

2.º CICLO DE ESTUDOS

MESTRADO EM PSIQUIATRIA E PSICOTERAPIA PSICODINÂMICA

O papel do corpo na construção da identidade – Estudo exploratório em estudantes universitários

Sara Lima de Barros

M

2022

ORIENTADOR: PROF. DOUTOR ORLANDO VON DOELLINGER



AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Orlando von Doellinger, por ter aceitado orientar esta dissertação, pela sua compreensão e disponibilidade, pela sua orientação cuidadosa e conhecimentos transmitidos.

À Professora Doutora Ivone Castro Vale, pelo seu interesse, acessibilidade e apoio em todas as questões do curso.

À Sr.^a D. Alice Santos pela sua, paciência, minúcia e rigor. O seu apoio e disponibilidade na reta final desta etapa, foram cruciais.

À Maria, pela ajuda incansável no recrutamento dos estudantes nas redes sociais.

À Teresa Cabral e à Lúcia Pedroso, pela colaboração e divulgação deste estudo pelos seus alunos, facilitando o processo de recrutamento dos estudantes.

Aos estudantes voluntários, pelas suas partilhas, reflexões e confiança depositada. Gostaria de agradecer, em especial, o tempo disponibilizado para a realização das entrevistas.

À Luisa Coelho e Joana Montez, pela sua presença constante, suporte e incentivo.

À minha família.

RESUMO

Título:

O papel do corpo na construção da identidade – estudo exploratório em estudantes universitários.

Resumo:

O presente estudo pretende compreender de que forma o corpo é importante na construção da identidade. Foram entrevistados 28 estudantes universitários (N=28; 50,00% de cada sexo). Foi aplicado um questionário para avaliar a existência de psicopatologia (Brief Symptom Inventory) e um questionário de identidade (Ego Identity Process Questionnaire). Foi também realizada uma entrevista semidiretiva para explorar de que forma o corpo era relevante para a identidade. Os resultados demonstraram que 50,00% dos estudantes entrevistados apresentavam um estatuto de Identidade Outorgado. O corpo revelou ser importante para a Identidade de diversas formas: identificação com o corpo, aparência e Identidade nas interações sociais, corpo como veículo de expressão e empenho em autocuidados com o corpo relevantes para a identidade. A base teórica subjacente a este estudo é a perspectiva psicossocial do desenvolvimento de Erik Erikson (1950,1959, 1968) e a teoria do modelo dos estatutos de identidade de James Marcia (1966). Adicionalmente recorreremos a construtos teóricos de Merleau-Ponty (1945), à teoria do desenvolvimento da corporalidade de Piran (2016b) e Piran e Teal (2012) e a alguns conceitos provindos das teorizações psicodinâmicas (as noções de esquema corporal, de imagem corporal, de eu-pele, de psicossoma e de couraça muscular).

ABSTRACT

Title:

The role of the body in the construction of identity - exploratory study in university students.

Abstract:

The aim of the present study was to explore and understand how the body is important in the construction of identity. Twenty-eight university students were interviewed (N=28; 50% female and 50% male). It was applied questionnaires to assess the existence of psychopathology (Brief Symptom Inventory) and identity status (Ego Identity Process Questionnaire). A semi-directive interview was also carried out to explore how the body was relevant to identity. The results showed that 50,00% of the students interviewed were in a foreclosure identity status. The body proved to be relevant for identity in several ways: identification with the body, appearance and Identity in social interactions, body as a vehicle of expression, and identity relevant bodily engagement. The theoretical basis underlying this study is Erik Erikson's psychosocial perspective of development (1950, 1959, 1968) and James Marcia's identity status model theory (1966). Additionally, Merleau-Ponty's theoretical constructs (1945), and Piran's (2016b) and Piran and Teal's (2012) developmental theory of embodiment and some psychodynamic concepts (the notions of body schema, body image, skin-self, psychosoma and muscular armor) were also referred.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	7
I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	9
1. Identidade	9
1.1. Conceito de identidade.....	9
1.2. Contribuições Iniciais	9
1.3. As origens desenvolvimentais da Identidade: da gestação à adolescência .	11
2. Modelos Teóricos da Identidade.....	17
2.1. Teoria de Desenvolvimento Psicossocial de Erickson	18
2.2. Modelo dos Estatutos de Identidade de James Marcia.....	21
3. Corpo e Identidade	27
3.1. Teoria de Merleau-Ponty.....	27
3.2. A Teoria do Desenvolvimento da Corporalidade de Niva Piran - (<i>The Developmental Theory of Embodiment</i>).....	30
3.3. O corpo na construção da identidade: alguns aportes psicodinâmicos	38
II – ESTUDO EMPÍRICO	53
1. A investigação empírica em torno da temática do corpo e identidade: ponto da situação.....	53
2. Apresentação do Problema e dos Objetivos.....	55
3. Metodologia	56
3.1. Amostra	56
3.2. Procedimentos	56
4. Instrumentos	57
4.1. Entrevista semiestruturada.....	57
4.2. BSI – Brief Symptom Inventory – versão adaptada para a população portuguesa de Canavarro (1999), versão original Derogatis (1993).....	58
4.3. EIPQ – Ego Identity Process Questionnaire versão para investigação traduzida por Carneiro e Menezes (2003), versão original Balistreri, Busch-RossNagel, Geisinger (1995).....	59
5. Resultados	60
5.1. Características Demográficas e Estatutos de Identidade	62
5.2. Análise Temática	64
6. Discussão	72
7. Limitações e Perspetivas Futuras.....	78
8. Conclusões	79
REFERÊNCIAS	81

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Elementos e resolução dos estádios de identidade na teoria psicossocial do desenvolvimento de Erickson	19
Quadro 2 – Critérios definidores dos quatro estatutos de identidade.....	23
Quadro 3 – Estatutos de identidade: características e relações com outras dimensões psicológicas	24
Quadro 4 – Dimensões do construto de Experiência de Corporalidade	34
Quadro 5 – Domínios das Experiências Sociais de acordo com a teoria da Corporalidade.....	35

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Amostra final.....	60
Tabela 2 – Sujeitos excluídos da amostra.....	60
Tabela 3 – Frequência dos estudantes por idade.....	61
Tabela 4 – Frequência dos estudantes por habilitações acadêmicas.....	62
Tabela 5 – Frequência dos estudantes por curso.....	62
Tabela 6 – Frequência dos estatutos de identidade.....	63
Tabela 7 – Categorias resultantes da análise temática e frequência dos participantes por tema.....	64

INTRODUÇÃO

Na minha prática como psicóloga clínica atendo majoritariamente adultos, sendo muitos deles adultos jovens, estudantes universitários ou em início da vida profissional. As problemáticas apresentadas nas consultas tocam frequentemente as questões da identidade e do corpo propriamente dito, quer na relação consigo, quer na relação com o outro. Assim, a questão que me tem sido colocada e que tentei esclarecer com a realização deste estudo foi: qual o papel do corpo na construção da identidade de jovens adultos?

Neste sentido, esta resenha foi dividida em duas partes: Na primeira parte é feito um enquadramento teórico, em que são aprofundados em três capítulos principais os seguintes temas: identidade, modelos teóricos da identidade e corpo e identidade. A segunda parte descreve o trabalho empírico realizado.

O conceito de identidade é definido num primeiro subcapítulo, de uma forma mais global, percorrendo as contribuições teóricas iniciais para a definição do conceito de identidade e as diferentes perspetivas relativamente à sua origem e desenvolvimento. No segundo capítulo são revistos dois modelos teóricos que estão na base do estudo empírico: teoria do desenvolvimento psicossocial de Erik Erikson (1959, 1968) e o modelo de estatutos de identidade de James Marcia (1966).

O terceiro capítulo foca-se na temática do corpo e identidade, propriamente dita. Neste ponto, partimos dos fundamentos da Fenomenologia de Merleau-Ponty (1945) e da sua conceptualização do corpo na compreensão da corporalidade, descrevemos a teoria de desenvolvimento da corporalidade de Niva Piran (2016b, 2017) e terminamos com alguns conceitos psicodinâmicos que salientam a importância do corpo na construção da identidade: esquema corporal e imagem corporal (Schilder, 1950), Eu-Pele (Anzieu, 1974) e Segunda Pele (Bick, 1967) Psicossoma (Winnicott, 1941, 1945, 1949, 1970) e Caráter e Couraça Muscular (Reich, 1927, 1933).

Na segunda parte deste trabalho fazemos um ponto de situação relativa aos estudos empíricos sobre o corpo e identidade. Tendo por base a existência de poucos estudos que explorem a relação entre o corpo e a construção da identidade, esta investigação replicou, em parte, o estudo de Kling et al. (2018) numa amostra portuguesa de jovens universitários. Este estudo tinha como objetivo explorar e, eventualmente, aprofundar o esclarecimento da questão: de que forma(s) o corpo é importante na construção da identidade em jovens universitários? Após a apresentação do problema e objetivos desta investigação, foi também descrita a metodologia e os

instrumentos. Os resultados obtidos nos testes e nas entrevistas foram apresentados e discutidos tendo por base o enquadramento teórico referido. Por fim, são ainda descritas as limitações, perspectivas futuras e são apresentadas as conclusões.

I – ENQUADRAMENTO TÉORICO

1. Identidade

1.1. Conceito de identidade

O conceito de identidade, segundo Akhtar e Samuel (1996), tem ocupado um lugar ambíguo na psicanálise e na psiquiatria. Sendo um conceito que é simultaneamente intrapsíquico e interpessoal, a identidade tem sido tomada de uma forma ambivalente pela teoria psicanalítica e pouco utilizado na psiquiatria descritiva, por não ter sido operacionalizado em elementos fenomenológicos. Contudo, os autores referem que o conceito tem sobrevivido nas duas tradições, principalmente, no contexto de uma abordagem que combina a psiquiatria clássica e a psicanálise nas perturbações de personalidade *borderline*.

Os autores supracitados constataram também que o conceito de identidade se tem mantido ao longo do tempo e resumiram-no da seguinte forma: originado nas primeiras relações entre o temperamento do bebé e a atitude da mãe, ganha estrutura a partir das introjeções primitivas e vai refinando com identificações seletivas. Adquire filiação e continuidade geracional na passagem pelo complexo de Édipo e chega mais ou menos à sua forma final através da síntese de identificações contraditórias e uma maior individuação durante a adolescência, permanecendo objeto de aperfeiçoamento durante o início da vida adulta, meia-idade e até na idade avançada.

Akhtar e Samuel (1996) concluem que uma identidade coesa forma uma imagem corporal realista, autossemelhança subjetiva (*subjective self-sameness*), atitudes consistentes, temporalidade, género, autenticidade e etnicidade. Contrariamente, a perturbação de identidade grave sugere psicopatologia estando as maiores perturbações de identidade associadas a condições mais graves, nomeadamente perturbações de personalidade graves, perturbações dissociativas e psicoses.

1.2. Contribuições Iniciais

A literatura mais antiga da psiquiatria descritiva, principalmente a que se refere à fenomenologia das várias psicoses, retrata muitos tipos de perturbações de identidade. Estas incluem as experiências subjetivas de ser outra pessoa, de ser mais

que um indivíduo, de ser um animal ou uma criatura sobrenatural ou mesmo de ser Deus (Bleuler, 1908; Diefendorf, 1921; Fish, 1964; Batchelor, 1969 cit Akhtar & Samuel, 1996). O conceito de identidade foi também invocado implicitamente quando surgiu o interesse na perturbação dissociativa (American Psychiatric Association, 2015) e também nas primeiras tipologias de carácter descritivas, como são exemplo as chamadas “psicopatias” de Kraepelin de 1905.

A única vez que Freud empregou o termo identidade foi na comunicação a uma organização judaica - B'nai B'rith em que falou da sua “identidade interna” como judeu (Freud, 1926/1996b). Apesar da palavra identidade não aparecer nos seus textos, é inegável a grande significância do conceito nas suas ideias de desenvolvimento do Eu, bem como os seus contributos para a compreensão das identificações na construção do *self*, abordados magistralmente ao longo da sua obra.

A posição de Freud no que respeita à identidade pode ser entendida através de algumas das suas hipóteses centrais no que respeita ao Eu: “no processo de desenvolvimento da criança, até atingir um adulto mais maduro, há uma integração progressiva e extensiva da sua personalidade” (Freud, 1921/1996d); “O Ego é antes de mais um Ego corporal”, (Freud, 1923/1996c); “o carácter do Ego é um precipitado abandonado de objecto-catexias e ...contém a história dessas escolhas de objecto” (Freud, 1921/1996d); “O ideal do Ego é o herdeiro do complexo de Édipo (Freud, 1921/1996d); Anatomia é o destino (Freud, 1924/1996a).

Apesar da palavra “identidade” nunca ser referida, as afirmações anteriores associadas à declaração de Freud na B'nai B'rith retratam sucintamente a visão implícita da origem e consolidação da identidade para Freud. Esta é uma visão compreensiva e acomoda fundamentos somáticos, diferenças de sexo, identificações primitivas/precoces, bem como o papel do complexo de Édipo e a sua resolução e, ainda, a função sintética e continuada do Eu, e a dimensão moral e cultural.

Depois de algumas décadas de relativo desinteresse no conceito de identidade, Erikson retoma, nos anos 50, o termo nas suas contribuições para a formação da personalidade (Erickson, 1950, 1959, 1968).

O termo “identidade do Eu” foi utilizado por Erikson (1959, p. 50) para denotar “uma similaridade persistente dentro do indivíduo (*self-sameness*) e uma partilha constante de algum tipo de carácter essencial com outros”. O autor referiu, também, que a formação da identidade continua ao longo da vida, tendo as suas raízes nos primeiros autorreconhecimentos e a sua consolidação na adolescência.

A identidade, de acordo com Erikson (1959), pode ter muitas conotações e referir-se num determinado momento a um sentido consciente da identidade individual, noutro, a uma luta inconsciente pela continuidade do carácter; num terceiro, como um critério para as ações silenciosas da síntese do Eu; e por fim, com uma manutenção de uma solidariedade interna com os ideais e identidade de um grupo.

Erickson (1968) distingue identidade do Eu de identidade pessoal. O sentimento consciente de possuir uma identidade pessoal baseia-se, por um lado, na percepção da uniformidade e continuidade da existência pessoal no tempo e no espaço, e por outro, na percepção do facto de que os outros reconhecem essa uniformidade e continuidade da pessoa. A identidade do Eu diz respeito ao facto da existência.

Embora tenha salientado que a formação da identidade tem as suas origens no autorreconhecimento, Erikson (1959) acrescenta que este processo continua ao longo da vida e destacou o período da adolescência como fulcral para a consolidação da identidade do indivíduo. De facto, o adolescente tenta integrar o que sabe de si próprio e do seu mundo num contínuo estável de conhecimento passado, experiências presentes e objetivos futuros para criar um sentimento pessoal de coesão.

1.3. As origens desenvolvimentais da identidade: da gestação à adolescência

A formação da identidade da criança começa a ser traçada antes do nascimento. Efetivamente, e segundo Weil (1970), existem dois fatores que começam a definir os fundamentos do que será o “núcleo básico” da criança: a predisposição genética do bebé, que providencia o seu “temperamento”; e os desejos e as expectativas dos pais que vão definir a forma como o recém-nascido será psicologicamente “seguro” na atenção maternal.

Por seu lado, Stern (1985) defende que o bebé humano chega ao mundo preadaptado para participar nas interações humanas. Entre as capacidades presentes no nascimento que facilitam essas interações, estão a propensão para participar no contacto visual, o estado de responsividade para ser ativado ou acalmado no “*holding*” humano, o tocar e o embalar e uma propensão para mostrar atenção prolongada a características de estímulos contidos na voz e rosto humanos.

Os trabalhos de Mahler (1975) sobre a observação da relação mãe-bebé contribuíram, também, para o aprofundamento do conhecimento da formação de

identidade. Para a autora, a identidade começa a desenvolver-se nas interações mãe-bebé. Das suas observações resultou a conceptualização de três importantes fases no desenvolvimento psicoafetivo dos primeiros 3 anos: a fase de autismo normal, a fase simbiótica e a fase de separação-individuação.

Nas primeiras quatro semanas de vida o bebé encontra-se na fase de autismo normal. Nesta fase o bebé tenta manter uma regulação homeostática dos seus mecanismos fisiológicos, alternando entre estados de vigília e estados de sono, com predomínio destes últimos. O seio da mãe ou o biberão são vivenciados, pelo bebé, como parte integrante do seu *self*.

O início da fase de simbiose normal (a partir do 2.º mês de vida) é marcado por uma vaga consciência do objeto de satisfação das suas necessidades. Nesta fase, o bebé e a mãe formam uma unidade dual no interior de uma fronteira comum. A necessidade do bebé face à mãe é absoluta, enquanto a necessidade da mãe face ao bebé é apenas relativa (ao contrário da simbiose). O termo simbiose é utilizado, metaforicamente, para descrever este estado de indiferenciação, de fusão à figura materna no qual o Eu não é diferenciado do não-Eu e onde o exterior e o interior só muito gradualmente são vivenciados como diferentes (Mahler, 1982).

Von Doellinger (2017, p. 8) refere que é no âmbito desta dependência fisiológica e sociobiológica, que se opera a diferenciação estrutural que conduzirá à organização adaptativa do indivíduo: a formação do Eu. O bebé toma gradualmente consciência da existência de um objeto que satisfaz as suas necessidades – a mãe. Esta protege e mantém o equilíbrio homeostático da criança imatura e permite o desenvolvimento das perceções sensoriais do bebé.

Para Mahler (1982 p. 69), as sensações internas do bebé constituem o núcleo do *self*. Elas são o ponto central do sentimento de si, à volta do qual se estabelecerá um sentimento de identidade. O órgão sensoperceptivo, o envoltório externo do Eu, contribui essencialmente para a delimitação do *self* face ao mundo dos objetos.

A terceira fase, de separação-individuação, decorre entre os 6 e os 36 meses de idade, e Mahler (1982) divide-a em quatro subfases: (i) diferenciação, (ii) treino, (iii) reaproximação e (iv) permanência do objeto com consolidação da individualidade.

A subfase de diferenciação, inicia-se por volta do 5.º ou 6.º mês, mesmo antes do final da fase simbiótica, e corresponde ao primeiro deslocamento do investimento libidinal para o exterior.

A subfase de treino, decorre do 9.º e 10.º até ao 15.º mês e corresponde ao segundo deslocamento do investimento da energia libidinal, que se retira da esfera

simbiótica para se fixar no *self* e nas funções do Eu, nomeadamente na locomoção e na aprendizagem (Mahler, 1982, pp. 99-100). A aquisição da locomoção vai permitir à criança a exploração de setores da realidade cada vez mais amplos. Essa atividade, no fim do primeiro ano, vai motivar a criança a afastar-se da mãe no espaço e a praticar uma separação e reaproximação o que vai permitir o desenvolvimento futuro do Eu.

Von Doellinger (2017) refere que, mesmo no apogeu desta segunda subfase do processo-indivuação, nem as representações diferenciadas do *self* são já visíveis, nem as representações de objeto estão integradas numa representação total do *self* ou do objeto.

Da interação mãe-bebé (dentro das limitações do repertório inato do bebé) surgem padrões de comportamento que manifestam, desde já, certas qualidades globais da personalidade do bebé. Assiste-se, assim, ao nascimento da criança como indivíduo.

No início do período de ensaios de afastamento, uma grande parte do investimento disponível é retirada da esfera simbiótica para se fixar nos aparelhos autónomos do *self* e das funções do Eu – locomoção, perceção, aprendizagem.

No período de treino (aproximadamente entre os 9 e os 18 meses) quando a criança já caminha livremente, atinge o chamado estado ideal do *self* – a criança tem a crença de possuir os poderes mágicos da sua mãe sentindo uma onipotência mágica.

A terceira subfase, de reaproximação, desenrola-se entre o 16.º e o 24.º mês. Nesta fase, a criança tem cada vez mais consciência da separação física e assegura alternativamente a sua recém-descoberta individualidade com a procura ansiosa da mãe para proteção. Com a contínua disponibilidade emocional da mãe essas vacilações atenuam-se gradualmente.

Simultaneamente, começa a haver uma diminuição do esquecimento relativo da presença materna (que predominava durante o período de treino), o bebé sente a sua capacidade de se afastar da mãe, mas surge também o desejo e a necessidade de partilhar com a mãe as suas novas experiências.

A quarta e última fase do processo de separação e individuação é a de permanência do objeto e consolidação da individualidade. Esta etapa, que decorre ao longo do terceiro ano de vida, caracteriza-se pela integração dos aspetos bons e maus das representações do *self* e dos objetos. A obtenção de uma constância do *self* estabelece uma representação do *self* única e coerente. Paralelamente, a constância do objeto é caracterizada pela consolidação de uma representação internalizada mais profunda e sustentada da mãe.

Stern (1985), por seu lado, defende que as crianças começam a experienciar um “sentido de *self* emergente” desde o nascimento (e não aos 18-20 meses como afirmava Mahler). O autor considera que os bebês não nascem num estado de indiferenciação entre o *self* e o outro, e que a formação de um sentido de “*self* nuclear” se inicia entre os 2 os 6 meses de idade (muito antes do período defendido por Mahler).

A perspectiva de Mahler foi complementada com a de Jacobson (1954) e Kernberg (1975, 1976, 1980) que se focam nos processos de internalizações iniciais e nas suas vicissitudes de construção de estrutura psíquica. Jacobson introduziu os termos “autorrepresentação” e “representação de objeto”, enfatizando que o fenómeno que envolve a formação de identidade é primordialmente intrapsíquico e não interpessoal. Jacobson propôs uma representação de *selfobjeto* fusionado como a primeira estrutura intrapsíquica, a partir da qual se desenvolve a capacidade de distinguir entre representações de *self* e de objeto. Mais tarde a reparação de autorrepresentações contraditórias (libidinal e agressiva) daria origem a uma identidade coesa e coerente.

Kernberg desenvolveu a perspectiva de Jacobson, formulando um processo de formação de identidade de três passos, com um progresso sequencial à medida que o desenvolvimento se desenrola. O primeiro passo está, usualmente, associado à primeira infância, o segundo à segunda infância e o terceiro à adolescência.

O primeiro passo do processo é a introjeção, através do qual atributos específicos do outro, carregados de afeto, são internalizados sem serem completamente assimilados na autoimagem. O segundo passo é a identificação e implica uma internalização menos concreta e mais orientada para o papel do outro na relação consigo. As identificações estão localizadas mais internamente no sistema do *self* que os objetos introjetados, que são frequentemente pré-conscientes nos seus aspetos experienciais. O terceiro passo é a formação de identidade, onde as diversas identificações são sintetizadas num conjunto harmonioso. Neste processo, as identificações tornam-se “despersonalizadas” (Jacobson, 1954), ou seja, perdem as suas semelhanças concretas com as fontes originais. Este repúdio seletivo e a assimilação mútua das primeiras identificações conduz a uma nova configuração psíquica, a identidade do Eu.

Akhtar e Samuel (1996), tendo como base a teoria da sexualidade de Freud, referem que é na fase fálica, mais precisamente com o aparecimento da problemática edipiana, que o desenvolvimento das representações da imagem corporal emerge das posições libidinais pré-genitais e das identificações bissexuais para estabelecer a futura

identidade sexual. Os esforços libidinais desenvolvem-se do tipo “positivo” (em relação ao progenitor do sexo oposto) ou “negativo” (em relação ao progenitor do mesmo sexo). A renúncia dos desejos edipianos positivos estabelece, no psiquismo, a barreira do incesto e lança a base estrutural para toda a moral subsequente (Supereu).

Os mesmos autores acrescentam que a aceitação, por parte da criança, da diferença existente entre a sua idade e o seu desejo edipiano de obtenção das capacidades genitais, promove a aceitação do real em geral. A ferida narcísica resultante é contrabalançada pela projeção do narcisismo infantil nos progenitores (especialmente no progenitor do mesmo sexo) e na formação do Ideal do Eu. Estes desenvolvimentos são acompanhados pela aquisição, por parte da criança, da filiação geracional (ser um filho ou filha e não apenas um rapaz ou uma rapariga) e com isso um sentido de continuidade histórica. A identidade ganha, agora, a faceta de pertencer a um grupo (por exemplo a família de origem – e por extensão famílias semelhantes). As identificações resultantes ao longo das linhas do “nós” e do “deles” produzem dimensões étnicas e culturais à experiência própria.

Com a resolução do complexo de Édipo, começa a fase relativamente calma da “latência”. A utilização das capacidades cognitivas e motoras favorece o narcisismo secundário e fortalece o sentido de quem a pessoa é e do que pode fazer. A identidade permanece mais ou menos estável durante este período.

Durante a adolescência a questão da identidade reemerge. Embora, neste ponto, a separação dependa da internalização segura das funções parentais homeostáticas (Freud, 1923/1996c; Mahler, 1975), a aquisição dessa separação na adolescência requer o processo inverso: este é o segundo processo de individuação da adolescência (Blos, 1967).

Nesta fase, de acordo com Blos, é necessário o desprendimento emocional dos primeiros objetos internalizados. Este processo, associado com o característico ressurgimento das pulsões neste período, resulta numa certa instabilidade do Eu.

Existe, por um lado, um desprendimento das regras parentais internalizadas na forma de Supereu, por outro lado, existe uma confiança igualmente tenaz sobre os valores do grupo de pares. Ensaios de identificações e experiências de papel associadas a um ambiente familiar securizante de uma família resiliente, vão gradualmente ampliar a autonomia do Eu e transmitir um sentido interno de maior solidez, constância e moralidade abstrata.

A adolescência é, também, a fase em que a identidade sexual é consolidada, sugerindo, Blos que os esforços do Édipo “negativo” não são verdadeiramente renunciados até à adolescência.

A importância básica do processo de individuação entre pais e adolescentes para o processo de autonomização adolescente foi também referida por Fleming (1997). A investigadora refere o processo de autonomização adolescente como um processo em estreita interdependência com a individuação e, como tal, um processo que tem início na primeira infância. A autora concebe o desenvolvimento psicológico segundo um modelo em espiral, composto por duas linhas de desenvolvimento: a da separação-individuação e a da vinculação – separadas, mas em estreita ligação, que adquire configurações diferentes, consoante a fase inicial, média ou final do período da adolescência e, ainda, consoante o sexo do adolescente. A espiral em dupla hélice cria o paradoxo gerador da mudança: para se poder individualizar, como um indivíduo com identidade própria, o adolescente precisa sentir-se ligado aos pais através de um vínculo seguro.

Embora uma grande parte da consolidação da identidade ocorra na adolescência, o desenvolvimento da identidade não acaba neste ponto. As tarefas de vida subsequentes (incluindo a separação da casa dos pais, o compromisso e o casamento, a escolha da profissão, a parentalidade) vão também fazer reviver conflitos, providenciando novas oportunidades para trabalhar a identidade.

Kohut (1977) escreveu sobre a meia-idade como o tempo em que perguntamos a nós mesmos se fomos verdadeiros com o nosso mais íntimo projeto. Assim, a meia-idade mobiliza o luto final das autorrepresentações silenciadas e não expressas, sendo este processo acompanhado por uma ampliação da autorrepresentação nuclear e um aprofundamento daquilo que na realidade a pessoa se tornou. Erikson (1959) e Kernberg (1980), referiram um novo nível de integração no fim da vida.

2. Modelos Teóricos da Identidade

As abordagens teóricas que definem a identidade focam-se num de três níveis: individual, relacional e coletiva (Sedikides & Brewer, 2001, cit Vignoles et al., 2011).

A distinção entre identidade individual, relacional e coletiva pode ser compreendida, em parte, pelas diferenças do conteúdo da identidade e pelos diferentes processos pelos quais as identidades são formadas, mantidas ou transformadas ao longo do tempo.

As teorias de Identidade individual ou pessoal referem-se a aspetos de autodefinição ao nível individual (por exemplo os objetivos, os valores e as crenças religiosas e espirituais, autoestima e autoavaliação). Para além de se focarem num nível de conteúdo individual, as teorias de identidade pessoal tendem a evidenciar o nível individual do processo, enfatizando frequentemente o papel do indivíduo na criação da sua própria identidade (Côté & Levine, 2002; Waterman, 2011, cit Vignoles et al., 2011).

As teorias da identidade relacional, por sua vez, referem-se aos papéis sociais que desempenhamos em relação a outras pessoas, abrangendo conteúdos de identidade tais como: filho, marido, parente, colega, supervisor, cliente, etc. A identidade relacional refere-se, não só, a esses papéis, mas também à forma como eles são definidos e interpretados pelos indivíduos que os assumem. No que diz respeito aos processos de identidade relacional muitas abordagens defendem que a identidade é definida e localizada dentro do espaço interpessoal, dentro das famílias ou nos papéis que desempenhamos num sistema maior (Vignoles et al., 2011).

A identidade coletiva refere-se à identificação das pessoas com os grupos e às categorias sociais a que pertencem; ao significado dado a esses grupos e categorias; e aos sentimentos, crenças e atitudes que resultam dessa identificação com o grupo ou categoria. Esta identidade pode, também, referir-se a uma filiação a qualquer grupo social ou categoria, incluindo etnia, nacionalidade, religião e género, bem como a grupos mais pequenos como famílias ou grupos de trabalho (Vignoles et al., 2011). Apesar desta categorização, os autores referem que os múltiplos aspetos da identidade não são independentes uns dos outros, pelo contrário, intersejam-se entre eles.

Dado que o presente estudo se baseia numa abordagem teórica individual da identidade, nomeadamente na Teoria de Desenvolvimento Psicossocial de Erikson (1950), operacionalizado no Modelo dos Estatutos de Identidade de James Marcia (1966), serão descritos mais detalhadamente esta teoria e este modelo.

2.1. Teoria de Desenvolvimento Psicossocial de Erickson

Erik Erikson (1950) foi uma das influências chave da teoria e da investigação da identidade pessoal, sendo referido na literatura psicológica como o primeiro autor a dedicar-se em profundidade ao estudo do conceito de identidade, sua formação e seu desenvolvimento. Como psicanalista, parte da teoria psicanalítica e estabelece uma ligação entre a teoria do desenvolvimento psicosssexual de Freud e os conhecimentos sobre o crescimento físico e social da criança. Constrói a teoria psicossocial sobre o desenvolvimento humano e desenvolve o conceito de identidade do Eu.

Em 1968, este autor definiu a identidade de uma forma integrada, em que a dimensão biológica, a vivência pessoal das experiências e o meio cultural dão sentido aos percursos do indivíduo (Erikson, 1968).

Como já foi referido, o termo “identidade do Eu” foi usado, pelo autor, para dar nota de uma semelhança persistente consigo mesmo (*self-sameness*) e de uma partilha persistente de algum tipo de carácter essencial com outros. Enfatizou, também, que a identidade pode ter muitas conotações e pode referir-se num momento a um sentido consciente de identidade individual; noutro, a um esforço inconsciente para manter a continuidade do carácter pessoal; num terceiro, como critério dos atos silenciosos da síntese do Eu; e ainda, como manutenção de uma solidariedade interna com os ideais do grupo e identidade (Erikson, 1959, p. 50).

Este autor introduziu a noção de ciclo vital e concebeu um diagrama epigenético com oito estádios do desenvolvimento do Eu, cada um marcado por uma crise psicológica, específica da fase cronológica. Idealmente, a cada fase corresponde uma mutualidade ou uma relação entre o desenvolvimento individual e o seu meio social, resultando nas resoluções predominantemente positivas das crises psicossociais. Todos os indivíduos passam por esta sequência em que a sua diferenciação se define pela forma como lida ou resolve o conflito inerente a cada estádio. Cada indivíduo viverá esta sequência de acordo com o seu nível de maturação biológica, o seu contexto social e a sua organização pessoal da experiência (Erikson, 1950), tal como se pode observar no Quadro 1.

Quadro 1

Elementos e resolução dos estádios de identidade na teoria psicossocial do desenvolvimento de Erikson

Idades (anos)	Estádio Psicossocial	Elementos Integrativos e Resolução Ótima
0-1	I. Confiança Básica vs. Desconfiança Básica	<p>Primeiras identificações e sentido emergente de segurança baseado na (1) continuidade da satisfação das necessidades básicas, (2) na reciprocidade com o prestador de cuidados e (3) no controlo dos impulsos.</p> <p>Resolução ótima: sentimento de confiança em si e no outro; emergência de processos de distinção e de identificação na relação recíproca com outrem.</p>
2-3	II. Autonomia vs. Vergonha e Dúvida	<p>Aquisição de competências psicomotoras e linguísticas conducentes a um sentido de autodomínio; desenvolvimento primário de um sentido de “Eu”.</p> <p>Resolução ótima: sentimentos de autonomia e de responsabilização adequados à expressão de necessidades; capacidade de exploração do meio (físico e relacional) envolvente.</p>
4-5	III. Iniciativa vs. Culpa	<p>Capacidade imaginativa e transposição do pensamento para a ação; percepção de diferenças sexuais e interiorização destas diferenças</p> <p>Resolução ótima: canalização da energia e do prazer para um agir produtivo; capacidade autocrítica; interiorização adaptativa das convenções sociais.</p>
6-12	IV. Realização vs. Inferioridade	<p>Investimento escolar e amplificação de agentes relacionais (pares, professores, pais); avaliação de si como trabalhador(a); antecipação de papéis sociais futuramente desempenhados</p> <p>Resolução ótima: sentimento de competência, capacidade de fazer bem e ser reconhecida</p>

13-18	<p style="text-align: center;">V. Identidade vs. Confusão da Identidade</p>	<p>Integração dos elementos precedentes da identidade, com redefinição destes elementos; aquisição de um sentido de identidade que diferencia o sujeito do outro e que permite o reconhecimento de si no passado, no presente e no futuro, preparando as resoluções dos estádios psicossociais ulteriores</p> <p>Resolução ótima: sentido pessoal de continuidade, de diferenciação na relação interdependente com outrem e de fidelidade aos seus valores, às suas ambições, ao “Eu”.</p>
19-34	<p style="text-align: center;">VI. Intimidade vs. Isolamento</p>	<p>Competência para o estabelecimento de relações recíprocas e de partilha (amizade, amor romântico e/ ou união sexual) que ultrapassa o domínio da realização sexual.</p> <p>Resolução ótima: capacidade de estar só mantendo um sentido de segurança providenciado pela intimidade, sendo esta segurança condição <i>sine qua non</i> para a genuinidade do sentido pessoal de intimidade.</p>
35-60	<p style="text-align: center;">VII. Generatividade vs. Estagnação</p>	<p>Necessidade de direção do sujeito sobre as gerações subsequentes no intuito de contribuir para o bem-estar presente e futuro das mesmas; contribuição para a prestação de cuidados à sociedade, considerada no seu todo</p> <p>Resolução ótima: capacidade de ser seletivo em relação às pessoas e/ou aos projetos que servem de base ao investimento generativo num leque de recursos materiais e interpessoais.</p>
60+	<p style="text-align: center;">VIII. Integridade vs. Desespero</p>	<p>Aceitação da condição humana da mortalidade com a esperança de um maduro julgamento e de uma compreensão reflexiva sobre a história vivida e sobre as pessoas que nela figura(ra)m</p> <p>Resolução ótima: abertura a temas existenciais pela aceitação integrada das etapas e dos projetos e relacionamentos mais significativos que deram forma e sentido a essas etapas.</p>

(adaptado de Carneiro, 2006)

2.1.1. Identidade e Final da Adolescência

Embora Erikson (1959, 1968) tenha afirmado que a formação de identidade se inicia nos primeiros autorreconhecimentos e continua ao longo da vida, enfatiza que é no período da adolescência que a identidade se consolida. A crise psicossocial do final da adolescência é marcada pelo conflito entre Identidade *versus* Difusão de Identidade (ou Confusão, como apresentada nos últimos escritos de Erickson).

Confrontado com a aproximação das tarefas dos adultos (procura de trabalho, casamento, etc.), o indivíduo, no final da adolescência, deve renunciar à posição que tinha na infância, em que “recebe”, para preparar-se para a posição de “doador”. Presume-se que este processo autorreconstrutivo fortaleça todos os processos do Eu, à medida que o indivíduo se torna capaz de lidar com uma maior diversidade de tarefas. O fortalecimento do Eu ocorre tanto a um nível interno (atraso/controlo dos impulsos), como a um nível externo (adaptação às exigências sociais).

A tarefa psicossocial do desenvolvimento da identidade do Eu é essencialmente, para Erikson (1959), a integração. O processo de formação da identidade emerge de uma configuração em evolução – uma configuração que é gradualmente estabelecida por sucessivas sínteses e ressínteses do Eu durante a infância (que integra gradualmente características constitucionais, necessidades libidinais, capacidades, defesas, sublimações bem-sucedidas e papéis consistentes), de forma que o indivíduo estabeleça uma relação recíproca com a sua sociedade e mantenha o sentimento de continuidade consigo mesmo. Representa a reformulação de tudo o que o indivíduo tem sido e naquilo em que se tornará.

2.2. Modelo dos Estatutos de Identidade de James Marcia

Marcia (1966), considera que os conceitos referidos por Erikson (1959, 1968) para descrever o processo de desenvolvimento da identidade do Eu – “integração”, “síntese” e “núcleo” – sugerem a formação de uma estrutura interna.

Para este autor, a identidade é o único conceito verdadeiramente estrutural do desenvolvimento psicossocial proposto por Erikson – a identidade refere-se à síntese de elementos numa estrutura que é reorganizada e reexperienciada nos estádios seguintes do ciclo vital. Marcia (1966) considera que o produto dos outros estádios é da ordem da experiência, enquanto o da identidade é mais da estrutura.

Neste sentido, Marcia (1980), definiu a identidade como uma estrutura do Eu, uma organização interna numa dinâmica de energias, capacidades, crenças e história individual, cujo desenvolvimento é tanto melhor quanto mais o indivíduo estiver consciente da sua imparidade e semelhança com os outros, da sua força e das suas fraquezas ao delinear o seu caminho, e tanto pior quanto mais o indivíduo estiver confuso da sua singularidade em relação aos outros e mais recorrer a fontes externas como forma de avaliação de si próprio.

Reconhecendo o valor da teoria psicossocial do desenvolvimento de Erikson, James Marcia (1966, 1986, 2003), constrói um modelo teórico que pretendeu validar o conceito de identidade. Este trabalho de operacionalização e validação do conceito de identidade foi desenvolvido tendo como objetivo torná-lo mensurável e passível de testagem científica.

A abordagem dos estatutos de identidade foi uma das primeiras tentativas de operacionalizar o trabalho de Erickson. Marcia (1986), enfatizou a importância das dimensões processuais da construção de identidade, principalmente no estágio “identidade *versus* confusão de identidade”.

O modelo dos estatutos de identidade foca-se na exploração de alternativas ou escolhas sobre os investimentos que a pessoa faz nos domínios ideológico, ocupacional e interpessoal-sexual. Marcia (1966), propôs dois critérios para avaliar a presença de formação de identidade: exploração (originalmente chamada “crise”) e compromisso/investimento.

A exploração refere-se a um período de repensar, classificar e tentar vários papéis e planos. O período exploratório é o momento no qual o indivíduo, no fim da adolescência, está ativamente envolvido na escolha de alternativas significativas. O compromisso refere-se ao grau de investimento que o indivíduo expressa no decurso de uma ação ou crença.

Tendo por base estes conceitos, foram construídas duas medidas de identidade: o EI: ISB – *Ego Identity Incomplete Sentences Blank* (medida semiprojetiva); e a ISI – *Identity Status interview*. Esta última, a Entrevista dos Estatutos de Identidade, é uma entrevista semiestruturada concebida para revelar a presença ou a ausência dos dois processos de desenvolvimento descritos (procura, exploração ou crise e a tomada de decisão, investimento ou compromisso).

Esta entrevista avalia a profundidade e a dimensão dos processos de exploração e compromisso nas áreas de ocupação e ideologia (religião e política) e fornece uma

classificação dos indivíduos em um de quatro grupos denominados de “estatutos de identidade”.

Do cruzamento das duas dimensões do processo de exploração e investimento – resultam quatro padrões (ou estatutos) de construção identitária, alcançados no final da adolescência, que James Marcia sintetizou, no Quadro 2:

Quadro 2

Critérios definidores dos quatro estatutos da identidade,

		Estatutos de Identidade			
		Construído	Moratório	Outorgado	Difuso
Dimensões Processuais	Exploração	Presente	Em Processo	Ausente	Vagamente presente ou ausente
	Compromisso/ investimento	Presente	Vagamente Presente	Presente	Ausente

(Marcia, 1986, p.26)

No quadro seguinte (Quadro 3) são apresentadas as características de cada um dos estatutos de identidade, recorrendo às características descritivas elaboradas por Marcia (1986) e aos resultados de estudos empíricos que correlacionam os estatutos de identidade com outras variáveis do desenvolvimento psicológico (Berzonsky & Adams 1999; Costa, 1991; Marcia, 2003, cit Carneiro, 2006).

Quadro 3

Estatutos de Identidade: características e relações com outras dimensões psicológicas

Estatutos de Identidade	Características e relação com outras variáveis do desenvolvimento
Construído	<ul style="list-style-type: none">- Exploração cuidada de alternativas ocupacionais, ideológicas (religiosas e políticas) e interpessoais, seguida de realização bem definida de investimento;- Cognitivamente é o mais complexo, flexível e integrado dos estatutos identitários, o mais resistente à manipulação da autoestima e à pressão da conformidade social;- Correlação positiva com (1) altos níveis de desenvolvimento do Eu e (2) com a capacidade para o estabelecimento de relações íntimas, para confiar nos <i>outros significativos</i> e para integrar as opiniões desses outros significativos (e.g., Fischer, 1980; Kroeger, 1995; Kunnen & Bosma, 2003; Leiper, 1981; Meeus, 1996; Waterman, 1999).
Moratório	<ul style="list-style-type: none">- Exploração de alternativas permanece em aberto, sem que os investimentos ocorram (pelo menos de modo bem definido);- Correlação positiva com (1) ansiedade e vulnerabilidade interpessoal, (2) modalidades tendencialmente ambivalentes (i.e., ora dependentes, ora distantes) de relacionamento familiar e (3) manifestação recorrente de comportamentos disruptivos e aquiescentes que frequentemente conduzem a desgaste emocional e cognitivo (e.g., Costa, 1991; Kroger, 2002; Marcia, 2002; Meeus, 1999; Schachter, 2002).
Outorgado	<ul style="list-style-type: none">- Exploração (quase) inexistente de alternativas e investimentos firmes baseados nos valores familiares (“eu sou o que pretende(ra)m que seja/fosse”);- Correlação positiva com (1) rigidez cognitiva e autoritarismo; (2) relações familiares tendencialmente dependentes e não promotoras de diferenciação ou autonomia e (3) estereotipia e superficialidade nas modalidades de relacionamento interpessoal/sexual (e.g., Berzonsky, 2003; Flum, 1994; Kroger, 1995; Kunnen & Bosma, 2003; Leiper, 1981; Marcia, 1993, 2002).
Difuso	<ul style="list-style-type: none">- Ausência de exploração de alternativas e de direções definitivas (investimentos) a imprimir ao curso da própria vida;- Cognitivamente, é o menos complexo, flexível e integrado dos estatutos identitários, o menos resistente à manipulação da autoestima e à pressão da conformidade social;- Correlação positiva com (1) apatia, autoindefinição, apreensão face ao próprio futuro, (2) sentimento de rejeição familiar e (3) evitamento social (conducente a um sentido de isolamento) (e.g. Costa, 1991; Fischer, 1980; Marcia, 1989, 1993; Schachter, 2002; Waterman, 1999).

(cf. Berzonsky & Adams, 1999; Costa 1991; Marcia, 2003, cit Carneiro, 2006)

2.2.1. Estatutos Identitários na Pós-adolescência

O modelo proposto por Marcia tem sido criticado por alguns autores (Côté & Levine, 1988) por se ter revelado limitado e insuficiente no estudo do desenvolvimento da identidade após a adolescência.

Tal como Erickson, Marcia considera que é na adolescência que aparece a primeira configuração identitária. Contudo, Marcia (2002) refere, também, que o tipo de resolução identitária encontrada no fim da adolescência constitui apenas uma primeira resposta à questão identitária.

Marcia (2002) considera que acontecimentos que provoquem desorganização nas suas vidas poderão interferir no processo identitário dos indivíduos desencadeando ciclos sucessivos de identidade Moratória-Construída. Por exemplo, um indivíduo com estatuto identitário Construído, em circunstâncias inesperadas vai permitir-se explorar essas circunstâncias, ou seja, uma resolução no final da adolescência do tipo estatuto de identidade Construída deverá garantir um ciclo de Moratória-Construída-Moratória-Construída ao longo da idade adulta.

Por outro lado, uma resolução menos bem-sucedida da identidade (Outorgada ou Difusa) no final da adolescência, não significa que a identidade não seja construída mais tarde. Ao longo do ciclo vital muitos acontecimentos de vida poderão desencadear crises de identidade que poderão levar ao desenvolvimento da mesma.

Alguns estudos sugerem que o desenvolvimento da identidade durante a idade adulta é um processo complexo e não linear, podendo os indivíduos transitar de estatuto para estatuto de uma forma variável e flutuante (Fadjukoff et al., 2005).

Uma das explicações possíveis para este fenómeno poderá ser a da importância que a estrutura sociopolítica tem para o desenvolvimento psicossocial do indivíduo (Marcia, 1986). Kroger (2003) refere, também, que os sujeitos podem evoluir para um estatuto da identidade Construído, apenas se o contexto favorecer uma tal evolução. A exposição a oportunidades pode limitar ou promover o desenvolvimento em função da qualidade dos contextos culturais.

Alguns autores sugeriram que deveria haver mudanças da adolescência para a idade adulta em termos dos estatutos de identidade com movimentos progressivos no sentido dos compromissos através da exploração de vários papéis, ou seja, em direção à identidade Construída (Waterman, 1999).

Kroger et al. (2010), numa meta-análise do desenvolvimento dos estatutos de identidade da adolescência para o início da vida adulta, mostraram que os padrões de mudança progressiva eram mais comuns que os regressivos.

Os poucos estudos longitudinais existentes, sobre estatutos de identidade na idade adulta, também identificaram movimentos progressivos em direção à identidade Construída ao longo da idade adulta (Fadjukoff et al., 2016) e mais exploração no fim da adolescência que no início da vida adulta (Cramer, 2017).

Fadjukoff et al. (2016) verificaram que as diferenças de sexo encontradas no desenvolvimento de estatutos de identidade sugerem que as mulheres geralmente atingem a identidade Construída mais cedo que os homens, mas que estas diferenças diminuem ao longo do tempo.

Outros estudos, mostraram também que, durante a transição para a idade adulta, os compromissos de identidade e identificações com os compromissos aumentam ao longo do tempo. (Luyckx et al., 2013; cit Erikson et al., 2020).

Contudo, apesar desta evidência de mudanças no estatutos de identidade e nos processos de compromisso no início da vida adulta, o estudo de Kroger et al. (2010) referido acima, mostra que uma grande proporção de pessoas que fizeram compromissos no fim da adolescência (identidade Construída e Outorgada) mantêm-se no mesmo estatuto de identidade no início da vida adulta e outra metanálise mostra que essa estabilidade na identidade é mais comum na idade adulta (idades entre 27-61 anos) que na adolescência (Meeus, 2011).

Com base nestas descobertas sobre a estabilidade dos estatutos de identidade na idade adulta, Carlsson et al. (2015) sugeriram que na idade adulta as mudanças de estatuto de identidade representam apenas uma vertente mais visível podendo existir outros processos de desenvolvimento para além da estabilidade dos estatutos de identidade.

O estudo longitudinal de Erikson et al. (2020), sobre o desenvolvimento da identidade no início da vida adulta, mostrou que há mais indivíduos com identidade Construída durante o início da vida adulta e menos indivíduos com o estatuto de identidade Moratória em adultos mais velhos, mas que os padrões de estabilidade quer na identidade Construída quer na Outorgada são os mais comuns ao longo da vida adulta.

A análise qualitativa das entrevistas de identidade deste estudo longitudinal demonstrou a existência de três processos de desenvolvimento de identidade na idade adulta, mesmo depois de adquirirem estabilidade. Estes processos envolvem uma

abordagem individual para mudar, integração da sua história e participação num contexto de vida mais amplo. O estudo mostrou ainda que uma identidade Construída estável facilita o aprofundamento dos três processos de desenvolvimento de identidade, e que a identidade Outorgada estável pode estar associada quer ao enfraquecimento quer ao aprofundamento do desenvolvimento da identidade.

3. Corpo e Identidade

3.1. Teoria de Merleau-Ponty

A relação entre corpo e mente tem suscitado muito interesse e debate ao longo da história. No pensamento ocidental moderno, o desenvolvimento da conceptualização da relação mente-corpo foi fortemente marcado pelos contributos do filósofo francês Rene Descartes (século XVII), primeiro autor a providenciar uma descrição sistemática das interações e da relação entre mente e corpo.

Nos seus trabalhos, Descartes descreveu como a mente e o corpo deveriam ser consideradas entidades separadas, sendo esta linha de pensamento referida como o dualismo Cartesiano. Para Descartes, a mente era considerada a fonte do conhecimento, da sabedoria, da verdade, do pensamento e de toda a cognição humana. Mais tarde, Descartes argumentou que a mente imaterial deveria ser considerada superior ao corpo físico e material, uma vez que era considerado o local da alma ou do espírito humano, da autoconsciência, da criatividade e do conhecimento, da liberdade e da vontade, e associada à consciência (Bordo, 1993, cit Teall, 2015). O corpo, por sua vez, era considerado um mero objeto, mecanicista por natureza, controlado pela mente superior e pela alma. De acordo com Descartes, ao contrário da mente, o corpo não oferecia conhecimento ou sabedoria. Na sua essência, o dualismo cartesiano defende o domínio e a manutenção de um estado desencarnado e está ainda muito presente no pensamento, na linguagem e na ação do mundo ocidental.

Na primeira metade do século XX não houve qualquer crítica ou desafio substancial ao pensamento dualista cartesiano. As contribuições das perspetivas fenomenológicas, pós-estruturalistas e pós-modernas vieram alterar este panorama, ao rejeitarem o tradicional dualismo cartesiano e ao enfatizarem uma perspetiva holística corporalizada.

A Fenomenologia é definida como “o estudo do fenômeno a partir de uma perspectiva subjetiva – coisas e eventos como nós os experienciamos a partir do ponto de vista da primeira pessoa” (Johnson, 2007, p. 39, cit Teall, 2015). Contrariando as tendências anteriores, que viam a mente como superior ao corpo, a fenomenologia veio sugerir que corpo e mente são equivalentes, interligados e inseparáveis, sendo cada um fonte de conhecimento (Csordas, 1994, Howe, 2003 cit Teall, 2015).

A compreensão atual da corporeidade ou corporalidade (*embodiment*) foi fortemente influenciada pelos trabalhos seminais do filósofo fenomenologista francês Maurice Merleau-Ponty (1945/1999). Merleau-Ponty proporcionou um grande avanço na compreensão do construto da corporeidade ao dar origem à noção de “corpo vivido” e ao argumentar que a consciência, ou subjetividade humana, reside no corpo.

Carman (2019) refere que o maior contributo de Merleau-Ponty para a filosofia foi o seu aporte fenomenológico da percepção e da corporeidade. Merleau-Ponty (1945/1999) acreditava que não podia haver uma mente ou um sujeito sem qualquer forma de orientação de percepção corporal no mundo. Estar corporalizado/encarnado e perceber um mundo é parte do que subjaz à existência. Estas afirmações sugerem que Merleau-Ponty suponha que a fenomenologia podia ajudar a responder a questões ontológicas no que respeita à nossa existência.

Na sua obra *Fenomenologia da percepção* (1945/1999), Merleau-Ponty refere que “o corpo é o veículo de ser no mundo, e ter um corpo é, para um ser vivo, juntar-se a um meio definido, confundir-se com certos projetos e empenhar-se continuamente neles” (p. 122) ou seja, o corpo não é simplesmente objeto nem é reduzido à consciência, mas é como nos manifestamos no mundo. O indivíduo toma consciência do seu corpo no mundo e o mundo permite-lhe tomar consciência do seu corpo.

Teall (2015) refere que, para Merleau-Ponty (1945/1999), a experiência de viver no corpo não deve ser considerada apenas de natureza objetiva (isto é, objeto físico no mundo, que é visto e tocado por outros); ou subjetiva (enquanto experiência do mundo vivida no seu próprio corpo através dos sentidos). Ou seja, em qualquer momento no tempo, a percepção do corpo de ser/estar no mundo é dependente das duas experiências, objetiva e subjetiva.

Para Merleau-Ponty o corpo não é apenas sujeito ou objeto. O corpo está sempre ao alcance do indivíduo, mas nunca diante dele, “Mas eu não estou diante de meu corpo, estou em meu corpo, ou antes sou o meu corpo” (Merleau-Ponty 1945/1999, pp. 207-208). Von Doellinger (2017, p. 63) refere que na impossibilidade de o corpo ser desdobrado sob o olhar do próprio permanece à margem de todas as autopercepções.

Da mesma forma, o corpo não é nunca uma justaposição de órgãos dispostos no espaço. É, antes, vivido como inteiro sendo a posição, de cada um dos seus órgãos ou membros, conhecida através de um esquema corporal onde todos estão envolvidos. Este facto implica que o corpo funcione e seja autopercecionado como um todo.

O esquema corporal em causa é, não só uma tomada de consciência da postura do organismo no mundo intersensorial, mas também uma entidade dinâmica que permite exprimir que o corpo está no mundo (von Doellinger, 2017, p. 63). A importância da distinção entre esquema corporal e imagem do corpo é salientada por Carman (2019), ao referir que o esquema de um conceito é o procedimento pelo qual a imaginação providencia a imagem ao conceito. O esquema corporal não é uma representação do corpo, mas a nossa capacidade para antecipar e incorporar o mundo antes de aplicar os conceitos aos objetos. Esta capacidade que Merleau-Ponty também chamou de “hábito”, não é conhecimento objetivo, nem é processo interno na mente, uma vez que “na aquisição do hábito é o corpo que ‘entende’” (Merleau-Ponty, 1945/1999, pp. 197-198).

Segundo Nóbrega (2008) e citando a autora, a teoria da percepção de Merleau-Ponty (1945/1999) também se refere:

“ao campo da subjetividade e da historicidade, ao mundo dos objetos culturais, das relações sociais, do diálogo das tensões, das contradições e do amor como amálgama das experiências afetivas. Sob o sujeito encarnado, correlacionamos o corpo, o tempo, o outro, a afetividade, o mundo da cultura e das relações sociais”.

Merleau-Ponty (1945/1999) referiu, ainda, que as experiências prévias, ou a história de experiências corporais, também têm impacto na corporalidade de cada um (Teall, 2015). Além disso, Merleau-Ponty argumentou que o corpo-sujeito interage no mundo social e material através da sua motilidade, ou do seu movimento ao experienciar o mundo. Isto é “este corpo não é só algo que eu tenho, é o que eu sou e a sua motilidade é como eu tenho um mundo” (Merleau-Ponty, 1945/1999, p. 281).

Nóbrega (2008) acrescenta que para Merleau-Ponty (1945/1999) o movimento e o sentir são os elementos-chave da percepção. Ao considerar a perspetiva neurofisiológica da percepção, o autor refletiu a respeito da organização do movimento, nomeadamente sobre a unidade dos processos sensoriomotores expressos na experiência corporalizada. A abordagem fenomenológica da percepção identifica-se com os movimentos do corpo e redimensiona a compreensão do sujeito no processo do conhecimento. As sensações são compreendidas em movimento: “a cor antes de ser

vista, anuncia-se então pela experiência de certa atitude de corpo que só convém a ela e com determinada precisão (*Ibidem*, p. 284).

Na concepção fenomenológica da percepção a apreensão do sentido ou dos sentidos faz-se pelo corpo. Considerando que “das coisas ao pensamento das coisas, reduz-se a experiência” (*Ibidem*, p. 497), o autor enfatiza a experiência do corpo como campo criador de sentidos, sendo a percepção um acontecimento da corporalização e, como tal da existência.

O trabalho de Merleau-Ponty criou uma influente e importante mudança na conceptualização do corpo e na compreensão da corporalidade. Como resultado do seu trabalho seminal, os termos “corporalidade” ou “corporeidade” tornaram-se frequentes quando se refere uma experiência de conexão, sintonização e igualdade entre mente e corpo.

3.2. A Teoria do Desenvolvimento da Corporalidade de Niva Piran - (*The Developmental Theory of Embodiment*¹)

A Corporalidade (*embodiment*) é um termo utilizado em relação ao ser ou estar associado com o corpo (Smith, 2017, cit Piran, 2019). Profissionais dos campos da psicologia e da saúde referiram-se frequentemente à corporalidade como a experiência de viver no corpo. Por exemplo, Wilde (1999, pp. 27-28, cit Piran, 2019) descreveu corporalidade como “a forma como vivemos e experienciamos o mundo através dos nossos corpos, especialmente através da percepção, emoção, linguagem, movimento no espaço e sexualidade. Corporalidade é uma forma de experienciar e compreender o mundo através das experiências vividas no corpo”. Young (1992, p. 90, cit Piran, 2019) referiu-se à corporalidade como a forma como o *self*, “é experienciado no e através do corpo” e Piran e Teall (2012, p. 171) descreveram a corporalidade como a “experiência vivida do envolvimento do corpo com o mundo”.

Piran e colaboradores (Piran, 2016b, 2017; Piran & Teall, 2012) referem três aspetos do construto de corporalidade:

Primeiro, a corporalidade reflete a sintonização com estados internos (incluindo os fisiológicos) em contraste com as medidas de autoestima que medem a avaliação

¹ *Embodiment* foi traduzido por corporalidade e não corporalização, uma vez que este autor também se refere à experiência de corpo vivido.

externa do próprio peso e de outras partes do corpo (Blood, 2005, cit Piran, 2020). Semelhantemente, Young (1992 p. 92, cit Piran, 2020) enfatiza experiências de “prazer, sensações e conforto da corporalidade humana”, das quais descobriu que os sobreviventes de abuso sexual estavam desconetados;

Segundo, o construto corporalidade abrange uma grande variedade de experiências incluindo fenômenos comportamentais e psicológicos que são frequentemente conceptualizados e estudados em separado, tais como perturbações alimentares, automutilações, uso de substâncias ou a prática da sexualidade sem desejo ou sem proteção. A amplitude de experiências que o conceito da corporalidade captura refere-se, também, a experiências positivas e negativas de viver no corpo;

Terceiro, enquanto as experiências sociais adversas podem comprometer a autoestima corporal, a corporalidade implica uma relação dialética significativa entre estruturas sociais dominantes e práticas de corporalidade.

Em resposta à potencial contribuição do termo corporalidade para a psicologia e saúde mental, Piran e os seus colaboradores (Piran, 2002, 2016b, 2017; Piran & Teall, 2012; Piran et al., 2006) envolveram-se nas duas últimas décadas num programa de investigação sobre a corporalidade.

As bases teóricas do programa de investigação incluíam os trabalhos de Merleau-Ponty (1945/1999) e de Foucault (1995, cit Piran, 2017) sobre a corporalidade. De acordo com estes teóricos críticos, contrariamente à perspectiva cartesiana, o corpo e a mente são inseparáveis e o corpo compreende um centro de subjetividade, interpretando e experienciando o mundo significativamente, sempre em relação a um lugar particular do corpo no mundo (Crossley, 1995; Merleau-Ponty 1945/1999).

Piran (2017), ao definir o conceito de corporalidade acrescenta à “experiência vivida do envolvimento do corpo no mundo” de Merleau-Ponty as relações dialógicas existentes entre corpo e cultura. Para Crossley (1995), através do envolvimento ativo com o mundo, o corpo executa e encena práticas e normas culturais, por sua vez o corpo pode alterar práticas culturais. Assim, para Piran, o termo corporalidade refere-se, simultaneamente, à extensão das experiências vividas na forma como cada um se envolve com o seu corpo no mundo e à forma como as forças culturais moldam essas experiências.

A base teórica desta investigação incorporou, também, os trabalhos dos académicos feministas que, de forma semelhante a Foucault (1995, cit Piran, 2020), descreveram as formas como as estruturas sociais de poder disciplinam os corpos dos

indivíduos afetando as suas experiências e práticas no mundo (Bartsky, 1988; Hill Collins, 2000, cit Piran, 2020).

As teorias feministas enfatizam que o corpo é um local de controle social. Foucault (1979, cit Piran, 2017), em particular, descreveu, “o corpo está diretamente envolvido no campo político, as relações de poder têm capacidade de o prender; investem-no, marcam-no, treinam-no, torturam-no, forçam-no a cumprir tarefas”. Através da expectativa da complacência dos discursos sociais amplamente aceites, Foucault argumentou que a sociedade produz também termos complacentes como é exemplo o termo “corpos dóceis”.

O programa de investigação de Piran e seus colaboradores (Piran & Teall 2012; Piran, 2016b, 2017) pretendia alcançar dois objetivos principais: primeiro, oferecer uma compreensão conceptual da qualidade das experiências vividas no corpo, com base nas narrativas das raparigas e mulheres, e, segundo, chegar a uma teoria social integrada dos fatores que moldam a qualidade de viver no corpo.

Tendo em vista estes objetivos, os investigadores adotaram uma metodologia com uma sequência qualitativa-quantitativa (Piran, 2019), através do qual os inquéritos qualitativos conduziram ao desenvolvimento dos enquadramentos teórico e conceptual, e os inquéritos quantitativos consequentes serviram para fortalecer o entendimento do fenómeno, generalizar as descobertas e promover a transferência de conhecimento.

Uma série de três estudos qualitativos (Piran, 2016b, 2017) conduziram à emergência, primeiro do construto que descreve a qualidade das experiências de viver no corpo das raparigas e mulheres (Piran, 2016b) e segundo, a uma teoria social integrada sobre os fatores que a moldam (Piran, 2017; Piran & Teall, 2012).

A última etapa do desenvolvimento da teoria da corporalidade integrou 3 estudos qualitativos e 171 entrevistas a 69 raparigas e mulheres mais novas e mais velhas, sobre as experiências de viverem nos seus corpos. Estes estudos qualitativos (Piran 2016a, 2016b, 2017) incluíram um estudo longitudinal, sendo que na primeira entrevista as raparigas tinham idades compreendidas entre os 9 e os 14 anos; e estudos de história de vida com mulheres mais novas e mais velhas. No total, a Teoria do Desenvolvimento da Corporalidade foi baseada em 4 estudos qualitativos (um deles, foi, também, sujeito a uma metodologia prospetiva) e 6 estudos quantitativos transversais (Piran, 2019).

A Teoria do Desenvolvimento da Corporalidade promove uma nova perspetiva nas interseções entre os ambientes sociais de raparigas pré-adolescentes e adolescentes, mulheres novas e mulheres mais velhas de diferentes estratos sociais, e

as suas experiências corporalizadas (*embodied experience*) de envolvimento (*engagement*) no seu mundo circundante.

Piran (2017) explica a incidência dos seus estudos, e posterior elaboração da teoria, na população feminina, com os resultados de investigações que indicam que a maioria das raparigas com mais de 14 anos vive com descontentamento em relação à sua aparência – um número muito maior que nos rapazes e homens (Tiggeman, 2004). A autoestima corporal negativa nas raparigas está também ligada a dietas, perturbações do comportamento alimentar, depressão e dificuldades sociais e sexuais (Levine et al., 2015; Stice et al., 2011). O autor realça, também, outras investigações que indicam que nos Estados Unidos a prevalência de mulheres que lutam com a sua autoestima corporal negativa é atualmente de 70% (Cain et al., 2010), prevendo-se que estes números se estendam ao resto dos países ocidentais.

Para Piran (2017), estudar a corporalidade feminina é um espelho da cultura. Neste sentido, apoia-se, também, nas teorias feministas (Bartsky, 1988), que realçam a relação inextricável entre as estruturas sociais de poder e privilégio e a forma como as raparigas e mulheres vivem nos seus corpos.

A Teoria do Desenvolvimento da Corporalidade foi construída sobre os conceitos de experiência de corporalidade (*experience of embodiment*), experiências do corpo ao longo da vida (*body journey*) e sobre as experiências sociais que moldam a experiência corpórea ao longo do desenvolvimento dos indivíduos. Estas experiências sociais vão desde a atuação/realização (*agency*), funcionalidade física e de interesse/prazer (*passion*) na conquista de atividades físicas durante a primeira infância, passando pela restrição, vergonha e expressões variadas de automutilação na puberdade, até ao desafio da reconquista da atuação /realização (*agency*) durante a idade adulta (Piran, 2017).

As 5 dimensões da Experiência de Corporalidade (Quadro 4) incluem ligação ao corpo e conforto, atuação e funcionalidade, experiência e expressão de desejo, autocuidado sintonizado, e habitar o corpo como um local subjetivo (resistindo à objetificação). A qualidade das experiências em cada uma destas cinco dimensões tendem a ser semelhantes, ou seja, uma experiência positiva numa dimensão ocorre em simultâneo com experiências positivas noutras dimensões e o mesmo se passa com as experiências negativas. Uma imagem corporal negativa e perturbações do comportamento alimentar são aspetos de uma experiência corporalizada negativa (Piran, 2016b, 2017, Piran et al., 2020).

Quadro 4

Dimensões do Construto de Experiência de Corporalidade

	Positivo	Negativo
Dimensões	<p>Ligação ao Corpo e Conforto (<i>Body connection and Confort</i>)</p> <p>(conforto, conexão, e outros sentimentos positivos no corpo enquanto se envolve no mundo, bem como conversas consigo mesmo que ajudam a manter a conexão com o corpo)</p>	<p>Perturbação da Ligação ao corpo e desconforto (<i>Disrupted Body connection and Disconfort</i>)</p>
	<p>Atuação e Funcionalidade (<i>Agency and Functionality</i>)</p> <p>(ações no mundo com realização através da funcionalidade física e do poder da voz)</p>	<p>Atuação / Realização restrita e Limitação (<i>Restricted Agency and Restraint</i>)</p>
	<p>Experiência e Expressão do desejo (<i>Experience and Expression of desire</i>)</p> <p>(ligado a desejos físicos tais como apetite e desejo sexual e expressando-os através da ação)</p>	<p>Perturbação da ligação ao desejo (<i>Disrupted connection to desire</i>)</p>
	<p>Autocuidado sintonizado (<i>Attuned self-care</i>)</p> <p>(envolvido no mundo de uma forma significativa estando consciente e guiada por e respondendo a pistas internas)</p>	<p>Perturbação da sintonização, automutilações e negligência (<i>Disrupted attunement, self-harm and neglect</i>)</p>
	<p>Habitar o corpo como lugar subjetivo, resistir à objetificação (<i>Inhabitting the body as subjective site, Resisting Objectification</i>).</p> <p>(foca-se em experiências internas enquanto resiste a pressões de auto-objetificação)</p>	<p>Habitar o corpo como um lugar objetificado (<i>Inhabiting the body as an objectified site</i>)</p>

(Piran,2017)

A Teoria do Desenvolvimento da Corporalidade de Piran (2017, 2019) sugere que as experiências sociais descritas pelas raparigas e mulheres moldam a qualidade das suas experiências corporais de três formas: no domínio físico, no domínio mental dos discursos sociais, e no domínio do poder social e das conexões sociais.

Cada um destes domínios inclui fatores protetores (e de risco): Liberdade Física (*versus* espartilhada), Liberdade Mental (*versus* espartilhada) e Poder Social e conexões relacionais (*versus* desempoderamento e desconexão). Um resumo destes aspetos é apresentado no Quadro 5.

Quadro 5

Domínios das experiências sociais de acordo com a Teoria de Desenvolvimento de Corporalidade

DOMÍNIO FÍSICO	LIBERDADE FÍSICA	ESPARTILHO FÍSICO
	<p>A. Liberdade no envolvimento físico e no movimento</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Liberdade no envolvimento físico 2. Liberdade de movimento e ocupando espaço físico <p>B. Segurança para o território do corpo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Segurança face à possibilidade de violação 2. Segurança das alterações e práticas corporais coercivas <p>C. Cuidado do corpo</p> <p>D. Liberdade de desejo</p>	<p>A. Envolvimento Físico e Movimento espartilhados e bloqueados</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Envolvimento físico bloqueado 2. Limitação de movimento e do espaço físico <p>B. Violações do território corporal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Exposição a violações 2. Envolvimento em alterações e práticas corporais coercivas <p>C. Negligência do Cuidado do corpo</p> <p>D. Limitação do desejo</p>

<p>DOMÍNIO MENTAL</p>	<p>LIBERDADE MENTAL</p> <p>A. Posição Crítica em relação a discursos sociais</p>	<p>ESPARTILHO MENTAL</p> <p>A. Discursos relacionados com a aparência: corpo como objeto defeituoso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Corpo como objeto de olhar 2. Corpo da mulher como defeituoso <p>B. Discursos relacionados com comportamento: Mulher dócil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Envolvimento em atividades estereotipadamente “femininas” 2. Mulher como submissa/ recatada 3. Mulher desejada, mas sem desejo 4. Modelagem patriarcal dos padrões relacionais <p>C. Regulação de dicotomias e Regras Sociais</p>
<p>DOMÍNIO DO PODER SOCIAL E LIGAÇÕES RELACIONAI</p>	<p>PODER SOCIAL E LIGAÇÕES RELACIONAIS</p> <p>A. Liberdade de preconceito e assédio</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acesso a recursos 2. Liberdade de preconceito e assédio sobre o corpo <p>B. Liberdade de aparência baseada no poder social</p> <p>C. Relações que promovem Empoderamento</p> <p>D. Filiação em comunidades equitativas</p>	<p>DESEMPODERAMENTO SOCIAL E DESCONEXÃO</p> <p>A. Exposição ao preconceito e assédio</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acesso limitado a recursos 2. Exposição a assédio baseado no corpo <p>B. Poder social baseado na aparência</p> <p>C. Conexões relacionais que retiram o empoderamento</p> <p>D. Filiação em comunidades não equitativas (ou não acesso a comunidades desejadas)</p>

(Piran, 2017)

Piran (2017) descreveu detalhadamente estas três dimensões da experiência social e as suas transições fornecendo exemplos relativos dos diferentes tipos de discursos de raparigas e mulheres ao longo da sua vida – primeira infância até aos 8 anos de idade; pré-adolescência (9-12 anos); início da adolescência (13-14 anos); fim da adolescência (15-17 anos) e mulheres adultas.

O autor refere que a experiência de corporalidade variou entre participantes e ao longo da sua vida, em relação à sua experiência social. A infância foi associada com a experiência corporalizada mais positiva, enquanto a adolescência foi descrita como uma fase perturbada de experiência corporalizada em todos os participantes. Contudo, pelo menos algumas participantes experienciaram uma recaptura/reconquista de uma experiência corporalizada mais positiva durante a vida adulta, embora, por vezes, só tenha sido verdadeiramente conseguida na idade adulta mais velha (Piran 2016a, 2017).

Na sua análise, Piran (2017) realça a existência de grandes perdas na experiência de corporalidade que se intensificam durante a pré-adolescência e toda a adolescência. Estas perdas alteram a forma como as raparigas se envolvem com o mundo à sua volta e continuam a interferir durante a vida das mulheres adultas.

O autor reforça, assim, a ideia de que a teoria de desenvolvimento da experiência corporalizada é um espelho da cultura. As raparigas movem-se de uma atuação/realização corporalizada (*embodied agency*), funcionalidade e prazer (*passion*) durante a infância, passando pela restrição, vergonha e autonegligência ou automutilação na puberdade para os desafios da recaptura da realização/atuação durante a idade adulta.

Na intersecção do género e outros aspetos da situação social, a teoria do desenvolvimento da corporalidade problematiza os espartilhos físicos que restringem o acesso ao movimento livre e envolvimento em atividades físicas, quebra na segurança do território do corpo, desafio do cuidado do corpo e quebra na expressão dos desejos.

À medida que as raparigas entram na puberdade, os seus corpos físicos em crescimento tornam-se não só um local de “falhas”, mas também alvo de restrição de tamanho (o que frequentemente perturba a ligação com o apetite). No momento seguinte, logo que as raparigas experimentam desejo sexual nos seus corpos pubertários, este desejo torna-se alvo de caracterização negativa (como por exemplo o rótulo de prostituta). Além disso, experienciam uma marcada redução na sua segurança física relacionada com o assédio sexual e encontros em que ocorrem violações.

Ao mesmo tempo, as expectativas sociais mudam em relação a ser uma “rapariga” no início da infância para ser “feminina” durante a puberdade – denotando, segundo o autor, sexualização, delicadeza física, e sintonização com o comportamento recatado, submisso. Na puberdade, o poder social das raparigas começa a ligar-se com a corporalização de imagens de privilégio culturalmente idealizadas, acentuando as diferenças dentro dos grupos de pares. Em conclusão, Piran (2017) refere que, em geral, num período de aproximadamente 5 anos (entre os 8 e os 13 anos), e associado com a puberdade, o ambiente social das raparigas muda de tal forma que se tornam “aculturadas para habitar os seus corpos com uma ação diminuída, uma ligação ao desejo perturbada, e com uma reduzida capacidade de autossintonização e uma maior auto-objetificação”. Segundo o autor esta junção de perdas diminui a capacidade das raparigas de agir empoderadamente no mundo.

3.3. O corpo na construção da identidade: alguns aportes psicodinâmicos

3.3.1 Esquema Corporal e Imagem Corporal

Em 1950, Paul Schilder criou o conceito de imagem corporal, definindo-o como a “figuração do nosso corpo na nossa mente, ou seja, a forma como o corpo se apresenta para nós” (Schilder, 1950/2000, p. 20). Segundo o autor existem sensações que nos são dadas através de impressões táteis, térmicas ou de dor.

Nós vemos partes da superfície corporal e existem sensações que vêm dos músculos e das vísceras. Para além de todas estas sensações existe uma experiência imediata de unidade do corpo. Esta unidade do corpo é apercebida, mas Schilder considera que o termo Imagem corporal não é apenas perceção e que não se está a lidar somente com sensações e imaginação, e que apesar de existirem imagens mentais e representações envolvidas neste processo, também não é uma mera representação. Desta forma, Schilder (1950/2000, p. 20) refere o conceito esquema corporal, como sendo este a imagem tridimensional que todos temos de nós. O aprofundamento e esclarecimento destes dois conceitos foi elaborado, anos mais tarde, por Gisela Pankow (1981) e Françoise Dolto (1986).

Gisela Pankow (1969/1975, 1981), no seu trabalho clínico com doentes com psicoses, redefiniu o conceito de imagem corporal referindo a sua dupla função de forma e conteúdo. Pankow (1981) chamou a sua abordagem de “método de estruturação

dinâmica da imagem do corpo”. Esta autora sugeria que a estruturação da imagem do corpo é um elemento essencial do desenvolvimento psíquico, das fases de maior fragmentação mental até à aceitação de um corpo unificado e unissexual.

Através da estruturação dinâmica da imagem do corpo, Pankow, tentava dar limites ao corpo, juntando as suas diferentes partes, de forma a dar-lhe uma coerência funcional para que o sujeito com psicose pudesse aprender a habitá-lo. Para a autora só depois de se realizar essa experiência espacial do corpo, o paciente teria acesso a uma experiência temporal. Assim, a espacialização do sujeito, através da aquisição de uma imagem de corpo coerente, deve preceder a temporalização que se funde sobre uma historicidade e um desejo pessoal. Só quando o corpo pudesse ser reconhecido como corpo limitado, funcional e sexuado, o paciente poderia ter acesso ao desejo do outro e entrar na sua própria história.

Para esta autora, a imagem do corpo tem uma dupla função no plano simbólico: 1) uma função de forma que permite reconhecer uma relação dinâmica entre uma parte e a totalidade do corpo e apreender o corpo de uma forma global; 2) uma função de conteúdo que permite apreender, para lá da forma, o significado da parte do corpo no todo.

A primeira função da imagem do corpo consiste unicamente na estrutura espacial do corpo como forma ou *gestalt*, ou seja, permite o reconhecimento de uma associação dinâmica entre as partes do corpo e a sua totalidade. A segunda função da imagem corporal conduz à vivência temporal. A parte do corpo é, desta forma, considerada no seu papel, e o seu sentido é vivenciado dentro da totalidade.

Françoise Dolto (1986) diferencia dois conceitos: esquema corporal e imagem inconsciente do corpo. Na opinião desta autora estes conceitos não podem ser confundidos. Assim, “o esquema corporal é uma realidade de facto” (Dolto, 1986, p. 18) especificador do indivíduo enquanto representante da espécie. A imagem inconsciente do corpo é, pelo contrário, individual e singular e advém da história pessoal, de uma relação libidinal marcada por sensações erógenas eletivas vividas no encontro com o objeto: “a imagem do corpo é aquilo em que se inscrevem as experiências relacionais da necessidade e do desejo, valorizantes ou desvalorizantes” (Dolto, 1986, p. 23).

Von Doellinger (2017, p. 67) conclui que o esquema corporal é, em parte, inconsciente, mas também pré-consciente e consciente, enquanto a imagem do corpo é eminentemente inconsciente. Enquanto o esquema corporal refere o corpo atual no espaço e à experiência imediata, e é independente da linguagem; a imagem do corpo

refere o sujeito do desejo ao seu fruir, mediatizado pela linguagem memorizada da comunicação entre sujeitos.

Segundo Dolto, a mesma imagem do corpo tem três modalidades: a imagem de base, imagem funcional e a imagem erógena. Em conjunto constituem a imagem do corpo do sujeito, as vivências e o narcisismo em cada fase da sua evolução. Estas imagens estão sempre ligadas entre si por algo que as mantém coesas e que a autora designou de imagem dinâmica (Dolto, 1986, p. 42).

A imagem de base é uma imagem estática, própria de cada fase, que se vai modificando de acordo com as zonas erógenas em destaque e que permite à criança sentir-se numa continuidade narcísica e espaço-temporal. É desta continuidade que procede a noção de existência (Dolto, 1986, p. 43).

A imagem funcional, é ao contrário da imagem de base, uma imagem ativa, dinâmica e apresenta-se mais unida à tensão e ao desejo de um sujeito que tende ao cumprimento do seu desejo. Da elaboração desta imagem funcional, desenvolve-se, em relação com a mera resposta em jogo das zonas erógenas, um enriquecimento das possibilidades de relacionamento com o outro (Dolto, 1986, p. 48). A imagem erógena associa-se à imagem funcional e tem por objetivo focalizar o prazer e o desprazer.

A imagem dinâmica tem como principal função ligar as três categorias anteriores. Corresponde ao “desejo de ser” e de perseverar pelo alcance do objeto, não tem por isso uma representação própria. Esta imagem expressa o sujeito com desejo e com direito a desejar (Dolto, 1986, p. 50).

3.3.2. *Eu Pele (Anzieu) e Segunda Pele (Bick)*

O estabelecimento das primeiras relações faz-se ao nível corporal, nomeadamente através da amamentação, dos cuidados e do toque na pele do bebé. O bebé faz o reconhecimento do mundo através do seu corpo, e constrói a partir dele o seu mundo interno.

A estruturação do Eu dá-se pelo contacto com o outro e este processo ocorre em primeiro lugar pela pele. A pele é entendida como órgão de relação, fronteira entre mundo interno e mundo externo, eu e o outro.

Outros dois conceitos psicodinâmicos que fazem alusão à relação entre o somático e o psíquico são a “Segunda pele” de Esther Bick (1968/1991) e o “Eu-Pele” de Didier Anzieu (1974).

Esther Bick (1968/1991), no seu artigo, “A experiência da pele em relações de objeto arcaicas”, refere a importância da função primária da pele do bebé e dos seus objetos primários em relação com a união mais primitiva de partes da personalidade ainda não diferenciadas de partes do corpo.

Para esta autora, as partes da personalidade na sua forma mais primitiva não são sentidas como tendo força suficiente para se unirem entre elas e por essa razão são mantidas juntas pela pele que funciona, assim, como um limite.

O estado não integrado da criança leva-a a uma procura de um objeto (voz, som, cheiro ou outro), que satisfaça a sua necessidade de um objeto contentor que a possa fazer experienciar, pelo menos momentaneamente, a sensação de ter as partes da sua personalidade seguras. O Objeto ótimo é o mamilo da mãe na boca, juntamente com o “*holding*” da voz e do cheiro da mãe. Este objeto contentor é sentido pela criança como uma pele. Quando esta função contentora externa falha, ocorre uma perturbação da função primária da pele que, segundo a autora, pode levar ao desenvolvimento da formação de uma “segunda pele”. Este fenómeno que substitui a integração da pele manifesta-se como um tipo de “concha muscular”, parcial ou total, ou uma musculatura verbal correspondente.

O conceito de “envelope psíquico” foi proposto pela primeira vez por Didier Anzieu (1974) no seu artigo “Le moi-peau”. Este termo é também uma imagem que remete para a união entre o somático e o psíquico.

Anzieu explicita: “Por Eu-Pele designo uma representação de que serve o Eu da criança durante fases precoces do seu desenvolvimento para se representar a si mesma como Eu que contém os conteúdos psíquicos, a partir da sua experiência da superfície do corpo” (Anzieu, 2000, p. 61).

A relação mãe-bebé leva à constituição de uma interface representada sob a forma de uma pele comum (de um lado a mãe e do outro o filho). A pele comum mantém-nos ligados, mas apresenta uma simetria que esboça a sua separação futura. A interface transforma o funcionamento psíquico num sistema cada vez mais aberto, o que vai preparando mãe e filho para funcionamentos cada vez mais separados. Para que a mútua dependência simbiótica termine é necessário o desaparecimento desta pele comum e o reconhecimento de que cada um tem a sua própria pele e seu próprio Eu.

A criança adquire um Eu-pele que lhe é próprio de acordo com um processo de dupla interiorização: a) da interface, que se toma um envelope psíquico continente dos conteúdos psíquicos; b) do círculo dos cuidados maternos, que se toma o mundo interior dos pensamentos, das imagens, dos afetos.

Para Anzieu, o Eu-Pele corresponde à necessidade de construção de um envelope narcísico primário que garanta um bem-estar de base para o aparelho psíquico. Ao referir que toda a atividade psíquica se estabelece sobre uma função biológica, corporal cujo funcionamento é transposto para o plano mental, o autor define o Eu-Pele apoiado em várias funções da pele e estabelece paralelos entre estas e as funções do Eu, tentando estabelecer uma correspondência entre o orgânico e o psíquico:

1) Assim, como a pele desempenha uma função de sustentação do esqueleto e dos músculos, o Eu-pele desempenha uma função de manutenção do psiquismo. A função psíquica desenvolve-se por interiorização do *holding* materno. O Eu só se pode apoiar nesse suporte de forma segura se tiver contato estreito e estável com a pele, os músculos e as palmas da mão da mãe e, na periferia do seu psiquismo, um envolvimento recíproco pelo psiquismo da mãe;

2) À pele que recobre a superfície inteira do corpo, e na qual estão inseridos todos os órgãos dos sentidos externos, corresponde a função continente do Eu-pele. Esta função é exercida, principalmente, pelo *handling* materno. O Eu-pele como representação psíquica emerge, assim, do contato entre o corpo da mãe e o corpo da criança, bem como das respostas da mãe às sensações e emoções do bebê;

3) A camada superficial da epiderme protege a sua camada sensível (onde se encontram as terminações nervosas) e o organismo em geral contra as agressões físicas ou contra as estimulações excessivas. O Eu-pele, é, na altura do nascimento, uma estrutura virtual que se vai atualizando durante a relação entre o bebê e o ambiente envolvente, funcionando a mãe ou cuidador primário como auxiliar do desenvolvimento dessa estrutura;

4) A membrana das células orgânicas protege a individualidade da célula. A pele humana apresenta diferenças individuais (cor, textura, odor) que permitem distinguir os diferentes indivíduos o que, por sua vez, permite que cada um se possa afirmar como indivíduo com a sua própria pele. O Eu-pele assegura uma função de individuação do Self, que lhe traz o sentimento de ser um ser único.

5) A pele é uma superfície com muitas cavidades onde estão alojados os órgãos dos sentidos com exceção do tato (inseridos na epiderme). O Eu-pele é uma superfície psíquica que liga as diferentes sensações entre si e fá-las destacarem-se do fundo originário que é o envelope tátil. É a função de intersensorialidade do Eu-pele cuja referência de base se realiza sempre através do tato;

6) A pele do bebê faz da mãe o objeto de um investimento libidinal. O Eu-pele exerce a função de superfície de sustentação da excitação sexual, superfície sobre

a qual, em caso de desenvolvimento normal, podem ser localizadas as zonas erógenas e reconhecida a diferença e complementaridade dos sexos.

7) À pele como superfície de permanente estimulação do tónus sensório-motor pelas excitações externas corresponde a função do Eu-pele de recarga libidinal do funcionamento psíquico, de manutenção da tensão energética interna e da sua repartição desigual entre os subsistemas psíquicos;

8) A pele, através dos órgãos de sentido táteis que ela contém (tato, dor, calor/frio, sensibilidade derma tópica) fornece informações diretas sobre o mundo exterior. O Eu-pele exerce uma função de inscrição dos traços sensoriais táteis, função esta que é reforçada pelo ambiente materno.

9) Todas as funções precedentes estão ao serviço da pulsão de apego e depois da pulsão libidinal. Os progressos no conhecimento da imunologia levaram Anzieu a considerar que o Eu-pele poderia ter também uma função negativa, uma função ao serviço de *Thanatos* que tenderia para a autodestruição da pele e do Eu.

3.3.3. *Psicossoma (Winnicott)*

Winnicott publicou vários artigos entre 1940 e 1970 que refletem a evolução do seu pensamento em relação à formação de identidade a partir da unidade somatopsíquica.

Caldwell e Joyce (2011) referem que os contributos de Winnicott para o esclarecimento do desenvolvimento da criança privilegiaram o corpo, especialmente a relação da mãe (ou do cuidador principal) com o corpo do bebé, na aquisição da totalidade das potencialidades do ser humano.

Os mesmos autores acrescentam que os dois artigos de Winnicott “Desenvolvimento emocional primitivo” (1945/2000a) e “A observação de bebés numa situação padronizada” (1941/2000b), demonstram o seu interesse analítico e pediátrico na inter-relação do corpo, mente e psique.

No seu trabalho “A observação de bebés numa situação padronizada”, Winnicott defende que existe uma relação complexa entre sintomas, ansiedade, processos fisiológicos e estados inconscientes que mostra que o bebé já tem noção da existência de um mundo fora dele. Nesta fase do seu próprio pensamento, Winnicott considera que o superego primitivo e precoce vem reforçar a ideia da importância das fantasias infantis. Consequentemente, a criança assume que a sua mãe também tem um interior, o que pode produzir uma preocupação com a mãe. Esta ênfase nas fantasias do bebé prioriza

a ideia de que o desenvolvimento do sentido de *self* rudimentar do bebê e as suas relações com mais do que uma pessoa está dependente da distinção entre externo e interno. Esta distinção é dada pela relação com a mãe real ou pelo cuidador principal (Caldwell & Joyce, 2011, p. 35).

Mello Filho (2001, p. 41) refere que o bebê, sustentado por um ambiente facilitador, necessita realizar três “tarefas básicas”, que naturalmente ocorrem simultaneamente: integração no tempo e no espaço, personalização (alojamento da psique no corpo) e início do contato com a realidade (externalidade)/ início das relações objetais. Por meio da conjunção destes três processos, passa a existir um “eu” e um “não-eu”, um “dentro” e um “fora” e um esquema corporal: o resultado desta interação é a possibilidade de o bebê alcançar o estágio de “ser uma pessoa”.

No artigo “O desenvolvimento emocional primitivo”, Winnicott (1945/2000a), parte novamente do corpo para compreender o desenvolvimento psíquico, nomeadamente a questão da aquisição dos limites entre o que é interno e o que é externo, salientando, simultaneamente, que as incorporações que enriquecem o *self* do bebê são psíquicas, mas também físicas e que o bebê mostra, nas suas brincadeiras que é possível ver-se livre dessas mesmas incorporações. Mais ainda: as fantasias, na teoria winnicottiana, precedem a noção da existência de uma realidade interna; realidade interna que, por sua vez, é construída a partir de processos de integração, personalização e realização (von Doellinger, 2017, p. 72).

Winnicott (1945/2000) propõe que a personalidade do bebê se vai construindo de um estado de não-integração primária para um estado de integração, por fenómenos de duas áreas distintas:

- 1) de fora para dentro, através dos adequados cuidados maternos e do manejo do corpo do bebê pela mãe (ou cuidador principal).
- 2) A partir do interior, e internamente pela capacidade aglutinadora das experiências pulsionais (von Doellinger, 2017, p. 72).

Ainda neste artigo, o autor chama, também, a atenção para a importância do desenvolvimento do sentimento de estar dentro do próprio corpo. Mais uma vez, serão a experiência pulsional e as experiências repetidas dos cuidados corporais maternos que vão construir, gradualmente, aquilo que Winnicott (1945/2000a) chama de personalização satisfatória.

Em 1949, Winnicott no seu artigo “A mente e a sua relação com o psicossoma”, aprofunda a questão da personalização e elabora sobre as condições ambientais

necessárias para que o bebê consiga a integração da psique e do soma, sendo a mente uma parte especializada na organização desta unidade (Caldwell & Joyce., 2011, p. 83).

Para este autor, o movimento da dependência para a independência física é acompanhado, simultaneamente, por um movimento psíquico: As conquistas corporais providenciam a base para as dimensões de internalidade, consciência e inconsciência. A mãe implementa e mantém o desenvolvimento da criança através da sua adaptação às necessidades corporais do bebê (*handling*) e através da elaboração e imaginação sobre os estados da sua criança (*holding*).

Para Winnicott (1949/2000c) o esquema corporal com os seus aspetos temporais e espaciais providencia uma exposição do diagrama que o indivíduo tem de si mesmo, mas na sua perspetiva não há um lugar para a mente. A mente não existe como uma identidade no esquema individual, a não ser, como o autor refere, um caso especial do funcionamento do psicossoma.

O autor explicita, ainda, que no desenvolvimento do indivíduo, psique e soma não devem ser distinguidos um do outro, exceto quando os queremos observar separadamente em termos de desenvolvimento (desenvolvimento do corpo ou desenvolvimento da mente). Gradualmente os aspetos da psique e do soma do ser em crescimento são envolvidos num processo de mútuo inter-relacionamento. Esta inter-relação da psique com o soma constitui a fase inicial do desenvolvimento individual. Para que o psicossoma se desenvolva de uma forma saudável, existe a necessidade de um ambiente “perfeito”, sendo este aquele que se adapta ativamente às necessidades do bebê. Inicialmente este bom ambiente (psicológico) é essencialmente um ambiente físico (primeiro o útero e depois os cuidados corporais maternos), só com o decorrer do tempo o ambiente desenvolve novas características que necessitam de novos termos para as descrever – emocionais, psicológicas e sociais.

Anos mais tarde, Winnicott (1970/1994), no seu artigo “Sobre as bases do *self* no corpo”, retoma e sumariza as suas ideias relativas à integração da psique, da mente e do soma. Descreve a personalização, uma vez mais, clarificando que o início da parte do desenvolvimento do bebê a que chama personalização (que pode ser descrita como a habitação da psique no soma) tem de residir na capacidade que a mãe ou a figura materna tenham de juntar o seu envolvimento emocional, que originalmente é físico e psicológico, e que isso é efetuado através da constante apresentação e reapresentação do corpo do bebê à psique dele e desta ao corpo do bebê (von Doellinger, 2017, p. 73).

3.3.4. Carácter e Armadura/ Couraça Muscular (Reich).

O austríaco Wilhelm Reich (1897-1957), psiquiatra, sexólogo, psicanalista foi discípulo de Freud, mas acabou por ser excluído da Sociedade Psicanalítica de Viena devido às suas ideias radicais sobre energia e teoria da economia sexual. Contudo, e apesar da polémica associada às suas investigações, os seus conceitos de carácter e armadura ou couraça muscular permitiram elucidar aspetos fundamentais da relação entre o soma e o psiquismo.

De acordo com Reich (1927/1975), a sua teoria da economia sexual germinou no seio das teorizações psicanalíticas de Freud, entre 1919 e 1923. A sua separação material ocorreu em 1928, mas até 1934 não se afastou da *International Psychoanalytic Association*. Boadella (1985, p. 24) refere que a primeira teoria científica de Reich, a teoria do orgasmo, surgiu como um desenvolvimento lógico e extensão da teoria de Freud sobre a libido, descrevendo-a Reich como a “energia viva” da psicanálise – “a libido de Freud não é, e não pode ser, senão a energia do instinto sexual” (Reich, 1927/1975, p. 21).

Para Reich, a prova da validade da teoria da economia sexual baseia-se na descoberta em 1922 da “potência orgástica” – elemento mais importante da economia sexual, que o conduziu em 1935 à descoberta do “reflexo orgástico” e em 1939 à descoberta da “radiação orgonal”. Segundo o autor, a economia sexual tornou-se uma disciplina independente, com os seus próprios métodos de pesquisa, sendo definida como uma teoria da sexualidade científico-natural, empiricamente estabelecida. O conceito de economia sexual pretendia abarcar um novo campo científico: a investigação da energia biopsíquica, mais precisamente descobrir as bases biológicas da teoria da libido através da experimentação.

Reich definiu a teoria da economia sexual e a sua investigação dos fenómenos de vida desta forma:

“A saúde psíquica depende da potência orgástica, do ponto até ao qual o indivíduo pode entregar-se e experimentar o clímax de excitação no ato sexual natural. Baseia-se numa atitude não neurótica da capacidade do indivíduo para o amor. As enfermidades psíquicas são o resultado de uma perturbação da capacidade natural de amar. No caso da impotência orgástica, de que sofre a maioria esmagadora, ocorre um bloqueio da energia biológica, e esse bloqueio torna-se a fonte de ações irracionais...” (Reich 1927/1975, p. 10).

Acrescenta ainda que “o processo sexual, i.e., o processo expansivo do prazer biológico, é o processo vital produtivo *per se*” (*Ibidem*, p.12).

Boadella (1985, pp. 19-20) refere que Reich encontrou a solução das questões para as quais a teoria da libido de Freud não oferecia resposta (a relação entre prazer e tensão sexual, distinção entre condições normais e patológicas da sexualidade e natureza da angústia). Essa solução formou a base da teoria económico-sexual: a teoria do orgasmo. A terceira questão, relacionada com a natureza da angústia ficou respondida com o conceito de impotência orgástica. Nos três ensaios da sexualidade, Freud referia que a acumulação de energia sexual não libertada era a fonte de certas formas de neurose. Nos casos onde a angústia não parecia ter um conteúdo psíquico e era devida simplesmente a “excitação frustrada”, Freud chamou de “angústia atual”, em contraposição à “angústia psiconeurótica”, resultante de experiências infantis. As descobertas clínicas de Reich levaram-no a concluir que toda a psiconeurose tinha um núcleo atual e denominou a angústia atual de “angústia estática”, o que o levou ao estudo da forma como a estase sexual poderia levar à produção de angústia.

A teoria do orgasmo de Reich desenvolveu-se entre 1921 e 1924 e estabeleceu os fundamentos para todas as suas contribuições seguintes, incluindo a teoria da análise de carácter, uma teoria e técnica analítica que tem por base os conceitos de carácter, couraça muscular e economia sexual. (Reich, 1927/1975, 1933/1998).

Em 1927, Reich fez uma apresentação num seminário da sociedade psicanalítica sobre a terapia de análise de carácter. Introduziu o conceito “blindagem do carácter” e fez uma descrição precisa de como esta poderia ser dissolvida pela análise sistemática do carácter. Boadella (1985) refere que Reich descreveu o papel da blindagem do carácter como uma “história congelada”, um conflito básico, que uma pessoa teria experienciado numa determinada fase da sua vida e que deixava a sua marca no seu carácter sob a forma de uma rigidez defensiva de atitude, comportamento e expressão. A rigidez do carácter aprisionaria a carga emocional do conflito original e protegeria a pessoa contra as emoções fortes que surgiam. Para Reich, se a rigidez do carácter pudesse ser interpretada e dissolvida, a emoção congelada poderia fluir novamente.

O conceito de “couraça de carácter” foi criado, para dar uma compreensão dinâmica e económica acerca da função básica do carácter:

“Do ponto de vista económico-sexual, o ego assume uma forma definida a partir do conflito entre a pulsão (essencialmente necessidade libidinal) e o medo de castigo. Para conseguir realizar a restrição das pulsões exigidas pelo mundo e

ser capaz de lidar com a estase de energia que resulta dessa inibição, o ego tem de passar por uma alteração. O ego, isto é, a parte do indivíduo exposta ao perigo, torna-se rígido quando está continuamente sujeito ao mesmo conflito, ou a conflitos semelhantes, entre a necessidade e o mundo externo gerador de medo. Nesse processo, adquire um modo de reação crônico, que funciona automaticamente, ou seja, seu carácter” (Reich, 1933/1998, p. 314).

Havia, assim, uma relação precisa entre a teoria económico sexual da emoção aprisionada e o conceito de estrutura de carácter; nenhum alívio emocional pleno ou cura psicanalítica seria possível enquanto a estrutura de carácter original mantivesse a sua função defensiva. Estrutura e energia tinham uma relação inversa: quanto mais compacta a estratificação do carácter, menos fluido e espontâneo era o comportamento do paciente.

Num artigo publicado em 1929 (Reich, 1933/1998) este autor estabeleceu a diferença entre as estruturas de carácter com base no seu grau de saúde e doença. O autor reservou o termo “carácter neurótico” para todos aqueles cujo carácter era formado a partir da repressão dos impulsos naturais. Para a pessoa que era capaz de agir a partir da sua primeira camada diretamente de uma forma madura, usou os termos: “carácter autorregulado”, “carácter genital” e “carácter não blindado”. O termo “carácter genital” foi adotado por Reich, num sentido mais específico, ou seja, como sinónimo do seu conceito de potência orgástica.

A teoria da análise de carácter (Reich, 1933/1998) demonstrou clinicamente que a formação do carácter era produto do choque entre os impulsos naturais da criança e as frustrações resultantes de uma educação repressiva, revelando que as atitudes de carácter surgiam como tentativas da criança se defender em situações de conflito com os pais. Assim, a interpretação correta das defesas atuais, e a dissolução cuidadosa da blindagem conduziria necessariamente ao campo da experiência infantil.

Boadella (1985, p. 50) refere que Reich admitiu seis fatores decisivos na determinação do tipo de defesa de carácter que uma criança adquiriria: 1) o momento em que um impulso é frustrado; 2) a extensão e intensidade das frustrações; 3) os impulsos contra os quais a frustração central é dirigida; 4) a razão entre a permissão e a frustração; 5) o sexo da principal frustradora e 6) as contradições das frustrações em si.

Todas as formas de inter-relações entre os fatores acima resultam nas complexas diferenças individuais no desenvolvimento do carácter. Reich distinguiu os

seguintes: o caráter fálico-narcisista, o caráter passivo-feminino, o caráter agressivo-masculino, o caráter compulsivo e o caráter masoquista.

Em 1934, no congresso de Lucerna, Reich introduziu a ideia de que a expressão corporal de uma pessoa correspondia à sua atitude mental e falou pela primeira vez de “couraça muscular”. Quanto mais Reich avançava na análise das defesas do caráter, mais descobria que toda a pessoa neurótica estava perturbada enquanto organismo total. As suas observações clínicas revelavam que a inibição da agressão, da angústia, do prazer, ou de qualquer outra emoção forte, estava frequentemente associada a uma alteração da musculatura corporal ou no sentido do aumento (espasmo) ou diminuição do tônus (flacidez). A couraça muscular correspondia assim à blindagem do caráter (Boadella, 1985, p. 113).

Nessa época, Freud já tinha desenvolvido a sua teoria sobre a neurose e atribuído a sua origem ao recalçamento sexual. Reich levou o conceito mais além e acreditava que o recalçamento se dava não apenas no plano psíquico, mas também no físico: o corpo respondia ao recalçamento gerando tensão muscular, que com o decorrer do tempo poderia traduzir-se em dores crónicas e ou em doenças. A estas tensões musculares crónicas Reich deu o nome de "armadura" ou "couraça muscular" que, segundo o autor, moldavam o físico e o caráter do indivíduo e determinavam a forma como essa pessoa encarava a sua existência (Reich, 1927/1975).

Reich, para além de considerar os dois afetos primários – sexualidade e angústia –, refere um terceiro, a raiva ou ódio. O autor acreditava que era possível compreender toda a variedade de afetos com base nesses três afetos básicos, a partir dos quais se podiam deduzir os impulsos afetivos mais complicados.

Entre 1934 e 1939, o trabalho analítico de Reich foi-se progressivamente focando na libertação das emoções de prazer, raiva, angústia e tristeza nas suas formas primárias e reações vegetativas, envolvendo todo o organismo. No fim dos anos 40 a terapia reichiana introduziu o contacto direto com o corpo do paciente, tendo como objetivo relaxar as tensões musculares acumuladas, principalmente, no maxilar, na parte posterior do pescoço, na região inferior das costas e nos músculos adutores. Estas tensões musculares constituíam em si um obstáculo à capacidade da pessoa se entregar às sensações, sentimentos e conseqüentemente à possibilidade de desenvolver o reflexo do orgasmo.

Reich relata que à medida que os pacientes renunciavam à sua blindagem corporal e a sua respiração ficava mais livre, a capacidade de se entregarem a movimentos espontâneos e involuntários aumentava substancialmente. Para desenvolver no paciente esta capacidade, a ênfase era colocada na respiração de forma

que esta se processasse o mais completa e profundamente possível. As “ondas respiratórias” produziram um movimento de ondulação do corpo a que deu o nome de “reflexo do orgasmo” (1933/1998, p.153).

Desta forma, Reich transformou e concebeu o analista como uma “força mais direta” no processo terapêutico ao introduzir o toque do terapeuta no corpo do paciente, mas com esta inovação técnica afastava-se das análises freudianas que primavam pela neutralidade e pela proibição do contacto físico entre paciente e terapeuta.

Segundo Boadella (1985, p. 114), após a sua rutura com a Sociedade Psicanalítica, Reich começou a chamar a sua técnica de dissolução da couraça muscular de vegetoterapia, mas insistia que isso não substituíria o trabalho analítico do carácter, pelo contrário, a vegetoterapia era “a análise do carácter no corpo”. A alteração do nome para “vegetoterapia” pretendia refletir a mudança de atuação da técnica analítica para a neurose de carácter no campo fisiológico. Reich desejava que o novo nome refletisse a sua conceção de homogeneidade do organismo.

O autor, refere ainda que:

“a tensão psíquica e o alívio não podem existir sem uma representação somática, porque a tensão e o relaxamento são estados biofísicos. Até agora, aparentemente, apenas transferimos esses conceitos para a esfera psíquica (...), mas seria errado falar na “transferência” de conceitos fisiológicos para a esfera psíquica porque o que temos em mente não é uma analogia, mas uma identidade real: a unidade da função psíquica e somática”. (Reich 1933/ 1998, p. 315)

Boadella (1985) acrescenta que o objetivo terapêutico da técnica da análise de carácter era restaurar a potência orgástica e estabelecer a capacidade autorregulatória no amor e trabalho, e que o objetivo terapêutico da vegetoterapia complementava esse objetivo num nível mais orgânico, estabelecendo aquilo a que Reich chamou de “vida vegetativa”. Uma das manifestações deste conceito era o restabelecimento do “fluxo” de sensações causado pela libertação de energia das tensões musculares. O seu princípio básico era o restabelecimento da mobilidade biopsíquica através da anulação da rigidez (encouraçamento) do carácter e da musculatura.

Fernandes (2021, p. 105) menciona que Reich postulou que o sistema nervoso autónomo, também chamado vegetativo ou neurovegetativo, seria a principal via de comunicação entre o corpo e a mente, ou melhor, seria a estrutura que permitia a manifestação dos fenómenos corpo-mente.

Pouco depois de chegar a Nova York, para onde fugiu em 1939 devido ao nazismo, Reich anunciou a descoberta de uma nova forma de energia vital – o “orgone”

(derivado de "orgânico" e "organismo") – que era utilizada pelos organismos vivos e anunciou o nascimento de uma nova ciência: a “orgonomia”. Para pôr em prática a sua descoberta, inventou um mecanismo que poderia acumular e carregar essa energia no corpo de qualquer indivíduo que nele se sentasse. Este mecanismo não tinha, contudo, nenhum efeito sobre os problemas da personalidade. O termo “Vegetoterapia” foi assim substituído por “Terapia Orgónica” ou “Orgonoterapia” e o objetivo da terapia passou a ser a aplicação de energia orgónica através do acumulador em detrimento da análise do carácter.

Apesar desta mudança de enfoque no final da sua carreira, e de todas as polémicas e críticas a que foi sujeito, a sua pesquisa clínica e experimental sobre a dinâmica bio psíquica das emoções conduziu-o à descrição do fenómeno da “formação das couraças”, o que permitiu elucidar aspetos fundamentais da relação entre o soma e o psiquismo.

Importa ressaltar a contribuição de Reich para a ênfase dada ao corpo, a sua explicação acerca da natureza da estrutura de carácter e a demonstração da sua identidade funcional com as atitudes do corpo.

Em suma, as suas observações clínicas permitiram-lhe desenvolver a teoria dos afetos e ter uma maior compreensão da inter-relação entre: 1) o bloqueio ou couraça do carácter e rigidez muscular; 2) o afrouxamento da rigidez muscular e libertação de angústia; 3) a ligação da angústia e estabelecimento da rigidez muscular; 4) a tensão muscular e inibição libidinal e 5) relaxamento libidinal e relaxamento muscular.

A novidade da teoria de Reich, como o próprio refere,

“ não é o conhecimento de que o aparelho psíquico e o sistema vegetativo se relacionem um com o outro, ou que tenham uma relação funcional mútua mas que: 1) a função básica da psique é de natureza económico-sexual; 2) a excitação sexual e as sensações de angústia são ao mesmo tempo, idênticas e antitéticas (isto é, derivam da mesma fonte do organismo bio psíquico, mas correm em direções opostas) e representam a antítese básica irreduzível do funcionamento vegetativo; 3) a formação do carácter é resultado de uma ligação da energia vegetativa; 4) a couraça de carácter e a couraça muscular são funcionalmente idênticas; 5) a energia vegetativa pode ser libertada, isto é, reativada, a partir da couraça do carácter e da couraça muscular, com o auxílio de uma técnica definida...” (Reich, 1933/1998, p. 325).

II – ESTUDO EMPÍRICO

1. A investigação empírica em torno da temática do corpo e identidade: ponto da situação

A importância do corpo para a construção de identidade foi teoricamente inferida por Erikson (1968). De acordo com Erikson (1950, 1959, 1968), o conceito de identidade refere-se ao sentido individual de semelhança e de continuidade com o passado, o presente e o futuro ao longo dos diferentes papéis sociais vividos. O período da adolescência é considerado o ponto fulcral para a formação plena da primeira configuração de identidade, mas a sua integração e manutenção continua ao longo da vida (Erikson, 1959), sendo o corpo muito importante neste processo.

Erickson descreveu o desenvolvimento da identidade como a integração gradual das diferentes imagens do *self*. Este processo ocorre em estreita relação com o ambiente social e inclui um aspeto do *self* enraizado na experiência individual do corpo, o *self* corporal. Este autor enfatizou a importância do corpo na sua descrição de uma identidade ótima como um “sentimento de estar em casa no seu próprio corpo, um sentido de saber onde se vai e uma certeza interna de um reconhecimento antecipado daqueles que importam” (Erickson, 1968, p. 165).

Verschueren et al. (2017) concluíram que as pessoas com uma imagem corporal negativa apresentavam mais problemas de identidade, sendo este aspeto especialmente proeminente em pacientes com perturbações do comportamento alimentar. Contudo, muito pouco se sabe sobre de que forma o corpo é importante para a identidade e são raros os estudos em amostras da comunidade (populações não clínicas).

Existem estudos sobre a imagem corporal e a identidade (Nelson et al., 2018), sobre o processo de desenvolvimento de uma imagem corporal negativa na adolescência a uma imagem corporal positiva na idade adulta emergente (Gattario & Frisé, 2019), sobre a teoria de desenvolvimento da corporalidade (Piran & Teall, 2012), sobre a funcionalidade corporal (Alleva et al., 2016), e investigações sobre as influências socioculturais na imagem corporal (Karazsia & Crowther, 2010). Contudo, estes estudos ou focam-se apenas nas associações adversas entre o corpo e a identidade ou não apresentam uma perspetiva global de identidade.

Alguns estudos avaliaram as associações entre a imagem corporal e o desenvolvimento da identidade (Kamps & Berman, 2011; Nelson et al., 2018; Wangqvist

& Friséen, 2013). Estas investigações mostraram que os sujeitos que experienciavam imagens corporais mais negativas tinham mais problemas de identidade. Por exemplo, Kamps e Berman (2011) concluíram que as pessoas que experienciavam imagens corporais mais negativas também reportavam níveis mais elevados de angústias ligadas à identidade.

Wangqvist e Friséen (2013) investigaram a relação entre a imagem corporal e os processos de identidade (explorações e compromissos interpessoais e ideológicos) e descobriram que a imagem corporal está associada ao desenvolvimento da identidade, sendo especialmente importante nos processos interpessoais. Embora estes estudos tenham dado importância às relações entre a imagem corporal e a identidade, não exploraram como os diferentes aspetos do corpo poderão (ou não) afetar a identidade das pessoas.

O único estudo encontrado com uma abordagem holística da relação entre o corpo e a identidade tem como base a teoria de Erickson e a teoria do desenvolvimento da corporalidade (Piran, 2016b e Piran & Teall, 2012) e foi realizado por um grupo de investigação da universidade de Gotemburgo. Kling et al. (2018) levaram a cabo uma investigação com 121 indivíduos (62 mulheres e 59 homens), com uma idade média de 33,3 anos, em que era aplicada a ISI – *Identity Status Interview* – Entrevista dos Estatutos de Identidade de Marcia (1966) e posteriormente era-lhes colocada a questão “existem alguns aspetos do seu corpo que considere importante para o definirem como pessoa? Se sim, que aspetos?”.

As conclusões deste estudo revelaram que: os corpos dos participantes apresentavam aspetos importantes para a construção da identidade. Estes aspetos foram referenciados de uma forma positiva (por exemplo na descoberta de uma tarefa ou funcionalidade importante para a construção da identidade ou ter hábitos saudáveis) ou negativa (por exemplo na perda de uma função ou capacidade e em preocupações negativas ou insatisfação com o corpo). As respostas dos participantes foram organizadas em 4 temas principais e vários subtemas.

O primeiro tema era identificação com o seu corpo (com dois subtemas: “corpo e identidade inseparáveis” e “mudanças no corpo - mudanças na identidade”). O segundo tema descrito foi a funcionalidade do corpo na realização de tarefas importantes para a identidade (com 3 subtemas: “reconhecimento e apreciação de uma função”, “descoberta de função” e “perda de função”). Neste segundo tema são exemplos dos subtemas respetivos, praticar um desporto, ficar grávida ou lesão física que compromete a prática de uma tarefa importante para a identidade.

O terceiro tema descrito foi a aparência e identidade nas interações sociais (com dois subtemas: a “representação externa da identidade” e a “influência externa na formação da identidade”).

O quarto, e último, tema foi o compromisso em atividades físicas que eram relevantes para a sua identidade e foi dividido em quatro subtemas: “compromisso cognitivo”, “compromisso positivo”, “preocupação negativa” e “equilíbrio entre prioridades”). São exemplos de cada subtema as preocupações com a insatisfação corporal, os autocuidados com o corpo (como usar maquiagem ou praticar um desporto), o fazer exercício ou uma alimentação saudável para reduzir a insatisfação com o corpo, e a preocupação em negociar um equilíbrio entre comer e ser magro e musculado.

2. Apresentação do Problema e dos Objetivos

Tendo por base a existência de poucos estudos que explorem a relação entre o corpo e a construção de identidade, esta investigação pretende replicar, em parte, o estudo de Kling et al. (2018) numa amostra portuguesa de jovens universitários contribuindo, desta forma, para constatar (ou não) e, eventualmente, aprofundar o esclarecimento da questão: de que forma(s) o corpo é importante na construção da identidade em jovens universitários?

Assim, o presente estudo pretende contribuir para a compreensão da importância do corpo na construção da identidade. Foram entrevistados 34 estudantes universitários (50% do sexo feminino). Foi também aplicado um questionário para avaliar psicopatologia (*Brief Symptom Inventory – BSI*) e um questionário para avaliar a identidade (*Ego Identity Process Questionnaire – EIPQ*). O BSI foi já adaptado para a população portuguesa (Canavarro, 1999, 2007) e o EIPQ foi anteriormente traduzido, para utilização em investigação, por Carneiro e Menezes (2006).

A base teórica subjacente a este estudo é a perspetiva psicossocial do desenvolvimento, nomeadamente a Teoria Psicossocial do Desenvolvimento de Erick Erikson (1950, 1959, 1968) e a Teoria do Modelo dos Estatutos de Identidade de James Marcia (1966). Adicionalmente recorreu-se a construtos teóricos de Merleau-Ponty (1945/1999), à teoria do desenvolvimento da corporalidade de Piran (2016b) e Piran e Teal (2012) e a alguns conceitos provindos das teorizações psicodinâmicas: as noções de esquema corporal de imagem corporal (Schilder, 1950/2000; Dolto, 1986), de Eu-pele

(Anzieu, 1974), de psicossoma (Winnicott, 1949/2000a) e de couraça muscular (Reich, 1933/1998).

3. Metodologia

Tendo em conta os objetivos de investigação acima expostos, e sendo este um tipo de estudo exploratório, foi utilizada uma metodologia mista: metodologia qualitativa com recurso a entrevista semiestruturada, na qual foram recolhidos os dados sociobiográficos dos participantes e colocadas as questões relativas à importância do corpo na construção de identidade; e metodologia quantitativa com utilização de questionários de identidade (EIPQ – *Ego Identity Process Questionnaire*) e de sintomatologia (BSI – *Brief Symptom Inventory*).

3.1. Amostra

Os dados deste estudo foram recolhidos junto de uma amostra de 34 estudantes universitários de ambos os sexos com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos, após aprovação da investigação pela Comissão de Ética do Centro Hospitalar Universitário de São João/ Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Os estudantes foram recrutados através das redes sociais tratando-se, assim, de uma amostra de conveniência constituída por 34 voluntários selecionados de forma não casual, não probabilística ou não aleatória.

3.2. Procedimentos

A cada voluntário foi efetuado um telefonema no qual foi dada uma explicação prévia do objetivo do estudo e do procedimento. Nesse mesmo telefonema era marcado um dia e uma hora para realizar a entrevista por via remota (dada a situação de pandemia) e eram asseguradas as condições de confidencialidade. Na entrevista agendada eram também preenchidos os questionários, o documento do consentimento informado e a informação ao participante. Estes documentos foram enviados para o endereço eletrónico dos participantes na hora da entrevista e preenchidos na presença

da investigadora. Após o preenchimento foram reenviados para o email da investigadora.

O modo de tratamento e armazenamento dos dados foi realizado de acordo com o Regulamento Geral de Proteção de Dados: as notas da investigadora tiradas na entrevista e os dados obtidos nos questionários foram guardados em formato digital e informático em dispositivo com acesso apenas através de palavra-passe e serão eliminados no final do prazo legalmente estabelecido.

4. Instrumentos

Neste estudo foi realizada uma entrevista semiestruturada e foram aplicados um questionário sociodemográfico e dois questionários de autopreenchimento: O *BSI – Brief Symptom Inventory* – versão adaptada para a população portuguesa de Canavarro (1999), versão original Derogatis (1993); e o *EIPQ – Ego Identity Process Questionnaire* – versão para investigação traduzida por Carneiro e Menezes (2003), versão original de Balistreri, Busch-Rossnagel e Geisinger (1995).

Foram solicitadas as devidas autorizações aos autores para a utilização dos questionários e das questões da entrevista semiestruturada.

4.1. Entrevista semiestruturada

A entrevista semiestruturada usada no presente estudo permitiu recolher os dados sociodemográficos (sexo, idade, estado civil, curso, ano e instituição de ensino frequentada, agregado e rendimento familiar) e informação sobre a importância do corpo para a construção da identidade.

As questões colocadas fizeram parte de um estudo realizado anteriormente por Kling et al. (2018), tendo sido também solicitada aos autores a permissão para a sua aplicação nesta investigação.

A questão principal era “Existem alguns aspetos relacionados com o seu corpo que considere importantes para o definir como pessoa. Se sim, quais aspetos?”. Quando surgia a necessidade de encorajar os participantes a elaborar as suas respostas eram também colocadas as seguintes questões: “Pode descrever a importância deste(s) aspeto(s)? Como é que este(s) aspeto(s) se tornaram uma parte importante da sua vida? Como é que a importância deste(s) aspeto(s) mudaram ou se

desenvolveram durante a sua vida?”. As entrevistas demoraram entre os 10 e os 20 minutos. A investigadora tirou notas em todas as entrevistas.

4.2. BSI – Brief Symptom Inventory – versão adaptada para a população portuguesa de Canavarro (1999), versão original Derogatis (1993)

Canavarro (1999, 2007) validou o BSI para a população portuguesa. O BSI é um inventário de 53 itens que avalia sintomas psicopatológicos em nove dimensões de sintomatologia e apura três Índices Globais, sendo, estes últimos, avaliações sumárias de sintomas.

As nove dimensões descritas por Derogatis (1993, pp. 7-10) são: somatização (itens 2, 7, 23, 29, 30, 33 e 37); obsessões-compulsões (itens 5, 15, 26, 27, 32 e 36); sensibilidade interpessoal (itens 20, 21, 22 e 42); depressão (itens 9, 16, 17, 18, 35 e 50); ansiedade (itens 1, 12, 19, 38, 45 e 49); hostilidade (itens 6, 13, 40, 41 e 46); ansiedade fóbica (itens: 8, 28, 31, 43 e 47); ideação paranóide (itens 4, 10, 24, 48 e 51) e por último psicoticismo (itens 3, 14, 34, 44 e 53).

Quatro dos itens do BSI (itens 11, 25, 39 e 52), embora tenham algum peso para as dimensões descritas, não pertencem a nenhuma delas em particular, mas são considerados nas pontuações dos três Índices Globais: Índice Geral de Sintomas (IGS), Índice de Sintomas Positivos (ISP) e Total de Sintomas Positivos (TSP).

Derogatis (1993) descreve estas três pontuações gerais do seguinte modo: o Índice Geral de Sintomas (IGS) representa uma pontuação combinada que pondera a intensidade do mal-estar experienciado com o número de sintomas assinalados; o Índice de Sintomas Positivos (ISP) oferece a média da intensidade de todos os sintomas que foram assinaladas e o total de Sintomas Positivos (TSP) que representa o número de queixas sintomáticas apresentadas.

Canavarro (1999, 2007) optou por utilizar o valor do ISP para determinar o ponto de corte entre o grupo da população geral e a população com perturbações emocionais. O ponto de corte, encontrado através da fórmula de Fischer foi 1.7; assim, uma nota no ISP maior ou igual que 1.7 aponta para probabilidade de existência de uma perturbação emocional.

A análise das pontuações obtidas nas nove dimensões fornece informação sobre o tipo de sintomatologia que mais perturba o indivíduo. Os índices globais permitem avaliar de uma forma geral, o nível de sintomas psicopatológicos apresentados.

4.3. EIPQ – Ego Identity Process Questionnaire versão para investigação traduzida por Carneiro e Menezes (2003), versão original Balistreri, Busch-RossNagel e Geisinger (1995).

O EIPQ é um questionário com 32 itens que avalia as dimensões compromisso e exploração em 8 áreas: ocupação, religião, política, valores, família, amizades, namoro e papéis sexuais.

O estudo de desenvolvimento e validação preliminar deste questionário demonstrou a validade da correspondência deste instrumento com a entrevista dos estatutos de identidade de Marcia (1966) e apresentou uma confiabilidade moderadamente alta (Balistreri et al., 1995). Este questionário tem a vantagem de poder ser preenchido em pouco tempo, de ter uma cotação objetiva e de ter pontuações separadas para as dimensões “exploração” e “compromisso/investimento”.

O EIPQ contém 20 itens positivos e 12 itens negativos. Os participantes indicam o seu grau de concordância em cada frase numa escala tipo *Lykert* de 6 pontos. Na pontuação dos itens positivos, “concordo fortemente” recebe 6 pontos, “concordo” recebe 5 pontos, “concordo ligeiramente”, 4 pontos, e assim sucessivamente até ao 1. A pontuação é inversa para os itens negativos.

A pontuação dos itens é somada para obter o total para exploração e compromisso, cada um deles pode variar entre 16 e 96, com valores mais altos a indicar maior compromisso/menor exploração.

Balistreri et al. (1995), para determinar os estatutos de identidade de cada participante, usaram os valores médios de 66.5 para a dimensão exploração e de 62.0 para a dimensão compromisso.

Os participantes com pontuações acima da média nas duas dimensões foram classificados com o estatuto de identidade Construída enquanto aqueles que tinham pontuações abaixo da média foram classificados com o estatuto de identidade Difusa. Os participantes com valores acima da média na exploração, mas abaixo da média em compromisso eram classificados com o estatuto de identidade Moratória e os que tinham o padrão inverso foram classificados com o de estatuto de identidade Outorgada.

5. Resultados

Num primeiro momento, procedeu-se à categorização dos dados recolhidos através dos questionários sociodemográficos e dos resultados das cotações dos questionários (BSI e EIPQ), como se pode ver nas Tabela 1 e 2.

Após a cotação de todos os instrumentos verificou-se que 6 dos voluntários (3 do sexo masculino e 3 do sexo feminino) apresentavam no teste BSI (*Brief Symptom Inventory*) um Índice de Sintomas Positivos superior a 1,7, (valor considerado como ponto de corte e que aponta para probabilidade de existência de perturbação emocional), tendo por isso sido excluídos deste estudo. A estes voluntários foi oferecido acompanhamento psicológico, caso o entendessem necessário. Optou-se por manter no estudo dois outros voluntários com o valor no limite do Índice de Sintomas Positivos (ISP = 1,7).

A amostra final passou, então, a incluir 28 sujeitos (14 de cada sexo).

Posteriormente, foram realizadas análises quantitativas, utilizando estatística descritiva, para caracterizar a amostra, sendo avaliada a distribuição por idades (Tabela 3), por habilitações académicas (Tabela 4), por curso (Tabela 5) e por Estatuto de Identidade (Tabela 6).

Num segundo momento, as anotações efetuadas ao longo das 28 entrevistas foram lidas e sujeitas a uma análise temática, de acordo com a abordagem temática proposta por Braun e Clarke (2006).

Tabela1

Amostra final

ID	SEXO 1-M 2-F	IDADE	HABIL. ACADÉMICAS	ANO	CURSO	INST.	SCORE		IDENTIDADE	BSI		
							EIPQ-C	EIPQ-E		IGS	ISP	TSP
1	2	21	mestrado	1	Ensino 1 e 2 ciclo Port	Escola superior de Educação	78	72	construída	0,47	1,56	16
2	2	22	licenciatura	2	Desporto e Bem estar	Escola Superior CS Leiria	72	77	construída	0,11	1,2	5
3	2	19	licenciatura	1	Fisioterapia	Escola Superior de Saúde Cru	63	62	outorgada	0,32	1,13	15
6	2	20	licenciatura	3	Fisioterapia	Escola Superior de Saúde de	73	48	outorgada	0,39	1,31	16
7	2	21	licenciatura	3	Relações Públicas e com	Escola Superior de Comunica	43	75	moratória	0,69	1,68	22
8	2	25	mestrado	2	Estudos da Cultura	Univ Católica Lx	51	64	difusa	1	1,7	31
9	2	22	mestrado Inte	2	Psicologia Clínica Sistem	Fac psicologia Universidade L	73	74	construída	0,71	1,26	30
10	2	24	mestrado	2	Psicologia Clínica Sistem	Fac psicologia Universidade L	68	66	outorgada	1,37	1,69	43
11	2	19	licenciatura	2	Direito	Faculdade Clássica Univ Lx	73	59	outorgada	0,52	1,4	20
12	1	23	mestrado	1	Treino Alto rendimento	FMH -Univ Lx	60	59	difusa	0,92	1,4	35
13	1	21	mestrado	1	Estudos Europeus	Fac Letras Univ Lx	63	69	construída	0,32	1,54	12
14	1	22	licenciatura	3	Ciencias Comunicação	IADE	66	66	outorgada	0,96	1,5	34
16	1	21	licenciatura	4	Fisioterapia	Esc Superior Egas Moniz	63	46	outorgada	0,33	1,38	13
18	1	19	licenciatura	2	Psicologia	ISPA	58	69	moratória	0,5	1,42	19
19	1	19	licenciatura	2	Fisioterapia	Esc Superior de Saúde Atlânt	73	63	outorgada	0,32	1,13	15
20	1	19	licenciatura	3	Direito	Fac Direito Univ Lx	65	32	outorgada	0,75	1,48	27
21	2	25	mestrado	2	Design Comunicação	Fac Arquitectura Univ Lx	45	80	moratória	1,18	1,53	41
23	2	19	licenciatura	2	Design	Fac Arquitectura Univ Lx	56	61	difusa	1,15	1,69	36
25	2	22	mestrado Inte	1	Arquitetura Interiores	Univ Lx	70	78	construída	0,3	1,06	15
26	1	23	mestrado	2	Gestão/Finanças	SBE Univ Nova Lx	65	59	outorgada	0,86	1,7	27
27	1	21	licenciatura	3	Eng civil	ISEL Lx	69	62	outorgada	1,11	1,59	37
29	1	21	licenciatura	3	C desporto	Fac Desporto Unive Porto	50	66	outorgada	0,22	1,5	10
30	1	21	licenciatura	3	Eng mecânica	ISEL Lx	62	57	outorgada	0,92	1,48	33
31	1	23	mestrado	1	Psicologia Social e Org	ISPA	77	70	construída	0,11	1	6
31	2	22	mestrado	2	Ensino 1 e 2 ciclo Port	Escola superior de Educação	41	85	outorgada	0,28	1,66	13
32	2	22	mestrado Inte	5	Psicologia Educacional	ISPA	70	51	outorgada	0,15	1,33	6
33	1	22	licenciatura	5	Medicina Veterinária	Fac Med Vet Universidade de	78	47	outorgada	0,69	1,42	26
34	1	22	licenciatura	5	Medicina Dentária	INST.Univ Egas Moniz Lx	66	67	construída	0,71	1,37	28

Tabela 2

Sujeitos excluídos da amostra

ID	SEXO 1-M 2-F	IDADE	HABIL. ACADÉMICAS	ANO	CURSO	INST.	SCORE		IDENTIDADE	BSI		
							EIPQ-C	EIPQ-E		IGS	ISP	TSP
4	2	20	licenciatura	1	Fisioterapia	Escola Superior de Saúde Cru	89	42	outorgada	1,28	1,94	35
5	2	23	licenciatura	4	Estudos Artísticos	Fac Letras Univ Lx	64	81	construída	1,96	2,41	43
15	1	21	licenciatura	3	Informática e Gestão	ISCTE	64	56	outorgada	1,09	2,07	28
17	1	21	licenciatura	4	Biologia	Fac Ciencias Univ Lx	51	57	difusa	1,66	2,2	40
22	1	19	licenciatura	2	Design	Fac Arqutectura Univ Lx	57	78	moratória	1,33	1,97	36
24	2	20	licenciatura	2	Design	Fac Arquitectura Univ Lx	33	64	difusa	0,84	1,95	23

5.1. Características Demográficas e Estatutos de Identidade

Os participantes tinham idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos, sendo a média de idades de 22,28 anos (Tabela 3). Eram todos estudantes universitários de cursos e faculdades variadas (Tabela 4); 53,57% dos participantes eram licenciados e 46,42% estavam a frequentar mestrado ou mestrado integrado (Tabela 5).

Tabela 3

Frequência de estudantes por Idade

Idades	Sexo masculino	Sexo feminino	Total
19	3	3	6
20	0	1	1
21	5	2	7
22	3	5	8
23	3	0	3
24	0	1	1
25	0	2	2
Total	14	14	28
Média de Idades	21,21	23,35	22,28

Tabela 4*Frequência dos estudantes por curso*

Curso	Sexo		Total
	masculino	feminino	
Arquitetura	0	1	1
Ciências da Comunicação	1	0	1
Direito	1	1	2
Design	0	2	2
Engenharia	2	0	2
Ensino 1.º e 2.º ciclo	0	2	2
Estudos da Cultura	0	1	1
Estudos europeus	1	0	1
Desporto	1	1	2
Fisioterapia	2	2	4
Gestão e Finanças	1	0	1
Medicina Dentária	1	0	1
Medicina Veterinária	1	0	1
Psicologia Educacional	0	1	1
Psicologia Clínica	1	2	3
Psicologia Social	1	0	1
Relações Públicas e Comunicação	0	1	1
Treino Alto Rendimento	1	0	1
Total	14	14	28

Tabela 5*Frequência de estudantes por Habilitações Académicas*

Habilitações	Sexo masc	Sexo fem	Total	%
Licenciados	9	6	15	53,57%
Mestrado Integrado	2	3	5	17,85%
Mestrado	3	5	8	28,57%
Total	14	14	28	100%

Apurou-se, também, que 50,00% da amostra avaliada apresentava um estatuto de identidade Outorgada, 25,00% um estatuto de identidade Construída, 10,71% um estatuto de identidade Moratória e os restantes 14,28% apresentavam um estatuto de identidade Difusa (Tabela 6).

Tabela 6

Frequência dos Estatutos de Identidade (EIPQ)

Estatuto de Identidade	Sexo masc	Sexo fem	Total	%
Difusa	1	3	4	14,28%
Moratória	1	2	3	10,71%
Outorgada	8	6	14	50,00%
Construída	3	4	7	25,00%
Total	14	14	28	100,00%

5.2. Análise Temática

A questão principal colocada aos voluntários era: “existem alguns aspetos relacionados com o seu corpo que possa considerar importante para o definirem como pessoa? Se sim, quais aspetos?”. Para incentivar os participantes a aprofundar estas questões eram colocadas as seguintes questões: “Pode descrever a importância deste(s) aspeto (s)? Como é que este(s) aspetos se tornaram uma parte importante da sua vida? Como é que a importância deste(s) aspetos mudaram ou se desenvolveram durante a sua vida?”.

A análise temática das entrevistas foi feita de acordo com a abordagem temática proposta por Braun e Clarke (2006). Nesta abordagem os autores descrevem 6 fases: 1) familiarização com os dados, 2) geração de códigos iniciais, 3) procurar e identificar temas, 4) rever temas, 5) definir e nomear temas e, por fim, 6) elaborar o texto.

A análise temática das entrevistas resultou em 4 temas principais e vários subtemas (ver Tabela 7). Todos os excertos das entrevistas foram codificados com os temas principais e com um ou mais subtemas que descrevem aspetos diferentes do tema principal. Algumas respostas dos participantes foram codificadas com mais que um tema.

Os quatro temas principais encontrados foram: A) identificação com o corpo, B) aparência e identidade nas interações sociais, C) corpo como “veículo de expressão da identidade” e D) empenho em autocuidados com o corpo relevantes para a identidade. Foi elaborada uma tabela com os temas e subtemas apurados e a frequência com que foram referidos pelos participantes (Tabela 7). Os temas e subtemas serão descritos mais detalhadamente e ilustrados com exemplos de citações dos participantes.

Tabela 7

Categorias resultantes da análise de temas e subtemas das entrevistas. Frequência dos participantes que mencionaram cada tema

Temas	Sexo	Sexo
	F	M
A- Identificação com o corpo	12	8
a.1- Corpo e identidade inseparáveis	5	1
a.2- Corpo e identidade de gênero	1	4
a.3- Corpo e identidade racial e/ou familiar	2	1
a.4- Corpo, medos, doenças e Identidade	3	1
a.5- Mudanças no corpo – mudanças na identidade	1	1
B- Aparência e Identidade nas interações sociais	8	8
b.1- Representação externa da identidade	2	2
b.2- Influência externa na formação de identidade	6	6
C- Corpo como veículo da expressão da identidade	4	4
D- Empenho em autocuidados com o corpo relevantes para a identidade.	1	2

A. Identificação com o corpo

O primeiro tema incluiu descrições das experiências dos participantes, em que o corpo e mente eram sentidos como inseparáveis da sua identidade, tendo sido apuradas 5 subcategorias (de a.1 a a.5), em que os participantes se identificavam com o seu corpo:

a.1) Corpo e Identidade Inseparáveis

Esta subcategoria descreve experiências positivas e negativas da definição do corpo e do *self*, ou identificação com aspetos específicos do corpo.

- “Todo o meu corpo me define. Nasci como sou, faz sentido que seja assim. É o conjunto das minhas características que me fazem a pessoa que sou. Há coisas que gosto mais e outras menos. Hoje em dia já vivo melhor com o que gosto menos. Vivo bem com o meu corpo. É o que é”
- “Seria outra pessoa sem este corpo”
- “Sou alta e magra e sempre fui e é assim que me defino, gosto muito da altura que tenho, é o que me define fisicamente. As pessoas reconhecem-me imediatamente”
- “Eu sou o meu corpo, todos os aspetos do meu corpo me definem, sou assim e sou única e define-me como sou, faz com que seja eu própria”
- “A minha altura, a minha composição corporal (ser magro e alto) e as feições faciais. Sempre dei importância a estes aspetos. Só me conheço assim, sempre me definiram como sendo saudável e atraente (para a sociedade)”, sem estes dois aspetos não seria quem eu sou. Ajuda-me a aceitar e saber quem eu sou”
- “O meu cabelo muito volumoso é a primeira coisa que se vê quando se olha para mim. A minha altura também me define: sou pequenina e mostra que não me defendo muito bem sozinha e os meus olhos, como são grandes, mostram a atenção que dou às coisas”

a.2) Corpo e Identidade de género

Esta subcategoria agrupa as respostas que dão preponderância às características físicas e sexuais para definirem a identidade.

- “A minha aparência bastante masculina define-me e impacta no relacionamento com o exterior, define o papel nos relacionamentos”
- “O que me define é ser homem, ter pênis e ser mais alto que as mulheres e os outros homens”

- “A parte do corpo que me define é a barba ruiva, também foi isso que me validou como adulto aos 20 anos, até aí não me sentia ‘homenzinho’ e agora toda a gente me define pela barba ruiva e eu estou superorgulhoso dela”
- “O que me define no meu corpo é o género, é inevitável identificar-me como mulher, são as formas, ser baixinha, ter peito, tom de pele e cabelo”
- “Logicamente o que me define é a parte sexual de homem. Estudei num colégio só de rapazes, como não havia raparigas o tema era quem tinha mais força, quem era o mais rápido. No fundo era ver quem era mais “homem” e isto ficou enraizado em mim desde sempre”

a.3) Corpo e Identidade familiar/racial

Esta subcategoria foi criada para incluir temas que atestam a importância de características físicas semelhantes a familiares ou pertencentes a determinada raça para definição da identidade.

- “Os olhos verdes, a pele branca e o cabelo que denunciam que tenho origem eslava”
- “Sou morena e tenho o cabelo escuro e comprido como a minha mãe e avó. Todas as mulheres da minha família são assim”
- “Tenho os olhos muito grandes e sou muito expressiva. É a minha imagem de marca, conseguem ver com os meus olhos o que estou a sentir. Os olhos são os da minha avó e tenho muito orgulho, também tenho o mesmo nome”

a.4) Corpo, medos, doenças e identidade

Nesta subcategoria estão incluídas respostas dos participantes cujo tema remete para a valorização dos medos, existência de doenças, limitações e/ou incapacidades que alteraram a perceção da identidade.

- “Tenho asma, sempre fui uma criança doente. Hoje sou sempre a cansada do grupo; sinto que se tenho este corpo não sou assim tão fixe”

- “Tenho medo de tirar sangue e não gosto que me mexam no umbigo. As pessoas que me conhecem sabem que sou assim, que tenho esses medos”
- “Tenho uma doença autoimune [o vitiligo] que tem a ver com o *stress*, traz-me inseguranças, escondo a minha mão que está mais marcada no bolso pois não quero ser definido pelo vitiligo”
- “Identifico-me com os meus olhos porque nunca mudam. De momento identifico-me com a cara que eu sei que vai mudar. Vou fazer uma reconstrução maxilofacial, mas ando em tratamento desde os 15 anos. A cara começou a mudar há dois anos. Tenho a expectativa de ficar mais perto do que eu sou com a cirurgia”

a.5) Mudanças no corpo, mudanças na identidade

Esta subcategoria abrange as alterações corporais que influenciaram as perceções individuais da identidade dos participantes como são exemplo, o aumento de peso, ter hábitos mais saudáveis ou cortar o cabelo.

- “O meu cabelo comprido é o que me define. Isso e os cortes radicais de cabelo, a vontade de mudar”
- “Eu sofri de excesso de peso e sofria imenso com isso, os outros miúdos faziam *bullying*. Desde que emagreci vejo-me de outra maneira, cada vez me sinto melhor comigo”

B. Aparência e Identidade nas interações sociais

Esta categoria abrange as descrições dos participantes em que o corpo é referido como uma forma de apresentar a sua identidade nas interações sociais e/ou à forma como a identidade é reciprocamente influenciada pelas interações sociais. As interações sociais descritas incluíram as interações com os outros (família, amigos, redes sociais) bem como com a sociedade em geral (ideias de aparência e normas e religião). Este tema foi subdividido em duas categorias: a representação externa da identidade e a influência externa na formação da identidade.

b.1.) Representação externa de Identidade

Nesta categoria os temas das respostas apontavam para o uso do corpo como forma de mostrar a identidade aos outros, enfatizando a importância de estar apresentável, parecer saudável ou não ter excesso de peso.

- “Sempre me disseram que era bonita. Trabalhei na moda e isso fez-me dar importância e preocupar-me com a minha aparência”
- “Considero que tenho cuidado comigo, como comida saudável e pratico desporto e isso também me define”
- “Estou em forma física e sou saudável - mostra que sou resiliente, que me esforcei para trabalhar para ter este corpo”
- “O corpo é um *output* do nosso dia-a-dia: se temos tempo ou não para fazer desporto, eu não tenho e tenho pouco músculo, sou moreno porque gosto de ir à praia e apanho muito sol”

b.2) Influência externa na formação de Identidade

Esta subcategoria abrange experiências dos participantes, sobre assunções dos outros acerca da sua identidade, com base na sua aparência, e que afetaram a forma como se viam a eles próprios (assédio, *bullying* ou normas sociais ou religiosas).

- “A cara é uma característica importante e tem impacto como os outros me definem. Para a sociedade a aparência é muito importante nas relações. Quero que as pessoas me vejam. A identidade forma-se na relação com as outras pessoas e a cara é a primeira coisa que as pessoas vêem; os outros é que ajudam a definir a identidade”
- “O meu corpo é como me apresento ao mundo. A minha cara é o que sobressai. Tenho um aspeto mais novo e por ser magra as pessoas acham que tenho um ar frágil e às vezes não me levam a sério”

- “O meu corpo ajuda-me a sentir mais seguro. Tenho um corpo padrão (segundo os padrões de beleza). Quando era mais novo era gordinho e sofri com isso”
- “A minha identidade, a importância que dei ao ser magro e ao meu cabelo foi muito influenciada pelos comentários que vinham de fora, pelas pressões sociais da cultura”
- “Sou católico, a parte da religião tem repercussões na forma como olho para o meu corpo. Tento viver a castidade, quero guardar-me para o casamento. Não quero que o meu corpo seja um cartão de visita, faz parte de mim e não quero que olhem para mim como um objeto, como meio principal. Não quero ser visto como o “rapaz giro”
- “Sou alto e magro. Dou sempre um valor negativo a estas definições...é mau ser magro por causa dos parâmetros da sociedade. Agora estou a atentar inverter a situação, vou ao ginásio e estou melhor com o meu corpo”
- “Sou magro e não muito alto e sempre fui identificado com o facto de ter menor força e dominância física. Também tenho o cabelo penteado. A forma como formei a minha identidade tem origens muito externas: a partir do momento que há um comentário individualizado torna-se real. Foi o que veio de fora que me tornou mais consciente de mim. O que vem de dentro foi fortemente influenciado pelo que vem de fora”
- “O sorriso é muito importante para mim. Usei aparelho nos dentes entre os 13 e os 15 anos de idade e sofri de *bullying*. Gozavam com os meus dentes e eu tinha vergonha e “trancava a expressão”. Agora aprendi a valorizar o sorriso e a perceber a importância para a relação com os outros. Neste momento aceito os dentes que tenho”
- “Sempre fui muito alta e magra, sofri *bullying* no 3.º ciclo. Cresci muito consciente do aspeto que tinha e teve impacto na construção da minha identidade. Não me achava bonita, era um “pauzinho de virar tripas”, definiam-me assim e eu talvez me visse assim”
- “Sempre gostei do meu corpo até me apontarem o problema do queixo”

- “Eu tenho o complexo de ter a barriga lisa. Isto por causa da influência das redes sociais e dos filmes. Sentia-me mal por não ser como os modelos que via... tinha a barriga lisa, os braços demasiado fininhos...”

C. Corpo como veículo de expressão da Identidade

Nesta categoria foram incluídas as respostas que refletiam a importância dada ao corpo ou partes do corpo, incluindo movimento, expressão, roupa e maquiagem para expressar a identidade.

- “Foi através do meu corpo que me pude expressar, expressar o meu interior no exterior. A forma como me apresento está muito ligada aquilo que é o meu corpo, como o visto, como o preparo, qual a relação que tenho com ele, como cuido dele”
- “O corpo é uma parte importante de nós, é a nossa representação física no mundo, o que estou a projetar de mim”
- “O mais importante é o sorriso – é a porta de entrada para alguém. Pode significar várias coisas (tristeza, vergonha) é uma forma de expressar o que vai dentro de mim”
- “A forma de rir, sorrir e estar e o que isso produz à minha volta. Tem a ver com a disponibilidade, de quanto sabemos do outro. Tento sempre, no meu dia-a-dia ajudar e ser veículo de boa disposição para os outros. Fui descobrindo que gosto de comunicar, ter atenção e de fazer os outros rir”
- “Não dou muita importância à forma de vestir, mas gosto que aquilo que eu visto seja uma coisa só minha, que defina o meu estilo. Não fazer a barba ou vestir-me de determinada forma pode ser um veículo de expressão mais simples para dizer coisas de mim. Fui aprendendo isto pelo que os outros diziam de mim. A forma como nos vestimos diz muito sobre nós”
- “Biologicamente estamos cá para passar os genes. O corpo é aquilo que nos permite a existência. O corpo é uma interface que nos permite experienciar e construir a identidade: fazemos tudo por via do corpo, sentimos, tocamos, percebemos o mundo, aprendemos. O corpo é um concretizador do que vai dentro, mas é redutor, há coisas dentro de nós muito complexas”

- “O cabelo pode espelhar o meu estado de espírito: cabelo maior mostra que tenho menos tempo ou quando tenho uma ocasião especial vou arranjá-lo”
- “O rosto é o mais importante. É o que mostramos mais e onde colocamos mais adereços. A minha imagem e o meu corpo ajudam a expressar quem eu sou”

D. Investimento em atividades que envolvem o corpo relevantes para a definição de identidade:

Esta categoria foi organizada para dar nota de temas que revelavam a importância dada à prática de atividades físicas, manutenção de bons hábitos alimentares e ter cuidados com imagem para definir a identidade.

- “O que me define é fazer exercício físico todos os dias. Sinto-me melhor no decorrer do dia. Desde a adolescência estive sempre ligada ao desporto”
- “A sensação de que sou saudável e a manutenção desta saúde física (pratico ténis) também contribui para a minha identidade”
- “Preocupo-me com o corpo pela saúde e estilo de vida e não só pela aparência. Procuro ter bons hábitos com a comida e praticar exercício físico”

6. Discussão

Os resultados mostraram que metade (50,00%) da amostra de estudantes universitários apresentava um estatuto de identidade Outorgado, 25,00% apresentava estatuto de identidade Construída e os restantes estavam repartidos pelo estatuto de identidade Difuso (10,70%) e Moratório (14,30%), com valores semelhantes para ambos os sexos. Esta observação parece estar em linha com resultados apurados em alguns estudos anteriores, nomeadamente com os de Gyberg e Frisén (2017) que, numa investigação sobre estatuto de identidade, sexo e nível social em jovens adultos, não encontraram diferenças entre os sexos nos estatutos de identidade em geral. As diferenças nos estatutos de identidade, relativamente ao sexo, foram encontradas apenas nas áreas ocupacional e de parentalidade. Na área ocupacional, as mulheres apresentaram mais frequentemente estatuto de identidade Construída, enquanto os homens apresentaram estatuto de identidade Outorgado. Na área da parentalidade, as

mulheres apresentaram mais estatuto de identidade Construída e os homens mais estatuto de identidade Difusa.

A percentagem elevada encontrada para o estatuto de identidade Outorgado pode ser explicada por ser uma amostra constituída por estudantes universitários voluntários, (e por isso, possivelmente, sujeitos com traços que apontem para a ajuda ao outro e pela vontade em agradar). Também o facto de estarem numa fase de vida em que há mudanças significativas, quer porque entraram na faculdade ou porque estão a acabar o curso e se preparam para entrar no mercado de trabalho, quer porque iniciam novas relações, pode, e à luz da teoria da Identidade de Erickson, criar instabilidade e determinar uma crise.

Marcia (1993, 2002) referiu que os sujeitos com estatuto identitário Outorgado apresentam uma ausência de um período prévio ou atual de exploração. Embora se observe a presença de investimentos, estes são, normalmente, reflexo de escolhas e projetos de outras figuras significativas e baseados nos valores familiares (“eu sou o que pretende(ra)m que seja/fosse”), ou seja estes sujeitos fazem investimentos em várias áreas da sua vida, mas não passaram por um período de exploração. A entrada no ensino superior é vista como uma fase de grande exploração que permite a vivência de muitos papéis. Este período pode levar ao confronto com os seus valores, o que pode resultar num evitamento da exploração ou ao início de uma verdadeira exploração que lhes permitirá mudar de estatuto de identidade.

Embora não tenha sido o objetivo desta investigação estudar os estatutos de identidade, mas apenas determinar os estatutos de identidade existentes da amostra (28 estudantes universitários com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos de idade), constatou-se que os resultados apontam para alguma semelhança na distribuição dos estatutos de identidade encontrados noutros estudos.

No seu estudo sobre os contextos sociais de vida e desenvolvimento de identidade de jovens universitários portugueses, Costa (1991) tinha como principal objetivo examinar o desenvolvimento dos estatutos de identidade, junto de uma amostra portuguesa, tendo em conta o sexo, o curso e o nível sociocultural. Na amostra total, a autora referiu que em cada 10 estudantes houve aproximadamente 4 com identidade Outorgada, 3 com identidade Construída, 2 com identidade Moratória e 1 com Identidade Difusa. Foram também encontradas diferenças na distribuição dos sujeitos pelos diferentes estatutos, quer nas amostras totais quer dentro de cada um da quase totalidade dos diversos grupos o que, segundo a autora, não quer dizer que a proporção dos sujeitos nos quatro estatutos seja sempre a mesma. De facto, foi referida a

necessidade de analisar a relação entre as diferentes variáveis dos contextos sociais de vida e a distribuição pelos quatro estatutos.

Tal como Erikson (1950), Marcia (2002) considera que é na adolescência que aparece a primeira configuração identitária. Todavia, refere, também, que o tipo de resolução identitária encontrada no final da adolescência constitui apenas uma primeira resposta à questão da identidade, sendo um processo que se desenvolve ao longo do ciclo de vida.

O estudo de Erikson et al. (2020) sobre o desenvolvimento da identidade no início da vida adulta, mostrou que há mais indivíduos com identidade construída durante o início da vida adulta e menos indivíduos com o estatuto de identidade moratória em adultos mais velhos, mas que os padrões de estabilidade quer na identidade construída quer na outorgada são os mais comuns ao longo da vida.

Por fim, Fadjukoff et al. (2005) sugerem, também, que o desenvolvimento da identidade durante a idade adulta é um processo complexo e não linear, podendo os indivíduos transitar de estatuto para estatuto de forma variável e flutuante.

A análise temática mostrou a importância do corpo físico na construção da identidade dos estudantes de diversas formas. Os resultados obtidos tiveram algumas semelhanças com os do estudo realizado por Kling et al. (2018), nomeadamente nalguns dos temas apurados: (A – Identificação com o corpo; B – Aparência e Identidade nas interações sociais; e D – Empenho em autocuidados com o corpo relevantes para a identidade). Surgiu, contudo, um novo tema (C – o Corpo como veículo de expressão da identidade) e três subtemas dentro do tema (a.1 – Identificação com o corpo; a.2 – Corpo e identidade de género; a.3 – Corpo e identidade racial e/ou familiar; e a.4 – Corpo, medos, doenças, limitações e identidade). O tema funcionalidade do corpo, referido no estudo de Kling et al. (2018) não surgiu no nosso estudo. Este tema remetia para a descoberta e perda de funções do corpo importantes para a identidade, como por exemplo praticar um desporto, engravidar e ter filhos ou perda de capacidade devido a idade ou lesão.

Estas diferenças nos temas apurados podem estar ligadas ao menor número de participantes deste estudo, mas, sobretudo, parecem estar relacionadas com a diferença de média de idades das amostras: neste estudo a média de idades foi de 22,28 anos e no estudo de Kling et al. (2018) a média de idades foi 33,3 anos. Tal diferença pode alterar a possibilidade de vivência de diferentes experiências de vida (por exemplo maternidade ou inserção no mundo laboral) e, conseqüentemente, alterar a percepção de identidade.

Na nossa amostra, devido ao reduzido número de participantes, não foram realizadas análises estatísticas para averiguar diferenças entre os sexos. Apesar disso, numa observação mais geral, podemos constatar que o único tema que apresenta uma maior diferença de frequência entre homens e mulheres é o tema da Identificação com o corpo (sendo mais frequente nas mulheres em todos os subtemas excepto no subtema a.2 - corpo e identidade de género. Neste subtema a frequência de repostas dos sujeitos do sexo masculino é muito superior). Resultados semelhantes foram encontrados na mais diversa literatura.

Esta diferença de sexos no tema identificação com o corpo foi verificada e confirmada estatisticamente no estudo de Kling et al. (2018). Neste estudo a identificação com o corpo era consideravelmente mais frequente nas mulheres que nos homens. As diferenças de sexo apresentadas neste tema podem ser explicadas, segundo as autoras, pelo facto de as mulheres terem uma melhor experiência no que concerne à integração das mudanças na sua identidade (por exemplo a gravidez).

As autoras referem que estes resultados são coerentes com investigações anteriores, que demonstraram que as mulheres consideram muitas vezes o seu corpo uma característica primordial para a sua identidade feminina (Tiggermann, 2004), e que as mulheres tendem a avaliar-se, e a serem avaliadas pelos outros, com base no seu corpo e aparência (Murnen & Don, 2012).

Também os estudos de Piran e Teal (2012) referem que as experiências disruptivas em relação à corporalidade são mais comuns em mulheres e Fallon et al. (2014) aponta para a maior probabilidade de as mulheres terem uma imagem corporal negativa e sintomas de perturbações alimentares.

Gattario e Frisén (2019), também encontraram diferenças de sexo num estudo que investigava o processo de desenvolvimento de mudança de imagem corporal negativa da adolescência para positiva no início da vida adulta. As autoras constataram que as mulheres referiam, mais frequentemente, que uma imagem corporal positiva exigia um trabalho contínuo de manutenção e que a adoção de uma identidade feminista as protegia das pressões sociais sobre os ideais de corpo, enquanto os homens tentavam melhorar a sua forma corporal e percecionavam o seu corpo como ideal.

Num outro estudo sobre diferenças culturais e de sexo na corporalidade e a associação desta com a satisfação de vida, Gattario et al. (2020) também encontraram diferenças entre os homens e as mulheres. As mulheres apresentaram mais experiências de corporalidade negativa que os homens, em certos aspetos, mas noutros apresentaram experiências semelhantes. Mais especificamente, as mulheres tinham

pontuações mais baixas na conexão com o corpo e conforto, na adaptação ao corpo livre e na resistência à objetificação. Não foram encontradas diferenças entre os sexos nos níveis de ação/realização e funcionalidade, experiência e expressão de desejo ou cuidados com o corpo.

O surgimento da subcategoria a.3 – Corpo e identidade racial e familiar remete-nos para a importância das identificações no processo da construção do sentimento de identidade referida por diversos autores (Freud, 1921/1996d; Erikson, 1968; Grinberg, 1976/2001; Kernberg, 1982; Coimbra de Matos, 1996). von Doellinger (2017) salienta que “o conceito de identificação é central e básico para a compreensão do desenvolvimento e organização da personalidade porque intervém como processo fundamental, na formação do Eu, do Supereu, do Ideal do Eu, do carácter e da identidade” (p. 31). O facto da nossa amostra ser constituída por sujeitos entre os 18 e os 25 anos, numa fase ainda de consolidação da sua identidade (a maioria ainda no estatuto de identidade Outorgado, como já foi referido), pode explicar o aparecimento desta nova categoria no nosso estudo. A nossa amostra era constituída por estudantes de nacionalidade portuguesa, mas existiam 2 elementos com ascendência estrangeira (um asiático e outro eslavo), o que também pode ter contribuído para o surgimento deste tema.

A subcategoria a.2 – Corpo e Identidade de Género remete-nos também para a importância das identificações já referidas e para o papel significativo que a percepção do masculino ou feminino, e das características a eles associadas, têm na construção de identidade. Como refere von Doellinger (2017, p. 57): “esta identidade sexuada, parte integrante e fundamental da Identidade do Eu, é a chamada identidade de género”.

O conceito “sexo/género” foi usado por Fausto-Sterling (2019) para dar nota da dificuldade em considerar estes termos separadamente e refere que tanto a palavra sexo como a palavra género é usada pelas pessoas para descreverem o seu sentido interno de *self*.

Alguns participantes referiram doenças e medos que impactaram na percepção do seu sentido de identidade resultando o subtema a.4 – Corpo, medos e doenças. Este tema pode remeter para a ideia de Erikson de que mudanças corporais podem levar a um sentimento de perda de identidade (no nosso estudo, a existência ou surgimento de doenças físicas que alteraram ou ameaçam a imagem corporal). Considerando a teoria de Piran e Teal (2012), este tema pode remeter-nos, também, para uma das dimensões de experiência de corporalidade negativa, nomeadamente a perturbação da ligação ao corpo e desconforto.

As respostas dos participantes que constituem o subtema a.5 – Mudanças no corpo - mudanças na identidade incluíam os diferentes tipos de mudança física que afetavam o corpo (cortes de cabelo, perda de peso). Estas mudanças, de acordo com a terminologia de Erikson, (1968) parecem ter permitido integrar uma nova versão do *self* corporal na sua identidade. Este tema remete também para um dos domínios das experiências sociais da teoria do desenvolvimento de corporalidade de Piran e Teal (2012) e Piran (2017) – os domínios de liberdade física e de liberdade mental. Assim, as mudanças no corpo, como são exemplo os cortes de cabelo, parecem, também, consistir em experiências de realização e empoderamento.

Erikson (1968) referiu que para o desenvolvimento da identidade é crucial estabelecer uma “sensação de estar em casa” com o seu corpo, mas o corpo é também uma forma de comunicar a sua identidade com os outros (Giddens, 1991). Este aspeto ficou patente nos temas C – Corpo como veículo de expressão da identidade e D – Aparência e identidade.

O facto de a aparência ser um importante aspeto relacional da identidade ficou bem expresso no subtema b.1 – Representações externas da identidade, que incluía descrições sobre a forma como a aparência influencia as interações sociais relevantes para a identidade (por exemplo na família, grupo de pares e amigos).

O subtema b.2 – Influência externa na formação de identidade, parece ir ao encontro da ideia de Erikson (1968), de que o desenvolvimento é um processo que ocorre em relação com o ambiente social. Este tema e os subtemas associados também dão suporte à noção de que as pessoas são tratadas de forma diferente conforme os contextos sociais e a sua aparência. Esta diferença de tratamento, por sua vez, vai afetar a forma como se percebem a si mesmos (Piran, 2016b; Piran & Teal, 2012).

A teoria da percepção de Merleau-Ponty (1945/1999) e o conceito de experiência corporalizada de Piran e Teal (2012) ficam bem expressos na categoria temática C – Corpo como veículo de expressão da identidade. Nesta categoria, os sujeitos valorizaram a importância dada ao corpo para expressarem a sua identidade, o que vem corroborar a ideia de Merleau-Ponty (1945/1999, p. 122) de que “o corpo é o veículo de ser no mundo” e que “o corpo não é simplesmente objeto nem é reduzido à consciência, mas é como nos manifestamos no mundo”. As experiências corporalizadas verbalizadas pelos sujeitos e consubstanciadas nesta categoria – Corpo como veículo de expressão da identidade – remetem, também, para as dimensões positivas da experiência de corporalidade de Piran (2017), nomeadamente a ligação ao corpo e conforto

(sentimentos positivos no corpo enquanto se envolvem no mundo) e atuação e funcionalidade.

Alguns participantes deste estudo referiram também preocupações com comportamentos saudáveis que contribuíam para a sua aparência e identidade, o que resultou na organização do tema D – Empenho em autocuidados com o corpo relevantes para a identidade. Na nossa amostra, foram relatados apenas comportamentos positivos (prática de algum tipo de exercício físico e manutenção de hábitos alimentares saudáveis) que contribuíam para uma imagem corporal positiva. Mais uma vez, esta diferença pode dever-se ao tamanho da nossa amostra e/ou à idade média dos sujeitos.

Contrariamente, no estudo de Kling et al. (2018) apareceram respostas que remetiam para empenho positivo e negativo, tendo os autores organizado dois subtemas: empenho corporal relevante para a identidade e preocupação negativa com aspetos do corpo. Os resultados do estudo referido mostraram que o compromisso com o corpo não é necessariamente positivo ou negativo, mas é frequentemente um misto.

O tema D – Empenho em autocuidados com o corpo relevantes para a identidade vai no mesmo sentido dos estudos de Holmqvist e Frisén (2012) e Mahlo e Tiggeman (2016) que sugerem que o envolvimento no exercício físico encoraja as pessoas a apreciar a funcionalidade do seu corpo, o que é, em si, característico de uma corporalidade e imagem corporal positiva. Piran e Teal (2012) e Piran (2017) referem, também, que a prática de uma atividade física prazerosa é um fator chave para a corporalidade positiva (*positive embodiment*).

7. Limitações e Perspetivas Futuras

Esta investigação tem como principal importância o facto de se constituir num estudo empírico que visava a exploração e a contribuição para a compreensão da relação corpo-mente e, em especial, da importância do corpo na construção da identidade, ajudando a preencher a lacuna de conhecimento existente neste campo, uma vez que, como se verificou, são em número reduzido os estudos nesta área a nível nacional e internacional.

Contudo, significativas fragilidades deste estudo advêm do tamanho da amostra (N=28) e tipo de amostra (de conveniência), o que não permite estabelecer uma representatividade da população em apreço.

O tamanho da amostra limitou, também, a possibilidade de realização de testes estatísticos que atestassem de eventuais diferenças significativas nomeadamente, quanto aos temas preponderantes em cada um dos sexos ou mesmo relativamente à relação entre os diferentes temas e os diferentes tipo de formação universitária (curso). Será importante, por isso, no futuro, realizar estudos com amostras maiores que permitam estudar estas e outras diferenças.

Para aprofundar o conhecimento da ligação entre o corpo e a identidade seria também interessante realizar estudos noutras populações: adultos mais velhos, em adolescentes ou até mesmo em sujeitos com outras identidades de género.

Idealmente, e para garantir uma maior fiabilidade da codificação das entrevistas e da organização destes em temas, este processo deveria ter sido realizado, também, por uma equipa de pelo menos dois investigadores. Assim, os temas e as codificações poderiam ter sido discutidos, avaliados, comparados e ajustados, permitindo desta forma, obter uma maior validade nos temas apurados.

8. Conclusões

O presente estudo empírico contribuiu para tomar conhecimento da importância do corpo na construção da identidade, numa amostra de estudantes universitários.

A amostra é constituída por estudantes universitários, com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos e encontrava-se maioritariamente no estatuto de identidade Outorgado. Os resultados da análise temática e os temas apurados demonstraram que o corpo é importante na construção da identidade de várias formas, salientando-se os temas identificação com o corpo (referido por 20 participantes), aparência e identidade nas interações sociais (referido por 16 participantes), o corpo como veículo de expressão da identidade (referido por 8 participantes) e por fim o empenho em autocuidados com o corpo, relevantes para a identidade (referido por 3 participantes).

Apesar do número de sujeitos da amostra não permitir análises estatísticas suficientemente válidas, verificou-se uma diferença de frequência entre os dois sexos relativamente ao tema da Identificação com o corpo, sendo referido mais vezes no sexo feminino em todos os subtemas exceto no subtema corpo e identidade de género.

Estes resultados apresentam algumas semelhanças com estudos realizados anteriormente, quer na distribuição dos estatutos de identidade, quer no único estudo empírico que encontrámos sobre corpo e identidade (Kling et al., 2018).

As diferenças encontradas nos temas, entre este estudo e o de Kling et al. (2018), podem estar relacionadas com a diferença de número de participantes, com a idade média dos participantes e, eventualmente, com diferenças culturais (o estudo referido foi realizado na Suécia) dos sujeitos dos dois estudos.

Os resultados obtidos vão no sentido das ideias expressas na teoria de desenvolvimento psicossocial de Erickson (1959) e na teoria de desenvolvimento da corporalidade de Piran e Teal (2012), de que os fatores de desenvolvimento individuais e os contextos sociais, podem contribuir para experiências diferentes de corporalidade e conseqüentemente vivências diferentes na construção de identidade.

Em suma, ainda que consideremos este um contributo para as investigações em torno do tema, serão necessárias mais investigações sobre a relação entre corpo e identidade. Estes estudos proporcionariam, não só o aumento do conhecimento científico sobre o tema, mas também a possibilidade de delinear futuras intervenções, tendo em vista a promoção de uma experiência de corporalidade mais positiva que fomenta o desenvolvimento da identidade de uma forma saudável.

REFERÊNCIAS

- Akhtar, S. & Samuel, S. (1996). The concept of identity: developmental origins, clinical relevance, and measurement. *Harvard Review of Psychiatry*, 3(5), 254-267. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/10673229609017193>
- Alleva, J.M., Veldhuis, J., & Martijin, C. (2016). A pilot study investigating whether focusing on body functionality can protect women from the potential negative effects of viewing thin-ideal media images. *Body Image*, 17, 10-13. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.01.007>
- American Psychiatric Association (2015). *Guia de Referência Rápida para os Critérios de Diagnóstico: DSM-5* (5.^a ed.). Climepsi Editores. ISBN: 9789727963492
- Anzieu, D (1974). Le moi-peau. *Nouvel Revue de Psychanalyse*, 9, 195-208.
- Anzieu, D. (2000). *O Eu-Pele*. (2^a ed.). Casa do Psicólogo.
- Balistreri, E., Busch-Rossnagel, N. A., & Geisinger, K. F. (1995). Development and preliminary validation of the Ego Identity Process Questionnaire. *Journal of adolescence*, 18(2), 179-192. <https://doi.org/10.1006/jado.1995.1012>
- Bartsky (1988). Foucault, feminity and the modernization of patriarchal power. In I. Diamond & L. Quinby (Eds.), *Feminism and Foucault: Reflections on resistance* (pp. 61-86). Northeastern University Press.
- Berzonsky, M.D. & Adams, G.R. (1999). Reevaluating the identity status paradigm: still useful after 35 years. *Developmental Review*, 19(4), 557-590. <https://doi.org/10.1006/drev.1999.0495>
- Bick, E. (1991). A experiência da pele em relações de objeto arcaicas. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica*, 1, pp. 194-198. Imago. (Trabalho original publicado em 1968).
- Blos, P. (1967). The second individuation process of adolescence. *The psychoanalytic study of the child*, 22(1), 162-186. <https://doi.org/10.1080/00797308.1967.11822595>
- Boadella, D. (1985). *Nos caminhos de Reich*. Summus Editorial.
- Braun, V. & Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), pp. 77-101. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>

- Cain, A. S., Epler, A. J., Steinley, D., & Sher, K. J. (2010). Stability and change in patterns of concerns related to eating, weight, and shape in young adult women: A latent transition analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 119*(2), 255–267. <https://doi.org/10.1037/a0018117>
- Caldwell, L. & Joyce, A. (2011). *Reading Winnicott*. Routledge.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI): Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In M. R. Simões, C. Machado, M. M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Avaliação Psicológica: Instrumentos Validados para a População Portuguesa*, (pp. 305-330), Vol III. Quarteto Editora.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos: BSI. In Simões, M. R., Gonçalves, M. & Almeida, L.S., (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (pp. 87-109), Vol.2. SHO/APPORT.
- Carlsson, J., Wångqvist, M., & Frisé, A. (2015). Identity development in the late twenties: A never ending story. *Developmental Psychology, 51*(3), 334-345. <https://doi.org/10.1037/a0038745>
- Carman, T. M. (2019). *Merleau-Ponty*. (2nd ed.). Routledge.
- Carneiro, N. (2006). *Ser, pertencer e participar: Construção da identidade homossexual, redes de apoio e participação comunitária*. [Dissertação de Doutoramento]. Faculdade de Psicologia Ciências de Educação da Universidade do Porto.
- Carneiro, N. & Menezes, I. (2006). La construction de l'identité des jeunes homosexuels au Portugal. *L'Orientation Scolaire et professionnelle, 35*(2), 225-249
- Costa, M. E. (1991). *Contextos sociais de vida e desenvolvimento da identidade*. INIC - Instituto Nacional de Investigação Científica, Centro de Psicologia da Universidade do Porto.
- Côte, J. E., Levine C. E. (1988). On critiquing the identity status paradigm: A rejoinder to Waterman. *Developmental review, 8*(3), 209-218. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(88\)90004-4](https://doi.org/10.1016/0273-2297(88)90004-4)
- Cramer, P. (2017). Identity change between late adolescence and adulthood. *Personality and Individual Differences, 104*, 538-543. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.08.044>
- Crossley, N. (1995). Merleau-Ponty, the elusive body and carnal sociology. *Body and Society, 1*(1), 43-63. <https://doi.org/10.1177/1357034X95001001004>

- Derogatis, L. R. (1993). *The Brief Symptom Inventory (BSI): Administration, scoring and procedures manual*. (4 ed.). National Computer Systems
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Paidós.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. Norton & Co.
- Erikson, E. H. (1959). *Identity and the life cycle: selected papers*. International Universities Press.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. Norton & Co.
- Eriksson, P. L., Wängqvist, M., Carlsson, J., & Frisén, A. (2020). Identity development in early adulthood. *Developmental psychology*, 56(10), 1968-1983. <https://doi.org/10.1037/dev0001093>
- Fadjukoff, P., & Kroger, J. (2016). Identity development in adulthood: Introduction. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 16(1), 1-7. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1581883>
- Fadjukoff, P., Pulkkinen, L., & Kokko, K. (2005). Identity Processes in Adulthood: Diverging Domains. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 5(1), 1-20. https://doi.org/10.1207/s1532706xid0501_1
- Fallon, E. A., Harris, B. S., & Johnson, P. (2014). Prevalence of body dissatisfaction among a United States adult sample. *Eating Behaviors*, 15(1), 151-158. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.11.007>
- Fausto-Sterling, A. (2019). Gender/sex, sexual orientation, and identity are in the body: How did they get there? *Journal of Sex Research*, 56(4-5), 529-555. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1581883>
- Fernandes, L. (2021). *As lentas lições do corpo: Ensaios rápidos sobre as relações entre o corpo e a mente*. Contraponto. ISBN: 9789896662486.
- Fleming, M. (1997). *Adolescência e autonomia. O desenvolvimento psicológico e a relação com os pais*. (2ª ed.). Edições Afrontamento. ISBN: 9789723603040
- Freud, S. (1996a). A dissolução do complexo de Édipo. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, Vol. XVIII (pp. 191-199). Imago. (Trabalho original publicado em 1924).
- Freud, S. (1996b). *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, Vol. XX (pp.261-266). Imago. (Trabalho original publicado em 1926).

- Freud, S. (1996c). O ego e o id. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, Vol. XIX (pp. 13-80). Imago. (Trabalho original publicado em 1923).
- Freud, S. (1996d). Psicologia de grupo e análise do ego. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, Vol. XVIII (pp. 77-154). Imago. (Trabalho original publicado em 1921).
- Gattario, K. H., & Frisén, A. (2019). From negative to positive body image: Men's and women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *Body image*, 28, 53-65. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.002>
- Gattario, K. H., Frisén, A., Teall, T. L., & Piran, N. (2020). Embodiment: Cultural and gender differences and associations with life satisfaction. *Body Image*, 35, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.07.005>
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age*. University Press. ISBN: 9780804719445
- Grinberg, L. (2001). Teoria da identificação (A. G. Santos, Trad.). Climepsi Editores. (Trabalho original publicado em 1976). ISBN: 972-8449-31-3
- Gyberg, F., & Frisén, A. (2017). Identity status, gender, and social comparison among young adults. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 17(4), 239-252. <https://doi.org/10.1080/15283488.2017.1379905>
- Holmqvist, K., & Frisén, A. (2012). "I bet they aren't that perfect in reality." Appearance ideals viewed from the perspective of adolescents with a positive body image. *Body Image*, 9(3), 388-395. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.03.007>
- Jacobson, E. (1954). The self and the object world. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 9(1)75-127. <https://doi.org/10.1080/00797308.1954.11822534>
- Kamps, C. L. & Berman, S. L. (2011). Imagen corporal Y formación de identidad: El papel del distress de identidade. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(2), 267-277.
- Karazsia, B. T., & Crowther, J. H. (2010). Sociocultural and psychological links to men's engagement in risky body change behaviors. *Sex Roles: A Journal of Research*, 63(9-10), 747-756. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9802-6>
- Kernberg, O. F. (1975). Borderline conditions and pathological narcissism. Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1976). Object relations theory and pathological narcissism. Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1980). Internal world and external reality: Object relations theory applied. Jason Aronson

- Kernberg, O. F. (1982). Self, ego, affects, and drives. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 30(4), 893-917. <https://doi.org/10.1177/000306518203000404>
- Kling, J., Wängqvist, M., & Frisé, A. (2018). "This body is me": Discovering the ways in which the body is salient in people's identities. *Body image*, 24, 102-110. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.12.009>
- Kohut, H. (1977). *Restoration of the self*. International Universities Press.
- Kroger, J. (2003). What transits in an identity status transition? *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 3(3), 197-220. https://doi.org/10.1207/S1532706XID0303_02
- Kroger, J., Martinussen, M., & Marcia, J. E. (2010). Identity status change during adolescence and young adulthood: a meta-analysis. *Journal of adolescence*, 33(5), 683-698. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.11.002>
- Levine, M. P., Piran, N., & Jasper, K. (2015). Eating Disorders. In: Gullotta, T., Plant, R., Evans, M. (Eds) *Handbook of Adolescent Behavioral Problems*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-7497-6_16
- Mahler, M. (1982). *O processo de separação-individuação*. Artes Médicas.
- Mahler, M., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation*. Basic Books.
- Mahlo, L., & Tiggemann, M. (2016). Yoga and positive body image: A test of the embodiment model. *Body image*, 18, 135-142. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.06.008>
- Marcia, J. E (1986). Clinical implications of the identity status approach within psychological development theory. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 2, 23-34.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551-558. <https://doi.org/10.1037/h0023281>
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology (109-137)*. Wiley & Sons.
- Marcia, J. E. (1993). The status of the statuses: research review. In Marcia, J. E, Waterman, A.S., Matteson, D. R, Archer, S. L & Orlofsky J.L (Eds). *Ego Identity: a handbook for psychosocial research* (pp. 22-41). Springer-Verlag.
- Marcia, J. E. (2002). Identity and psychosocial development in adulthood. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 2(1), 7-28. https://doi.org/10.1207/S1532706XID0201_02

- Marcia, J. E. (2003). Treading fearlessly: A commentary on personal persistence, identity development, and suicide. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 68(2), 131-138. <https://doi.org/10.1111/1540-5834.00257>
- Matos, A. C. (1996). Percursos da identidade: processos transformadores. In S. C. Matos, *Psicanálise e psicoterapia psicanalítica* (pp.215-224). Climepsi Editores, 2002.
- Meeus, W. (2011). The study of adolescent identity formation 2000-2010: A review of longitudinal research. *Journal of Research on Adolescence*, 21, 79-94. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x>
- Mello Filho, J. (2001). *O ser e o viver: uma visão da obra de Winnicott*. Casa do Psicólogo.
- Merleau-Ponty, M. (1999). *Fenomenologia da Percepção*. 2.ed. Martins Fontes Editora. (Trabalho original publicado em 1945).
- Murnen, S. K., & Don, B. P. (2012). Body image and gender roles. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance*, (Vol.1, pp.128-134). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00019-5>
- Nelson, S. C., Kling, J., Wängqvist, M., Frisén, A., & Syed, M. (2018). Identity and the body: Trajectories of body esteem from adolescence to emerging adulthood. *Developmental Psychology*, 54(6), 1159-1171. <https://doi.org/10.1037/dev0000435>
- Nóbrega, T. P. (2008). Corpo, percepção e conhecimento em Merleau-Ponty. *Estudos de Psicologia*, 13(2), 141-148. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2008000200006>
- Pankow, G. (1975). *O Homem e a sua psicose*. Lisboa: Assírio & Alvim (Trabalho original publicado em 1969)
- Pankow, G. (1981). *L'être-là du schizophrène-contribution à la méthode de structuration dynamique dans les psychoses*. Aubier-Montaigne.
- Piran, N. (2002). Embodiment: a mosaic of inquiries in the area of body weight and shape preoccupation. In S. Abbey (Ed.), *Ways of knowing in and through the body: Diverse perspectives on embodiment* (pp. 211-214). Soleil.
- Piran, N. (2016a). Embodied paths in aging: Body journeys towards enhanced agency and self-attunement. *Women & Therapy*, 39(1-2), 186-201. <https://doi.org/10.1080/02703149.2016.1116853>
- Piran, N. (2016b). Embodied possibilities and disruptions: The emergence of the experience of embodiment construct from qualitative studies with girls and women. *Body image*, 18, 43-60. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.007>

- Piran, N. (2017). *Journeys of embodiment at the intersection of body and culture: the developmental theory of embodiment*. Elsevier. <http://dx.doi.org/10.1016/c2015-0-04666-4>
- Piran, N. (2019). The experience of embodiment construct: reflecting the quality of embodied lives. In T. Tylka & N. Piran (Eds). *Handbook of positive body image and embodiment* (pp. 11-21). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.003.0002>
- Piran, N., & Teall, T. (2012). The developmental Theory of Embodiment. In G. Mc Vey, H. B. Ferguson, M. Levine, N. Piran (Eds), *Improving the prevention of eating disorders: Collaborative research, advocacy, and policy change* (pp.169-198). Wilfrid Laurier Press.
- Piran, N., Antoniou, M., Legge, R., McCance, N., Mizevich, J., Peasley, E., & Ross, E. (2006). On girl's disembodiment: the complex tyranny of the "ideal girl". In D. L. Gustafson & L. Goodyear (Eds). *Women, health, and education: CASWE 6th bi-annual international institute proceedings* (pp. 224-329). Memorial University Press.
- Piran, N., Teall, T. L., & Counsell, A. (2020). The experience of embodiment scale: Development and psychometric evaluation. *Body image*, 34, 117-134. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.05.007>
- Reich, W. (1975) *A Função do Orgasmo*. Martins Fontes, 1975. (Trabalho original publicado em 1927).
- Reich, W. (1998). *Análise do carácter*. Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933)
- Schilder, P. (2000). *The image and appearance of the human body. Studies in the constructive energies of the psyche*. Routledge. (Trabalho original publicado em 1950).
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. Basic Books.
- Stice, E., Marti, C. N., & Durant, S. (2011). Risk factors for onset of eating disorders: evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behaviour research and therapy*, 49(10), 622-627. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.009>
- Teall, T. L. (2015). *A quantitative study of the developmental theory of embodiment: Implications to health and well-being*. [Dissertação de Doutorado]. Universidade de Toronto, Ontário, Canada. https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/69750/1/Teall_Tanya_L_201506_PhD_thesis.pdf

- Tiggemann M. (2004). Body image across the adult life span: stability and change. *Body image*, 1(1), 29-41. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)
- Verschueren, M., Luyckx, K., Kaufman, E. A., Vansteenkiste, M., Moons, P., Sleuwaegen, E., Berens, A., Schoevaerts, K., & Claes, L. (2017). Identity processes and statuses in patients with and without eating disorders: Identity in eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 25(1) 26-35. <https://doi.org/10.1002/erv.2487>
- Vignoles, V. L., Schwartz, S. J., & Luyckx, K. (2011). Introduction: Toward an integrative view of identity. In S. J. Schwartz, K. Luyckx, & V. L. Vignoles (Eds.), *Handbook of identity theory and research* (pp. 1-27). Springer Science +Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9_1
- von Doellinger, O. (2017). *Corpo e identidade: Perspetiva psicodinâmica da unidade somatopsíquica*. Lidel. ISBN: 9789897522932
- Wangqvist, M., & Frisé, A. (2013). 18-year-olds' identity formation: associations with feelings about appearance and internalization of body ideals. *Journal of Adolescence*, 36(3), 485-493. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.02.002>
- Waterman, A. S. (1999). Identity, the Identity Statuses, and Identity Status Development: A Contemporary Statement. *Developmental Review*, 19(4), 591-621. <https://doi.org/10.1006/drev.1999.0493>
- Weil, A. P. (1970). The basic core. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 25(1), 442-460. <https://doi.org/10.1080/00797308.1970.11823290>
- Winnicott, D. W. (1994) As bases para o self no corpo. In: Winnicott, C. (Org.), (1989) *Explorações psicanalíticas* (pp. 203-210). Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1970).
- Winnicott, D. W. (2000a). Desenvolvimento emocional primitivo. In D. Winnicott. *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (pp.218-232). Imago. (Trabalho original publicado em 1945).
- Winnicott, D. W. (2000b). A observação de bebês numa situação padronizada. In D. W. Winnicott (Ed.), *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. (D. Bogonoletz, Trad.). (pp.112-132) Imago. (Trabalho original publicado em 1941).
- Winnicott, D. W. (2000c). A mente e a sua relação com o psicossoma. In D. Winnicott. *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (pp.332-346). Imago. (Trabalho original publicado em 1949).

FACULDADE DE MEDICINA

