



As pessoas narcísicas procuram passar a imagem aos outros de que têm muita confiança em si próprias, que têm confiança que chegue para todos. Mas será mesmo assim? Será que essa imagem de autoconfiança corresponde ao que se passa dentro delas? Ou que, na realidade, o narcisismo é uma forma de disfarçar a falta de autoconfiança e uma tentativa de compensar sentimentos de inferioridade?

“No narcisismo, a confiança é uma máscara. No sentido mais patológico, o narcísico é alguém que aparenta muita autoconfiança”, começa por dizer o psicólogo Daniel Rijo, da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, onde é docente de terapias cognitivo-comportamentais das perturbações da personalidade.

De narcísicos todos temos um pouco. Como acharmos que somos bonitos e exibirmos a nossa beleza, ou que temos uma inteligência acima da média. Essas manifestações até podem revelar uma tendência narcísica, mas, se a pessoa tiver alguma capacidade de olhar para si própria e de ser autocrítica, são moderadas e não têm grandes consequências.

Nesta perspectiva, o narcisismo também pode ser entendido como um mecanismo autoprotector e não como patologia. “Nas suas concepções iniciais, os psicanalistas falaram em ‘defesas narcísicas do eu’: são mecanismos de defesa, que não têm de ser patológicos, em que nos protegemos de uma avaliação negativa do próprio eu”, refere Daniel Rijo. Por exemplo, se a pessoa teve uma nota má num teste, tenta proteger-se ao considerar que o problema não está nela, mas no outro. “Há um lado do narcisismo que não é patológico. Todos temos algum enviesamento autoprotector.”

Também a psicóloga e psicoterapeuta Isabel Leal, professora catedrática do ISPA-Instituto Universitário, em Lisboa, sublinha a ideia de que todos somos um pouco narcísicos. “A maioria de nós tem dimensões narcísicas, mas são irrelevantes ou normalizadas”, explica. “Não convém confundir a patologia narcísica, em que há uma extrema hipervalorização de si mesmo, com o vulgar egoísmo que todos temos e é constitutivo. Defendemos todos os nossos interesses e, de algum modo, somos

todos autocentrados (em nós e no que achamos nosso).”

Quando é que o narcisismo se transforma numa patologia? “Quando é muito excessivo, frequente, constante”, responde Daniel Rijo.

Não é por acaso que o narcisismo vai buscar o nome a um mito que descreve o amor excessivo de um jovem pela sua própria imagem. Na versão mais conhecida, do poeta romano Ovídio, Narciso era um jovem de rara beleza que, ao ver-se reflectido num espelho de água, se apaixonou por essa imagem e ficou a olhar para ela, até morrer.

Nas suas manifestações extremas, como doença, o narcisismo chama-se “perturbação narcísica da personalidade”. Faz parte das chamadas “perturbações da personalidade”, que estão associadas a formas de pensar e de sentir sobre si próprio e os outros e que prejudicam o funcionamento da pessoa. Há várias perturbações da personalidade, como a paranóide, esquizóide, anti-social, histeriônica e a obsessivo-compulsiva.

Foi em 1980 que a perturbação narcísica da personalidade foi incluída no *Manual de Diagnóstico e Estatística das Doenças Mentais (DSM)*, na sigla em inglês), da Associação Americana de Psiquiatria. Ia então o manual na terceira edição, agora vai na quinta, revista em 2013. E ainda que tenha havido controvérsia, por haver quem considerasse que é mais um traço de carácter do que uma doença, a perturbação narcísica da personalidade continua a estar lá. Também faz parte da *Classificação Internacional de Doenças*, da Organização Mundial da Saúde, no capítulo dos transtornos mentais, ainda que sem definição.

Entre as características e os critérios de diagnóstico está o “sentido grandioso” da importância pessoal. “Acham-se acima do comum dos mortais. Consideram que estão acima da lei e das normas sociais e que têm direito a um tratamento especial e exigem-no”, explica Daniel Rijo.

Além de achar que tem mais direitos do que os outros, quem sofre desta perturbação é “egocêntrico, acredita firmemente que é melhor do que os outros”, lê-se no *DSM* sobre o sentido grandioso de si próprio.

Na realidade, são pessoas com “uma auto-estima muito baixa”, salienta Daniel Rijo. Mas, em vez de se resignarem a esses sentimentos de



As máscaras do narcísico

Somos todos um pouco narcísicos. Mas esses traços, se exagerados e frequentes, são considerados uma doença mental. O “cérebro narcísico” continua largamente desconhecido.

Por Teresa Firmino

inferioridade e desenvolverem uma visão negativa de si (“sou feio/a”, “sou burro/a”, “não sou como os outros”...), vão por outro caminho. “Na tentativa de se sentirem com valor e dignos de apreciação, esforçam-se por transmitir ao outro uma visão inflacionada de si, exagerada”, prossegue o psicólogo.

Procuram ainda que a atenção dos outros recaia sobre si próprios, de maneira exagerada. “Só estão confiantes se estiverem sempre a ser o alvo da atenção dos outros. Requerem admiração excessiva. Aceitam estar em situações em que, na comparação com os outros, têm um estatuto superior”, acrescenta Daniel Rijo.

Tal como Narciso, precisam de espelhos que lhes devolvam imagens inflacionadas de si próprios. Há uma dependência extrema do exterior.

Procuram ainda relacionar-se com pessoas de estatuto social ou económico elevado, para terem um certo estatuto por associação. “Têm relações muito superficiais. Mesmo quando se casam, as relações são sempre superficiais. Podem casar-se por uma questão de *status*, de riqueza do cônjuge...”, adianta Daniel Rijo. E gostamos destas pessoas? “Não, e elas sabem. Por isso evitam a intimidade na amizade e no amor”, responde. Têm pouco interesse genuíno nas experiências dos outros.

Também fazem muitas referências aos outros como forma de autodefinição e de regular a sua própria auto-estima, especifica por sua vez o *DSM*. Daniel Rijo acrescenta: “Estão constantemente a rebaixar os outros para se engrandecerem: fazendo este jogo, são os maiores.”

A esta depreciação do outro para, por contraponto, se elevarem a si próprios pode ainda juntar-se traços de arrogância e atitudes altivas (“eu é que sei”). “Estão a camuflar os seus sentimentos de inferioridade”, diz o psicólogo. “Em geral, as pessoas consideram que os narcísicos têm uma elevada auto-estima e são seguros de si. É exactamente o contrário. Dão uma imagem de confiança de si próprios para fora, mas sabem [algures dentro de si] que é mentira. Não confiam em si próprios. Têm medo de falhar. Quando alguma coisa não corre bem a culpa é dos outros. Quando corre bem: [Fui] ‘eu, eu eu.’”

Fazem tudo para evitar reconhecer as suas falhas, as suas limitações, →



as suas dificuldades, os seus erros. Neste registo mais clínico dos extremos da perturbação narcísica da personalidade, Daniel Rijo refere ainda que estas pessoas usam “o outro para atingir os seus próprios fins”, pelo que são abusivas nas relações interpessoais: “E quando os outros já não são úteis, quando já atingiram os fins, descartam-nos.”

Outra característica: “Têm muitas vezes inveja dos outros. E podem denegrir-lhes a imagem e tentar baixá-lhes a reputação. Ou podem achar que os outros têm inveja deles.”

Palavra-chave: empatia

Para além de todos estes aspectos, há um critério de diagnóstico que tem sido considerado central do narcisismo patológico: a empatia, ou mais exactamente as suas deficiências.

Na descrição dos critérios para diagnosticar esta perturbação, no DSM, diz-se em relação à empatia que há uma “capacidade deficiente de reconhecer ou de se identificar com os sentimentos e as necessidades dos outros”, que se está “excessivamente atento às reacções dos outros mas apenas se forem percebidas como apenas se forem percebidas como relevantes para o ‘eu’” e que há “sobrestimação ou subestimação do seu próprio feito nos outros”.

O DSM não estabelece uma distinção entre diferentes tipos de empatia. E ainda que nem todos concordem com uma distinção – como Isabel Leal, para quem a empatia é, por definição, emocional (“é essa capacidade de nos colocarmos nos sapatinhos do outro”) –, têm surgido artigos sobre a neurobiologia do narcisismo que analisam separadamente a empatia dita “cognitiva” e a “empatia emocional”. Mas esses estudos ainda são escassos e uma explicação das bases neurobiológicas do narcisismo patológico ainda está muito distante.

Daniel Rijo faz a distinção. “Os narcísicos não têm empatia afectiva, mas têm cognitiva. Têm este traço: manipulação do outro. Para isso, têm de ter uma boa ‘teoria da mente’: saber como funciona a mente dos outros. A empatia cognitiva é importante para manipular o outro. Mas não têm sensibilidade ao sofrimento do outro, aquilo que nos leva a querer ajudar alguém. Quando parecem empáticos, é sempre para trazer o outro para o seu lado e o usarem, quando der jeito. É uma empatia instrumental.”

“A característica mais perturbadora da patologia narcísica é mesmo, do meu ponto de vista, a impossibilidade de estas pessoas se colocarem no lugar dos outros, não podendo aceder a relações em que os outros são sujeitos reais. Para eles os outros são sempre objectos e nunca sujeitos”, acrescenta Isabel Leal.

Se ocorre um acidente no outro lado do mundo, isso impressiona-nos: “Temos empatia cognitiva, mas, em rigor, não se devia chamar ‘empatia’. Emocionalmente, não nos compromete. Não temos a proximidade que permita criar esse vínculo emocional. Não há um impacto emocional”, considera Isabel Leal. “Empatia é sentir com o outro: não é sentir o que ele sente, mas sentir com ele, é comprometer-se emocionalmente.”

Trabalhos científicos recentes também têm abordado a ocorrência de duas grandes formas de narcisismo patológico, que parecem paradoxais – o narcisismo grandioso e o vulnerável. Enquanto no narcisismo grandioso se observa arrogância, inflação de si próprio, egocentrismo, exibicionismo ou atitudes abusivas, no narcisismo vulnerável há uma desvalorização de si próprio, irritação, vergonha, hipersensibilidade nas relações interpessoais ou tendências suicidas. Tem-se considerado que o narcisismo grandioso e o vulnerável não só podem coexistir na mesma pessoa, como pode haver flutuações entre uma forma e outra ao longo do tempo e conforme as situações. E que essas flutuações podem dever-se a oscilações na auto-estima. Ao destrinçarem-se variações clínicas do narcisismo grandioso e do vulnerável, os diagnósticos poderão ser melhorados e as terapias beneficiadas.

Bons líderes?

Até cerca de 6% da população em geral terá esta perturbação da personalidade. “Temos narcísicos em cargos elevados e estruturas de poder em qualquer instituição”, frisa Daniel Rijo. “Um narcísico, quando está no governo ou no conselho de administração de uma grande empresa, pode ser perigoso. Tem poder sobre muita gente. Alguns não têm escrúpulos, não têm valores éticos.”

Já sobre narcisismo e liderança, muitos estudos têm sido feitos. Como os da psicóloga Emily Grijalava, da Universidade do Illinois (EUA),



Os narcísicos não têm empatia afectiva, mas têm este traço: manipulação do outro. Para isso, têm de ter uma boa ‘teoria da mente’: saber como funciona a mente dos outros. A empatia cognitiva é importante para manipular o outro. Mas não têm sensibilidade ao sofrimento do outro, aquilo que nos leva a querer ajudar alguém
Daniel Rijo

que tem investigado se os narcísicos são bons líderes, se há um “grau” de narcisismo que seja eficaz. Como tendem a ser mais extrovertidos, costumam emergir como líderes de grupo. Mas narcisismo a mais pode minar a eficácia de alguém como líder, diz Emily Grijalava, citada em comunicado: “É preciso ter em mente que, com o tempo, tendem a surgir os aspectos mais negativos do narcisismo, como ser-se abusivo, arrogante e até tirânico, o que não é propriamente o protótipo de uma liderança eficaz.”

Liderança e narcisismo, sim, mas com moderação, concluíram Emily Grijalava e os colegas, na revista *Personnel Psychology* em 2014. “Os narcísicos são bons em situações de curta duração, quando conhecem alguém pela primeira vez. Mas a impressão que deixaram rapidamente se desfaz. Depressa percebemos que não são tão bons ou tão inteligentes como dizem que são”, acrescenta outro autor deste trabalho, Peter Harms, da Universidade do Nebraska (EUA). “São bons em entrevistas. Se a liderança fosse um concurso de *sound bites*, estavam em vantagem. Mas à medida que o tempo passa, tornam-se incrivelmente desagradáveis. A nível pessoal, podem ser uns idiotas. A nível estratégico, podem arriscar de mais, porque estão confiantes de que têm razão. Por isso, ou fazem fortuna ou vão à falência.”

Incapazes de autocritica

O olhar de Daniel Rijo centra-se aqui mais no indivíduo, menos nas empresas, ainda que considere que “um bom líder exige muitas qualidades humanas” – “não basta ser competente [profissionalmente], são precisas competências pessoais, humanas, de compreensão do outro, e o narcísico está do lado oposto disso”. Igualmente, Isabel Leal tem uma visão desfavorável dos narcísicos como líderes. “Podem ser [bons líderes] numa lógica em que as relações interpessoais não são valorizadas. Mas apenas nessa lógica”, considera. “Pode haver narcísicos bem sucedidos, que têm respeitabilidade social, cargos de responsabilidade”, afirma, por sua vez, Daniel Rijo. “A pessoa torna-se líder, arrisca, dá a impressão de que tem resultados muito positivos. Há sinais exteriores de sucesso. Mas toda a qualidade de vida se mede por isso? A preço de quê? Da ligação

aos outros? Dos amigos? Essa parte não se vê...”

Até poderíamos achar que os narcísicos são capazes de ser diferentes. Mas o problema é que têm realmente uma doença que, segundo os especialistas, é grave. Sofrem e fazem sofrer os outros. O pior é que não têm sequer consciência disso. Nem do seus sentimentos de inferioridade nem da falta de confiança em si próprios, nem das oscilações da auto-estima. “A percepção dos indivíduos com perturbação narcísica da personalidade é de que são óptimos, sempre”, frisa Isabel Leal. “O problema das perturbações da personalidade é a ausência de juízo crítico. A pessoa não percebe mesmo. [O problema] é sempre o outro.”

O mesmo é sublinhado por Daniel Rijo. “A pessoa não percebe que o problema está nela. Nunca tenta mudar esse padrão. As perturbações da personalidade, ao contrário de outras doenças mentais, estão presentes desde muito cedo na vida da pessoa. Sempre se conheceu assim: esses traços são egossintónicos, ou seja, estão em sintonia com o ‘eu’. Aqui não há o ‘antes’ [da doença].”

Por isso, poucas procuram ajuda terapêutica. Ou, quando procuram, é por outros motivos, como depressão, dificuldades relacionais... Pensa-se que na origem desta doença estão experiências de humilhação e de abandono durante a infância. Os pais ou figuras parentais podem ter rejeitado ou ter sido frios com a criança. Outra hipótese é a valorização excessiva da criança pelos pais, fazendo-lhe notar que é mais especial do que os outros. Ou uma mistura de tudo isto.

As psicoterapias são o tratamento de eleição. Mas é difícil tratar esta perturbação, porque as pessoas deixam de ir às consultas. E, para uma terapia ser bem sucedida, tem de haver capacidade de autocritica. “As terapias facilitam um melhor ajustamento ao real, mas a perturbação não se extingue”, diz Isabel Leal.

E quando se pergunta aos dois psicólogos portugueses, em momentos separados, como podemos protegê-los de um narcísico, as respostas coincidem. “Apenas não o deixando chegar muito perto”, diz Isabel Leal. “Afastando-nos!”, diz Daniel Rijo.

 **Ver versão integral em**
www.publico.pt/1725240

CISION

ID: 63438458



05-03-2016

Tiragem: 33162

País: Portugal

Period.: Diária

Âmbito: Informação Geral

Pág: 1

Cores: Cor

Área: 3,35 x 0,66 cm²

Corte: 3 de 3



| *Os narcísicos*