

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE -
UNESC**

CURSO DE PSICOLOGIA

FERNANDA ALVES DE LIMA

**COMPREENSÃO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE CORPOREIDADE E SAÚDE
MENTAL EM CRIANÇAS/ADOLESCENTES A PARTIR DO DIÁLOGO COM
ESTUDANTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE CRICIÚMA/SC**

CRICIÚMA

2022

FERNANDA ALVES DE LIMA

COMPREENSÃO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE CORPOREIDADE E SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS/ADOLESCENTES A PARTIR DO DIÁLOGO COM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE CRICIÚMA/SC

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof.^a Ma. Dipaula Minotto da Silva

CRICIÚMA

2022

FERNANDA ALVES DE LIMA

COMPREENSÃO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE CORPOREIDADE E SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS/ADOLESCENTES A PARTIR DO DIÁLOGO COM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE CRICIÚMA/SC

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharela, no Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Saúde Mental e Processos Psicossociais.

Criciúma, 23 de novembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dipaula Minotto da Silva – Mestra em Saúde Coletiva - (UNESC) -
Orientadora

Profa. Larissa de Abreu Queiroz – Doutora em Saúde Coletiva - (UFSC)

Profa. Maria Eduarda Fernandes Pacheco - Especialista em Saúde Mental -
(UNESC)

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer imensamente a minha família, em especial minha mãe Cyntia Alves de Lima e meu pai Fernando Dietrich de Lima por torcerem por mim e me apoiarem durante os anos de curso, desde o momento em que decidi cursar Psicologia. Quero agradecer muito ao meu namorado Murilo Gastaldon por me auxiliar nos momentos difíceis durante o ano de construção desse trabalho de conclusão de curso. Aos meus colegas de curso que sempre pude contar, Alexia Nagel e Mikael Caetano meus agradecimentos também, assim como todos os amigos e familiares que torcem por mim mesmo de longe, em Porto Alegre.

Para a realização desta pesquisa de campo agradeço imensamente às pesquisadoras Lauriane Pizzoni e Gislene Mendes, ambas participantes do projeto de extensão “Esperançar”, a primeira residente e graduada em Psicologia na UNESC e a segunda estudante de Psicologia da UNESC. Por meio dos olhares dessas pesquisadoras o presente trabalho pôde ser enriquecido. Agradeço também a todos os professores que foram exemplos para mim durante os anos de curso como a professora Daiani Barboza que me orientou nos estágios Social e Escolar e me auxiliou a ter reflexões críticas baseadas na psicologia Histórico-cultural pela primeira vez, a minha psicóloga Maria Bethânia da Silva que é um grande exemplo de ser humano e profissional ético e amoroso. Agradeço as professoras e psicólogas da banca examinadora, Maria Eduarda Pacheco que também é uma inspiração para mim e uma profissional que atribuí sentido ao ser psicóloga ao vivenciar integralmente as lutas de quem a ela chega e a professora Larissa de Abreu que aceitou fazer parte da minha banca de defesa. Apesar de eu não ter tido contato com a mesma durante a graduação, tenho a oportunidade de realizar trocas no dia da minha defesa de TCC.

Por fim gostaria de agradecer a minha orientadora professora Dipaula Minotto que prontamente aceitou participar dessa jornada em busca de novos olhares para a saúde mental das crianças/adolescentes e as implicações sociais que poderiam estar relacionadas a autopercepção de seus corpos. Agradeço muito por todos os dias investidos nessa pesquisa, pelo olhar crítico e pelo ser humano que é. Ela que também é um exemplo de profissional ética, dedicada e ativa em todos os meios que conseguir por todos que a ela busquem auxílio.

RESUMO

O presente trabalho tratou de uma pesquisa que surge a partir da problematização da percepção do corpo e sua relação com a saúde mental de crianças/adolescentes, nas relações interpessoais. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, exploratória no qual colheita de dados ocorreu em uma escola pública de uma de Criciúma/SC, periférica. Para tanto, foi realizado grupo focal, usando de atividades lúdicas e reflexivas, junto a uma turma de 5º ano (10 – 11 anos), com registro em diário de campo, analisados a partir da proposta de Análise de Conteúdo. No contexto de vida dos sujeitos de pesquisa, a pobreza atravessava a questão da corporeidade. Além do atravessamento de classe, a pesquisa analisou falas das crianças/adolescentes que relacionavam os corpos a questões de normatividade, gênero e raça. Considera-se que a cultura de normatização da estética corporal afeta a saúde mental de crianças/adolescentes, entretanto, se faz necessário, através de pesquisas como esta, compreender os modos em que ocorrem, para refletir o papel da psicologia na promoção de saúde e prevenção de agravos, junto ao ambiente escolar.

Palavras-chave: adolescência; corpo; infância; medicalização da vida; saúde mental;

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Nuvem de palavras com as características dos corpos desenhados.....24

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
1.1	TEMA.....	8
2	OBJETIVOS	10
2.1	GERAL.....	10
2.2	ESPECÍFICO	10
3	FUNDAMENTAÇÃO	11
3.1	CORPO E CORPOREIDADE RELACIONADOS À SAÚDE MENTAL.....	11
3.2	DESENVOLVIMENTO HUMANO: DA INFÂNCIA A ADOLESCÊNCIA	12
3.3	MEDICALIZAÇÃO E PATOLOGIZAÇÃO DA VIDA	13
4	METODOLOGIA	16
4.1	TIPO DE PESQUISA	16
4.2	DESCRIÇÃO DO LOCAL E SUJEITOS DA PESQUISA	16
4.3	COLHEITA DE DADOS	17
4.4	ANÁLISE DE DADOS.....	20
4.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	21
5	BENEFÍCIOS E RISCOS	22
6	RESULTADOS, DISCUSSÃO E ANÁLISE	23
6.1	CLASSE, RAÇA, GÊNERO E DEFICIÊNCIAS COMO CATEGORIAS ESTRUTURANTES DE UM CORPO “NORMAL”.....	23
6.2	EMOÇÕES E SENTIMENTOS RELACIONADOS AOS CORPOS E A CULTURA DE PATOLOGIZAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO DA VIDA	29
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
	REFERÊNCIAS	34
	ANEXO 1	36
	ANEXO 2	37

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo considerou as percepções das crianças/adolescentes, através de conversas com estudantes do 5º ano de uma escola municipal, periférica, na cidade de Criciúma/SC, buscando aprofundar os conhecimentos acerca de como essas crianças/adolescentes se relacionavam com seus corpos e sentiam-se em relação a eles, considerando as influências socioculturais que permeavam seu desenvolvimento. A Relação da escola com o projeto de extensão “Esperança do Verbo Esperançar: fortalecimento de vínculos comunitários para a promoção de saúde no território Paulo Freire II”, possibilitou o contato com a escola e com as crianças/adolescentes participantes da pesquisa.

Evidenciou-se que não há muitas pesquisas sobre corporeidade e saúde mental realizada pela perspectiva de estudantes ou profissionais da psicologia, principalmente com jovens de 10 e 11 anos. Muito se fala sobre as mudanças corporais da adolescência, dos conflitos psicossociais que acompanham essa etapa da vida, porém o período de 10 a 11 anos parece ser um período de transição entre vivências corporais, psicológicas e sociais da infância e da adolescência, essa última não estando consolidada ainda. Por haver essa mescla de papéis e sentidos, e pelo motivo de não haver um consenso de estudiosos da psicologia sobre quando termina efetivamente a infância e quando começa a adolescência, essa população chamou a atenção da pesquisadora, e aqui os caracterizamos como “crianças/adolescentes”.

A adolescência é um período de mudanças. Em conjunto com as mudanças biológicas típicas da época de maturação sexual, os acontecimentos psicossociais que envolvem essa faixa etária devem ser estudados e observados pelas áreas da saúde e educação. Pais, professores e enfermeiros devem estar atentos às necessidades emocionais dos jovens, trabalhando conjuntamente para melhor acolher a transição infância-adolescência considerando as influências socioculturais que podem causar exclusão, preconceito e sentimentos negativos em relação a seus corpos. Mediante a padrões estéticos irreais que são constantemente propagados em mídias impressas e redes sociais, os jovens em desenvolvimento de suas vontades, preferências, valores e também corpos podem ser influenciados de forma negativa. Segundo os autores Anjos e Duarte (2017) os aspectos biológicos e sociais

vivenciados pelos adolescentes devem ser estudados pois um não existe um sem o outro:

É importante que se diga que as mudanças biológicas ocorridas na adolescência, ou em qualquer outra fase do desenvolvimento humano, não podem ser negadas ou negligenciadas, pois as relações entre os aspectos biológico e social no ser humano são de incorporação do primeiro pelo segundo, e não de eliminação ou mesmo separação entre ambos. Discordar das concepções naturalizantes não significa negar as influências da materialidade orgânica do corpo humano na vida de uma pessoa. Daí a importância do materialismo histórico-dialético para a correta compreensão desses fenômenos (ANJOS; DUARTE, 2017, p.196).

Dentre as muitas teorias que buscam explicar o desenvolvimento humano, neste trabalho utilizamos a perspectiva histórico-cultural para tecer relações entre corporeidade e saúde mental. Essa teoria considera as vivências e influências socioculturais, econômicas e políticas que não podem ser ignoradas ao estudarmos a forma na qual esses jovens percebem seus corpos. É preciso explorar o contexto onde os sujeitos da pesquisa estão inseridos, suas dificuldades econômicas, os preconceitos propagados na cultura e sistema vigente em seu país.

A escolha metodológica, de grupo focal, foi possível considerando o vínculo que o projeto Esperançar já havia construído com a escola. Neste sentido, foram realizadas visitas anteriores ao dia da colheita de dados, para reconhecimento da turma, observação participante com foco na manutenção do vínculo, possibilitando a construção dos dados com a turma. Os resultados e discussão que serão apresentados partem perspectiva histórico-cultural que possibilitou reconhecer a corponormatividade, como conceito que aparece vinculado não somente ao corpo não deficiente, mas ao corpo caracterizado socioculturalmente como ideal de beleza: corpos brancos, cabelos lisos, mulheres magras e jovens e corpos com poder socioeconômico. Os vários corpos que não se enquadram nos padrões de classe, raça, gênero e não-deficiência não são considerados “corpos normais”. Sendo assim, os corpos dos jovens periféricos, inseridos no sistema capitalista ocidental podem sofrer opressões estéticas, como foi explorado na análise desta pesquisa.

1.1 TEMA

Compreensão sobre a relação entre corporeidade e saúde mental em crianças/adolescentes, estudantes do 5º ano de uma escola municipal de Criciúma/SC.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Compreender a relação entre corporeidade e saúde mental em crianças/adolescentes a partir do diálogo com estudantes do 5º ano de uma escola municipal de Criciúma/SC.

2.2 ESPECÍFICO

- Compreender as percepções dos estudantes sobre o próprio corpo e os corpos dos colegas e suas influências socioculturais;
- Identificar as principais emoções relacionadas a percepção corporal junto aos estudantes;
- Refletir a relação dos estudantes com seus corpos e os efeitos na saúde mental, a partir da cultura da medicalização e patologização da vida.

3 FUNDAMENTAÇÃO

3.1 CORPO E CORPOREIDADE RELACIONADOS À SAÚDE MENTAL

O corpo é inerente ao ser humano. Como explica Merleau-Ponty (1971), não é possível ser abandonado pelo corpo. Ele está sempre junto ao sujeito, sendo incapaz de distanciar-se desse e é visualizado por ele sempre sob a mesma ótica.

Em particular o objeto não é objeto senão se puder ser distanciado e, logo no limite, desaparecer do campo visual. Sua presença é de tal ordem que não existe sem uma ausência possível. [...] Sua permanência não é uma permanência no mundo, mas uma permanência a meu lado. Dizer que ele está sempre perto de mim, sempre aí para mim, é dizer que nunca esteve diante de mim, que não posso exibi-lo sob meu olhar, que mantém à margem de todas as minhas percepções, que está comigo. (MERLEAU-PONTY, 1971, p.102)

Se o corpo está a todo momento junto ao sujeito, sendo inseparável a ele e servindo como objeto agente e passivo nas ações cotidianas, sem ele torna-se impossível colocar-se no mundo e vivenciar experiências.

[...] Assim a permanência do corpo próprio, se a psicologia clássica a tivesse analisado, poderia conduzi-la ao corpo não mais como objeto do mundo, mas como meio de nossa comunicação com ele, ao mundo não como soma de objetos determinados, mas como horizonte latente de nossa experiência [...] (MERLEAU-PONTY, 1971, p.104)

Para o autor, existe o corpo visual. O corpo consegue ver objetos externos a ele, mas não consegue enxergar ele próprio. Ao observar-se através do espelho, o corpo visto apresenta-se sob outra perspectiva que “não está aí entre as coisas, mas a meu lado, além de qualquer visão.” (MERLEAU-PONTY, 1971, p. 103). Ao observar os seus olhos no espelho, explica o autor, eles são olhos de quem observa e não os olhos em si. O corpo visual é o corpo visto pelos objetos externos. Ao ser observado pelo próprio sujeito em um espelho, ele afasta-se do objeto e simula o corpo tátil, uma vez que “representa suas expectativas, ao invés de respondê-las por um desencadeamento livre de perspectivas.” (MERLEAU-PONTY, 1971, p.103). O corpo tátil corresponde ao sentido do tato. “[...] se posso apalpar com minha mão esquerda minha mão direita enquanto ela toca um objeto, a mão direita objeto não é a mão direita tocante.” (MERLEAU-PONTY, 1971, p.103). Como apresentado pelo autor,

apesar de o corpo estar no mundo atuando e sofrendo experiências, a parte do corpo que age, não é a mesma que sofre a ação, e vice-versa. Um observador externo sempre verá somente uma perspectiva de um corpo por vez. Esse conceito é de extrema importância ao considerar as relações sociais que geram adoecimento mental e críticas aos corpos.

Souza e Silva (2018) falam sobre corpos e suas atribuições e influências socioculturais no seguinte trecho:

Já sinalizamos que a unidade sujeito-corpo não consiste apenas em um conjunto de órgãos e sentidos que se desenvolvem ao longo do tempo. A unidade sujeito-corpo é constituída culturalmente, objetivando-se em relações sociais concretas. Como lócus de produção de significados e sentidos, como sustentaria Vigostki, não há um corpo ausente de subjetividade. Até os mortos são sujeitos de seus corpos. (SOUZA; SILVA, 2018, p.4)

Como descrito acima, um corpo jamais estará desprovido de subjetividades. Este trabalho procurou entender as influências socioculturais que se entrelaçam as subjetividades nas noções de corpos das crianças/adolescentes.

3.2 DESENVOLVIMENTO HUMANO: DA INFÂNCIA A ADOLESCÊNCIA

O período que compõe a adolescência costuma ser explicado por muitos autores como um período de transição entre a infância e a idade adulta, esses priorizam discutir as mudanças biológicas desta fase da vida. Como descreve Dos Anjos e Duarte (2017): “os conhecimentos hegemônicos em psicologia do adolescente estão embasados em concepções biologizantes e patologizantes.” (idem, p.195). Há um problema em considerar a questão biológica como a única ou a principal causa para as questões que se apresentam aos jovens nesse período da vida, como evidenciado no seguinte trecho:

“A adolescência, para a psicologia histórico-cultural, não pode ser reduzida a apenas um processo de mudanças biológicas, naturais, caracterizadas por consequentes síndromes em virtude dos "hormônios que estão à flor da pele". (DOS ANJOS; DUARTE, 2017, p.195).

Segundo Dos Anjos e Duarte (2017), a adolescência é um período em que há um fenômeno de identificação dos jovens para com os adultos. Ao espelharem-se

nas figuras de idade mais avançada, os adolescentes começam a constituir a maturidade em relação à fase infantil anterior. Como explicado na seguinte frase:

“O surgimento de um sentimento de maturidade, indicando a manifestação de seu autoconhecimento, deve-se à busca que o adolescente tem por um modelo ideal de ser humano, ou seja, de uma referência adulta.” (DOS ANJOS; DUARTE, 2017, p.199)

O costume de transmitir ideias e valores culturais da geração mais antiga para as mais novas, é historicamente comum em muitas culturas. Duarte (2000 apud DOS ANJOS; DUARTE, 2017) diz que esse fenômeno da transmissão de valores e conhecimentos acerca da cultura local é determinante para o desenvolvimento humano, segundo a teoria Histórico-Cultural.

Segundo Souza et al. (2020) a adolescência é uma fase de transição para novas exigências da vida adulta, que não são, ou não deveriam ser introduzidas com tanta força durante a infância. Desenvolve-se, durante a fase da adolescência, o pensamento por conceitos. Explica Souza et al (2020):

A partir do desenvolvimento do pensamento que passa a ser estruturado por conceitos, o adolescente tem a chance de compreender o meio de forma mais real, além de conseguir se posicionar diante dessa realidade. (SOUZA; FERNANDES; OLIVEIRA, 2020, p.203).

É por esse motivo que o adolescente se mostra mais crítico e exigente com relação há alguns anos atrás. Essa aquisição não ocorre rapidamente, ela é uma construção a partir de “processo de conflito na relação pessoa com o meio” (SOUZA, FERNANDES, OLIVEIRA, 2020, p.204). A estruturação da personalidade sofre duas grandes influências, uma na infância e outra na adolescência. A primeira refere-se a motivações e realização de ações que são monitoradas pelos adultos e a segunda refere-se a uma maior criticidade e modificações na consciência (SOUZA et. al, 2020). Dessa forma, durante a adolescência, o jovem inicia a estruturação de sua autonomia em relação aos pais.

3.3 MEDICALIZAÇÃO E PATOLOGIZAÇÃO DA VIDA

Segundo Freitas e Amarante (2017) buscamos constantemente orientações de profissionais da saúde ao nos depararmos com doenças, mas também

em busca do bem-estar físico, mental e social, que está intrinsecamente associado ao conceito amplo “ter saúde”. Ainda segundo os autores, à medida que a busca pelo bem estar se associa a um estado de felicidade e isenção de problemas, altos investimentos são feitos nessa área.

Tal investimento toma como ponto de partida a cultura da patologização e medicalização da vida. O que implica em dizer, que tomar proveito dos estados de sofrimento próprios da existência humana, e adequados para determinadas situações, considerando-as patologias que podem ser tratadas por soluções mágicas que trarão novamente a sensação de bem-estar disfarçado de saúde.

A angústia, por exemplo, se transforma em transtorno de ansiedade, e a finitude ou o ser-para-a-morte, em transtorno com essa ou aquela designação específica. Tal processo ficou conhecido como medicalização da existência ou medicalização da vida cotidiana. (FREITAS; AMARANTE, 2017, p.12)

A partir da lógica patologizante, se o que o indivíduo sente passa a ser considerado sintoma, é necessário um profissional da saúde para lhe dar um diagnóstico e prescrever um tratamento, que incluirá o uso de medicações. Medicalizar segundo Freitas e Amarante (2017) é:

[...] o processo de transformar experiências consideradas indesejáveis ou perturbadoras em objetos da saúde, permitindo a transposição do que originalmente é da ordem do social, moral ou político para os domínios da ordem médica e práticas afins. (FREITAS; AMARANTE, 2017, p.14)

Nenhuma faixa etária está livre da cultura patologizante. Há, no mundo, uma grande porcentagem de adolescentes que vivem sob algum diagnóstico e tratamento para transtorno mental.

Conforme recentes dados epidemiológicos de diferentes países, como o Brasil, ¼ das crianças e adolescentes tem a experiência de um transtorno mental durante o ano, e ⅓ ao longo da sua infância ou adolescência. Transtornos de ansiedade são as condições psiquiátricas mais comuns, seguidos por transtornos de comportamento, transtornos de humor e transtornos por abuso de substâncias. (FREITAS; AMARANTE, 2017, p.109)

O período da adolescência é conhecido por ser biologicamente o momento em que os hormônios sexuais começam a desenvolver-se e formar a maturação sexual. Neste mesmo período, há mudança nos papéis desempenhados, de modo que a infância gradativamente vai sendo abandonada e surgem necessidades sociais

que precisam acompanhar a maturação biológica. Considerando essa passagem como um novo papel, repleto de expectativas sociais para que a antiga criança desempenhe, ao mesmo tempo que ela adquire maturidade e recebe influências das mudanças hormonais, alguns dos sintomas de transtornos mentais podem ser erroneamente diagnosticados.

Essa transição promove alterações de humor, luto pela perda do papel antigamente desempenhado podendo gerar sofrimento, angústia naturais para o período. Na conduta profissional, o fechamento do diagnóstico de transtornos mentais exige critérios muito precisos, que considerem tais condições.

Freitas e Amarante (2017) discorrem sobre a depressão ser uma epidemia que atinge jovens, crianças, adultos e idosos. Sentir tristeza é quase que um sinônimo de “não estar bem”. Os autores contam sobre como as indústrias farmacêuticas atuam para criar uma ideia de que o sujeito não está bem (e não estará bem sempre, visto que a natureza das emoções e acontecimentos humanos é a inconstância) e só poderá “resolver esse problema” medicalizando-se. Juntamente com a medicina, cria-se uma noção social de que se a tristeza surgir (mesmo se estiver passando por um luto, se vive sob pressão no trabalho ou na escola, estiver passando por um término e outras situações que podem proporcionar sentimentos que precisam ser entendidos ao invés de suprimidos) esses sujeitos podem estar com depressão e necessitando de antidepressivos para regular sua dosagem de neurotransmissores.

Em nosso cotidiano, propagandas comerciais reforçam tal ideia [do desequilíbrio químico da depressão] e a transformam em uma verdade-mestre. Como aquela em que há a imagem de pequenos comprimidos associada com a de uma pessoa em uma sala escura incapaz de participar da festa, ou incapaz de desfrutar um belo dia. E, então, uma voz ao fundo suavemente afirma que ali há esperança. (FREITAS; AMARANTE, 2017. p.92)

A esperança descrita pelos autores, que é intencionada nos comerciais, seria ir ao encontro de um médico e iniciar o tratamento psicotrópico. O que traria a ideia de “resolução de problemas”, porém avaliada somente da perspectiva biológica.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

O presente estudo trata de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Segundo Dias (2000) a modalidade de pesquisa qualitativa é realizada de forma menos estruturada que a quantitativa. [...] “lidam com informações mais subjetivas, amplas e com maior riqueza de detalhes do que os métodos quantitativos.” (DIAS, 2000, p. 1). Além disso, esta modalidade de pesquisa é ideal para duas situações específicas:

[...] “quando o pesquisador está interessado em testar aspectos operacionais de uma pesquisa quantitativa, como por exemplo, o teste-piloto de um questionário; ou quando seu objetivo é estimular o próprio pensamento científico, por meio da concepção mais aprofundada de um problema e da geração de novas ideias ou hipóteses a serem testadas em pesquisas futuras.” (DIAS, 2000, p. 2)

A pesquisa caracteriza-se ainda como descritiva, que segundo Nunes et. al (2016): “A finalidade é observar, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos, sem, contudo, entrar no mérito dos conteúdos.” (NUNES et. al, 2016, p. 147). Trivínos (2011 apud NUNES et. al 2016) explica que a pesquisa descritiva necessita de uma grande quantidade de informações sobre o objeto pesquisado, em comparação a outros tipos de pesquisa. Também é necessário: [...] “delimitação de técnicas, métodos, modelos e teorias que orientarão a colheita e interpretação dos dados.” (TRIVIÑOS, 2011 apud NUNES et. al, 2016, p.147).

4.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL E SUJEITOS DA PESQUISA

O trabalho de pesquisa está vinculado ao projeto de Extensão “Esperança do Verbo Esperançar: fortalecimento de vínculos comunitários para a promoção de saúde no território Paulo Freire II”, realizado a partir de edital institucional da UNESC, executado de março de 2021 a março de 2023. O projeto tem como objetivo fortalecer os vínculos comunitários para a promoção da saúde no bairro Teresa Cristina e Paraíso no município de Criciúma/SC. As condições de vulnerabilização social caracterizam a localidade, principalmente nos arredores do trilho. A escola onde a

pesquisa ocorreu localiza-se nesse território, e atende crianças dos bairros Paraíso e Tereza Cristina.

Dentre as potencialidades do território, e acordo com a equipe de extensionistas, encontrava-se a Escola Municipal de Educação Básica Linus Rech, que oferecia uma educação integral às crianças, com a missão “educar, para a qualidade do ambiente de vida, através da aprendizagem significativa, a fim de promover a transformação social”.

A escola possuía, no decorrer do período de colheita, cerca de 150 alunos, entre a faixa etária de 04 a 10 anos, no ensino integral. Com isso, atendia crianças que se encontravam em área de vulnerabilidade social, promovia a erradicação do trabalho infantil, oferecia um currículo diversificado incluindo 05 refeições diárias.

A população deste estudo foram as crianças do 5º ano do ensino fundamental. No dia da realização da colheita de dados, 13 crianças participaram. Dessas 13 crianças, 6 eram meninos e 7 eram meninas. Em relação a raça, 10 delas eram negras e apenas 3 eram brancas.

4.3 COLHEITA DE DADOS

A colheita de dados ocorreu a partir do uso da técnica chamada Grupo Focal. Segundo Dias (2000, p.3): “O objetivo central do grupo focal é identificar percepções, sentimentos, atitudes e ideias dos participantes a respeito de um determinado assunto, produto ou atividade.”

Após definir os objetivos da pesquisa, foi escolhido um moderador, que foi responsável pela condução das atividades em um grupo alvo a ser estudado de no mínimo 06 pessoas. As atividades ou dinâmicas de grupo são realizadas com base no conteúdo a ser colhido dos participantes (DIAS, 2000). O processo de colheita de dados acontece da seguinte forma, segundo o autor:

A discussão ocorre durante aproximadamente duas horas, sendo conduzida por um moderador que utiliza dinâmicas de grupo a fim de compreender os sentimentos expressos pelos participantes. Sob o ponto de vista do participante, a reunião é completamente flexível e não estruturada, dando margem à discussão sobre qualquer assunto. Entretanto, sob a perspectiva do moderador, a técnica não é tão flexível assim. Antes da reunião propriamente dita, há um planejamento sobre o que deve ser discutido e quais são os objetivos específicos da pesquisa. Em geral, o moderador atua no grupo de maneira a redirecionar a discussão, caso haja dispersão ou desvio do tema pesquisado, sem, no entanto, interromper bruscamente a interação entre os participantes. (DIAS, 2000, p.4)

A preparação do moderador para a realização do Grupo Focal é extremamente importante. Segundo Dias (2000) uma das características necessárias do moderador é a flexibilidade.

É necessário que o moderador seja uma pessoa flexível e que tenha boa experiência em dinâmicas de grupo para que possa conduzir a discussão sem inibir o fluxo livre de idéias, promovendo a participação de todos e evitando que certas pessoas monopolizem a discussão. (DIAS, 2000, p.4)

Segundo Dall’Agnol CM e Trench MH (1999 apud RESSEL et. al 2008, p.779) “O ambiente das sessões grupais deve ser agradável, confortável e acolhedor.” Assim como exposto por Aschidamini e Saupe (2004):

A organização do espaço físico deve objetivar a participação e interação do grupo, de maneira que todos estejam dentro do campo de visão entre si e com o moderador, isso fomentará a interação e o sentimento de fazer parte do grupo.(ASCHIDAMINI; SAUPE, 2004, p.11)

É importante que os participantes se sintam confortáveis para relatar suas vivências e pensamentos. A colheita de informações ocorreu de forma mais efetiva à medida que os participantes se sentiam acolhidos nesse processo. Coube ao moderador facilitar essas questões.

Sobre a participação na pesquisa em grupo focal, segundo Aschidamini e Saupe (2004):

A decisão de participar de um Grupo Focal deve ser individual e livre de qualquer coação, daí a importância de uma cuidadosa seleção das pessoas a serem convidadas, bem como a necessidade de clareza quanto à explicitação do projeto e dos cuidados éticos incluídos no processo e informados aos selecionados. (ASCHIDAMINI; SAUPE, 2004, p.10)

O grupo focal ocorreu no dia 4 de outubro de 2022 às 8 horas da manhã, contando com a presença de uma acadêmica (bolsista) e de uma psicóloga residente em saúde mental e atenção psicossocial participantes do projeto de extensão "Esperança do verbo esperar". O encontro ocorreu em horário de aula, após assinatura do TCLE pelos pais / responsáveis e do TALE, pelos estudantes. O dia e o horário foram combinados previamente com a escola e com as extensionistas.

Juntamente com extensionistas, o roteiro (ANEXO 2) foi revisado e guiou o processo de colheita, que teve como duração uma hora e meia, porém com intervalo

entre as atividades. Primeiramente, foi proposto às crianças/adolescentes um momento de relaxamento e concentração, no qual elas foram convidadas a deitar nos colchonetes da sala de música, ouvir uma música relaxante e sentir o aroma de óleos essenciais. O objetivo do relaxamento foi proporcionar um momento de diminuição da ansiedade e de foco na atividade que viria a seguir.

Após esse momento, o grupo de pesquisadoras se apresentou e também foi apresentada a proposta de pesquisa, solicitando a assinatura dos TALEs pelas crianças. Na sequência foi solicitado que as crianças desenhassem o corpo de uma pessoa e escrevessem palavras que descrevessem esse corpo, assim como sentimentos atribuídos a ele.

No segundo momento, foi feito um acordo de não expor ninguém da turma caso alguém houvesse desenhado o corpo de um colega. Então cada aluno foi convidado a falar sobre seu desenho em uma roda de conversa. Utilizamos as seguintes perguntas como proposta de roteiro, com a finalidade de auxiliar os alunos a falarem sobre suas produções:

- Vocês gostariam de falar algo sobre essa experiência, de desenhar e escrever palavras nesse corpo?
- Em quem vocês pensaram ao desenhar esse corpo?
- Como é esse corpo? (que característica ele tem?)
- Esse corpo é parecido com o de vocês?
- Que palavras vocês escreveram nesse corpo? Por quê?

Após a conversa em grupo, convidamos as crianças/adolescentes para ouvir a história “O Que Não Cabe no Meu Mundo: Preconceito”, do autor Fabio Gonçalves Ferreira. A história fala sobre um monstro chamado Bobomonstro que contamina pessoas com seu veneno, o preconceito. Ao contaminar as pessoas, elas adquirem a forma do monstro. A história incentiva o respeito às diferenças. Os alunos foram convidados a perceber que cada corpo da história era de um jeito diferente, assim como o corpo de cada aluno naquela sala. Durante o dia da execução do grupo focal, as pesquisadoras fizeram anotações em diários de campo: palavras, momentos, observação de fatos que pudessem colaborar na realização da pesquisa.

Ao terminar as atividades na escola, as pesquisadoras se reuniram em um local onde o sigilo continuaria a ser mantido para falar sobre suas principais impressões desse contato com os alunos.

A pesquisadora agrupou os desenhos, as observações e diários de campo para utilizar na análise.

4.4 ANÁLISE DE DADOS

O processo de análise de dados foi realizado com base na Análise de Conteúdo, que de acordo com Bardin (1977), ocorre em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, interferência e interpretação. A pré-análise é a fase em que é feita a organização das ideias. Segundo Bardin (1977):

Corresponde a um período de intuições, mas tem por objetivo, tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise. (BARDIN, 1977, p.95)

Essa primeira etapa abrange as atividades de leitura do conteúdo recolhido na pesquisa, a escolha dos documentos e a formulação de hipóteses e objetivos a partir do que foi. A fase de exploração do material constitui a análise em si. Segundo Bardin : “ [...] não é mais do que a administração sistemática das decisões tomadas” (BARDIN, 1977, p.101).

Na terceira e última etapa, a autora relata que são realizadas operações estatísticas com o objetivo de gerar validação dos resultados da pesquisa. Como explicado no parágrafo seguinte:

O analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor interferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos, ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas. (BARDIN, 1977, p.101)

Ao realizar todos esses procedimentos a pesquisa pode ser estudada e validada com importância no meio acadêmico.

O processo de organização da análise ocorreu por meio da junção dos diários de campo feitos pelas pesquisadoras e também os desenhos das crianças. A partir da leitura desses materiais, organizou-se as principais palavras que foram atribuídas pelos estudantes a seus desenhos. Logo após criou-se categorias, dentre

as quais a de “Deficiência”. Foi realizado a codificação de algumas palavras que se relacionavam com título da categoria em si. Um exemplo foi às palavras e frases proferidas por um aluno: “ele é deficiente”; “ele tem a perna torta”; que foram codificadas na palavra “Deficiência” para melhor compreensão e aparição nos resultados. Ao ser definido as categorias que cada palavra ou frase se encaixaria, elas foram transformadas em uma Nuvem de Palavras, por meio de ferramenta disponível no Microsoft Office Power Point. As palavras/categorias que foram abordadas mais vezes pelas crianças/adolescentes ao referirem-se aos seus desenhos ficaram em maior fonte. Os conteúdos evidenciados estão relacionados com a base teórica, e geraram os aspectos específicos que foram discutidos na análise.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Ao se declarar como um dos princípios éticos básicos da condução de pesquisas com sujeitos humanos, o respeito pelas pessoas incorpora, ao menos, duas convicções: que os indivíduos devem ser tratados como agentes autônomos e que as pessoas com autonomia reduzida para dar seu consentimento, ou seja, as que são sujeitos vulneráveis, devem ser protegidas.

Para atender às normas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS 466/2012 e 510/2016), sobre pesquisas envolvendo seres humanos, foi solicitado o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Após a aprovação, foi estabelecido o contato inicial com as (os) participantes que atendiam aos critérios de inclusão propostos pela pesquisa. O Comitê de Ética em Pesquisa aprovou o presente projeto de pesquisa, a partir do CAAE: 61774422.3.0000.0119 e carta de aprovação com parecer número: 5.675.193 (ANEXO 1).

5 BENEFÍCIOS E RISCOS

Os benefícios da pesquisa se deram de forma a trazer maior esclarecimento acerca do tema proposto, para que pais e profissionais da saúde e da educação pudessem refletir sobre as questões que envolvem a fase de transição infância/adolescência. A pesquisa também teve como benefício auxiliar os mesmos a melhor relacionarem-se com os jovens, auxiliando no desenvolvimento da sua saúde mental em casa e nas escolas, e melhor reconhecendo situações de vulnerabilidade emocional que os jovens poderiam estar apresentando.

Os riscos previstos foram de âmbito emocional, de impacto pouco significativos, que poderiam ter ocorrido no momento da realização da coleta, sendo esse o caso as demandas seriam prontamente mediadas pela pesquisadora (formanda em psicologia) e pela orientadora (psicóloga) que estiveram disponíveis a partir dos contatos no TCLE. Em se observando necessidade de continuidade da assistência, para acompanhamento psicoterápico diante de sofrimento psíquico que pudesse se manifestar no decorrer da pesquisa, a pesquisadora e a orientadora fariam articulação para atendimento em serviço de psicologia. Os dados pessoais dos participantes da pesquisa, foram assegurados, pois foram identificados por nomes fictícios. Além disso, a pesquisadora seguiu os protocolos de biossegurança em relação a COVID-19, de acordo com as notas normativas da UNESCO e do estado de Santa Catarina.

6 RESULTADOS, DISCUSSÃO E ANÁLISE

Nesta seção apresenta-se os resultados obtidos na pesquisa e a discussão dos mesmos em duas etapas, na qual na primeira sessão apresenta-se as percepções dos estudantes sobre o próprio corpo e/ou os corpos dos colegas e suas influências socioculturais; e na segunda sessão, identifica-se as principais emoções relacionadas a percepção corporal dos estudantes colaboradores da pesquisa, discutindo a relação destas na saúde mental de crianças e adolescente considerando a cultura da medicalização e patologização da vida.

6.1 CLASSE, RAÇA, GÊNERO E DEFICIÊNCIAS COMO CATEGORIAS ESTRUTURANTES DE UM CORPO “NORMAL”

Nessa pesquisa, tentou-se discutir as variantes observadas junto às crianças/adolescentes, buscando compreender suas percepções sobre o próprio corpo e os corpos dos colegas, considerando as influências socioculturais. Para a psicologia histórico-cultural, “o sujeito é formado no contexto social e cultural no qual está inserido, tendo como resultado a ação coletiva junto a outros sujeitos” (SOUZA; FERNANDES; OLIVEIRA, 2020, p.201). Percebemos que o contexto em que os mesmos estão inseridos é um ambiente que é permeado por questões de classe, raça, gênero e questões de normatividade. Ao abordarmos a época peculiar da transição infância/adolescência, considerar as influências socioculturais que permeiam a vivência desses jovens é essencial como destacam as autoras:

“Em se tratando de adolescência, percebemos que essa dinâmica relacional da pessoa com o meio é de suma importância para compreender como o adolescente tem constituído a sua subjetividade, e incluído nesse aspecto, o seu sofrimento.” (SOUZA; FERNANDES; OLIVEIRA, 2020, p.201).

Na abordagem Histórico-cultural proposta por Vigotsky, a criança passa por crises durante o seu desenvolvimento, que caracterizam as mudanças de um estado psíquico para outro. A crise dos 7 anos mais especificamente é caracterizada por ser um momento em que “a criança é capaz de se autoavaliar e generalizar o seu comportamento em um contexto.” (ALVES; CALDAS, 2020, p.197). Essa

As palavras “queriacabeloliso”, “corpreta”, “nãogostadaboca” têm relação com o atravessamento de raça, principalmente relacionado as meninas e a pressão estética para se ter um cabelo liso. Segundo Hooks (2021, p.72):

São as crenças e os pressupostos supremacistas brancos menos extremos, mais fáceis de disfarçar ou mascarar, que mantêm e disseminam o racismo diário como forma de opressão de um grupo. (HOOKS, 2021, p.72)

A autora relata que ao falar de racismo geralmente se pensa em atos de grande repercussão, como as mortes provocadas pela Ku Klux Klan e ataques neonazistas autodeclarados. Porém, há atos e crenças racistas que são propagados no dia-a-dia da sociedade ocidental, em escolas, empresas, lanchonetes, bares, e que comumente, alguns indivíduos tentam mascarar como sendo outra forma de expressão que não de cunho racista. Contudo, são crenças que propagam a supremacia da raça branca, e disseminam sofrimento e preconceito nas raças que são consideradas inferiores a ela (HOOKS, 2021).

Pessoas negras e de cor, como ressalta a autora, também acabam perpetuando ideias supremacistas brancas, pois o continente americano tem uma história de muita repressão, discriminação e violência para com a cultura trazida ao ocidente por escravos negros. Os atos e crenças de supremacia branca tentaram convencer as pessoas não só brancas, mas as próprias pessoas de cor que a cultura, a religião, as vestimentas e a estética europeia eram “corretas” e dignas de serem “enaltecidas”, enquanto que tudo relacionado a cultura negra era relacionado a feio, sujo e inferior.

Toda pessoa negra e de cor é conivente com o sistema em voga de maneiras sutis todos os dias, mesmo aquelas entre nós que se veem como antirracistas radicais. Essa cumplicidade acontece simplesmente porque somos todos produtos da cultura em que vivemos e fomos todos sujeitos às formas de socialização e aculturação consideradas normais em nossa sociedade. (HOOKS, 2021, p. 80)

Há muitas formas nas quais a cultura negra é ainda considerada inferior perante a branca: ao ensinar meninas que seus cabelos crespos devem ser alisados para “ficarem arrumados”, escolas com ensino religioso que pregam unicamente o catolicismo, novelas nas quais os atores negros não são escolhidos no papel principal: “Para papéis bem específicos, até se contratam atores negros, mas para reforçar estereótipos e estigmas. A mulher negra ainda é a gostosa do samba ou a empregada;

e o homem negro, o malandro ou o ladrão.” (RIBEIRO, 2020, p.49). Há uma necessidade, exposta pela fala da autora descrita acima, de representatividade real da população negra em revistas, comerciais, novelas, principalmente com relação a exaltação da beleza de corpos negros, aumentando a presença de modelos negras em comerciais de cosméticos, de personagens negros em papéis principais de filmes e novelas, confrontando preconceitos e padrões de beleza vigentes, assim, relacionando personalidades negras à uma posição de beleza, destaque e poder para que jovens meninos e meninas de cor sintam-se representados nesses locais e posições sociais.

Por sua vez, percebe-se a questão de gênero nas palavras “mulher”, “magra”, “feia”/”linda”, “gorda”. Wolf (2021) fala sobre o mito da beleza, tão ferozmente imposto a mulheres. Destaca que no início dos anos 1990 as modelos em revistas e comerciais deveriam ser magras, brancas e jovens. Havia e há ainda hoje, a pressão, sobre as mulheres, para recorrerem a procedimentos estéticos a fim de impedir o envelhecimento, alisar seus cabelos e perder peso. A autora cita as revistas voltadas para o público feminino como propagadoras de uma ideologia esperançosa de se enquadrar nesse padrão:

Ao fornecer uma linguagem onírica da meritocracia (“tenha o corpo que merece”; “não se tem um corpo maravilhoso sem esforço”), do espírito empreendedor (“tire o melhor partido de seus atributos naturais”), da absoluta responsabilidade pessoal pela forma do corpo e pelo envelhecimento (“é claro que você pode moldar seu corpo”; “suas rugas estão agora sob controle”) e até mesmo confissões francas (“afinal você também pode conhecer o segredo que as mulheres belas guardam há anos”), essas revistas mantêm as mulheres consumindo produtos de seus anunciantes na busca da total transformação pessoal em status que a sociedade de consumo oferece aos homens sob a forma de dinheiro. (WOLF, 2021, p.51)

Essas revistas estavam disponíveis em revistas e ditando formas de viver (ou não viver) às mulheres desde muito antes dos anos 90. Juntamente a elas, os comerciais de TV, filmes e livros tiveram um papel importante no que diz respeito à estruturação de um padrão físico irreal de corpo feminino a ser seguido.

Na contemporaneidade, a mulher parece estar muito mais submetida do que o homem ao consumo de roupas, de acessórios, de cirurgias plásticas e de academias de ginástica, dentre outros produtos, adotados com a finalidade de se adequar ao padrão de corpo estabelecido pela sociedade capitalista, principalmente devido ao fato de ela ser o alvo principal de propagandas publicitárias da moda, ocorrendo uma forte pressão da sociedade com relação aos padrões corporais femininos.(BORIS; CESÍDIO, 2007, p.466)

É impossível separar o fato de hoje, a mulher ser o principal alvo de produtos e serviços de beleza, da estruturação histórica de ideias machistas que incentivaram e incentivam mulheres a competir esteticamente, a enquadrar-se em padrões a fim de serem reconhecidas e julgadas pela sua aparência acima de tudo. Sendo assim, as preocupações estéticas sobre “bonita/feia”, “gorda/magra”, “alta/baixa” proferidas por todas as meninas refletem essa cobrança voltada para o feminino.

As questões de normatividade apareceram nas palavras “normal” e “deficiência”. A autora DIAS (2013) fala sobre o medo da anormalidade estar presente em muitos momentos da história da humanidade, passando por grandes exterminações e higienizações sociais que visavam extinguir crianças que nasciam com deficiências físicas e/ou mentais durante a idade média, e também religiosos que atribuíam a deficiência à monstruosidade.

Mais tarde, durante a ascensão do nazismo e das teorias eugenistas, a pessoa portadora de deficiência estava vulnerável a sofrer esterilizações (contra sua vontade), como uma forma de o governo garantir que pessoas consideradas “anormais” não reproduzissem seus genes, impedindo-os de terem descendentes. Tal violência com as pessoas portadoras de deficiências ocorreram em países europeus e norte-americanos, assim como em países colonizados e influenciados por eles, durante o período das grandes guerras. Infelizmente no século XXI as violências contra essa população continuam se manifestando por meio das ideias de capacitismo e normatização dos corpos (DIAS, 2013).

Segundo DIAS (2013, p. 10) capacitismo é “[...] um conjunto de suposições (consciente ou inconsciente) e de práticas que promovem um tratamento desigual de pessoas por causa de deficiências reais ou presumidas.” Gavério (2017) fala sobre a lógica biomédica atribuir lesão à deficiência, determinando que o corpo lesionado será incapaz de realizar atividades sociais: “O corpo, então, é receptáculo da deficiência, de um atributo, congênito ou adquirido, defeituoso que o impede de funcionar e comportar-se de acordo com o considerado ‘normal’ do corpo humano.” (GAVÉRIO, 2017, p.104).

O termo corponormatividade está relacionado com o capacitismo, uma vez que o corpo lesionado é considerado deficiente e não se encaixa no padrão de “normalidade”. A esse corpo é atribuído julgamentos de incapacidade e não

ajustamento à sociedade capitalista e seus desejos: “Ele não é fashion, sexy ele não vende make-up, não vende refrigerante, ele não vende bens de consumo, ele é tido como transgressor e desviante? Ele perturba?” (DAVIS apud DIAS, 2013, p.10).

As palavras “pobre” e “queriateriphone” mostram um atravessamento de classe sentido pelas crianças/adolescentes. O sistema capitalista, como descrito por Lane (2002), é composto por uma classe que domina os meios de produção e detêm o capital e necessita dos lucros gerados pelos seus trabalhadores para manter a sua posição e outra classe que vende sua força de trabalho.

[...] através do trabalho produtivo da sociedade se constituem classes sociais antagônicas, que, por sua vez, determinam as relações sociais entre os indivíduos. Conforme o lugar onde o indivíduo se inserir, dele será esperado o desempenho de determinadas atividades que garantam a manutenção das relações de produção e, conseqüentemente, as classes sociais como tais. (LANE, 2002, p.57)

Lane (2002) discorre sobre o sujeito inserido no sistema capitalista, afirmando que este, após saciar suas necessidades básicas de sobrevivência, como alimentação, moradia, roupas, é influenciado a direcionar parte do seu salário para satisfazer necessidades criadas pelo mercado. “[...] a produção, depois de atender às necessidades de sobrevivência, cria novas necessidades de consumo e, conseqüentemente, objetos que satisfaçam estas necessidades” (LANE, 2002, p.58).

A necessidade de um iphone e todas as ideias inseridas nesse objeto, expressa nesta pesquisa pelas crianças/adolescentes, reflete a forma que o sistema capitalista cria necessidades de consumo nos sujeitos para que possa se estabelecer a compra de objetos. Objetos esses carregados de “qualidades” e/ou “status” que validam ou invalidam os sujeitos no grupo - contexto social.

Segundo Melsert e Bock (2015) há uma dimensão de "ascensão" percebida por jovens periféricos em relação ao futuro, onde eles almejam mudar a classe social, referindo-se a sua classe como inferior e idealizando o poder de compra e o consumo que seriam adquiridos através dessa “ascensão” de classes:

Uma significação que perpassa todas as categorias é a da pobreza como falta, carência, impossibilidade, dificuldade. Na projeção do seu futuro, o jovem pobre almeja uma condição diferente daquela que tem. Há uma desvalorização do que ele é, da sua família, das instituições que ele frequenta; há um desejo de superar tudo isso, aproximando-se do que o outro, rico, é. (MELSERT; BOCK, 2015, p.779).

A fala de um dos estudantes de “querer ter um iphone” reflete a falta e/ou o desejo do poder de consumo que pode ser visto em seu meio social como algo a se conquistar com a ascensão de classe como esse “eu” ideal. As propagandas de eletrônicos fomentam o desejo de consumo em todas as classes e idades, porém, a realidade do consumo não atinge todos. Nesse caso, a criança/adolescente em condição de pobreza apresenta em seu corpo a “marca” da pobreza, no qual é evidenciado tal frustração.

6.2 EMOÇÕES E SENTIMENTOS RELACIONADOS AOS CORPOS E A CULTURA DE PATOLOGIZAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO DA VIDA

Para Dalgarrondo (2018) as emoções são: “[...] um estado afetivo intenso, de curta duração, originado geralmente como reação do indivíduo a certas excitações internas ou externas, conscientes, não conscientes ou inconscientes.” (DALGARRONDO, 2018, p.148) enquanto que os sentimentos são, para o autor:

“Os sentimentos são estados e configurações afetivas estáveis; em relação às emoções, são mais atenuados em sua intensidade e menos reativos a estímulos passageiros. Os sentimentos estão comumente associados a conteúdos intelectuais, valores, representações e, em geral, não implicam concomitantes somáticos. Constituem fenômeno muito mais mental do que somático.”(DALGARRONDO, 2018, p.148).

Ao serem questionados sobre o que os corpos dos desenhos estavam sentindo, os participantes foram convidados a expressarem suas emoções. Apesar das evidências das marcas do racismo, machismo, classicismo e corponormatividade, as principais respostas foram: “feliz” seguida de “culpa”. Além disso, muitos estudantes relataram que seus desenhos “gostam do corpo”.

Considerando as emoções como expressões transitórias em resposta a um estímulo, ao nos depararmos com preconceitos, exclusões e violências sentimos emoções que se apresentam como resposta a esses estímulos hostis. Porém, por meio das falas das crianças/adolescentes, podemos refletir que apesar de vivenciarem essas emoções advindas dos preconceitos de classe, raça, gênero e questões de normatividade, esses alunos, expressam o sentimento de felicidade. Esse por sua vez, é contínuo e estável se comparado com às emoções, e representa de forma ampla que a felicidade permanece sobrepondo-se às emoções negativas na

maior parte da população pesquisada. Porém mais estudos e pesquisas devem ser desenvolvidos por profissionais e estudantes da saúde mental, a fim de investigar a relação entre emoções e sentimentos em populações que sofreram/sofrem preconceitos.

Sanches e Amarante (2014) realizaram uma pesquisa em um serviço de saúde brasileiro que atende crianças e adolescentes na qual investigou-se a presença da medicalização psiquiátrica no dia-a-dia dessa população. Segundo os autores:

[...] é crescente o encaminhamento de crianças aos serviços de saúde mental com demandas sociais, e é crescente, também, o consumo de psicofármacos pela população infantil, trazendo as indústrias farmacêuticas para o cenário da medicalização (SANCHES; AMARANTE, 2014, p.507).

Esses encaminhamentos costumam ocorrer, segundo os autores, também em sujeitos saudáveis, pois as ciências médicas, juntamente com as indústrias farmacêuticas criam um problema (doença) que precisa ser resolvido pelo consumo de remédios, gerando lucros para as farmácias (SANCHES, AMARANTE, 2014). Um dos importantes exemplos da amplitude desse processo, que atinge também as percepções corporais e estéticas, auto-imagem e saúde mental, foi o seguinte caso:

Em um dos relatos, uma adolescente vê a possibilidade de utilização das tecnologias em saúde para tornar-se mais bonita e atraente, através de uma cirurgia plástica. O desejo de realizar tal procedimento cirúrgico levou-a a entrar em conflito com os pais. (SANCHES; AMARANTE, 2014, p.512)

As escolas as quais as crianças e adolescentes da pesquisa realizada pelos autores frequentavam tendiam a diagnosticar comportamentos e emoções que fazem parte das vivências cotidianas como “algo errado” que necessita de um diagnóstico médico para ser explicado. Ignora-se assim o contexto e as relações psicossociais envolvidas em cada caso.

“Comportamentos como timidez, agitação e tristeza foram vistos como doenças; nos casos de agitação, observou-se uma tendência a considerar a criança como portadora de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)” (SANCHES; AMARANTE, 2014, p. 511).

Os padrões estéticos impostos, principalmente, às mulheres nas revistas femininas, segundo Wolf (2021) promovem o sentimento de masoquismo na mulher leitora, ao publicar matérias sobre os riscos da obesidade e formas de “desinchar”,

maquiagens para esconder rugas, roupas que só podem ser usadas por pessoas magras. Hoje, claramente, a autora incluiria as redes sociais como Instagram, que criaram inúmeras “influenciadoras” as quais exibem corpos brancos, magros, com harmonizações faciais e “Lipo Lads”, na mesma lógica das revistas femininas.

Inclusive no que diz respeito a investimentos de anunciantes que necessitam da crença e culto ao padrão de corpos magros, brancos, não deficientes e jovens para aumentar o consumo de produtos de beleza, remédios e cirurgias. A indústria dos cosméticos está inserida e aliada a indústria farmacêutica. Corpos odiados e que anseiam por se encaixar no padrão, são corpos que consomem produtos que vendem à ideia de mudar totalmente seu corpo. Há uma linha tênue, nessa lógica, entre corpos esteticamente insatisfeitos e corpos doentes.

Os autores Boris e Casídio (2007) discorrem sobre o sofrimento mental associado a padrões irreais atribuídos aos corpos das mulheres:

“Então, podemos perceber que, se a mulher se adequa ao modelo de corpo induzido pela cultura, pode vivenciar um vazio existencial, isto é, obter apenas aquilo que lhe é imposto, perdendo o que lhe é original e particular.” (BORIS; CASÍDIO, 2007, p.467)

Esse vazio existencial de que fala os autores, que se origina na busca incessante por obtenção de corpos irreais e repúdio a corpos reais, no machismo e racismo estrutural, assemelha-se a sintomas depressivos, que podem levar mulheres a consumir remédios psiquiátricos prescritos por seus médicos, que acreditam que a depressão tem causa na baixa produção de neurotransmissores no cérebro, sem considerar o contexto sociocultural influente nesse sofrimento.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse trabalho pôde-se compreender um pouco sobre a relação entre corporeidade e saúde mental em crianças/adolescentes do 5º ano de uma escola municipal de Criciúma/SC. Percebe-se que as questões raciais, de gênero, classe e normatividade atravessam e ditam as percepções sobre os corpos da população estudada. E que, apesar de haver ideais de corpos a serem seguidos, assim como contato com preconceitos que excluem os outros vários tipos de corpos, essas crianças/adolescentes relataram, em sua maioria, o sentimento de felicidade relacionado aos corpos.

A não aceitação das variedades de corpos existentes, a busca por padrões irreais, exclusão e preconceito têm como consequência um aumento no consumo de produtos de beleza, cirurgias estéticas, remédios para emagrecimento e psiquiátricos. A saúde liga-se à estética. Vende-se um corpo magro, branco e não-deficiente como um corpo saudável. Se os corpos não são saudáveis, aumenta o consumo de medicamentos e cirurgias, as indústrias farmacêuticas lucram e os sujeitos continuam sempre insatisfeitos com seus corpos. O que atinge também a população infanto-juvenil.

Devem ser feitas mais pesquisas, nos meios de graduação e pós-graduação em saúde mental, acerca do tema proposto e, principalmente com a participação de populações similares, buscando aprofundar o contexto histórico-cultural que permeia as noções de corpo. Entende-se que, sobretudo, é emergente investigar como crianças/adolescentes sentem as cobranças de corpos padronizados e o quanto isso afeta suas ideias de “ser feliz” e “gostar do corpo”, bem como quais as estratégias para transformação dessa realidade.

Recomenda-se a Universidade do Extremo Sul Catarinense e seus pesquisadores a darem continuidade às ações do projeto de extensão Esperançar juntamente à escola pesquisada, e mais especificamente ações que visem dar continuidade ao diálogo entre os jovens e profissionais da área de saúde mental sobre autopercepção corporal, estética, preconceito e os sentimentos vinculados a essas vivências. Uma sugestão seria amplificar esse estudo sobre corpos e autoimagem juntamente com os professores, pois os mesmos podem vivenciar essas questões

relacionadas ao corpo dos estudantes durante as aulas, podendo assim, mediar conflitos que possam vir a surgir.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. R. P. F.; CALDAS, A. A. S.; A Clínica Infantil sob o Olhar da Psicologia-Histórico-Cultural. **Cartas para Vigotsky – Ensaio em Psicologia Clínica**. Fortaleza: Editora UECE, p.185-199. 2020.
- ASCHIDAMINI, I. M; SAUPE, R. Grupo Focal - Estratégia Metodológica Qualitativa: um ensaio teórico. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.9, n.1, p.9-14, 2004.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Persona, 1977.
- BORIS, J.B.; CESÍDIO, M.H.; Mulher, corpo e subjetividade: uma análise desde o patriarcado à contemporaneidade. **Revista Subjetividades**. Fortaleza, v. 7, n. 2, p.451-478, 2007.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 3ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.
- DIAS, A. Por uma Genealogia do Capacitismo: da eugenia estatal a narrativa capacitista social. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ESTUDOS SOBRE A DEFICIÊNCIA, 1, 2013, São Paulo. **Anais...** São Paulo: USP, 2013. p. 1-14.
- DIAS, C. A. Grupo Focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. **I & S**, Paraíba, v.10, n. 2, p.1-11, 01/2000. Editorial.
- DOS ANJOS, R. E. A; DUARTE, N; Adolescência Inicial: comunicação íntima pessoal, atividade de estudo e formação de conceitos. **Periodização Histórico-Cultural do Desenvolvimento Psíquico: do nascimento a velhice**, Campinas, p.195- 219, 2017.
- FREITAS, F; AMARANTE, P. **Medicalização em Psiquiatria**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.
- GAVERIO, M. A. Nada Sobre Nós, Sem Nossos Corpos! O Local do Corpo Deficiente Nos Disability Studies. **Revista Argumentos**. Montes Claros, v.14, n.1, p.95-117, 2017.
- HOOKS, B. **Ensinando Comunidade – Uma Pedagogia da Esperança**. São Paulo: Editora Elefante, 2021.
- LANE, S.T.M. **O Que é Psicologia Social?** São Paulo: Editora Brasiliense, 2002.
- MELSERT, A. L. M; BOCK, A. M. B. Dimensão subjetiva da desigualdade social: estudo de projetos de futuro de jovens ricos e pobres. **Revista Educação e Pesquisa**. São Paulo, v. 41, n. 3, p.773-790, 2015.
- MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1971.

NUNES, G. C; DO NASCIMENTO, M. C. D; LUZ, M. A. C. A. Pesquisa Científica: conceitos básicos. **ID**, Londres, v. 10, n. 29, p. 144-151, 02/2016.

RESSEL, L. B; BECK, C. L. C; GUALDA, D. M. R; HOFFMANN, I. C; DA SILVA, R. M; SEHNEM, G. D. O Uso do Grupo Focal na Pesquisa Qualitativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 779-786, 10/2008.

RIBEIRO, D. **Quem Tem Medo do Feminismo Negro?** São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

SANCHES, V. N. L.; AMARANTE, P. D. C. Estudo sobre o processo de medicalização de crianças no campo da saúde mental. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n 102, p.506-514, 2014.

SOUZA, A. F. S.; FERNANDES, F. C.; OLIVEIRA, A. B. F. A Clínica Histórico-Cultural com Adolescentes: um relato de experiência. **Cartas para Vigotsky – Ensaios em Psicologia Clínica**. Fortaleza: Editora UECE, p.201-215. 2020.

WOLF, N. **O Mito da Beleza**: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres. 16ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2021.

ANEXO 1



O Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/ Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo:

Parecer n.: 5.675.193

CAAE: 61774422.3.0000.0119

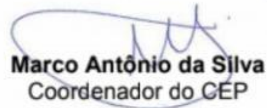
Pesquisador(a) Responsável: Dipaula Minotto da Silva

Pesquisador(a): FERNANDA ALVES DE LIMA

Título: COMPREENSÃO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE CORPOREIDADE E SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS/ADOLESCENTES A PARTIR DO DIÁLOGO COM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE CRICIÚMA/SC

Este projeto foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais. Todas e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicada ao CEP. Os membros do CEP não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

Criciúma, 30 de setembro de 2022



Marco Antônio da Silva
Coordenador do CEP

ANEXO 2

ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS – GRUPO FOCAL

Identificação

Facilitadoras / Pesquisadoras: Fernanda Alves de Lima; Lauriane Pizzoni; Giovanna e Bruna

Profa. Orientadora: Dinaula Minotto da Silva

Data: ____/____/____

Turma: 5º ano

Escola: Escola Municipal de Ensino Básico Linus João Rech

Número de participantes: _____

Tempo de duração: 1h30min à 2h

Roteiro do grupo / encontro:

1. Boas-vindas e apresentação da proposta: facilitadora se apresenta e realiza uma dinâmica de apresentação das crianças / adolescentes:
 - a) A Facilitadora se apresenta e apresenta o objetivo do encontro;
 - b) explicar de forma sucinta e em linguagem adequada a proposta da pesquisa;
 - c) facilitadora apresenta a proposta da pesquisa, solicita assinatura no TALE;
 - d) todos os estudantes são convidados para assinar o TALE;
 - e) a facilitadora, informa como serão as próximas etapas;

2. Etapa 1 – Relaxamento: A facilitadora realiza a dinâmica do sonho acordado, que tem por objetivo proporcionar às crianças/adolescentes maior concentração no momento presente e relaxamento para o início da pesquisa;

Descrição: A facilitadora pede para as crianças/adolescentes fecharem os olhos e seguirem as instruções. Ao som de uma música relaxante, as

crianças/adolescentes são convidadas a imaginar um campo verde e florido, uma brisa leve e detalhes de plantas, árvores e flores, explorando sensações e sentidos. São convidados a sentarem embaixo de uma árvore e lerem um livro, comer uma maçã, sentindo todo o sabor, a cor e a textura da mesma. Logo após são convidados a perceberem os pássaros cantando na árvore, e agora mais tranquilos e presentes, são convidados a “voltarem” para sua classe.

3. Etapa 2 – coleta de dados: facilitadora solicita um desenho de um corpo de uma pessoa; Após: escrever palavras que indiquem como esse corpo é;

a) entregar uma folha tamanho A4 e disponibilizar lápis de cor / giz de cera para cada criança;

b) convidar cada criança/adolescente a fazer seu próprio desenho de um corpo humano;

c) solicitar que cada uma escreva palavras (como características e emoções) relacionadas ao corpo humano desenhado;

d) anotar no diário de campo o decorrer da atividade e as possíveis conversas que surgirão durante a mesma;

4. Etapa 3 – coleta de dados: Roda de conversa – facilitadora lança temas para dialogar sobre as percepções do desenho e das relações que foram percebidas durante a atividade;

a) A Facilitadora agradece e parabeniza pela participação;

b) convidar participantes para que expressem suas opiniões ou percepções sobre:

- Contrato verbal de respeito – Não expor os colegas caso relacione o desenho ao corpo de alguém da sala.
- Vocês gostariam de falar algo sobre essa experiência, de desenhar e escrever palavras nesse corpo?
- Em quem vocês pensaram ao desenhar esse corpo?
- Como é esse corpo? (que característica ele tem?)
- Esse corpo é parecido com o de vocês?
- Que palavras vocês escreveram nesse corpo? Porque?

c) agradecer a participação e convidar para o encerramento;

- d) Anotar no diário de campo as observações analisadas durante a roda de conversa.
5. Fechamento e dessensibilização: facilitadora realizará reflexão sobre a importância do respeito aos diferentes tipos de corpos.
- a) convidar todos para ouvir uma história;
 - b) ler o livro: "O que NÃO cabe no meu mundo: preconceito"
 - c) refletir sobre a moral da história, enfatizando, que cada criança/adolescente, em transformação do corpo, é uma pessoa que merece respeito.