e, principalmente, rentável<sup>3</sup>.

O narcisismo evidenciado no comportamento obsessivo de Pradeep frente ao espelho, não passa de mais uma das antinomias psicológicas derivadas da bioascese. Disposto a coincidir

a fantasia à realidade, atenuando assim seu sofrimento e garantindo o prazer, acaba destituindo-se de prazer e retraindo-se a um momento de angústia pelo sentimento de culpa em não arcar com seu compromisso bioascético<sup>3</sup>.

Pradeep não está sozinho; tendo o "triunfo pelo excesso" como peça central da modernidade, observamos que o sujeito, ao mesmo tempo que busca o hiperconsumo, hiperindividualismo, hipercorpo etc. também se vê vivendo lado a lado, e sendo norteado, pela cultura paradoxal da moderação, percebendo-se, portanto, inserido em uma cultura de dominação e controle<sup>4</sup>. Porém esse sentimento de repressão e proibição não são as únicas vias utilizadas pelos dispositivos sociais para produzir a dominação sobre os corpos<sup>6</sup>.

Entendemos que quanto mais se investe no Eu, mais a imagem especular se torna vazia, dando abertura, portanto, à incerteza e questionamento próprio<sup>11</sup>. Nas palavras de Gilles Lipovetsky, "a individualização das consciências conduz também à apatia e ao vazio intelectual, ao pensamento-spot, à salada mental, às adesões mais desarrazoadas, a novas formas de superstições, ao 'qualquer coisa'."<sup>3</sup>.

## Conclusão

Entendemos que o paciente vigorético pode ter diversos comportamentos que levam a prejuízos na saúde, como o uso de esteroides anabolizantes e outras substâncias, além de dietas que visam a perda de gordura e aumento da massa magra, principalmente voltado ao aumento muscular. Ainda, aclaramos o fato que esse padrão de comportamento pode estar ligado a diversos fatores, entre eles: biológicos, sociais e psicológicos. Finalmente, esclarecemos que a incessante comparação de tipos físicos, a insatisfação com a autoimagem corporal, e participação em práticas desportivas também são fatores a estarmos atentos<sup>2</sup>.

Evidenciamos como a mídia de massa influenciou a popularização da vigorexia e da banalização do corpo. Mostramos como, hoje, "ser jovem, saudável, longo e atento à forma física tornou-se regra científica que aprova ou condena outras aspirações à felicidade"<sup>3</sup>. Percebemos como essa nova lógica hedonista pode ser caracterizada pela falta de castração e estímulo do gozo e transgressão, porém, é embebida na submissão do sujeito frente à lógica do sistema onde controla-se o sujeito a partir de seu confinamento. Em nossa, predominantemente neurótica, sociedade de consumo, percebemos que *ter* é posto à frente do conceito de *ser*, como forma de preenchimento do vazio; preenchimento esse que raramente vai além do efêmero<sup>12</sup>.

Demarcamos os conceitos necessários com o propósito de entender como a psicanálise se pronuncia frente à constituição do corpo humano, ao gozo e à relação do mundo ideal com o mundo externo. A partir do Estádio do Espelho entendemos como o sujeito do inconsciente, constituído pelo significante, abre espaço ao *falasser*, ou seja, o sujeito falante, em seu *ser* particular de gozo, aquele que implica o corpo com sua presença, afetado pelo gozo<sup>9</sup>. Por fim, indicamos como o estágio do espelho, para os seres humanos, surge como uma função da *imago* que objetiva estabelecer uma relação entre o organismo e sua realidade, ou seja, de seu *Innenwelt* com seu *Umwelt*<sup>5</sup>.

Finalmente, tivemos a oportunidade de conectar os conceitos explorados com três relatos de dismórficos musculares apresentados em mídia aberta. Essa articulação do pensamento psicanalítico com a vigorexia nos serviu de base para a argumentação sobre alguns aspectos de nossa sociedade contemporânea. Ao nos apropriarmos dos relatos estudados, traçamos paralelos com a atualidade e percebemos o quanto a psicanálise e a questão da dismorfia se faz presente nessa sociedade pautada por aquilo de cunho momentâneo e lucrativo. Por linhas gerais, concluímos que no tocante à dicotomia do real e do simbólico não há maldade, porém essa se apresenta claramente ao iluminarmos a contemporaneidade e o capital.

Entendemos que foi possível arranhar a superfície de um assunto, além de muito contemporâneo e pouco explorado, de grande valia para a compreensão do corpo a partir de obras psicanalíticas de peso. A vigorexia, assim como diversos outros transtornos dismórficos e alimentares, pode ser controlada antes mesmo de seu afloramento no sujeito, porém, para que isso aconteça, é necessário antes que o mundo tome consciência dos malefícios de um transtorno que se mascara como saúde.

## Referências Bibliográficas

1. Assunção S. Dismorfia muscular. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2002;3(24):80–4.
2. Ferraz A. Dismorfia muscular em usuários de esteroides anabólica-androgênicos. [Florianópolis]: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009.
3. Costa JF. A personalidade somática de nosso tempo. In: *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond; 2004. p. 185–202.
4. Feitosa Filho OA. Um olhar psicanalítico sobre a vigorexia. *Revista Subjetividade*. 2014 Apr;14(1):162–71.
5. Lacan J. O estágio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar; 1998. p. 96–103.
6. Pacheco Filho R. Corpo e Discurso. *A peste*. 2010;2(2):297–300.

7. Imanishi HA, Silva L. Despersonalização nos hospitais: o estádio do espelho como operador teórico. *Revista SBPH*. 2016;19(1):41–56.
8. Cohen I. Arnold Schwarzenegger: 'When I look in the mirror I throw up': The 7-time Mr. Olympia champion opens up about struggles with self-image [Internet]. *Muscle and Fitness*. 2016 [cited 2021 Sep 10]. Available from: <https://www.muscleandfitness.com/athletes-celebrities/news/arnoldschwarzenegger-when-i-look-mirror-i-throw/>
9. López L. Le corps: consistance du parlêtre. VIº Encontro da Internacional dos Fóruns e da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano - O “mistério do corpo falante.” 2010;(6).
10. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 2014
11. Bigorexia [Internet]. Macmillan Dictionary; Disponível em: <https://www.macmillandictionary.com/us/buzzword/entries/bigorexia.html>
12. Imanishi HA. A imagem do adulto na contemporaneidade: Uma avaliação dos jovens sobre os adultos. [São Paulo]: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 2008.
13. Laplanche J, Pontalis J. Vocabulário da Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes; 2001.
14. Roudinesco E, Plon M. Dicionário de Psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1998.
15. Lacan J. O seminário: Livro 20: Mais, ainda. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 1985.
16. Freud S. Compêndio de Psicanálise (1940 [1938]). São Paulo: Companhia das Letras; 2018.
17. Vilanova A. Um corpo, três registros: RSI. Considerações sobre o fenômeno psicossomático. *Ágora*. 2010;13(1):63–79.
18. Bigorexia: Never buff enough [Internet]. Newsbeat. YouTube: BBC One; 2015. Available from: [https://www.youtube.com/watch?v=pSzzWttdFuU&ab\\_channel=BBCNewsbeat](https://www.youtube.com/watch?v=pSzzWttdFuU&ab_channel=BBCNewsbeat)
19. Thomas M, Ruff S. Bigorexia and gym culture [Internet]. Castco Media; 2021. Available from: <https://podcasts.apple.com/au/podcast/bigorexia-gym-culture/id1534539219?i=1000507260090>
20. Zyzz Best Quotes And Inspiration [Internet]. The Gym Lifestyle. 2020 [cited 2021 Oct 4]. Available from: <https://thegymbelifestyle.com/zyzz-best-quotes-and-inspiration>
21. Body Obsession [Internet]. Hack Live. Youtube: ABC Australia; 2016. Available from: [https://www.youtube.com/watch?v=qx3IDgFb\\_6U&ab\\_channel=anotherlookmedia](https://www.youtube.com/watch?v=qx3IDgFb_6U&ab_channel=anotherlookmedia)
22. Dor J. Estruturas e clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Livrarias Taurus-Timbre Editores; 1991.
23. Fink B. A clinical introduction to lacanian psychoanalysis: Theory and technique. London, England: Harvard University Press; 2009.

**CONTATO:**

Marcos Bandeira: [mark@markbandeira.com](mailto:mark@markbandeira.com)