

"ESQUEMA CORPORAL: CONCEITO, IMPORTANCIA, FORMAÇÃO, DISTÚRBIOS E TRATAMENTOS"

MARISA INÉS ROSA^a

R E S U M O

O objetivo desta revisão é conhecer os estudos sobre o esquema corporal segundo o ponto de vista de diversos autores de formações distintas (Fisioterapeutas, Psicólogos, Psiquiatras e Pedagogos), abrangendo a terminologia, a aquisição e desenvolvimento, os distúrbios, os tratamentos e a importância do esquema corporal.

PALAVRAS-CHAVE: *Esquema corporal; Percepção do corpo; Aprendizagem.*

1 – INTRODUÇÃO

O termo "esquema corporal" tem sido conceituado de forma diferente conforme a postura de cada autor. Se-

gundo SMEDT (1982), Esquema Corporal, Schéma Corporel, Body Image e Korperschema são termos complexos cujos significados variam segundo o país e a língua empregada.

a. Fisioterapeuta da Associação Londrinense de Reabilitação e Promoção Social de Portadores de Lesões Lábio-Palatais

AJURIAGUERRA (1980), embora reconheça as características próprias de cada termo, considera equivalentes os nomes Esquema Corporal, Esquema Postural, Imagem do Eu, Somatopsique, Imagem do Ego Corporal e Somatognosia. Já FONSECA (1985), ao analisar o conceito de Imagem do Corpo, salienta que esse termo, que ela faz derivar da teoria psicanalítica, é distinto do conceito de Esquema Corporal.

Para SINCLAIR (1976), Consciência Corporal, Conceito Corporal e Percepção Corporal são nomes que se referem a como o corpo é percebido.

Segundo VELDE (1985), todas estas trocas e confusões em torno da terminologia refletem as dificuldades de compreensão sobre como os humanos concebem o corpo.

Baseados nos escritos de Peisse, do século XIX, Head em 1912 e Schilder em 1950, elaboraram estudos sobre o esquema corporal que são largamente usadas pelos pesquisadores atuais. Para HEAD (apud Coste, 1978), o esquema corporal é a imagem tridimensional do nosso corpo. SCHILDER (apud Coste, 1978), em sua primeira fase escrevia que o esquema corporal é a representação mental de nosso próprio corpo. Mais tarde, porém, elaborou uma definição na qual defende que o esquema corporal está associado a uma estrutura libidinosa, construída em torno das zonas erógenas e formadas a partir de uma Gestalt.

PICQ e VAYER (1977) adotam a definição dada por Le Boulch, que diz que o esquema corporal é um conjunto de sensações relativas ao próprio corpo, organizado a partir dos dados do mundo exterior.

Apesar das diferenças entre as definições, as divergências entre elas são pequenas. Para efeito de melhor compreensão, dentro deste estudo, será adotada a definição dada por WALLON (apud De Meur e Staes, 1984, pg. 9), que parece ser melhor compreensível: "É a representação relativamente global, específica e diferenciada que a criança tem de seu próprio corpo".

2 – IMPORTÂNCIA DO ESQUEMA CORPORAL

Partindo-se do princípio que o corpo é a sede de todas as sensações, o conhecimento de seus segmentos e a integração dos impulsos nervosos que o percorrem tomam-se imprescindíveis para que o indivíduo estabeleça relações entre si e o meio que o circunda, pois o corpo funciona como ponto de referência em torno do qual ocorrem os deslocamentos, as ações corpóreas e a organização espacial. O autor já citado, HEAD (apud Smedt, 1982), faz uso da palavra Esquema Corporal para dizer que o indivíduo usa seu corpo como ponto de referência, a partir do qual todos os movimentos e posições são julgados.

Vários autores como ARNHEIN e SINCLAIR (1976), LAPIERRE (1983), e DE MEUR e STAES (1984), defendem a interrelação entre o esquema corporal, a compreensão do espaço e a estruturação espaço-temporal, considerando extremamente difícil a aquisição de noções de espaço circundante, pela criança, sem a devida percepção de si mesma.

Devido à dependência direta que o indivíduo tem do

esquema corporal para organizar-se no meio ambiente, a formação e desenvolvimento da personalidade da criança ocorrerá conforme suas possibilidades de sentir, influenciar e agir sobre as coisas que a cercam. Para WALLON (apud De Meur e Staes, 1984, pg. 9), "o esquema corporal é um elemento básico e indispensável para a formação da personalidade da criança". PICQ e VAYER (1977) referem-se à organização do esquema corporal como sendo o início de qualquer possibilidade de ação do indivíduo.

Muitas habilidades psicomotoras e habilidades da vida diária parecem estar fundamentadas no desenvolvimento do esquema corporal. Várias noções imprescindíveis para a aquisição de leitura e escrita teriam estreita ligação com o conhecimento do corpo. No passado, as provas de Bergès e Lézine, de Piaget, de Head e Goodenough serviram para que pesquisadores atuais fizessem correlações entre tais habilidades e somatopsique. SCHILDER (apud Ajuriaguerra, 1980), acredita que haja uma profunda e íntima relação entre o esquema corporal e a atividade motora. LAPIERRE (1983) atribui à percepção do corpo o aparecimento das sucessivas noções de alto e baixo, ligados à gravidade; de frente e atrás, ligados à diferença entre a metade anterior e posterior do corpo, e de direita e esquerda, proporcionada pela simetria bilateral do corpo humano.

A importância do esquema corporal para a aquisição das practognosias e a linguagem gráfica é enfatizada por MEYER (1985), e que baseado nos estudos de Bergès constatou experimentalmente tal importância na representação mental da imagem visográfica construída.

QUIRÓS e CELLA (1978), estudando a dislexia na infância, propõe que, para a aquisição da leitura e escrita se exigem padrões combinados de imagens motrizes. Tal proposição está na linha de Head, que nos anos 30 e 40 já havia descoberto que crianças disléxicas podem apresentar alterações do esquema corporal, pois tais perturbações causariam as dificuldades espaço-temporais. BRERETON e SATTLER (apud Tarnopol, 1980), vão mais longe, quando sugerem, para crianças com distúrbios de aprendizagem, como meio alternativo, a avaliação da posição corporal no espaço. DUBOIS (1982), através de uma pesquisa com crianças disortográficas na França, descobriu que 44% dos sujeitos com distúrbios de leitura apresentavam perturbações do esquema corporal.

3 – FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ESQUEMA CORPORAL

Segundo as conclusões dos diversos autores citados, a formação do esquema corporal se faz a nível de córtex cerebral, através de todos os tipos de sensações providas do corpo, em especial a propriocepção e a cinestesia, sendo pois um fato multidimensional, ficando impossível classificá-la como resultado de fatores isolados. HEAD (apud Quirós e Cella, 1978), acreditava que a descrição neurológica se baseava nas informações visuais e motrizes e nas mudanças posturais. MORRIS e WHITING, citados por Arnhein e Sinclair (1976), atribuem a vários fatores a influência sobre a formação do esquema corporal, tais como a imaginação, a fantasia, o desenvolvimento do ego, da cog-

nição, da sensibilidade cinestésica e a aquisição dos limites do corpo. Tal relação multifatorial ampla também é defendida por AJURIAGUERRA (1980). Segundo GRÜNSPUN (1979), todas as vias de localização parietal têm importância na formação do esquema corporal (vias do tato, dor, calor, frio, articulações e tendões, estereognosia e topognosia), associadas às vias dos órgãos dos sentidos e do aparelho vestibular. A responsabilidade da integração de toda sensibilidade e dos sentidos parece estar a cargo do sistema Alfa e do sistema Gama.

O início da formação do esquema corporal se dá ao nascimento e continua durante toda a vida do indivíduo. Ainda segundo GRÜNSPUN (1979), os primeiros movimentos e a integração das múltiplas percepções é que permitem esta organização, que estará pronta entre o quarto e o sexto mês de vida e que se desenvolverá continuamente com o crescimento e o aumento de peso.

4 - DISTÚRBO E TRATAMENTOS

Os distúrbios do esquema corporal têm uma vasta etiologia, podendo variar desde lesões no sistema nervoso central até perturbações devido a fatores afetivos.

GRÜNSPUN (1979) classifica os distúrbios como sendo de origem psicológica ou de origem orgânica. As psicoses esquizofrênicas, os estados de estupor e os estados confusionais tóxicos contribuiriam para o primeiro grupo, enquanto as lesões mínimas difusas causadas pela anóxia leve, hiperbilirrubinemia e infecções, mais as lesões delimitadas causadas por genes recessivos comporiam o segundo.

O quadro clínico, de acordo com o mesmo autor, se caracteriza por uma perturbação global moderada no crescimento e na maturação, alterações posturais, perturbações leves da percepção, distúrbios de aprendizagem e da linguagem, além da dificuldade em relacionar-se normalmente com o meio.

Os tratamentos existentes hoje consistem em métodos psicopedagógicos, baseados na integração sensorio-

motora e na reeducação psicomotora.

FERRETI (1988), em seu relato sobre o processo de interligação entre a abordagem corporal e as dificuldades de aprendizagem, enfatiza o papel de uma educação apropriada para superar ou mesmo prevenir os problemas decorrentes da falta de conscientização do próprio corpo. Para ela, a linguagem corporal é semelhante às linguagens cognitivas, exceto no fato de que cada uma usa uma simbologia própria. Algumas condutas corporais como a flexibilidade, a antecipação, a simultaneidade e a sucessividade estariam ancoradas nos mesmos processos cognitivos das diferentes linguagens (verbal, matemática, plástica e musical como exemplos).

A conscientização dos segmentos corporais e da respiração foram a base do trabalho de FERRETI (1988), o que vem a calhar justamente com as idéias de PICQ e VAYER (1977) quando propõem que a consciência da respiração tem íntima ligação com a percepção do próprio corpo e sua combinação com outros meios de educação facilita o progresso da criança. Ainda, de acordo com estes últimos autores, o relaxamento tem fundamental importância no que diz respeito ao esquema corporal. Para os mesmos esta é uma técnica indispensável, pois através dele o indivíduo obtém progressivamente o domínio dos diversos segmentos, porque a evolução da tonicidade influi sobre os movimentos.

Reunindo as idéias de GRÜNSPUN (1979), aqui já citadas, de que o esquema corporal não é uma estrutura estática e que está sempre em desenvolvimento, mais o conhecimento de pelo menos uma parte da etiologia de seus distúrbios, podemos concluir que a educação não só tem um papel fundamental no tratamento como também pode funcionar como um agente preventivo nos problemas decorrentes da formação do esquema corporal.

DE MEUR e STAES (1984) sugerem ainda que o simples fato de proporcionar uma melhoria na vida social e afetiva da criança poderá tornar precisas suas noções corporais e seus gestos tornar-se-ão eficazes, harmônicos e adequados.

A B S T R A C T

The aim of this review is to know the studies on body image according to the point of view of several different authors (Physiotherapists, Psychologists, Psychiatrists and Pedagogues), and also to know the terminology, the development, the disturbances, the treatments and the importance of the body image.

KEY WORDS: *Body's perception; Body image; Learning.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - AJURIAGUERRA, J. *Manual de psiquiatria infantil*. São Paulo, Masson do Brasil, 1980.
- 2 - ARNHEIN, D. & SINCLAIR, W. *El niño torpe*. Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 1976.
- 3 - COSTE, J.C. *A psicomotricidade*. Rio de Janeiro, Zahar, 1978.
- 4 - DE MEUR, A & STAES, L. *Psicomotricidade. Educação e reeducação*. São Paulo, Manole 1984.
- 5 - DUBOIS, G. Le bilan spatio-temporel en orthophonie chez les dyslexiques-disorthographiques. *La Psychomotricité*, Paris, 6(4): 115-119, nov., 1982.
- 6 - FERRETI, V.M.R. Relato sobre o processo de interligação entre a abordagem corporal e as dificuldades de aprendizagem e distúrbios da atenção. *Boletim*, São Paulo, 15(1): 51-53, jun., 1988.

- 7 – FONSECA, A.J.S.R. Reflexão sobre o conceito de imagem do corpo. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*, Brasília, 1(2): 168-174, jul. 1985.
- 8 – GRÜNSPUN, H. Distúrbio neurológicos da criança. Rio de Janeiro, Atheneu, 1979.
- 9 – LAPIERRE, A. O corpo. *Revista do Corpo e da Linguagem*, Rio de Janeiro, 2(4): 5-11, nov., 1983.
- 10 – MEYER, M.C. Contribuições da linguagem corporal e verbal na criação de um método neuropsicomotor de ensino da língua escrita para os PSCD. *Revista do Corpo e da Linguagem*, Rio de Janeiro, 3(91): 131-142, jun., 1985.
- 11 – PICQ, L. & VAYER, P. Educación psicomotriz y retraso mental. Barcelona, Científico-Médica, 1977.
- 12 – QUIRÓS, J. y CELLA, M. La dislexia en la niñez. Buenos Aires, Paidós, 1978.
- 13 – SMEDT, A. Alguns aspectos do esquema corporal nos meninos gagos. *Revista do Corpo e da Linguagem*, Rio de Janeiro, 1(2): 81-86, nov., 1982.
- 14 – TARNOPOL, L. Crianças com distúrbios de aprendizagem. São Paulo, Edart, 1980.
- 15 – VELDE, C.V. Body images of one's self and others: development and clinical significance. *American Journal of Psychiatry*, 143(5): 527-537, May, 1985.

Recebido para publicação em 24/01/90