

PERCEPÇÃO CORPORAL DE ADOLESCENTES EM AMBIENTES ESCOLARES

Body perception of teenagers in school environments

Artigo Original

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção corporal de adolescentes em ambientes escolares. **Métodos:** Realizou-se estudo qualitativo em uma escola pública de ensino fundamental da cidade de Fortaleza-CE, Brasil, com estudantes do nono ano escolar, entre 14 a 16 anos e independente do sexo, no período de março a junho de 2009. A primeira fase constituiu da seleção de dez alunos, utilizando um desenho esquematizado do corpo humano. Na segunda, conduziu-se um grupo focal com questionamentos norteadores sobre a percepção corporal e desejo de mudanças. **Resultados:** Para os estudantes, a ideia de boa postura seria uma pessoa que tivesse boa educação e estar reta ao andar e sentar. Percebem-se insatisfação e equívocos importantes em relação ao seu corpo e postura, e houve unanimidade quanto ao desejo de obter mudanças. **Conclusão:** Sentimentos confusos relacionados ao corpo existem, por parte dos estudantes adolescentes, ao se indagar sobre sua imagem e seu desejo de mudança. Se, por um lado, afirmam perceber-se com postura correta e adequada; por outro, anseiam por mudanças, facilmente identificadas com o padrão corporal vigente divulgado na mídia e cultuado como “corpo ideal”. Torna-se urgente e necessário consolidar cultura de promoção da saúde na escola, bem como construir ambiente educacional saudável.

Descritores: Postura; Imagem Corporal; Adolescente; Saúde Escolar.

ABSTRACT

Objective: To assess body perception of teenagers in school environments. **Methods:** We conducted a qualitative study in a secondary public school from the city of Fortaleza-CE, Brazil, with students from the ninth grade, aged 14 to 16 years old, independent of sex, from March to June, 2009. The first phase consisted of the selection of ten students, using a schematic drawing of the human body. In the second phase, there was a focal group with guiding questions about body awareness and desire for change. **Results:** For the students, the idea of good posture would be a person who had good education and to be straight when walking and sitting. We perceived dissatisfaction and important misunderstanding in relation to their body and posture, and there was unanimity concerning the desire of achieving changes. **Conclusion:** There are mixed feelings related to the body, by teenage students, when you inquire about their image and desire to change. If, on one hand, they refer to perceive themselves with proper and correct posture, on the other hand, they are eager for change, easily identified with present standard body reported in the media and worshiped as “ideal body”. It is urgent and necessary to consolidate the culture of health promotion in schools as well as build healthy educational environment.

Descriptors: Posture; Body Image; Adolescent; School Health.

Valentin Gavídia Catalan⁽¹⁾
Nathalia Parente de Sousa⁽²⁾
Ana Paula Vasconcellos de
Abdon⁽³⁾
Cristina de Santiago Viana
Falcão⁽³⁾
Ana Maria Fontenelle Catrib⁽³⁾

1) Universidad de València – Valencia –
Espanha

2) Universidade Federal do Ceará (UFC) –
Fortaleza (CE) – Brasil

3) Universidade de Fortaleza (UNIFOR) -
Fortaleza (CE) - Brasil

Recebido em: 19/12/2009

Revisado em: 03/07/2010

Aceito em: 12/04/2011

INTRODUÇÃO

A imagem corporal pode ser definida como sentimentos e atitudes que uma pessoa tem em relação ao seu próprio corpo. Por outro lado, o esquema corporal pode ser entendido como a imagem esquemática, que só se constrói a partir da experiência do espaço, tempo e movimento⁽¹⁾.

O esquema interpõe-se na imagem e vice-versa, formando um único conceito. Não importando qual deles usar, e sim, o fato de que o corpo é, antes de tudo, nosso primeiro e maior mistério, no qual construímos e destruímos nossa imagem, havendo uma sucessão de tentativas para buscar uma idealização. O modo como o conhecemos e vivenciamos relata como percebemos a nós mesmos⁽²⁾.

O primeiro a utilizar esses conceitos foi Bonnier, em 1905, concebendo-o como a soma de todas as sensações, vindas de fora ou de dentro. Já Arnold Pick referiu-se a uma imagem corpórea mental, em 1908, a qual seria formada através de estímulos visuais, de sensações táteis e de movimento⁽¹⁾. O neurologista Henry Head ficou conhecido por criar o termo esquema corporal, em 1911, enfatizando o papel deste em orientar a postura e o movimento⁽³⁾.

Nessa perspectiva, os movimentos podem ir além dos níveis funcionais requeridos para o desempenho adaptado às atividades da vida diária (AVD's), desde que agrupados como expressão do ser humano, razão pela qual se constitui em recurso para a vida e como pilar de desenvolvimento do indivíduo. Estes facilitam o relacionamento com o mundo, podendo ser compreendido pelas suas emoções, concepções, pela manifestação física do sentimento e das adaptações, que geraram-se em função dos meios com os quais se interage⁽⁴⁾.

Implica aí a aproximação dos profissionais da saúde à compreensão desta linguagem, à consciência do movimento e à capacidade de se relacionar consigo e com os outros como parte dinâmica do movimento⁽⁴⁾.

Sabe-se que a promoção da saúde é um assunto de eixo transversal, e o adolescente está sendo cada vez mais incutido nesse campo. Percebe-se a pertinência da parceria entre a saúde e a educação para a construção do ser enquanto sujeito ativo e participante de suas mudanças. Essas ações buscam promover a autonomia do jovem, a responsabilidade das partes envolvidas, o empoderamento e a conscientização da importância de se criar práticas promotoras de saúde, devendo envolver sempre a família^(5,6).

A adolescência é uma fase na qual ocorre um crescimento importante do ser humano, que inclui mudanças físicas e fisiológicas, desenvolvimento intelectual dos interesses e das atitudes, sendo um período evolutivo e que deve ser considerado a partir de aspectos biopsicossociais. Tais mudanças requerem reformulação da imagem/esquema,

porém isso só é possível a partir da elaboração da perda do infantil e aceitação do novo⁽⁷⁾.

Em meio a tantas atribuições, cobranças e outras variáveis, procura-se conhecer a concepção sobre o que é corpo, e se há reconhecimento de mudanças na postura, desenvolvimento intelectual e aceitação de si e de seu novo esquema.

Esta pesquisa objetivou analisar a percepção corporal de adolescentes na perspectiva da promoção da saúde nos espaços educacionais, verificando o conhecimento dos estudantes sobre sua saúde corporal. Os resultados desse estudo podem apontar a necessidade de implantar programas de educação em saúde nos ambientes escolares.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo observacional, descritivo e exploratório, através de uma abordagem qualitativa, para que houvesse o aprofundamento do significado da questão investigada, na subjetividade de cada ser, compreendendo detalhadamente os significados e características de cada situação presenciada⁽⁸⁾.

A pesquisa realizou-se em uma escola de ensino fundamental da rede pública de Fortaleza – CE, Brasil, durante o período março a junho de 2009. Essa escolha deve-se ao fato de que é nesse ambiente que as crianças e adolescentes passam a maior parte de seu tempo, da sua vida e de seu desenvolvimento.

Participaram do estudo adolescentes estudantes do 9º ano, independente do sexo e com idade entre 14 e 16 anos, pois nesta fase da vida as mudanças são eminentes. O contato com os estudantes ocorreu através de uma das pesquisadoras. Esta explicou aos alunos e aos pais e/ou responsáveis sobre os objetivos do estudo, os procedimentos, riscos e benefícios da investigação.

A participação dos estudantes na pesquisa ocorreu mediante a autorização prévia dos pais e/ou responsáveis pela leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo está em acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁹⁾, com aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza-CE, com nº de protocolo 194/08.

A coleta de dados compreendeu-se de duas fases distintas e subsequentes, realizado por apenas uma das pesquisadoras, minimizando possíveis erros sistemáticos. Na primeira, ocorreu um processo seletivo devido à grande demanda de estudantes, aproximadamente 100, utilizando-se um desenho esquematizado do corpo, com apenas contornos/traçados, não indicativo para qualquer gênero, tornando o desenho neutro e sem influências.

Este desenho foi adaptado através de uma escala validada, em que variava desde o mais magro (17,5%) ao mais gordo (37,5%), em relação ao IMC, escolhendo como padrão a figura intermediária⁽¹⁰⁾. De posse do desenho, os participantes assinalaram as regiões que acreditavam estar fora do padrão de normalidade conhecido por eles.

Foram selecionados, para a segunda fase da pesquisa, 10% do total dos estudantes (n=10) que apresentavam um maior número de regiões alteradas, de acordo com suas percepções.

Posteriormente foi realizada uma entrevista grupal ou grupo focal, na escola, com seis dos selecionados, quatro deles não compareceram a nenhum dos dias da coleta. O desencadeamento das falas foi norteador pelos seguintes questionamentos, não excluindo a possibilidade do surgimento de novas indagações e visando confrontar os desenhos com a autopercepção do estudante:

- 1) O que você entende por ter uma boa postura?
- 2) O que você acha que tem de torto ou imperfeito em seu corpo?
- 3) Você gostaria de ajeitar o que tem de torto ou imperfeito?
- 4) Como gostaria que fosse o seu corpo?

As falas gravadas foram transcritas, organizadas e analisadas a partir de leitura exaustiva e agrupadas em categorias temáticas, a fim de que procedesse a interpretação e a construção da rede interpretativa⁽¹¹⁾.

As análises das informações podem apresentar alguns obstáculos, os quais se denominam como “armadilhas metodológicas”. Estas armadilhas são observadas devido à aproximação das pesquisadoras com o fenômeno estudado⁽¹²⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade média destes alunos foi de $14,3 \pm 1,03$, quatro do sexo feminino e dois do sexo masculino.

No desenho esquematizado, os seis estudantes marcaram de quatro a cinco regiões em que encontravam alterações que os incomodava, sendo as mais citadas barriga e costas. Analisando os resultados é conveniente ressaltar que estas podem ou não representar uma postura inadequada, e que refletem, sim, a visão que os estudantes têm sobre si, e que devido à boa flexibilidade não apresentam condições dolorosas⁽¹³⁾. Alguns problemas posturais, em especial aqueles relacionados à coluna vertebral, têm sua origem no período de crescimento e desenvolvimento, ou seja, na infância e na adolescência⁽¹⁴⁾.

Diante dessas afirmações as falas dos estudantes estão agrupadas neste estudo em quatro categorias temáticas:

- 1) Ficar bem consigo mesmo;
- 2) Ter postura correta;
- 3) Imagem corporal;
- 4) Buscar a boa imagem.

Ficar bem consigo mesmo

Para os estudantes “Ficar bem consigo mesmo” significava “estar bem, alegre...” (estudante 1), “me achar bonita, para que os outros achem também” (estudante 2), conforme as falas destacadas.

A imagem corporal se torna premente na fase da adolescência, tanto pelas alterações hormonais, que provocam mudanças físicas, quanto pelas psicológicas e sociais⁽¹⁵⁾. A socialização ocorre durante toda a vida, principalmente na adolescência, período em que o jovem se transforma em adulto. Ao mesmo tempo, essas mudanças são as principais responsáveis pelo sentimento de estranheza relatado no estudo⁽¹⁶⁾.

Entende-se, então, que o bem-estar se estabelece independente da idade ou fase evolutiva do ser humano. Por se tratar de um período em que as mudanças físicas, psicológicas e emocionais estão em plena metamorfose, o bem-estar é conhecido pela população e firmado por cada um.

Ter postura correta

Pode ser percebido nas falas dos entrevistados que, ao perguntar-se sobre a “postura correta”, estes destacavam aspectos comumente citados, conforme os exemplos: “ter educação para chegar num lugar e não cruzar as pernas toda arreganhadas, né?” (estudante 2), “é... uma postura reta” (estudante 3).

Pode ser classificada como boa ou má através da caracterização de um conjunto, harmônico ou não, de atitudes globais do corpo. A boa postura deve satisfazer determinadas especificações biomecânicas e estéticas⁽¹⁷⁾.

Essa apresenta variações individuais decorrentes de uma série de fatores, como a má formação anatômica, doenças, acidentes e também hábitos posturais desenvolvidos ao longo da vida⁽¹⁸⁾.

Viu-se, portanto, que a definição de boa postura pelo aluno relacionou-se à boa educação. Ela na verdade se fragmenta em diversas linhas, pois se ter apenas uma definição minimiza esta ao extremo, visto que é um olhar multifacetado, de acordo com a visão e origem da definição, ou seja, a linha de pensamento utilizada.

Imagem corporal

Ao referirem-se à “*imagem corporal*”, os entrevistados manifestaram satisfação e insatisfação, simultaneamente, conforme as falas selecionadas: “*a imagem do corpo, do físico... eu acho que minha imagem tá bom pra mim*” (estudante 1); “*uma pessoa que tem uma postura reta... eu me acho uma pessoa reta*” (estudante 4); “*...a imagem que a pessoa tem do corpo dela... não sei*” (estudante 5); “*é o físico da pessoa... eu me acho muito gordo, tenho as pernas tortas*” (estudante 6); “*imagem física, né? O jeito da pessoa, o corpo... quando eu fico reta não consigo respirar direito, só quando fico torta...*” (estudante 2). Ficou evidente o conflito de visões corporais que cada estudante manifestou ao falar de seu corpo e sua postura.

Em relação à última fala, o sujeito percebe-se ereto, quando na verdade está em desalinhamento. O estágio cognitivo de aprendizagem de uma postura, os mecanismos de detecções e correção de erros são bastante conscientes, e as informações que chegam ao Sistema Nervoso Central (SNC) são comparadas a um modelo de referência. Desta maneira, a orientação e estabilidade podem ser adequadas em relação à demanda do meio ambiente⁽¹⁸⁾. Alguns estudos neurofisiológicos realizados identificaram duas áreas neurais, o sulco temporal superior (STS) e o córtex pré-motor, que desempenham papéis fundamentais na percepção visual do movimento humano⁽¹⁹⁾.

Essa imagem relaciona-se de forma significativa com a aceitação do corpo. Sentir-se satisfeito consigo significa estar em harmonia com si mesmo e/ou ser aceito pelo outro. Ao passo que o sentimento de inadequação se origina da percepção de que o outro não o aceita ou não aprova algo do sujeito, desencadeando, dessa forma, esse sentimento que se origina no imaginário^(20,21).

Buscar a boa imagem

Quando perguntado sobre as mudanças que desejavam para o próprio corpo, os alunos foram criativos, apesar de seguirem um padrão bastante conhecido e veiculado na mídia, como pode ser observado em suas falas: “*quero mudar os ombros que estão pra frente, meu quadril é estreito devido à magreza*” (estudante 3); “*eu tenho quadril largo, mas tá tudo normal... queria que não fosse gorda*” (estudante 4), “*pegava minha coluna e jogava fora*” (estudante 2); “*só o ombro tá torto, mais pra frente... e queria ser mais forte*” (estudante 5); “*meu ombro e minha coluna estão tortos, e as pernas também, quero mudar isso*” (estudante 6).

Esta inquietação é muito mais resultante da própria mudança do corpo infantil para o adulto e das alterações posturais que desencadeiam problemas estruturais do que insatisfação com o próprio corpo.

Qualquer ser em desenvolvimento é passível de mudanças, e estas, sendo corporais, podem alterar a percepção da pessoa em relação a si mesmo e, com isso, gerar um distúrbio, como, por exemplo, o postural.

Inúmeras condições sociais e psicológicas influenciam positiva ou negativamente o desenvolvimento de uma criança/adolescente⁽²²⁻²⁴⁾. Crianças e adolescentes que assistem mais televisão recebem um número maior de imagens distorcidas da realidade, em que a quantidade de tempo despendida pode ocasionar efeitos na percepção do peso e da sua imagem⁽¹⁶⁾.

É possível que o grau de insatisfação influencie sua percepção de postura, e este grau apresenta níveis semelhantes quando se compara homem e mulher. Enquanto mulheres perseguem o ideal de magreza, homens buscam ser fortes e volumosos⁽²³⁻²⁵⁾. Ou seja, é necessário, também, procurar analisar as mudanças e assim ir à busca de resoluções às problemáticas individuais, de acordo com o gênero⁽²⁴⁾.

Através da entrevista, a ideia de boa postura seria um corpo reto ao andar e sentar, com coluna ereta, e que a pessoa tivesse educação. Já em relação ao corpo torto, termo usado pelos próprios estudantes, percebeu-se suas insatisfações, relatadas e manifestadas, como: não gostar de sua barriga; achar seus dentes feios; se achar muito magro ou muito gordo; ter coluna, ombros e pernas tortas. Então, ao perguntar se gostariam de modificar essas alterações, a unanimidade surgiu. Todos queriam ser “normais”, “alinhados”, “fortes” e “bonitos”, padrão corporal muitas vezes desejado pelos jovens.

Percebeu-se, nas falas dos estudantes participantes do estudo, que a metade dos alunos (três) trabalhava em horário diferente do destinado ao estudo para a complementação da renda mensal familiar. Além disso, as atividades exercidas demandavam certo esforço físico, causando algias após sua realização. Mesmo assim, nenhum dos participantes realizava quaisquer atividades físicas necessárias para a prevenção de possíveis lesões músculo-esqueléticas.

A escola objeto de investigação é campo de estágio para os acadêmicos da área da saúde de uma instituição de ensino superior particular da cidade de Fortaleza-CE. No entanto, a atuação desses não ocorre de forma contínua e ininterrupta, sendo realizadas ações pontuais, causando frustração nos estudantes que se sentem pouco valorizados. Assim, as ações de educação em saúde deveriam ser realizadas visando atender os interesses e necessidades da escola.

Diante dos resultados, pode-se afirmar que a educação em saúde na escola constitui uma importante estratégia no processo de formação de comportamentos que visem à promoção de saúde, mas deve constituir-se em atividades

planejadas na dinâmica escolar. O diagnóstico do conhecimento, a partir da maneira de como cada indivíduo vê a saúde, torna-se fundamental para a elaboração de programas educativos eficientes⁽²⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados desta pesquisa confirma-se que há, por parte dos estudantes adolescentes, sentimentos confusos relacionados ao corpo ao se indagar sobre sua imagem e seu desejo de mudança. Pois, se por um lado afirmam perceber-se com postura correta e adequada; por outro, anseiam por mudanças, facilmente identificadas com o padrão corporal vigente divulgado na mídia e cultuado como “corpo ideal”.

Concluiu-se que há necessidade de se trabalhar com os estudantes na perspectiva de que a busca pelo corpo ideal pode alterar e prejudicar o seu desenvolvimento e que, quanto mais precocemente se realize avaliações posturais e suas prevenções, mais efetiva será a possibilidade de revertê-las, promovendo sua saúde e melhorando sua qualidade de vida.

Acredita-se que desenvolver um programa de promoção de saúde na escola torna-se urgente e necessário, a partir de ações educativas em saúde que incorporem como imprescindível o envolvimento da família e que reforcem as experiências observadas e vivenciadas. Assim, seria possível criar uma cultura de promoção da saúde na escola e construção de ambiente educacional saudável.

REFERÊNCIAS

1. Olivier GGF. Um olhar sobre o esquema corporal, a imagem corporal, a consciência corporal e a corporeidade [dissertação]. Campinas: Unicamp/Faculdade de Educação Física; 1995.
2. Barros DD. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. *Hist Ciênc Saúde- Manguinhos*. 2005;12(2):547-54.
3. Turtelli LS, Tavares MCGCF, Duarte E. Caminhos da pesquisa em imagem corporal na sua relação com o movimento. *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2002;24(1):151-66.
4. Prieto Rodriguez A, Naranjo Polania SP. The body, in physiotherapy educational field. *Rev Fac Med Unal*. 2005;53(2):57-71.
5. Gomes CM, Horta NC. Promoção de saúde do adolescente em âmbito escolar. *Rev APS*. 2010;13(4):486-99.
6. Morais NA, Morais CA, Reis S, Koller SH. Promoção de saúde e adolescência: um exemplo de intervenção com adolescentes em situação de rua. *Psicol Soc*. 2010;22(3):507-18.
7. Neiva KMC, Abreu MM, Ribas TP. Adolescência: facilitando a aceitação do novo esquema corporal e das novas formas de pensamento. *Psic Rev Psicol Vetor Ed*. 2004;5(2):56-64.
8. Rouquayrol MZ, Almeida FN. *Epidemiologia & saúde*. 6ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI; 2003.
9. Kakeshita IS, Almeida SS. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(3):497-504.
10. Campos JADB, Zuanon ACC. Educação em saúde: aspectos relevantes apontados por adolescentes. *Ciênc Odontol Bras*. 2004;7(2):55-60.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70/Martins Fontes; 1979.
12. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 25ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
13. Martelli RC, Traebert J. Estudo descritivo das alterações posturais de coluna vertebral. *Rev Bras Epidemiol*. 2006;9(1):87-93.
14. Brasil. Resolução CNS n.º 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*; Brasília. 1996;201:21-82.
15. Ramalho A, Gadotti CM, Borges MBF, Oliveira MD, Palavras M, Nunes P, Sampaio SMD. Imagem corporal na adolescência. *Junguiana*. 2007;25:133-9.
16. Reato LFN. Imagem corporal na adolescência e meios de comunicação. *Pediatr Mod*. 2002;38(8):362-6.
17. Zavarize SF, Wechsler SM. Avaliação da qualidade postural em pré-adolescentes: construção e validação de escala. *Fisioter Bras*. 2007;8(4):243-8.
18. Vanícula MC, Teixeira L, Arnoni CP, Matteoni SPC, Villa F, Valbão Júnior N. *Reeducação da Postura Corporal*. Matriz, Rio Claro. 2007;13(4):305-11.
19. Shiffar M. People watching: visual, motor, and social processes in the perception of human movement. *Cogn Sci*. 2011;2:68-78.

20. Gonçalves FL, Feller ELB, Raboni MR, Drozdek S, Cunha DW, Simões EAQ. Sentimento de inadequação na percepção do próprio corpo. *Psikhe*. 2002;7(2):20-5.
21. Salmela M. Can emotion be modelled on perception? *Dialectica* 2011;65(1):1-29.
22. Zortéa LE, Kreutz CM, Johann RLVO. Imagem corporal em crianças institucionalizadas e em crianças não institucionalizadas. *Aletheia*. 2008;27(1):111-25.
23. Damasceno VO, Lima JRP, Vianna JM, Vianna VRA e Novaes JS. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Rev Bras Med Esporte*. 2005;11(3):181-6.
24. Barreto PS, Ferrandez, AM, Guihard-Costa AM. Predictors of body satisfaction: differences between older men and women's perceptions of their body functioning and appearance. *J Aging Health*. 2011;23(3):505-28.
25. Bunnell WP. Selective screening for scoliosis. *Clin Orthop Relat Res*. 2005;(434):40-5.

Endereço primeiro autor:

Valentín Gavidia Catalán
Unidad de Investigación de Educación para la Salud
Dpto. Didáctica CC. Experimentales y Sociales
Universidad de Valencia - Espanha
Apdo. Correos 22045/46071
Valencia - España
E-mail: valentin.gavidia@uv.es

Endereço para correspondência:

Nathalia Parente de Sousa
Universidade de Fortaleza
Av. Washington Soares, 1321
Bairro: Edson Queiroz
CEP: 60811-905 - Fortaleza-CE - Brasil
E-mail: nathaliaps@hotmail.com