

# **A CONTRIBUIÇÃO PSICOFISIOLÓGICA E SOCIAL DA AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL ATRAVÉS DA CATEXE CORPORAL NAS PERSPECTIVAS DA MOTRICIDADE HUMANA DA QUALIDADE DE VIDA À PERFORMANCE**

## **THE PSYCHOPHYSIOLOGICAL AND SOCIAL CONTRIBUTION OF THE ASSESSMENT OF BODY IMAGE THROUGH BODY CATEXIS FROM THE PERSPECTIVES OF HUMAN MOTRICITY FROM QUALITY OF LIFE TO PERFORMANCE**

**PUGA BARBOSA, Rita (UFAM)<sup>1</sup>; TAVARES, Maria Consolação (UNICAMP); DUARTE, Edison (UNICAMP)**

### **RESUMO**

O estudo sobre a imagem corporal e sua avaliação através da catexe corporal explora as implicações psicofisiológicas e sociais para a motricidade humana, abrangendo desde a qualidade de vida até a performance física. A catexe corporal, que se refere ao investimento emocional que o indivíduo coloca em seu corpo, é um fator crucial para o entendimento da imagem corporal, especialmente em como o corpo é percebido e sentido na interação com o ambiente. A análise dessas dinâmicas permite investigar como aspectos emocionais, fisiológicos e sociais se entrelaçam, impactando a motivação, autoconfiança e bem-estar. Na perspectiva da motricidade humana, a compreensão da imagem corporal e sua associação com a catexe corporal oferece insights para promover a qualidade de vida e melhorar o desempenho em atividades físicas e esportivas. Esse entendimento é vital para intervenções que busquem melhorar a autopercepção, promovendo não apenas a saúde física, mas também o bem-estar psicológico e social dos indivíduos. A análise da avaliação da imagem corporal parte de uma compreensão etimológica do termo, seguida pela apresentação de autores renomados que investigam suas nuances e implicações, como Cash e Pruzinsky (1990). Este trabalho explora as principais áreas e métodos de avaliação da imagem corporal, com destaque para a escala de catexe corporal, que se configura como uma ferramenta eficaz nesse contexto. A catexe corporal possibilita a avaliação do investimento emocional no corpo, essencial para a percepção individual. Pesquisas são discutidas sob a perspectiva da motricidade humana, englobando qualidade de vida e performance, e demonstram como essa

---

<sup>1</sup> E-mail: [ritapuga@yahoo.com.br](mailto:ritapuga@yahoo.com.br) Tel.: (92) 9198-2310.

avaliação contribui para o entendimento de fatores psicossociais e fisiológicos relacionados ao bem-estar e desempenho físico. Conclui-se com considerações sobre a importância de ferramentas de avaliação adequadas para promover intervenções direcionadas ao aprimoramento da autopercepção e da saúde global dos indivíduos.

**Palavras-Chave:** Catexa corporal; bem-estar psicológico; Interação com o ambiente.

## **ABSTRACT**

The study of body image and its assessment through body cathexis explores the psychophysiological and social implications for human motricity, ranging from quality of life to physical performance. Body cathexis, which refers to the emotional investment that the individual places in their body, is a crucial factor in understanding body image, especially in how the body is perceived and felt in interaction with the environment. The analysis of these dynamics allows us to investigate how emotional, physiological and social aspects intertwine, impacting motivation, self-confidence and well-being. From the perspective of human motricity, understanding body image and its association with body cathexis offers insights to promote quality of life and improve performance in physical and sports activities. This understanding is vital for interventions that seek to improve self-perception, promoting not only physical health, but also the psychological and social well-being of individuals. The analysis of body image assessment starts from an etymological understanding of the term, followed by the presentation of renowned authors who investigate its nuances and implications, such as Cash and Pruzinsky (1990). This work explores the main areas and methods of assessing body image, with emphasis on the body cathexis scale, which is an effective tool in this context. Body cathexis makes it possible to assess the emotional investment in the body, essential for individual perception. Research is discussed from the perspective of human motricity, encompassing quality of life and performance, and demonstrates how this assessment contributes to the understanding of psychosocial and physiological factors related to well-being and physical performance. It concludes with considerations on the importance of adequate assessment tools to promote interventions aimed at improving individuals' self-perception and global health.

**Keywords:** Body cathexis; psychological well-being; Interaction with the environment.

## **INTRODUÇÃO**

Para desenvolvermos um programa dentro dos parâmetros pedagógicos contidos na Educação Física, primeiramente no planejamento antevemos os caminhos metodológicos julgados mais seguros, principalmente nos valendo da avaliação diagnóstica, de acompanhamento e ao final do desdobramento do processo cabem avaliações qualitativa, quantitativa, ou um misto de ambas. A avaliação é uma variável constante em todo empreendimento profissional, assim como um órgão vital como os pulmões são para o sistema respiratório.

Para situar avaliação sumariamente partiremos da palavra em si, para a seguir passarmos a enumerar autores que debatem o termo e conexões pertinentes.

Daremos ciência das grandes áreas e maneiras da avaliação da imagem corporal, com base em Cash e Pruzinsky (1990).

Será situada a escala da catexe corporal como um instrumento de avaliação da imagem corporal e apontados resultados de pesquisas na perspectiva da motricidade humana da qualidade de vida a performance, seguidas das considerações conclusivas.

## **AVALIAÇÃO**

Falar em avaliação, é como remontarmos o tanto que o humano atinge a perfeição.

È através de funções cerebrais, que se pode explicar a racionalidade, a qual leva o homem a planejar onde quer chegar, e uma das fases deste trajeto pensado, é a avaliação.

Quando um indivíduo, ou grupo de pessoas têm que exercer alguma atividade, o fazem com o planejamento, situação que é normalmente coroada com a avaliação, ou seja verificação o processo desenvolvido.

A capacidade de pensar veio em toda sua história aperfeiçoando-se e a avaliação está implícita neste percurso.

Não se pode apresentar a avaliação de modo isolado, seu detalhamento faz parte de toda uma instância racional.

Como primeiro ponto destacado neste texto, está o planejamento, caracterizado como necessário, oportuno.

O planejamento faz parte de todas as linhas do conhecimento e atuações humanas.

Planejar envolve saber o que, o porquê, o como, o para que/quem, começa a ser moldado e é organizado para o êxito.

O planejamento é identificado como meio de prever o futuro, de nos levar até lá direcionadamente.

Avaliação tal como encontrada no dicionário de Ferreira (1996), é a apreciação, análise, ato ou efeito de avaliar.

Luckesi in Borges (1984), esclarece que o termo avaliar vem do latim provindo da composição a + valere, significando dar valor a.

Avaliação como termo abstrato, traz sempre um sentido psicológico de abalo ao comportamento equilibrado, pois a pessoa ou grupo é colocado como alvo de algo, para ver se domina ou não.

Para Kiss (1987) “Avaliação é um processo de delimitação, obtenção e aplicação de informações descritivas e de julgamento concernente mérito de objetos a medida que revelados por suas metas, plano, implementação e resultados e para fins de tomada de decisões e responsabilidades...é uma constatação de valor, não um fim em si mesma”.

A mesma autora acredita que a avaliação só terá significado, se for dirigida para um fim, ou um objetivo.

Para Carnaval (1997) avaliação “é um processo pelo qual, utilizando as medidas, se pode objetiva ou subjetivamente exprimir e comparar critérios. A avaliação julga o quanto foi eficiente o sistema de trabalho individual e coletivamente”.

Bradiefield e Moredock (1957) consideram a avaliação como um processo de atribuição de símbolos, a fenômenos, com o objetivo de caracterizar o valor do fenômeno com referência a algum padrão de natureza social, cultural ou científica.

Na opinião de Silva (1993) a avaliação emite normalmente um juízo de valor ou julgamento, considera que a avaliação interpreta o significado, sendo normalmente qualitativa.

No dizer de Gianicchi (1984), para uma avaliação tornar-se coerente, é preciso que traga dados fornecidos por medidas e testes que permitem ao profissional elaborar melhor julgamento ou tomar melhor decisão.

Noll (1965), Linderman (1976) e Kiss (1987), concordam que a avaliação é um termo amplo e pode abranger elementos quantitativos e/ou qualitativos.

Para Linderman (1976) a avaliação é realizada quando colocando para a par os resultados da medida, for feita a comparação dos mesmos para emissão de parecer.

Martins (1993) assinala como propósitos de avaliar os itens concernentes a até que ponto o educando dominou os objetivos e a fixação dos vários níveis de rendimento para cada objetivo estabelecido pelo aluno, levando em conta suas condições pessoais, como os principais. Mas não é só isso, também chama a atenção para a importância de se desenvolver a autocrítica e autoavaliação, no processo de avaliação, pois aí sim estaremos considerando a pessoa, suas atitudes sociais e individuais.

São pressupostos subjacentes a avaliação para Ysseldyke (1991), a pessoa que aplica o teste preparada, capacitada, a presença do erro, a culturação é comparável (experiência anteriores), a mostragem de comportamentos adequada, observa-se o comportamento atual, infere-se o comportamento futuro.

Controlar processos variados, talvez seja o maior propósito para avaliar.

### **Imagem corporal**

A Imagem Corporal é explicada pela representação mental corpo do indivíduo, como o corpo se apresenta a cada momento para a pessoa. Schilder foi o estudioso que conseguiu com maestria integrar os fenômenos fisiológicos, aos comportamentais e aos sociais, no sentido de poder esclarecer sobre a dinâmica da Imagem Corporal, conseguiu traçar paralelos tanto para os indivíduos que apresentavam distúrbios, quanto tornou uma realidade os estudos mais aprofundados sobre pessoas saudáveis e, motivou mais recentemente o contato com diversidade dos adaptados e todos aqueles envolvidos com atividades físicas, os quais, de um modo ou de outro, promovem um contato mais completo com seu corpo, onde se deparam simultaneamente com seus aspectos biopsicossociais.

O conhecimento de imagem corporal foi decifrado amplamente em Schilder, pois seus estudos foram extensos e procuraram elucidar vários aspectos não separando-os, mas associando-os com a profundidade necessária a explicá-los, com uma lógica que vem saltando de um século para um outro milênio. Demonstrou a unidade do corpo entre o orgânico, o comportamental e o social

Conforme Cash e Pruzinsky (1990), os neurologistas iniciaram seus estudos neste campo ao observar seus pacientes o suficiente para associar movimentos corporais e problemas neurológicos concluindo que as percepções corporais representam um processo organizado.

O cérebro foi alvo de vários estudos, em 1905 Bonnier divulgou que danos cerebrais favorecem o desaparecimento do corpo para o paciente e denominou de aschematia, em 1922 Pick referiu pacientes transtornados em orientar a superfície corporal como autotopagnosia e teorizou que cada indivíduo evolui uma imagem espacial do corpo com informações sensoriais conscientes, Head apresentou fundamentos do esquema corporal como um retrato de si mesmo, foi o primeiro a construir uma teoria sobre como as percepções corporais são integradas e unificadas. O mais importante destaque foi a manutenção do lado psicológico em suas formulações. Mas para Cash e Pruzinsky (1990), o maior de todos os estudos foi o de Schilder por fechar seguramente várias questões.

De acordo com Fonseca (1987) apud Ajuriaguerra sem especificar a data, as concepções da imagem do corpo foram apresentadas com terminologias diferentes, entre outros destaca:

- esquema postural para Head;
- Esquema corporal para Bonnier;
- imagem de si para Van Bogaert;
- Somatopsíquico para Janet;
- imagem do eu corporal para Merleau-Ponty;
- imagem do corpo para Schilder;
- noção do corpo para Ribot;
- imagem especial do corpo para Picq;
- imagem do nosso corpo para Lhermitte;
- anosognosia para Babinski;
- agnosia digital para Gertsman;

A obra a imagem do corpo de Schilder (1999) insere os principais fundamentos da imagem corporal com a esfera fisiológica, esfera libidinal e esfera sociológica.

A esfera fisiológica sugere-se que seja pouco considerada, tendo em vista sua defasagem no tempo, pois a obra data da década de trinta do século passado com estudos do

cérebro, aspectos posturais, localização de sensações problemas neurológicos que levam a não percepções, agnosias, apraxia, caracteriza a imagem corporal como cortical e enfatiza a necessidade de movimentos sucessivos para construção da imagem corporal, entre outros.

Na esfera libidinal, a psicanálise de Freud foi de relevância capital, em muitos pontos do estudo de Schilder, mas não totalmente utilizada. A relação mãe filho explica muitas situações de adaptação, o ponto de partida para toda e qualquer explicação é o próprio corpo, que precisa chegar ao equilíbrio para relacionar-se com os outros e o mundo, nosso corpo é considerado um álbum de registro. As perturbações no corpo geram problemas na personalidade, alterações nas funções perceptivas, desajustamento da realidade, distorções do mundo exterior, incapacidade de autonomia.

Na concepção libidinal de Schilder, é pelo corpo que se atinge um fim, se realiza um gesto, se concretiza uma tarefa, se reorganiza uma ação, ou seja, é no corpo que se estabelece a personalidade, a qual é considerada um sistema de ações e tendências para ação. Nesta aceção a despersonalização é entendida como desvios doentes de comportamento, como exemplo, a esquizofrenia e a histeria.

Os orifícios corporais são de importância para explicar o nosso contato com o mundo, as áreas mais próximas dos mesmos são mais sensíveis, centrando-se no oral, anal e genital.

As roupas também explicam nossa imagem corporal, quando as absorvemos, como exemplo um sapato, chapéu, passa a ser no momento do uso uma extensão de nós mesmos.

Os papéis que assumimos em atividades rítmicas como danças folclóricas, no carnaval, ou atividades desportivas, recreativas, expressam a dinâmica de nossa imagem corporal.

Schilder separa alguns pontos da estrutura libidinal da imagem corporal que são:

- 1 - o emocional altera a imagem corporal;
- 2 - Alteração interoceptiva ou exteroceptiva modifica a imagem corporal;
- 3 – A imagem corporal em relação a várias partes de corpo pode ser determinada por pessoas que o cercam;
- 4 – Podemos nos apropriar de partes do corpo dos outros incorporando-as a nossa imagem corporal;
- 5 – Na despersonalização o indivíduo foge da sua imagem corporal;

6 – etc...

A esfera sociológica aborda as anteriores e reforça imagem corporal como social, dependente do contato com os outros, as emoções são sempre sociais, ou seja, com presença ou ausência dos outros, nossa imagem corporal está sendo modificada. As emoções nos aproximam ou afastam da imagem corporal de outra pessoa.

O intercurso sexual é certamente uma mistura muito completa de imagens corporais. Diz que conforme a proximidade espacial, podemos associar nossa imagem corporal a do outro, válido também pelo aspecto emocional.

Procuramos nos outros o que não encontramos em nós, sendo este um processo de identificação, por isso podemos nos projetar por exemplo nos nossos filhos, num artista e até precisamos personificá-lo integrando nossa imagem corporal a destes. Por admiração, uma paixão, queremos ocupar o lugar desta pessoa e isto ocorre inconscientemente. Quanto a imitação é um processo consciente.

O rosto é destacado por estar sempre aparente e expressa a todo momento situações pelas quais passam a imagem corporal, sendo vista por todos a seu redor, demonstrações faciais de alegria, vergonha, terror, surpresa, dor, choro, desapontamento, na sua maioria são indisfarçáveis, pois para invertê-la é preciso a racionalidade do sangue frio e até o treinamento. Já para os atores, é questão de técnica, ensaio, e aperfeiçoamento que o papel exige.

Emoções de pessoas que vemos provocam reações similares em nós mesmos como a risada que é contagiante, o choro, o caso clássico do bocejo.

Como nossa imagem corporal continuamente constrói-se e destrói-se Schilder destaca que quando ajudamos uma pessoa, ou demonstramos alguma simpatia por ela, estamos com base no modelo da nossa própria preservação e no inverso nossas tendências destrutivas e agressivas, são explicadas pela destruição de nossa imagem corporal que é contínua, neste segundo caso entram os valores morais para equilibrá-los, os quais foram instituídos socialmente.

A imagem corporal tanto pode ser destruída pela dor, doença e mutilação real como pelo desgosto, insatisfação profunda ou distúrbio libidinal.



Segundo Chopra (1994) na visão quântica do mundo estamos constantemente fazendo e desfazendo os nossos corpos, parece que isto tem semelhança com os postulados de Schilder sobre a imagem corporal.

## **AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL**

Para que tenhamos noção das áreas de avaliação da imagem corporal Cash e Pruzinsky (1990) citam:

- 1 – percepção e avaliação da própria aparência corporal;
- 2 – precisão da percepção das sensações corporais;
- 3 - precisão de percepção do tamanho corporal;
- 4 – habilidade de julgar a posição e valores dos limites do corpo;
- 5 - Sentimentos sobre as definições e valores protetores aos limites do corpo;
- 6 – distorções nas sensações corporais e experimentos associados a psicopatologia e a danos cerebrais;
- 7 – respostas para danos do corpo, perda de partes e cirurgia;
- 8 – resposta para vários procedimentos projetados para camuflar o corpo de alguma maneira para melhorar isto;
- 9 – atitudes e sentimentos pertinentes para identidade sexual do seu corpo

Com desenvolvimento de métodos e técnicas nestes itens então poderemos desenvolver pesquisas na imagem corporal.

Os mesmos autores informam sobre as maneiras mais frequentes de estudos sobre a imagem corporal, classificando-os como: modelos de estimativa do corpo; procedimentos do ajustamento da imagem, figuras/silhuetas; questionários de medidas (cognitivas, escalas multidimensional, medidas de estima e satisfação corporal; escalas de ansiedade, miscelânea).

Como modelos de estimativa do corpo temos – Adjustable Light Beam Apparatus (ALBA, Thompsom & Spana, 1988, Trave Ajustável); Body Image Detection Device (BIDD, Ruff & Barrios, 1986, Barrios, Ruff & York, 1989, Dispositivo de Detecção da Imagem Corporal); Movable Caliper Technique (Slade & Russel, 1973, Slade, 1985, Técnica do Calibrador Móvel); Body Size Estimation (Kreitler & Kreitler, 1988, Estimativa

do Tamanho do Corpo); Kinesthetic Size Estimation Apparatus (KSEA, cited in Gleghorn, Penner, Powers & Schulman, 1987, Aparato do Tamanho Cinético); Image Making Procedure (IMP, Askevold, 1975, Barrios et al, 1989, Procedimento de Marcar a Imagem).

Como procedimentos do ajustamento da imagem temos – TV-Vídeo Method (Gardner, Martinex & Sandoval, 1987, Gardner 7 Monteniof, 1988, Gardner, Martinez, Espinoza & Gullegos, 1988, Método do Vídeo); None Given (Alleback, Hallberg & Espmark, 1975, Sem Nome); None Given (Freeman, Thomas, Solyom & Hunter, 1984, Sem Nome); Distorting Photograph Technique (Glucksman & Hirsh, 1969, Garner e Garfinkel, 1981, Técnica da Distorção da Fotografia); Distorting Video Technique (Touyz et al, 1985, Técnica da Distorção no Vídeo); None Given (Huon & Brown, 1986, Sem Nome).

Como figuras/silhuetas temos – Figure Rating Scale (Fallon & Rozin, 1985, Thompson & Altable, in press, Escala de Taxa da Figura); None Given (Buree, Papageorgis & Solyom, 1984, Sem Nome); None Given (Counts & Adams, 1985, Sem Nome); Body Image Silhouette Scale (Powers & Erickson, 1986, Escala da Silhueta da Imagem Corporal); Body Image Assessment (BIA, Williamson, Davis, Bennet, Goreczny & Gleaves, in press, Avaliação da Imagem Corporal); Body Build Assessment Program (Dickson-Parnell, Jones & Braddy, 1987, Programa de Avaliação da Construção Corporal).

Como questionários cognitivos temos – Bulimia Cognitive Distortions Scale; Physical Appearance Subscale (BCDS, Schulman, Kinder, Powers, Prange & Gleghorn, 1986, Escala de Distorção Cognitiva da Bulimia, Sub-escala da aparência física); Body Image Automatic Thoughts Questionnaire (BIATQ, Cash, Lewis & Keeton, 1987, Brown, Johnson, Bergeron, Keeton & Cash, 1990, Cash, personal communication, 1990, Questionário Sobre Pensamentos Automáticos da Imagem Corporal).

Como questionários de multidimensional escalas temos – Body-Self Relations Questionnaire (BSRQ, Winstead & Cash, 1984, Questionário sobre relações Eu- Corpo); Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ, Cash, Winstead & Janda, 1986, Brown, Cash & Mikulka, 1984, Cash, 1990, Cash, personal communication, 1990, Questionario de Relações Multidimensionais do Eu-Corpo); Semantic Differential Body Image Scale ( Leon, Lucas, Colligan, Ferdnande & Kamp, 1985, Escala de Diferenciação Semântica da imagem corporal); Body attitude Scale (Kurtz, 1969, Escala de Atitude Corporal)

Como questionários de estima e satisfação corporal temos – Body Cathexis Scale (Secord & Jourard, 1953, Escala de Catexe Corporal); Revised Body Cathexis Scale (Ward, McKeown, Mayhew, Jackson & Piper, 1990, Escala Revisada da Catexe **Corporal**); Colour Teh Body Task (Huon & Brown, 1990, Tarefa de Colorir o Corpo); Body Mapping Questionnaire (Huon & Brown, 1990, Questionário do Mapa Corporal); Eating Disorders Body Dissatisfaction (BD) Scale (Garner Olmstead & Polivy, 1983, Escala de Insatisfação Corporal Devido Desordens Alimentares); Body Satisfaction Scale (BSS, Slade, Dewey, Newton, Brodie & Kiemle, in press, Escala de Satisfação Corporal); Body Esteem Scale (Franzoi & Shields, 1984, Mendelson & White, 1985, Escala de Estima Corporal); Self-Image Questionnaire for Young Adolescents Body Image subscale (Perttersen, Schulenberg, Abramowitz, Offer & Jarcho, 1984, Questionário da Auto Imagem Para Jovens Adolescentes uma Subescala da Imagem Corporal).

Como escalas de ansiedade temos – Mirror Focus Procedure (Butters & Cash, 1987, Keeton, Cash & Brown, 1990, Procedimento do Foco do Espelho); Body Shape Questionnaire (BSQ, Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987, Questionário Sobre a Forma do Corpo); Body Image Anxiety Scale (Reed, Thompson & Brannick, 1990, Escala de Imagem Corporal e Ansiedade).

Como miscelânea temos – Body Image Behavior Questionnaire (Rosen, Saltzberg & Srebnik, 1990, Questionário do Comportamento da Imagem Corporal); Subjective Rating Index (Ruff & Barrios, 1986, Barrios et al, 1989, Índice do rateio das pessoas).

## **AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL ATRAVÉS DA CATEXE CORPORAL**

Para investigarmos a Imagem Corporal através da Catexe Corporal, partimos da escala da Catexe Corporal, a qual foi elaborada e testada por Secord e Jourard em 1953, originando várias modificações relativas à inserções ou retiradas de itens, vindo se confirmar a grande flexibilidade, comprovando que não existe uma forma padronizada para escala (Roger, 1977). A escala da Catexe Corporal original conteve 46 itens, mas encontramos variações desta com 40, 32, 22 e até 12 itens relativos às partes e funções corporais, recebendo o acoplamento de uma escala do tipo Likert admitindo de 3 e 7 pontos entre o mais negativo ao mais positivo, sendo mais utilizada a de 5 pontos, a saber: 1 –

Tenho forte sentimento e desejo de mudança fosse feito; 2 - Não gosto mas posso conviver; 3- Não tenho particular sentimento sobre uma coisa ou outra; 4 - Estou satisfeito; 5 – Considero-me muito satisfeito. Devendo ser optado pelo indivíduo apenas um ponto a cada item, no preenchimento deste instrumento de pesquisa.

A Catexe Corporal é uma fração do abrangente estudo da Imagem Corporal, o qual se baseia em informações obtidas em primeira pessoa, **eu**. O constructo de Catexe Corporal foi dimensionado por Secord e Jourard em 1953, enunciado objetivamente como o grau de satisfação ou insatisfação do sujeito com suas partes e funções corporais, quando elaboraram e testaram a escala da Catexe Corporal com 46 itens (*cabelos, compleição facial, apetite, mãos, largura dos ombros, braços, tórax/peito, olhos, distribuição de pelo no corpo, nariz, dedos, excreção, pulsos, respiração, cintura, disposição corporal, orelhas, costas, queixo, atividade física rotineira, tornozelos, pescoço, fora da cabeça, compleição corporal, perfil, altura, idade, digestão, quadril, textura da pele, lábios, pernas, dentes, testa, pés, dormir, voz, saúde, atividade sexual, joelhos, postura, face, peso, sexo, nuca, tronco*).

## **RESULTADOS DE PESQUISAS APLICANDO A ESCALA DE CATEXE CORPORAL**

Conforme os resultados dos estudos de Mahoney e Finch (1976); Tucker (1981, 1983, 1985); Balogun (1986); Theodorakis, Doganis e Bagiatis (1991); Ward, McKeown, Mayhew, Jackson e Piper (1994), a escala da Catexe Corporal é um instrumento seguro, estável, válido e multidimensional.

Muitas pesquisas sobre a Catexe Corporal mostraram associação positiva entre esta e atividade física, ou seja, quando uma aumenta a outra também (Darden, 1972, Dasch, 1978; Joesting, Mathews Jr e Clance, 1979; Tucker 1982, 1983, 1987; Lai, 1984; Balogun 1986, 1987; Seggar, McCammon e Cannon, 1988; Ford Jr, Puckett, Reeve e Lafavi, 1991; Salusso-Deonier e Schwarzkopf, 1991; Ward, McKeown, Mayhew, Jackson e Piper, 1994).

Iniciar um programa de atividades físicas com fins de qualidade de vida, treinamento de modalidade esportiva individual ou coletiva, seja escolar ou de seleções, ou até de esportes adaptados usando a escala da Catexe Corporal, nos fornece informações reais dos graus de satisfação de cada um dos nossos alunos com partes de seu corpo e

funções corporais. Na fase *inicial* do programa, exatamente para nortear o planejamento, *durante* as ações pedagógicas para verificar que efeito está surtindo o encaminhamento planejado e já executado e no *desfecho final*, para confrontar as diferenças com os resultados obtidos inicialmente e com isto avaliar o efeito do programa regular. Afinal nas situações pedagógicas nós profissionais de Educação Física estaremos promovendo estímulos de ordem principalmente psicofisiológica, que certamente provocarão novas elaborações da Imagem Corporal.

Investigações levadas efeito com sujeitos envolvidos programas de atividades físicas mostraram que:

- Há significativas diferenças na Catexe Corporal de praticantes de esportes coletivos versus praticantes de esportes individuais (Darden, 1972);
- Há uma relação positiva entre a Catexe Corporal e a mesomorfia, a Catexe Corporal e a ectomorfia (Aitken, Clarke, Brown e Kay, 1980);
- Há significantes diferenças na Catexe Corporal de praticantes e não praticantes de atividades físicas programadas (Krotee, 1980);
- Pessoas que participam regularmente de programa de atividade física têm melhor visão de seu corpo (Joesting, 1981);
- A experiência de um programa com peso aumenta a Catexe Corporal (Tucker, 1982a);
- A força muscular relativa é um preditor da personalidade de homens, particularmente da Catexe Corporal (Tucker, 1983b);
- Diferentes níveis de performance de mulheres tiveram significativo efeito sobre a Catexe Corporal (Lai, 1984);
- Os sujeitos com altos níveis de satisfação e sucesso com sua atividade física tiveram baixos níveis de ansiedade e alta Catexe Corporal (Furst e Tenenbaum, 1984);
- A escala da Catexe Corporal pode ser aplicada na prática da atividade física ou em situações clínicas (Balogun, 1986a);
- Autoconceito e Catexe Corporal podem ser significativamente preditores de força de grupos musculares de mulheres (Balogun, 1986b);

- Formas aeróbicas de exercício aumentam a força muscular e pode ser usada na melhoria da saúde mental de mulheres adultas com baixa auto-estima e com sentimentos negativos sobre partes de seus corpos (Balogun, 1986b);
- O treinamento regular com peso influencia positivamente atitudes corporais de homens (Tucker, 1987);
- A atividade física foi significativamente relacionada a Catexe Corporal (Seggar, McCammon e Cannon, 1988);
- O exercício regular tem o potencial para aumentar a Catexe Corporal de homens e mulheres (Salusso-Deonier e Schwarzkopf, 1991);
- As atividades físicas selecionadas afetaram positivamente a pontuação da Catexe Corporal (Ford Jr., Puckett, Reeve e Lafavi, 1991);
- Pacientes na terapia da corrida melhoraram significativamente a avaliação da depressão, autoestima, queixa somática e Catexe Corporal (Bosscher, 1993);

## **CONSIDERAÇÕES CONCLUSIVAS**

Considerando os pródigos resultados destas diferentes pesquisas, fica evidente a contribuição psicofisiológica e social que a avaliação da Catexe Corporal nas várias perspectivas da motricidade humana da qualidade de vida à performance pode fornecer.

Nossa intenção neste texto é divulgar a importância de verificar o grau de satisfação das pessoas envolvidas em diversificados níveis de motricidade humana, ao mesmo tempo em que é possível utilizar um instrumento válido seguro e flexível, que atende nossos objetivos pela reprodutividade, tanto nos fornece elementos fisiológicos, comportamentais e indiretamente efeitos sociais de um programam regular de atividades físicas. A utilização da avaliação e interpretação da Catexe Corporal poderá causar uma evolução significativa na Educação Física, por propiciar a reflexão sobre as partes e funções corporais naturalmente envolvidas. Tanto docentes quanto participantes poderão se comunicar sobre os graus de satisfação, a ponto de favorecer mais ainda o desenvolvimento de aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais, ou seja, a pessoa integralmente.

## REFERÊNCIAS

AITCKEN,A.;CLARKE,P.T.;BROWN,I.J;KAY,D. Ship between body shape (somatotype) and body satisfaction (cathexis) in male physical educators.**Scottish Journal of physical Education**,v. 8, n. 3, p. 30-34, 1980.BALOGUN,J. A. Realibility and construct validity of body cathexis scale. **Journal Perceptual and Motor Skills**, v.62, n.3, p. 927-935, 1986a.

BALOGUN,J. A. Muscular strength as predictor of personality in adult females.The **Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**, v. 26, n. 4, p. 377-383, 1986b.BALOGUN,J. A. **Body image before and after assessment of physical performance. The Journal of Medicine and Physical Fitness**, v **26**, n. **3**, p. **343-344**, 1987.

BOSSCHER,R.J. Running and mixed physical exercise with depressed psychiatrics patients. **International Journal of Sport Psychology**, v. 24, n. 2, p. 170-184, 1993  
CLANCE,P. R.; MATHEWS JR, T. V.; JOESTING,J. Body cathexis and self cathexis in an interacional, awareness training class. **Journal Perceptual and Motor Skills**, v. 48, p. 221-222, 1979.

DARDEN,E. A Comparison of body image and self-concept variables among various sport groups. **Research Quartely**, v. 43, n. 1, p. 7-15, 1972.

DASCH,C. S. Relation of dance to body cathexis and locus of control orientation. **Journal Percpetual and Motor Skills**, v. 46, n.2, p. 465-466, 1978.

FORD JR,H. T.; PUCKETT,R.; REEVE,T.G.; LAFAVI,R. G. Effects of sellected physical activities on global self concept and body cathexis scores. **Psychological Reports**, v. 68, p. 1339-1343, 1991.

FURST,D.M.;TENENAUM,G. Acorrelation of body-cathexis and anxiety in athletes and nonathletes. **International Journal os Sport Psychology**, v. 15, n. 3, p. 160-168,1984.

JOESTING,J. Comparison of students who exercise with those who do not. **Journal Perceptual and Motor Skills**, v. 53, n. 2, p. 426, 1981.

KROTEE,M.L. Effext of physical activity on various psychosocial constructs of university students. **Review os Sport and Leisure**, v. 5, n. 2, p. 69-78, 1980.

LAI,s. M. A. Comparison of body composition body cathexis and attitude toward obesity in women with different levels of physical activity. **Dissertation abstracts Internacional**, v. 44, n. 12-A, p. 3629, 1984.

MAHONEY,E. R.; FINCH,M. D. The dimensionality of body cathexis. **Journal of Psychology**, v. 92, p. 277-279, 1976a.

MAHONEY,E. R.; FINCH,M. D. Body cathexis and self esteem: a reanalysis of the differential contribution of specific body aspects. **Journal of Social Psychology**, v. 99, p. 251-258, 1976b.

ROGER, B. The body cathexis: parallel forms. **Journal Perceptual and Motor Skills**, v. 44, p. 258, 1977.

SALUSSO-DEONIER, C. J.;SCHWARZKOPF,R. J. Sex differences in body cathexis associated with exercise involvement. **Journal Perceptual and Motor Skills**, v. 73, n. 1, p. 139-145, 1991.

SCHILDER,P. **A imagem do corpo**, São Paulo: Martins Fontes, 1999.

SECORD,P.F.;JOURARD,S.M. The appraisal of body cathexis: body cathexis and the self. **Journal of Consulting Psychology**, v. 17, n. 5, p. 343-347, 1953.

SEGGAR,J.;McCAMMON,D.L; CANNON,L. D Relations between physical activity weight discrepancies body cathexis, and psychological well-being in college women. **Journal Perceptual and Motor Skills**, v. 67, n. 20, p. 659-669, 1988.

THEDORAKIS,Y.;DOGANIS,G.;BAGIATIS,K. Age difference and structural validity for the greek version of the body cathexis scale. **Journal Perceptual and Motor Skills**, v. 68, p. 43-49, 1991.

TUCKER,L. A. Internal structure, factor satisfaction and reliability of the body cathexis scale. **Journal Perceptual and Motor Skills**, v. 53, p. 891-896, 1981.

TUCKER,L. A. Weight training experience psychological well-being. **Journal Perceptual and Motor Skills**, v. 55, n. 2, p. 553-554, 1982a.

TUCKER,L.A. Relationship between perceived somatotype and body cathexis of college females. **Psychological Reports**, 1982, v. 50, n. b, p. 983-989, 1982b

TUCKER,L. A. The structure and dimensional satisfaction on the body cathexis construct of males: a factor analytic investigation. **Journal of Human Movement Studies**, v. 9, p. 189-194, 1983a.

TUCKER,L. A. Muscular strength: a predictor of personality in males. **Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**, v. 23, n. 2, p. 213-220, 1983b.

TUCKER,L. A. Effect of weight training of self-concept: a profile of those influenced most. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v. 54, n. 4, p. 389-397, 1983c.

TUCKER,L. A. Trait psychology and performance: a credulous viewpoint. **Journal of human Movement Studies**, v. 10, n. 1, p. 53-62, 1984.



TUCKER,L. A. Dimensionality and factor satisfaction of the body image construct: a gender comparison. **Sex Roles**, v. 12, p. 931-937, 1985.TUCKER,L. A. Effect of weight training on body attitudes: who benefits most? **Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**, v. 21, n. 1, p. 70-78, 1987.

WARD, T. E.; McKEOWN, B. C.; MAYHEW, J. L.; JACKSON, A. W.; PIPER, F. The body cathexis scale: reliability and multidimensionality in an exercise setting. **Journal Human Movement Studies**, v. 27, n. 1, p. 37-48, 1994.