



# IMAGEM E ESQUEMA CORPORAL

Prof. Dr. João Eduardo de Araujo



O corpo é a primeira forma de visibilidade humana. O corpo de um indivíduo pode revelar diversos traços de sua subjetividade e de sua fisiologia.

Acompanha o ser humano, do seu nascimento à morte. É sujeito a transformações nem sempre desejáveis ou previsíveis.

Ao longo dos anos, muda sua forma, seu peso, seu funcionamento e seus ritmos.

O corpo de cada um pode parecer extremamente familiar e concreto em certos momentos, mas em outros, bastante desconhecido e abstrato (SOARES, 2001).



O estudo da imagem corporal envolve várias áreas do conhecimento, entre elas neurologia, psicologia, sociologia, educação física, fisioterapia e outras.

É um assunto complexo que pede um olhar multidimensional para o ser humano, no qual seus aspectos fisiológicos, afetivos, cognitivos e sociais sejam considerados de forma integrada.



O início das pesquisas com imagem corporal data da virada do século XX.

Neurologistas investigaram distúrbios na percepção corporal de pacientes com lesões cerebrais.

Os estudos tentaram classificar as mais diferentes formas de distúrbios existentes e estabelecer conexões entre cada distúrbio e a região do córtex cerebral danificada (Fisher, 1990).



## O corpo, na percepção da Antropologia



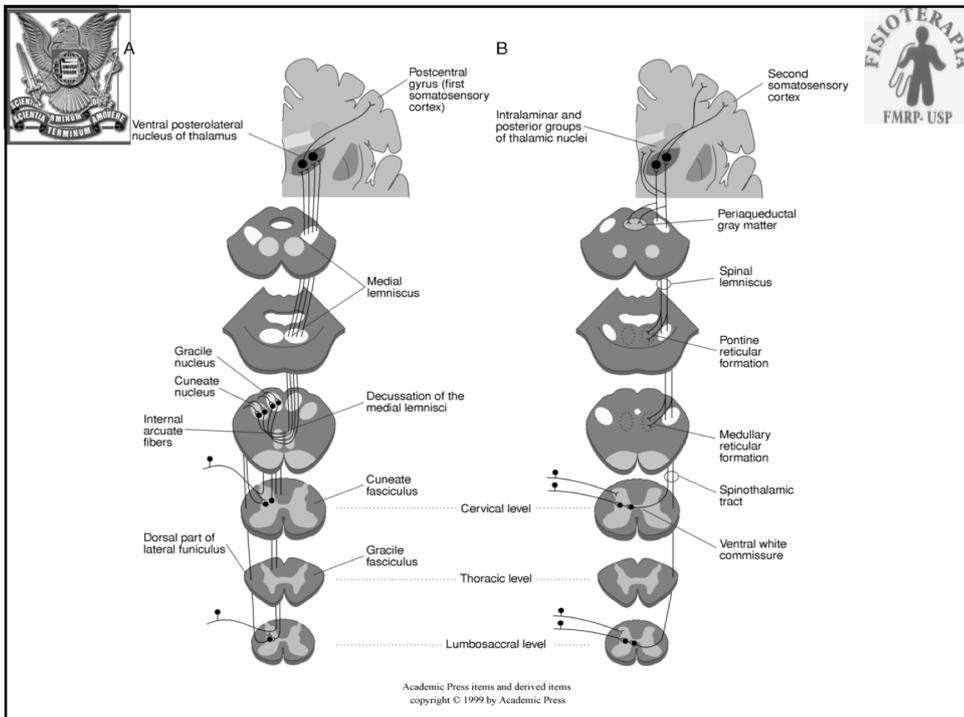
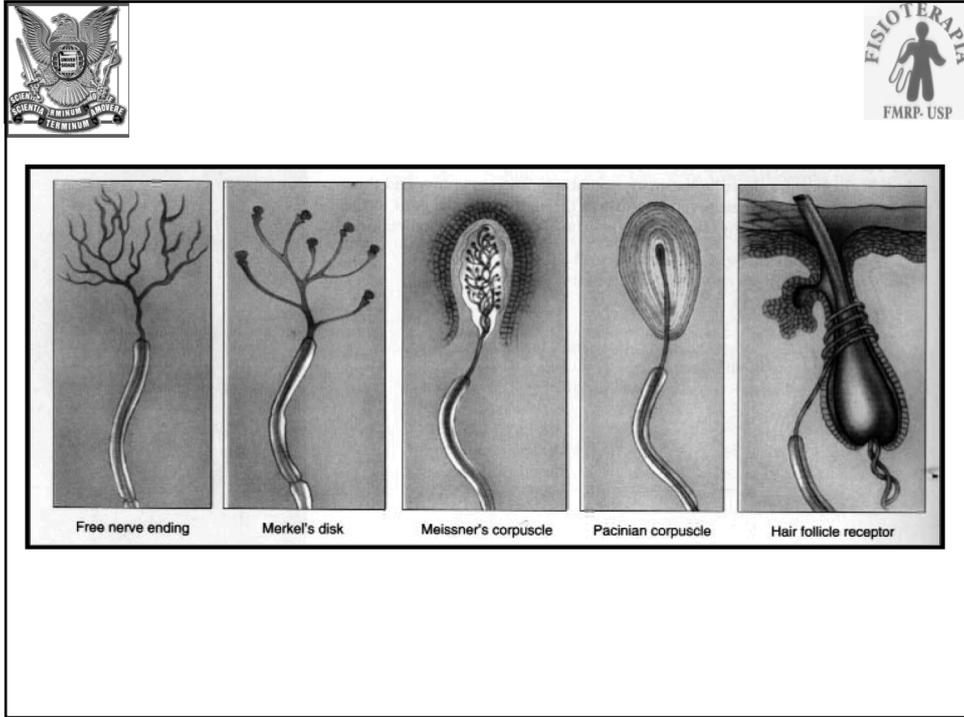
- O corpo aprende: “cada sociedade, em seus diferentes momentos históricos e, com suas experiências acumuladas, o ensina”.
- Assim, em todos os seus movimentos: andar, comer, dormir, olhar, a sociedade em que vive estaria expressa.

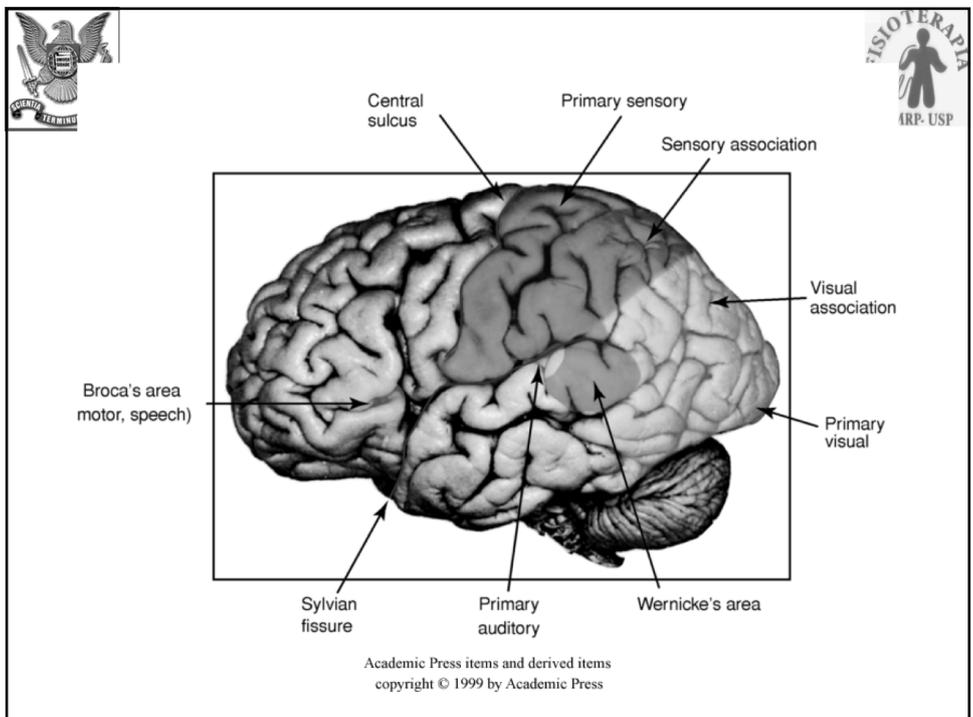
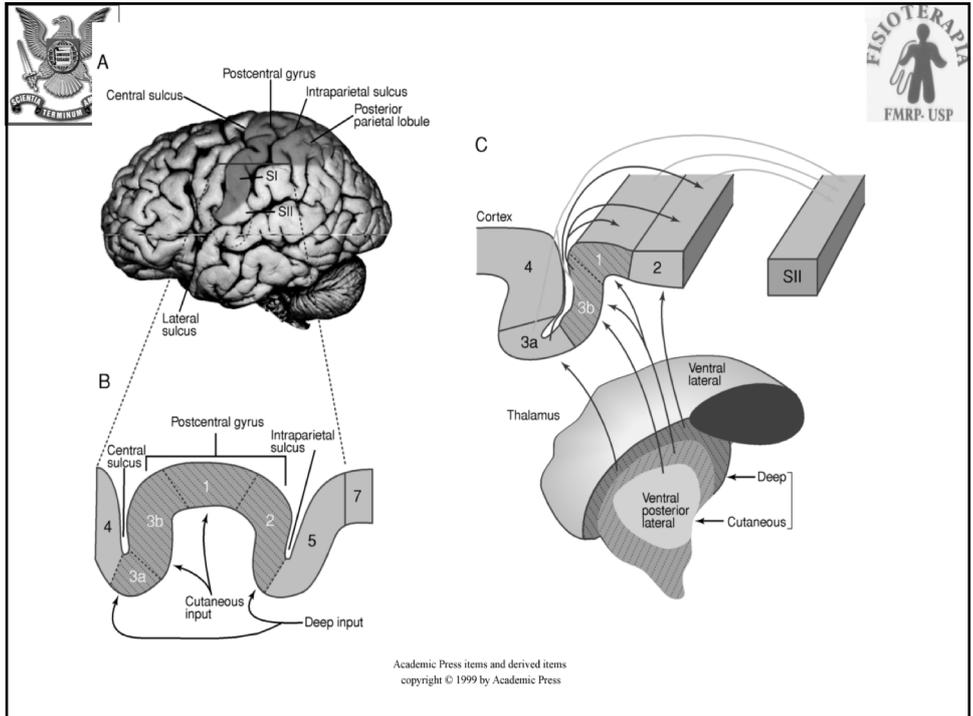


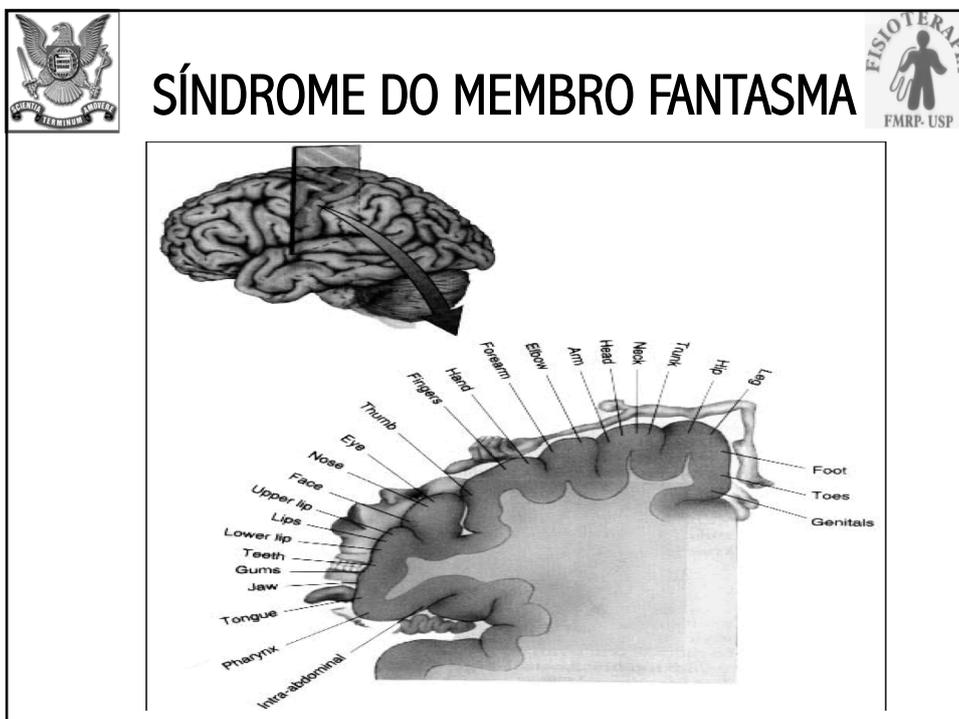
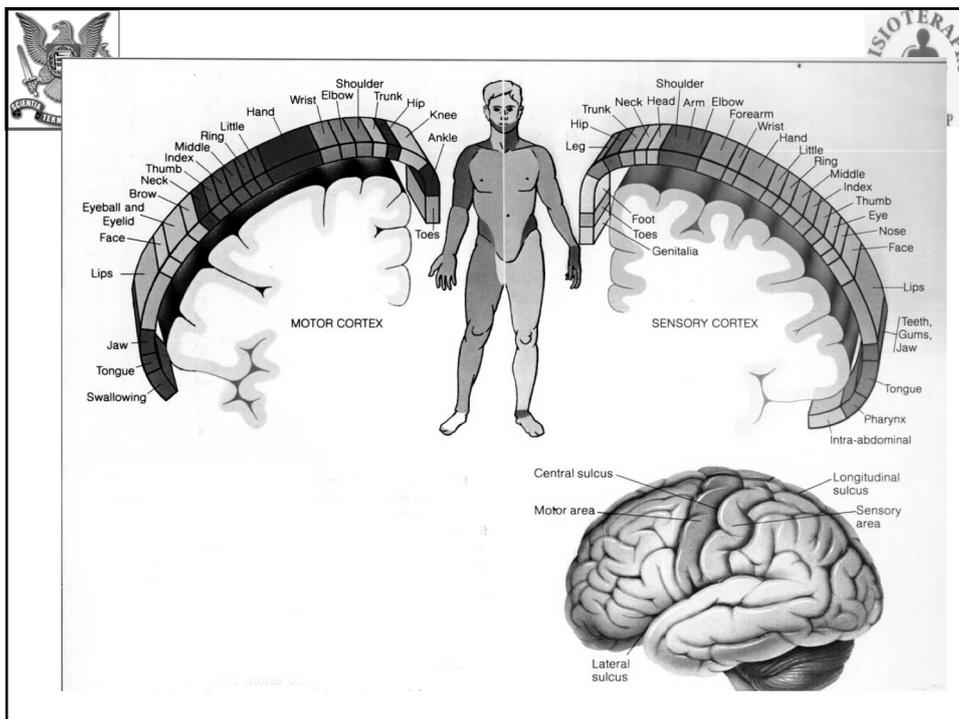
## FISIOLOGIA

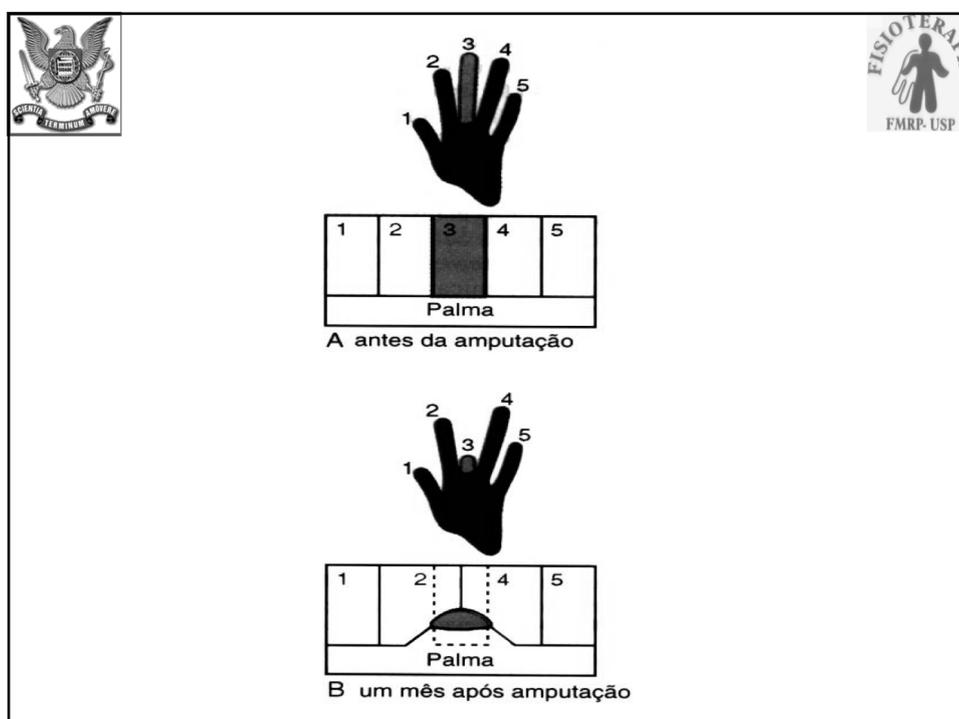
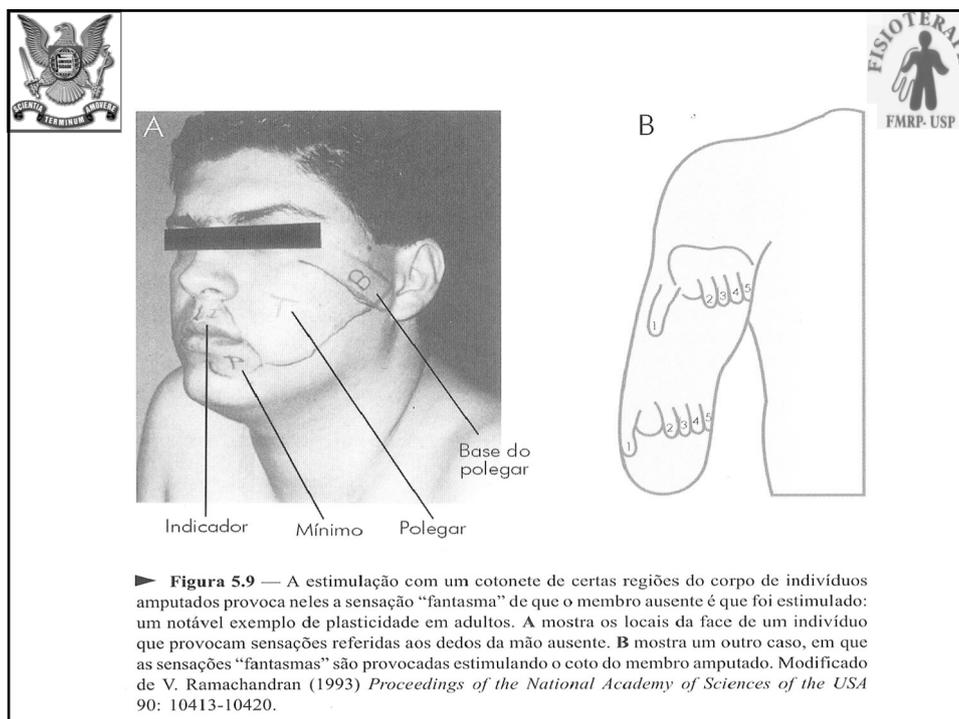


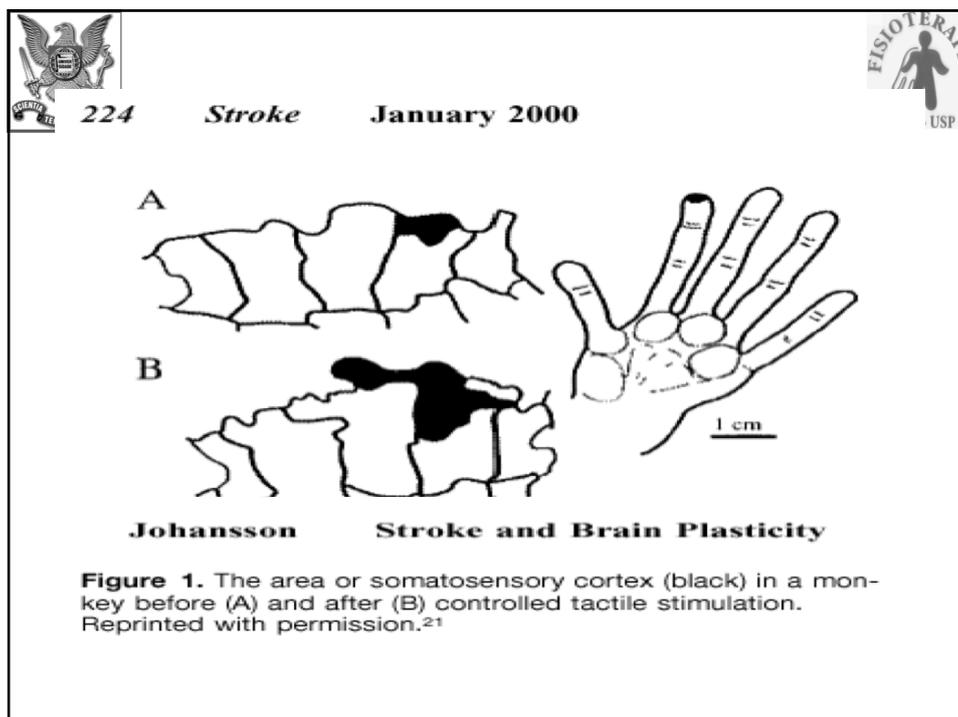
“ Cada pessoa tem um corpo. Podemos nunca ter dado importância a essa relação simples, mas é assim: uma pessoa, um corpo; uma mente, um corpo – esse é o princípio básico”  
(DAMÁSIO, 1999).











## ESQUEMA CORPORAL

É uma imagem tridimensional que temos de nós mesmos e inclui, na elaboração da imagem corporal, elementos conscientes e inconscientes. Sofre influências dos desejos, das atitudes emocionais e das interações com os outros e com o meio.



- 
- Não é só a questão patológica que tem pertinência à imagem corporal, mas todos os eventos da vida. A postura corporal está diretamente relacionada à imagem corporal e está em constante transformação.
  - A imagem corporal é constituída por três estruturas que se inter-relacionam continuamente: a fisiológica, a libidinal e a sociológica (SCHILDER 1998).



## **ESTRUTURA FISIOLÓGICA**



Responsável pelas organizações anatomofisiológicas que dispõem o arcabouço ósseo, muscular, nervoso e hormonal em suas inter-relações particulares a cada indivíduo. Inclui as contribuições geneticamente herdadas e as modificações sofridas pelas funções somáticas durante fases anteriores da vida do sujeito.



## **ESTRUTURA LIBIDINAL**

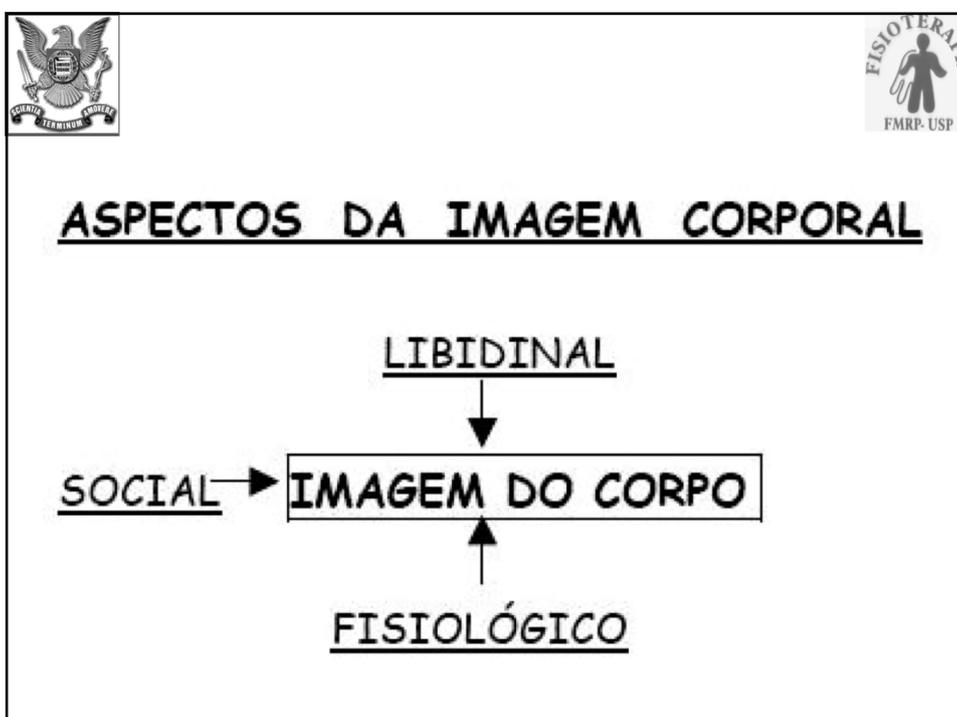


Considerada como o conjunto das experiências emocionais, vivenciadas nos relacionamentos, desde a gestação. Aqui o conceito de libido refere-se à quantidade de energia investida em determinado órgão ou função e liga-se indiretamente com o grau de satisfação que o indivíduo tem consigo mesmo.



## **ESTRUTURA SOCIOLÓGICA**

Derivando-se parcialmente dos intercâmbios pessoais, a imagem corporal está formada também à base da aprendizagem dos valores culturais e sociais. Esta estrutura aborda especialmente os motivos pelos quais as pessoas de um grupo tendem a valorizar certas áreas ou funções, o papel das vestes e dos adornos na comunicação social, assim como do olhar e dos gestos.





## IMAGEM CORPORAL NAS CRIANÇAS



A imagem corporal não é pré-formada, ela estrutura-se nas relações mútuas da criança e o ambiente, organizando-se como núcleo central de sua personalidade.

As atividades motoras de exploração e experimentação são essenciais na sua evolução.



A estruturação do esquema corporal, no qual insere-se a imagem corporal, dá-se por uma estreita ligação entre as duas imagens corporais:

“corpo vivido” – imagem do corpo identificado pela criança como seu próprio EU

“corpo percebido” – é a própria organização do esquema corporal (Le Boulch 1990).




- 0 a 3 anos: Familiarizar-se com a imagem do próprio corpo. As crianças nessa faixa etária, geralmente, não têm desenvolvida uma imagem do próprio corpo
- 4 a 6 anos: Ampliar as possibilidades expressivas do próprio movimento. Utilizando gestos diversos e o ritmo corporal nas suas brincadeiras, danças, jogos e demais situações de interação”




| FAIXA ETÁRIA MÉDIA (anos) | DESENVOLVIMENTO MOTOR   | DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR(Geral)  | DESENVOLVIMENTO DO ESQUEMA CORPORAL  |
|---------------------------|---|--|--|
| 0 a 1                     | FASE DOS MOVIMENTOS REFLEXOS  | FASE NEUROMOTORA   | FASE DO CORPO SUBMISSO   |
|                           | Respostas globais, com movimentos inconscientes   | Desenvolvimento do sistema de respostas inatas   | Movimentos automáticos (reflexos e automatismos de alimentação, de defesa e de equilíbrio)   |
| 1 a 2                     | FASE DOS MOVIMENTOS RUDIMENTARES<br>Primeira forma de movimento voluntário.<br>Manipulação (pegar, receber e arremessar).<br>Movimento de locomoção (rolar, rastejar, quadrupediar e andar) | FASE SENSÓRIO- MOTORA<br>Desenvolvimento do sistema motor global (locomoção)                 | FASE DO CORPO VIVIDO (1 a 4 anos)<br>Experiência vivida do movimento global.<br>Primeiro esboço do esquema-imagem corporal.                                    |
| 2 a 7                     | FASE DOS MOVIMENTOS FUNDAMENTAIS<br>Movimentos mais eficientes e complexos: andar, correr, saltar, girar, levantar, lançar, pegar, bater, rebater, e chutar.                                | FASE PERCEPTIVO- MOTORA<br>Desenvolvimento dos sistemas de locomoção, preensão e viso-motor. | FASE DO CORPO DESCOBERTO (4 a 5 anos)<br>Consciência das características corporais.<br>Descoberta dos segmentos corporais<br>Verbalização das partes do corpo. |

| FAIXA ETÁRIA MÉDIA (anos) | DESENVOLVIMENTO MOTOR  | DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR(Geral)  | DESENVOLVIMENTO DO ESQUEMA CORPORAL   |
|---------------------------|--|--|---|
| 7 a 12                    | <b>FASE DE COMBINAÇÃO DOS MOVIMENTOS FUNDAMENTAIS</b><br><br>Melhoria da execução e aumento da capacidade de combinação de movimentos fundamentais<br><br>Início do domínio de habilidades específicas | <b>FASE PSICOMOTORA</b><br><br>Desenvolvimento dos sistemas de locomoção, preensão, viso-motor e áudio-motor.  | <b>FASE DO CORPO REPRESENTADO (6 a 10 anos)</b><br><br>Controle voluntário de atitudes corporais. Aquisição do esquema postural (imagem postural estática).<br><b>FASE DO CORPO OPERATÓRIO (10 a 12 anos)</b><br>Esquema imagem corporal dinâmica. Estruturação espaço temporal dentro do domínio corporal. |
| 12 em diante              | <b>FASE DOS MOVIMENTOS CULTURALMENTE DETERMINADOS</b><br><br>Melhoria da execução de habilidades específicas e diversificação e aprimoramento de movimento culturalmente determinado.                  | <b>FASE SÓCIO-MOTORA</b><br>Aprimoramento dos sistemas da fase anterior.<br><br>Desenvolvimento dos sistemas cinestésicos-simbólico e áudio-simbólico. | <b>ESQUEMA CORPORAL BASICAMENTE FORMADO</b>   |



## IMAGEM CORPORAL E VELHICE



- A imagem corporal dos idosos ajusta-se gradualmente ao corpo durante o processo de envelhecimento, porém, pode sofrer alterações, devido aos comprometimentos patológicos ou devido a distúrbios da motivação que podem afetar alterações no movimento (MONTEIRO 2001).
- O idoso que se encontra limitado de expressão através de seu corpo poderá sofrer lacunas em sua imagem corporal, gerando “apagamentos”, criando novas memórias motoras, caracterizadas por movimentos deficientes.



Existe uma perpétua construção e reconstrução da imagem corporal e, portanto, as possibilidades de experimentação através do corpo estarão sempre fundamentadas em idéias, ou seja, nas imagens mentais (MONTEIRO 2001).

- DAMÁSIO (2000), em sua abordagem sobre imagens, fala inclusive das várias formas de percepção tais como: tato, temperatura, propriocepção, equilíbrio, dor e visceral.



## ROLFING E IMAGEM

Sujeitos: dez ; Sessões: dez sessões.

Avaliação: antes da primeira e depois da última sessão.

Ferramentas: Gráfico de Apreciação do Próprio Corpo (Penna,1990), Gráfico de Sintomas (Penna,1990), Teste “A Minha Imagem Corporal” (Rodrigues,1999; adaptado por Lovo,2001).

Resultados: a imagem do corpo apresentou variações. Pudemos concluir que a intervenção do Rolfing®, da maneira como foi executada, facilita o autoconhecimento por meio de identificação das sensações corporais.




**REVISTA ABESO**  
Edição nº 9

## **Alterações do comportamento alimentar, ansiedade, depressão e imagem corporal em pacientes com obesidade grau III**

**Changes in eating behaviour, anxiety, depression and body image in patients with grade III obesity**

Maria Isabel R. Matos, Maria Teresa Zanella  
Ambulatório de Obesidade da Disciplina de Endocrinologia  
Division of Endocrinology Studies - Obesity Outpatient Clinic  
Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP / EPM, São Paulo, Brazil  
Federal University of São Paulo, UNIFESP / EPM, São Paulo, Brazil




Os resultados deste estudo ... sintomas de ansiedade, depressão e de grau elevado de preocupação com a imagem corporal, em pacientes com obesidade grave. Observamos, ainda, associação entre a ocorrência de ansiedade como traço de personalidade e... assim como entre a preocupação excessiva com a imagem corporal e a ocorrência de CAP. Nossos dados sugerem ... que a ocorrência de uma personalidade ansiosa e a maior preocupação com a imagem corporal possam ser fatores de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em pacientes obesos graves.



## A IMAGEM CORPORAL NA ADOLESCÊNCIA



**A imagem que se tem do corpo não se constrói apenas a partir dos dados anatômicos ou fisiológicos, mas também de uma percepção subjetiva. Ao longo da vida, o corpo sofre várias modificações e a puberdade é um dos períodos em que elas se manifestam de forma mais significativa.**



Nessa fase, o jovem passa a estranhar o seu corpo, que difere daquele da infância. A imagem do corpo parece ter tanta importância para a constituição do eu, que possivelmente explica a tendência à formação de grupos de adolescentes. Verifica-se que o processo de reconhecimento da imagem corporal costuma ser uma fonte de angústia para o adolescente.



Paradoxo da moda - A moda pode ser definida como uma forma de se vestir que caracteriza determinada época e determinado grupo.

Embora todos desejem se destacar da multidão, não podem se vestir ou se apresentar de forma tão diferenciada ao ponto de não serem mais reconhecidos pelo grupo do qual fazem parte.



## Síndrome de Turner: Avaliação Psicológica e Repercussões sobre a Imagem Corporal de Pacientes Pré Púberes

Almeida, L.A.B; Matsumoto, M.S; Steiner, A.L.F; Spinola, A.M.C

A Síndrome de Turner (S.T) é uma cromossomopatia caracterizada por fenótipo feminino, baixa estatura, infantilismo sexual e aspecto intelectual questionável




| Categorias de Respostas  | Adequado | Inadequado |
|--|----------|------------|
| 1. Adaptação do sujeito ao meio  | 81,72%   | 18,18%     |
| 2. Percepção da realidade  | 54,50%   | 45,45%     |
| 3. Aspectos relacionados com a comunicação verbal                            | 86,36%   | 13,63%     |
| 4. Aspectos relacionados à fantasias, a sociabilidade e ao controle do corpo | 0%       | 100%       |
| 5. Relação entre os impulsos e autocontrole                                  | 50%      | 50%        |
| 6. Relação com a sexualidade   | 0%       | 100%       |
| 7. Aspectos relacionados à socialização                                      | 9%       | 86,3%      |
| 8. Aspectos relacionados à auto imagem                                       | 9%       | 90,9%      |




## TESTE DO ESPELHO

Responda as questões abaixo com base na opinião que você tem sobre sua aparência nas últimas quatro semanas

Atribua pontos de acordo com a legenda: 1 – Nunca, 2 – Raramente, 3 – Às vezes, 4 – Frequentemente, 5 – Muito frequentemente, 6 – Sempre



- 1) Sentir-se entediado faz você se preocupar com sua forma física?
- 2) Sua preocupação com sua forma física chega ao ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?
- 3) Já lhe ocorreu que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do seu corpo?
- 4) Você tem receio de que poderia engordar?
- 5) Você anda preocupado (a) por achar que seu corpo não é firme o suficiente?
- 6) Ao ingerir uma refeição completa e sentir o estômago cheio, você se preocupa em ter engordado?



- 7) Você já se sentiu tão mal com sua forma física a ponto de chorar?
- 8) Você já deixou de comer por achar que seu corpo poderia balançar?
- 9) Estar com pessoas magras do mesmo sexo faz você reparar em sua forma física?
- 10) Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você se senta?
- 11) Você já se sentiu gorda(o) mesmo após ingerir uma quantidade pequena de alimento?



- 12) Você tem reparado na forma física de outras pessoas do mesmo sexo que o seu e, ao se comparar, tem se sentido em desvantagem?
- 13) Pensar em sua forma física interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como assistir TV ou ler)?
- 14) Enquanto toma banho, você se sente gordo (a)?
- 15) Você tem evitado usar roupas mais justas para não se sentir desconfortável com sua forma física?
- 16) Você já se pegou pensando em tirar partes mais carnudas de seu corpo?



- 17) Comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gordo (a)?
- 18) Você já deixou de participar de eventos sociais por se sentir mal com relação a sua forma física?
- 19) Você se sente muito grande e arredondado?
- 20) Você sente vergonha do seu corpo?
- 21) A preocupação frente a sua forma física leva-o (a) a fazer dieta?
- 22) Você se sente mais contente em relação à sua forma física quando seu estômago está vazio?



- 23) Você acredita que sua forma física se deva a sua falta de controle?**
- 24) Você se preocupa que outras pessoas vejam dobras na sua cintura ou barriga?**
- 25) Você acha injusto que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras do que você?**
- 26) Você já vomitou para se sentir mais magro (a)?**
- 27) Quando acompanhado (a), você fica preocupado (a) por ocupar muito espaço (por exemplo, sentada (o) num sofá ou no banco de um ônibus)?**
- 28) Você se preocupa com o fato de estar ficando cheio de 'dobras' ou 'banhas'?**



- 29) Ver seu reflexo no espelho faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?**
- 30) Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?**
- 31) Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo?**
- 32) Você já tomou laxantes para se sentir mais magro (a)?**
- 33) Você fica mais preocupado (a) com sua forma física quando está em companhia de outras pessoas?**
- 34) A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?**



## PONTUAÇÃO



- . Igual ou menor que 110: Sua preocupação com o corpo não é patológica
- . Entre 111 e 138: Você tem um leve transtorno de imagem
- . Entre 139 e 167: Seu transtorno de imagem corporal é moderado
- . Acima de 167: Você tem um grave transtorno de imagem corporal