

REPRESENTAÇÃO DA AUTOIMAGEM E ESQUEMA CORPORAL EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE FORTALEZA

MARIA ADRIANA BORGES DOS SANTOS¹
VITOR VIANA DA COSTA
KÁSSIA CIBELLE SENA DA SILVA
HERALDO SIMÕES FERREIRA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
Fortaleza, Ceará, Brasil.
madriborges@hotmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar o perfil da noção do corpo de crianças de quatro a seis anos de idade da escola Centro Municipal de Educação e Saúde Projeto Nascente. Trata-se de uma pesquisa que se caracteriza como sendo de natureza exploratória descritiva abordando aspectos referentes ao perfil da noção de corpo em crianças do Pré-escolar do nível da Educação Infantil. A amostra foi composta por 30 (trinta) crianças. A seleção da amostra foi aleatória e independente do sexo. Para levantamento dos dados foi utilizado como instrumento a BPM de Fonseca (1995) para avaliar o perfil da Noção de Corpo por meio de dois subfatores: autoimagem e desenho do corpo. Os resultados revelam que das 30 (trinta) crianças que realizaram todos os testes quatro (13%) apresentaram Perfil Psicomotor Apraxico, 12 (40%) foram Dispraxico, 13 (43%) tiveram Perfil Eupraxico e uma (3%) obteve o perfil Hiperpraxico. Os dados levantados permitiram concluir que: o grau de conhecimento que as crianças demonstraram ter do seu corpo não se apresentou de forma integrada e interiorizada. Desta forma sugerimos a implementação de programas com engajamentos específicos em psicomotricidade e que trabalhem a diversidade de atividades e alternativas que estabeleçam objetivos condizentes com as necessidades apresentadas pelas crianças.

Palavras-chave: Criança, Autoimagem, Esquema corporal.

INTRODUÇÃO

O interesse pela pesquisa da imagem corporal surgiu entre os neurologistas, no início do século XX. A expressão imagem do corpo surgiu através de pesquisas relacionadas com a área biomédica, considerando o corpo biológico e tendo como sustentação a noção de esquema corporal sugerida pelo neurologista britânico Henry Head. Somente incorporou os aspectos de cunho afetivo e social a partir dos estudos do médico, psiquiatra e filósofo austríaco Paul Schilder que, em 1923, para indicar, simultaneamente, as representações conscientes e inconscientes da posição do corpo no espaço, levou em consideração os aspectos fisiológico e social (COSTA, 2013).

Psicomotricidade é uma ciência que estuda o homem através do seu corpo e do movimento. A Psicomotricidade tem em seus fundamentos sete fatores Psicomotores: Tonicidade, Equilíbrio, Lateralidade, Estruturação Espaço Temporal, Praxia Global, Praxia Fina e Noção de Corpo. Estes se reorganizam em 27 subfatores. Iremos abordar no tópico a seguir o fator Noção de corpo, pois ele é o fator principal do nosso estudo, que também se divide em cinco subfatores, são eles: sentido cenestésico, reconhecimento direita esquerda, imitação de gestos, autoimagem e desenho corporal. Desses, iremos abordar os dois últimos por serem os subfatores que melhor compõem a representação corporal, pois a autoimagem representa a imagem conotativa e o desenho, a imagem denotativa do corpo.

Através da noção de corpo a criança reconhece seu corpo, denomina as partes do mesmo e comunica-se com o meio, com o próximo e consigo mesmo Fonseca (1995). A autoimagem permite reservar o componente facial da noção do corpo, a sua localização e

diferenciação tátil-quinestésica, como a direcionalidade, a consciência intra e extra corporal e a harmonia e eumetria dos movimentos no espaço envolvente imediato do corpo (FONSECA, 1995).

As relações entre a estrutura corporal (desenho do corpo) e psíquica (autoimagem ou imagem corporal) dos indivíduos e destas com a sociedade em que convivem se completam reciprocamente, fazendo do melhor conhecimento do corpo uma possibilidade de transformação da saúde psíquica e das relações sociais (COSTA, 2013).

A aplicação da prova de desenho do corpo constitui uma das pistas e investigação mais importantes, na medida em que nos fornece elementos referentes à integração da experiência corporal e a sua repercussão e a significação no desenvolvimento a personalidade da criança (FONSECA, 2008).

A imagem corporal é a representação mental do próprio corpo e do modo como ele é percebido pelo indivíduo, de forma que a imagem abrange os sentidos, as ideias e sentimentos referentes ao corpo. Ressalta a importância de se observar como as experiências psicológicas fazem parte dos aspectos fisiológicos e também refletem no biológico do corpo humano (SCHILDER, 1999).

Como nesse estudo nos limitamos a faixa etária de quatro aos seis anos, Le Boulch (1980) nos ajuda a compreender, por meio de características, que dos quatro aos seis anos a criança passa a ter um maior domínio sobre o corpo e a denominar as partes do corpo favorecendo a tomada de consciência que envolve uma percepção de si mais apurada.

Resolvemos empreender esta pesquisa por atuarmos na Educação Física Infantil e perceber a dificuldade que os alunos tinham em relação à construção da autoimagem, da representação do corpo no papel e a limitada relação do corpo com o meio ao qual está inserido.

Assim através do exposto, formulamos a seguinte questão da atividade investigativa: Qual o perfil da noção de corpo de crianças de uma escola pública de Fortaleza?

O objetivo geral deste estudo foi identificar o perfil da noção do corpo de crianças de quatro aos seis anos de idade. E os objetivos específicos foram detectar o grau de conhecimento integrado que a criança possui do seu corpo; identificar a noção da autoimagem como componente facial da noção do corpo e situar uma objetivação da representação do corpo (representação do desenho do corpo).

METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como sendo de natureza exploratória descritiva, que para Blexer; Mattos; Rosseto Júnior (2004), ela familiariza-se com o fenômeno e obtém uma nova resposta ao seu respeito descrevendo características, propriedades ou relações existentes no grupo ou realidade estudada.

A pesquisa foi realizada na escola Centro Municipal de Educação e Saúde Projeto Nascente, sediado em Fortaleza Ceará, na Rua Campo Maior, s/n, Parque Dois Irmãos. Os sujeitos da pesquisa foram alunos que cursavam a Pré-escola da Educação Infantil. A amostra continha um total de 30 (trinta) crianças na faixa etária de quatro a seis anos que deveriam ter autorização dos responsáveis, a seleção da amostra foi aleatória e independente do sexo.

Foi utilizado como instrumento a Bateria Psicomotora-BPM de Fonseca (1995) para avaliar o perfil da Noção de Corpo e seus subfatores: autoimagem e esquema corporal. A escolha deste instrumento de coleta justificou-se pelo fato de ser um instrumento relativamente econômico, de simples padronização e registro de resultados, além de garantir o anonimato dos sujeitos da pesquisa.

Os testes foram realizados de segunda a sexta-feira no turno da tarde durante todo o mês de novembro de 2012. Totalizando 30 seções de testes com duração de 50 minutos cada, os alunos foram avaliados individualmente. No proceder dos testes foram anotados os resultados e observações do perfil da noção de corpo individualmente para cada participante.

Os testes de perfil psicomotor da autoimagem e desenho do corpo serão demonstrados a seguir (FONSECA, 1995): no teste de autoimagem a criança, de olhos fechados, com os braços em extensão lateral, as mãos fletidas e os respectivos indicadores estendidos, deveria realizar um movimento lento de flexão do braço até tocar com as pontas dos dedos indicadores a ponta do nariz. A tarefa deveria ser realizada quatro vezes, duas com cada mão. A cotação do teste de autoimagem é a seguinte:

- 4 pontos, se a criança toca quatro vezes exatamente a ponta do nariz, com movimento eumétrico, preciso e melódico;
- 3 pontos, se a criança falha uma ou duas vezes, mantendo um movimento adequado e controlando sem manifestar outros sinais disfuncionais;
- 2 pontos, se a criança acerta uma ou duas vezes (em cima ou embaixo, à esquerda ou à direita) da ponta do nariz, com movimentos dismétricos e hipercontrolados, revelando ligeiros sinais discrepantes em termos de lateralização;
- 1 ponto, se a criança não acerta ou se acerta uma vez na ponta do nariz (significativos desvios para cima ou para baixo, para a esquerda ou para a direita) com movimentos dismétricos e tremores na fase final, demonstrando claros sinais de disfuncionais do conhecimento do corpo.

O procedimento do teste o desenho do corpo foi o seguinte: solicitou-se a criança que desenhasse o seu corpo o melhor que soubesse. A criança deveria desenhar numa folha normal e dispor de tempo necessário para realizar o desenho.

A cotação foi a seguinte:

- 4 pontos, se a criança realiza um desenho graficamente perfeito, proporcionando, rico em por menores anatômicos, etariamente dentro dos parâmetros da escala com disposição espacial correta;
- 3 pontos, se a criança realiza um desenho completo, organizado, simétrico, geometrizado, com pormenores faciais e extremidades, podendo apresentar distorções mínimas;
- 2 pontos, se a criança realiza um desenho exageradamente pequeno ou grande, pré-geometrizado em formas e proporções, com pobreza significativa de pormenores anatômicos;
- 1 pontos, se a criança não realiza o desenho ou se realiza desenho desintegrado e fragmentado, sem vestígios de organização gráfica e praticamente irreconhecível.

Somamos os pontos obtidos por cada criança nos dois subfatores da noção de corpo, dividimos o resultado por dois e comparamos com o perfil psicomotor. Fonseca (1995) afirma que quando a média for fracionada deve ser arredondada. Dessa forma a média foi cotada da seguinte maneira: se a parte fracionaria do número for menor que 0,5 o valor atribuído a media será sua parte inteira e se a parte fracionaria for maior ou igual a 0,5 o valor atribuído será a parte inteira aumentada em uma unidade.

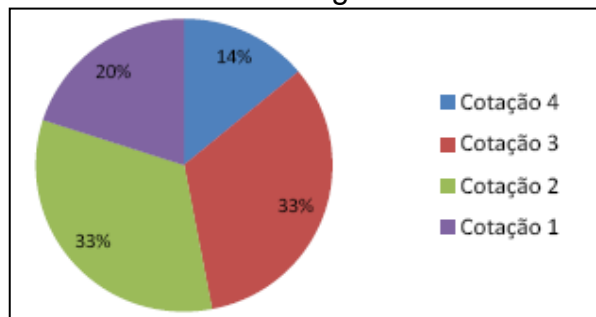
- Cotação 1 ponto (Apraxia): ausência de resposta, realização imperfeita, incompleta, inadequada e descoordenada (muito fraco e fraco; disfunções evidentes e óbvias, objetivando dificuldades de aprendizagem significativas);
- Cotação 2 pontos (Dispraxia): realização fraca com dificuldade de controle e sinais desviantes (fraco, insatisfatório; disfunções ligeiras, objetivando dificuldades de aprendizagem);
- Cotação 3 pontos (Eupraxia): realização completa adequada e controlada (bom, disfunções indiscerníveis, não objetivando dificuldades de aprendizagem);
- Cotação 4 pontos (Hiperpraxia): realização perfeita, precisa, econômica e com facilidades de controle (excelente, ótimo; objetivando facilidades de aprendizagem).

RESULTADOS E DISCURSÕES

Após realizarmos os testes de autoimagem obtivemos os resultados apresentados no gráfico 1. Como podemos ver durante os testes de autoimagem figura 1, 20% das crianças acertaram uma vez na ponta do nariz (demonstrando desvios para cima) com tremores na fase final e demonstrando claros sinais disfuncionais do conhecimento do corpo; 33% das crianças

acertaram duas vezes (em cima ou embaixo) da ponta do nariz, revelando ligeiros sinais discrepantes em termos de lateralização; 33% das crianças falham uma ou duas vezes, mas mantiveram um movimento adequado e controlado sem manifestar outros sinais disfuncionais; 14% das crianças conseguem tocar as quatro vezes exatamente na ponta do nariz com movimento preciso.

Gráfico 1 - Resultado do teste de autoimagem



Fonte: Elaborado pelo autor

Figura 1 - Teste de autoimagem



Fonte: Elaborado pelo autor

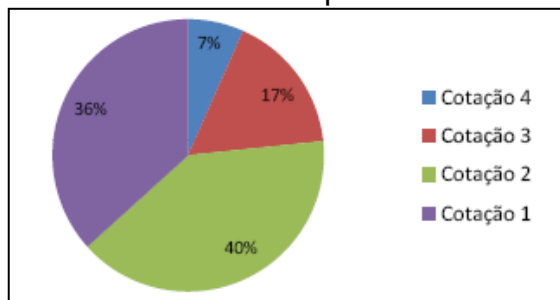
Podemos perceber na realização dos testes que algumas crianças demonstravam ter pouca autoconfiança na medida que ficavam abrindo os olhos para sentir a posição da mão deslocando até a ponta do nariz. A autoconsciência é o sentido de permanente atenção do nosso estado interior. Nessa consciência auto-reflexiva, a mente observa e investiga a própria experiência, induzindo as emoções (GOLEMAN, 1995).

Na autoimagem estão presentes os afetos, os valores, a história pessoal expressada nos gestos, no olhar e no corpo em movimento (COSTA, 2013). Tendo em vista tudo isso, compreendemos como cada criança reagia de forma diferente, particular ao teste, pois cada gesto ou movimento da criança era significativa na cotação para o teste.

São as percepções e sensações internas e externas ao corpo que permitem estabelecer, em um momento inicial a consciência sobre localização espacial total, a capacidade e o funcionamento de uma determinada parte do corpo, a consciência inicial sobre a magnitude do esforço necessário para realizar uma determinada ação, e a consciência sobre a posição do corpo e suas partes no espaço durante esta ação (BARRETO, 2013).

Para os testes de desenho do corpo como mostra a figura 2, obtivemos os resultados apresentados no gráfico 2, onde podemos constatar que 36% das crianças realizaram o desenho desintegrado e fragmentado, sem vestígios de organização gráfica e praticamente irreconhecível; 40% das crianças realizam um desenho exageradamente pequeno ou grande, com desproporções e com pobreza de pormenores anatômicos; 13% das crianças realizam um desenho completo, organizado, simétrico, geometrizado, com pormenores faciais e extremidades, mas apresentaram pequenas distorções; 7% das crianças realizaram um desenho graficamente perfeito, proporcionado, rico em pormenores anatômicos e com disposição espacial correta.

Gráfico 2 - Resultado do teste de Desenho do Corpo



Fonte: Elaborado pelo autor

Figura 2 - Teste de Desenho do Corpo



Fonte: Elaborado pelo autor

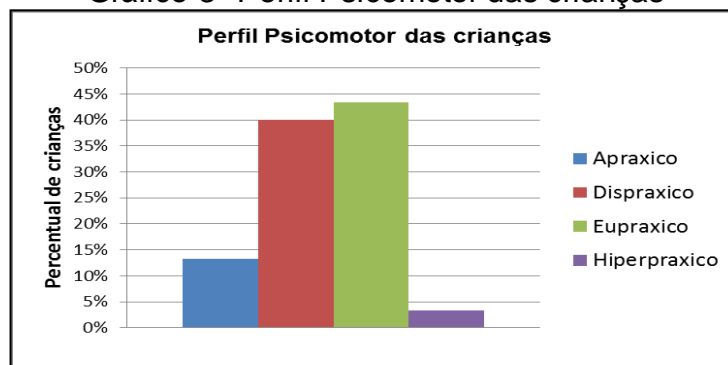
O fato da cotação ser a mesma para crianças de quatro e de seis anos pode ter influenciado para o resultado das cotações apresentarem escores tão baixos, pois como aponta Oliveira (2003) as crianças de quatro a seis anos desenhavam dois círculos e, ainda, muito rudimentar. Já as figuras das crianças de seis anos se parecem mais com o real pois começam a estruturar sua imagem de corpo; começam a aparecer alguns detalhes como vestimentas; brinco; chapéu; no lugar dos dedos, a criança desenha uma bola imitando as mãos.

Como complementa Costa (2013) as noções de esquema corporal dependem, também, do desenvolvimento de outros fatores como lateralidade, posicionamento do corpo no espaço e no tempo e são todas complementares na formação da imagem corporal e, conseqüentemente, na identidade do indivíduo.

Então uma vez que uma criança apresenta déficit em um determinado fator psicomotor, possivelmente terá conseqüência na formação e desenvolvimento de outros fatores.

O gráfico 3 ilustra em termos percentuais os resultados dos testes com média final e Perfil Psicomotor das 30 crianças. Como podemos constatar: 13% (quatro) dos participantes obtiveram perfil psicomotor Apraxico, 40% (12) foram classificadas como Dispraxico, 43% (13) a classificação foi Eupraxico e 3% (uma) das 30 crianças obtive o perfil psicomotor Hiperpraxico.

Gráfico 3- Perfil Psicomotor das crianças



Fonte: Elaborado pelo autor

CONCLUSÃO

As tarefas que compõem a BPM dão oportunidade suficiente para identificar o grau de maturidade psicomotora da criança e detectar sinais desviantes que podem nos ajudar a compreender as discrepâncias evolutivas de muitas crianças em situação de aprendizagem escolar pré-primária e primária.

- Quanto a autoimagem: Na Identificação da autoimagem como componente facial da noção do corpo foi verificado que o grupo de crianças respondeu de forma heterogênea ao teste. Enquanto umas demonstravam excelente poder de localização intra e extracorpórea na

realização do movimento da mão em direção a ponta do nariz. Outras, além de errar a trajetória do dedo até a ponta do nariz, demonstraram movimentos de oscilação.

- Quanto a o desenho do corpo: Alguns dos desenhos das crianças ainda eram muito rudimentares não condizentes com a idade, em outros apareciam detalhes anatômicos que davam forma humana ao desenho. Foram várias as crianças que demonstraram ter pouca noção de espaço, pois realizaram desenhos extremamente pequenos ou muito grandes.

Esperamos que este estudo seja uma diretriz para futuras pesquisas para profissionais da área da saúde e educação e de áreas afins.

REFERÊNCIAS

BARRETO, J. F. **Sistema estomatognático e esquema corporal**. Disponível em: <<http://www.colombiamedica.univalle.edu.co/Vol30No4/estomato.html>>. Acesso em: 24 de fev. 2013, 13:26:07.

BLEXER, S.; MATTOS, M. G.; ROSSETO JÚNIOR, A. J. **Teoria e prática da metodologia da pesquisa em Educação Física**: Construindo seu trabalho acadêmico: monografia, artigo científico e projeto de ação. São Paulo: Phorte, 2004.

COSTA, S. de M. B. da. **O corpo e a imagem corporal em adolescentes**:

Um estudo numa escola pública no bairro de Jurujuba / Niterói / RJ. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Medicina, Mestrado em Saúde Coletiva, Niterói – RJ, 2013. Disponível em:

<<http://www.uff.br/saudecoletiva/images/Documentos/dissertacoes/ /DISSERTAC.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2013.

FONSECA, V da. **Manual de observação psicomotora**: significação psiconeurologica dos fatores psicomotores. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FONSECA, V. **Terapia psicomotora**: estudo de casos. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

GOLEMAN, D. **Inteligência Emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.

LE BOULCH, J. **A Educação pelo Movimento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1980.

OLIVEIRA, G. C. **Avaliação psicomotora**: à luz da psicologia e da psicopedagogia. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

SCHILDER, P. **A Imagem do corpo**: as energias construtivas da psique. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

Rua D (Loteamento Parque Adriano), nº 300, bloco C, apto 117, Cep:60862345, Bairro Passaré, Fortaleza Ceará. Tel. (85) 87848804.