

AUTOIMAGEM CORPORAL NA ADOLESCÊNCIA: RESULTADOS PRELIMINARES

BODY SELF-IMAGE IN ADOLESCENCE: PRELIMINARY RESULTS

AUTOIMAGEN CORPORAL EN LA ADOLESCENCIA: RESULTADOS PRELIMINARES

Yana Camila Brasil Marques¹ e Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros²

RESUMO

Analisar vivências acerca da autoimagem corporal de adolescentes. Pesquisa qualitativa exploratória, desenvolvida no período de maio de 2021 a março de 2022. Participaram 06 alunos do 3º ano do Curso Técnico em Enfermagem de uma escola estadual de educação profissional do interior do Ceará. Houve aprovação do CEP da Faculdade Pernambucana de Saúde, aprovada pelo parecer nº 5.223.693. Os dados obtidos através de entrevistas semiestruturadas individuais realizadas por web chamada e submetidos à análise de temática de Minayo. Os participantes associaram a autoimagem mais à percepção estética que têm de si e ao modo como a expressam para o outro, relataram atitudes e sofrimentos relacionados à imagem “perfeita”, como ansiedade, tristeza, raiva e automutilação, além do uso de medicamentos. Afirmam que não há beleza perfeita e aconselham seus pares a desenvolverem o amor-próprio. As vivências evidenciaram forte carga emocional, denotando que o padrão de beleza imposto pela sociedade causa sofrimento.

Descritores: *Autoimagem; Adolescente; Teoria Sistêmica; Enfermagem.*

ABSTRACT

To analyze experiences about the body self-image of adolescents. Exploratory qualitative research, developed from May 2021 to March 2022. Participated 06 students of the 3rd year of the Technical Course in Nursing of a State School of Professional Education in the interior of Ceará. There was approval from the CEP of the Pernambucana School of Health approved with opinion No. 5,223,693. Data obtained through individual semi-structured interviews carried out via web call and submitted to Minayo's thematic analysis. Participants associated self-image more with the aesthetic perception they have of themselves and the way they express it to others, reported attitudes and suffering related to the “perfect” image, such as anxiety, sadness, anger and self-mutilation, in addition to the use of medication. They claim that there is no perfect beauty and advise their peers to develop self-love. The experiences showed a strong emotional charge, denoting that the beauty standard imposed by society causes suffering.

Descriptors: *Self-image; Adolescent; Systemic Theory; Nursing.*

RESUMEN

Analizar experiencias sobre la autoimagen corporal de adolescentes. Investigación cualitativa exploratoria, desarrollada de mayo de 2021 a marzo de 2022. Participaron 06 estudiantes del 3º año del Curso Técnico en Enfermería de una Escuela Estatal de Educación Profesional del interior de Ceará. Hubo visto bueno del CEP de la Escuela de Salud de Pernambucana aprobado con dictamen nº 5.223.693. Datos obtenidos a través de entrevistas individuales semiestructuradas realizadas vía web call y sometidas al análisis temático de Minayo. Los participantes asociaron más la autoimagen con la percepción estética que tienen de sí mismos y la forma en que la expresan a los demás, relataron actitudes y sufrimientos relacionados con la imagen “perfecta”, como ansiedad, tristeza, ira y automutilación, además de el uso de medicamentos. Afirman que no existe la belleza perfecta y aconsejan a sus compañeros que desarrollen el amor propio. Las experiencias mostraron una fuerte carga emocional, denotando que el estándar de belleza impuesto por la sociedad genera sufrimiento.

Descritores: *Auto Imagen; Adolescente; Teoría Sistémica; Enfermería..*

¹ Governo do Estado de Pernambuco. Salgueiro, PE - Brasil. 

² Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, PE - Brasil. 

INTRODUÇÃO

A adolescência é reconhecida como um período de transição entre a infância e a fase adulta, caracterizada por um complexo processo de crescimento e expansão biopsicossocial^{1,2}. Partindo do ponto de vista cronológico, a adolescência é compreendida entre 10 a 19 anos, de acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS¹ e a faixa etária de 12 a 18 anos, pelo Estatuto da Criança e Adolescente – Lei nº 8.069/1990². Frequentemente associada a um período do desenvolvimento humano, esse ciclo de vida é marcado por transformações biológicas e psíquicas potencialmente geradoras de inquietudes e sofrimento, sendo a emergência da sexualidade e a dificuldade de estabelecer a própria identidade alguns elementos comumente associados³. Nesse período, a busca por um corpo ideal pode tornar-se cada vez mais evidente, pois é na adolescência que se costuma estar mais sujeito às interferências do meio⁴.

O processo de transição à adolescência costuma repercutir intensamente na vida psicossocial do(a) adolescente, sendo necessária uma revisão da autoimagem, mudanças cognitivas que são vistas no comportamento e nas emoções do(a) adolescente, deixando-o(a) suscetível a influências do meio, tendo atitudes para ser aceito(a) e respeitado(a), mesmo que isso possa abalar a sua saúde física e/ou emocional^{3,4,5}. Por autoimagem, compreendemos que pode ser definida por uma concepção pessoal que um indivíduo tem de si mesmo, a construção e consciência de sua identidade, de seu lugar na sociedade⁴.

A transição entre as fases do desenvolvimento humano (não apenas biológico, mas psicológico, social, cultural e espiritual) encontra as instituições escolares como ponto em comum, quando a pessoa inicia o processo de aprendizagem e desenvolve círculos sociais, percepção da realidade na qual está inserida (preconceitos, intolerâncias, desigualdades sociais, o contexto de drogas, etc) e a visão de si e do outro⁵. A escola é, por excelência, o espaço para o desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e espírito crítico, além das relações sociais, pois é neste ambiente que os(as) adolescentes permanecem por um longo período de tempo⁶.

A escola pode ser entendida como lugar de articulação entre o singular e o coletivo, uma vez que se considera o sujeito constituído pela trama de experiências subjetivas e sociais^{7,8}. No cenário do desenvolvimento do adolescente, a escola é um importante campo de constituição do sujeito, que revela uma multiplicidade de significações e sentidos essenciais para a compreensão dos processos relativos à infância e à adolescência^{7,8}.

Ao entender que os adolescentes estão em contínua interação com diversos sistemas com os quais se comunica, torna-se imprescindível vê-los como um todo, compreendendo-os dentro de seus contextos interacionais com os quais atuam⁹. A Teoria Sistêmica pode ser definida como um complexo de elementos em estado de interação¹⁰, em que há uma relação de interdependência entre os componentes, caracterizando o sistema, diferenciando-o do aglomerado de partes independentes¹⁰.

A abordagem sistêmica impulsiona uma nova forma de pensar a natureza e a vida, ao apontar para a necessidade de compreender os organismos vivos como totalidades integradas^{11,12,13}. Com o gradual enfraquecimento do modelo cartesiano fragmentado e reducionista, um novo modo de ver o mundo, mais holístico, começou a despontar no início da década de 1920: a perspectiva sistêmica^{11,12,13}. Combinando conceitos sistêmicos à biologia, o biólogo austríaco Ludwig Von Bertalanffy, após a Segunda Guerra Mundial, apresenta o que chamou de Teoria Geral dos Sistemas (TGS a partir de agora)¹¹. Embora igualmente sistêmica, tal perspectiva se distinguiu da Cibernética, desenvolvida pelo matemático Norbert Wiener, que propunha uma tendência mecanicista voltada à construção de máquinas capazes de reproduzir os mecanismos e funcionamentos de seres vivos artificialmente¹¹. A proposta de Bertalanffy é organicista por voltar-se a compreender a associação dos sistemas naturais, biológicos e sociais, mesmo reconhecendo que o organismo vivo está, acima de tudo, em permanente troca e interação com o meio^{11,14}.

Como a teoria sistêmica busca entender o modo como os sistemas vivos se inter-relacionam, julga-se importante compreender o que se entende por sistema¹¹. Sistema é um conjunto articulado de inter-relacionamentos entre partes, constituindo um todo orgânico¹⁵. Ele é mais do que as próprias partes, um

sistema dinâmico sempre buscando seu equilíbrio e se autorregulando permanentemente, trazendo, portanto, a ideia de interconexão de diversos sistemas entre si^{11,14,15}.

A existência de interação ou de relações entre os componentes é, então, um aspecto central que identifica a existência do sistema como entidade, distinguindo-o de um simples aglomerado de partes independentes umas das outras⁹. Quanto menores forem os índices de interação, tanto mais o sistema se parecerá com um conjunto de elementos independentes^{9,13,14}.

A Teoria Sistêmica fala de uma nova forma de compreender os fenômenos. Se antes os elementos eram entendidos e avaliados de forma separada, nessa perspectiva, isso torna-se impossível. E dependendo da interação, denomina-se sistema funcional ou sistema disfuncional¹⁴, na qual disfuncional pode ser, por exemplo, um relacionamento abusivo/tirano¹⁴.

Ao serem entendidos como sistemas abertos, os sistemas humanos estão em contínua comunicação com outros sistemas, formando uma espécie de teia de interlocução, de modo que as trocas e interlocução tendem a provocar mudanças intra e extrassistêmicas^{10,13,14}. A existência de interação entre os componentes é então um aspecto central que identifica a existência do sistema como entidade, distinguindo-o de um simples aglomerado de partes independentes umas das outras^{10,13,14}.

A escola, entendida como um sistema, é onde o subsistema adolescente está em constante interação com o ambiente (contexto externo no qual o sistema está situado¹⁴) e com os demais subsistemas nos quais se comunica diariamente, tais como, por exemplo: família, amigos, comunidades sociais. Nesse contexto, o cenário da vivência da adolescência no sistema escolar, sistema de natureza aberta (suscetível às influências do ambiente ao seu redor¹⁴), favorece as relações sistêmicas e percepções acerca de sua autoimagem, contribuindo para o desenvolvimento e estabelecimento da identidade almejada pelo(a) adolescente.

Como um sistema aberto, a escola oportuniza um espaço de interlocução e trocas contínuas entre os subsistemas dos estudantes adolescentes, dos subsistemas institucionais, familiares e sociais. Logo, percebeu-se a necessidade de pesquisar acerca do tema. O objetivo do trabalho foi analisar vivências acerca da autoimagem corporal de adolescentes inscritos no 3º Ano do Curso Técnico em Enfermagem de uma escola de ensino médio integral no interior do Ceará.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. A pesquisa foi desenvolvida em uma escola de ensino médio integral, localizada no município de Cedro-CE. Foram entrevistados estudantes ingressos no 3º ano do Curso Técnico em Enfermagem. A pesquisa seguiu as indicações das resoluções nº 466/12, nº 510/16 e iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, conforme parecer nº 5.223.693 e CAAE: 54607221.7.0000.5569, sua realização compreendeu o período de maio de 2021 a março de 2022.

O tamanho amostral foi estabelecido pela quantidade de alunos que se disponibilizaram a participar do presente estudo. O convite foi feito pela pesquisadora (ex-docente da instituição) aos alunos, sendo que os critérios de inclusão foram: alunos com idades de 17 a 19 anos (definição etária para adolescentes pela Organização Mundial de Saúde – OMS), estudantes matriculados no 3º ano do Curso Técnico em Enfermagem, que aceitaram o convite para falarem sobre autoimagem corporal e que obtiveram a autorização dos responsáveis para participar da pesquisa. Destes critérios elencados, apenas seis alunos foram entrevistados. A entrevista ocorreu no formato individual, através de *web* chamada pela plataforma *Google Meet*. Os participantes não foram identificados, com o intuito de preservar o sigilo e a confidencialidade sobre a identidade dos mesmos. Os dados das entrevistas foram audiogravados, transcritos e processados em um banco de dados para análise, sendo submetidos à análise temática de Minayo, à luz da Teoria Sistêmica. Também foi utilizado um diário de campo no qual a pesquisadora fez anotações relacionadas às percepções observadas durante o procedimento de coleta de dados.

Como ainda atravessávamos um período de crise sanitária em decorrência da pandemia do COVID-

19, a coleta de dados sociodemográficos e as entrevistas semiestruturadas foram realizadas através do Google Meet. Também foi utilizado um diário de campo, no qual a pesquisadora fez anotações relacionadas às percepções observadas durante a entrevista.

As entrevistas foram transcritas e os dados analisados, utilizando a técnica de análise de conteúdo temática proposta por Minayo^{16,17,18}, à luz da Teoria Sistêmica..

RESULTADOS

Foram entrevistados seis alunos com idades entre 17 e 19 anos de idade, ingressos no 3º ano do Curso Técnico em Enfermagem. Os nomes dos participantes foram alterados a fim de não identificá-los, não havendo prejuízo para a fidedignidade do conteúdo. Os alunos foram receptivos à entrevista, respondendo às perguntas e alguns mantendo a câmera ligada.

Tabela 01. Perfil Sociodemográfico dos alunos do 3º ano do Curso Técnico em Enfermagem entrevistados.

Nome Fictício	Gênero	Idade	Raça	Estado Civil	Religião	Reside com os Pais	Estado Civil dos Pais	Renda
Ônix	Masculino	19 ^a	Branco	Solteiro	Sem Religião	Sim	Casados	02 salários
Turmalina	Feminino	17 ^a	Parda	Solteira	Evangélica	Sim	Divorciados	01 salário
Ágata	Feminino	19 ^a	Parda	Solteira	Cristã	Sim	Divorciados	01 salário
Ametista	Feminino	18 ^a	Branca	Solteira	Católica	Sim	Casados	< 01 salário
Madrepérola	Feminino	18 ^a	Parda	União Estável	Católica	Não	Divorciados	01 salário
Jade	Feminino	17 ^a	Parda	Solteira	Católica	Sim	Casados	01 salário

Fonte: Pesquisa Direta. Cedro. 2022.

Os achados sociodemográficos destacam a predominância da população feminina, corroborando os achados de Diniz¹⁹, que aponta a maciça presença de mulheres nas atividades de cuidado, sendo a Enfermagem uma profissão predominantemente feminina, tendo início no ato de cuidar, e a mãe como o principal expoente, e depois transferida para a mulher de maneira geral¹⁹. A profissão seguiu com uma visão religiosa, baseada na caridade e na devoção até 1860, quando Florence Nightingale fundou as bases da Enfermagem Moderna¹⁹. Ao longo do século XIX e XX, o modelo de Nightingale se espalhou pelo mundo, tendo seus fortes preceitos morais como base, especialmente a ideia de “vocalização feminina para o cuidar”¹⁹. Tal fato também encontra ressonância nos achados, ao perceber que 5 dos participantes se identificaram com religiões cristãs, em que há uma valorização do cuidado ao outro e da caridade. O fato de haver apenas uma participante casada, dado que não é condizente com o que normalmente se espera da vivência da adolescência, visto que o casamento costuma acontecer em estágios mais tardios do ciclo vital, tais como a fase adulta, na qual já há uma definição de identidade pessoal. Os resultados desta pesquisa geraram o perfil de três categorias de análise, a saber: O adolescente, a autoimagem e a sua autoestima; Caminhos e descaminhos da adolescência; em busca de uma adolescência real e possível que serão vistas na seção seguinte.

O(A) ADOLESCENTE, A AUTOIMAGEM E SUA AUTOESTIMA

O adolescente intensifica sua compreensão²⁰ acerca da autoimagem, devido à perda do corpo infantil e a reestruturação corporal que podem lhe trazer sofrimento na busca pela aceitação social, gerando preocupações com a imagem corporal, a forma como se apresenta e se relaciona, o corpo que tem e como ele é reconhecido²¹.

Quando perguntados quanto ao que seria autoimagem, os participantes, de um modo geral, a

associaram além da percepção estética, como o indivíduo se vê e se percebe e ao modo como a expressam para o outro, como podemos observar nas falas de Ágata, Jade e Ametista:

“Autoimagem é a forma como eu me vejo e passo para os outros”

Ágata

“É a nossa aparência, a nossa imagem enquanto ser humano.” Jade

“É como a gente se enxerga.” Ametista

“Como a gente se vê, como se comportam diante da gente.”

Turmalina

Interessante observar que Turmalina vai além, ao associar a autoimagem a atitudes e comportamentos, evidenciando como as pessoas se remetem ao próximo.

O conceito de autoimagem vai sendo modificado a partir do modo como o tecido social vai se transformando. O que no passado foi instituído como um padrão de beleza, possivelmente não é assim reconhecido nos dias atuais. A questão de mudança e adaptabilidade para se enquadrar em um padrão espetacular, na sociedade do consumo, de tendências fluidas, traz como consequência a alienação e a redução do sujeito à imagem^{21,22}.

Frente à questão “Quais experiências você já viveu na adolescência?” verificou-se uma homogeneidade de discursos tanto para a definição de autoimagem quanto para as experiências vivenciadas. Os adolescentes, de um modo geral, narram o quanto a sua imagem corporal e, especialmente o que o outro pensava a respeito dela, interferiu diretamente na autoimagem e o modo como essa fase da vida foi sendo vivenciada, como vemos nas falas de Ônix e Ágata.

“...Eu sempre fui obeso e as pessoas sempre fizeram comentários inconvenientes...” Ônix

“Quando eu tinha 14 anos, todo mundo elogiava que eu era linda e tal, depois que engordei começou o preconceito... todo mundo começou a pisar nos meus calos e a falar que eu estava gorda, mulher... tem que emagrecer. Não pergunta se eu tô bem ou o quê que aconteceu para eu engordar. Mas se preocupa só com estereótipo.”

Ágata

Na fala de Ágata, vemos questões que apontam para a relação com o corpo que foge ao padrão estético vigente e para o sofrimento que o julgamento do outro trouxe. O fato de não seguir os padrões preconizados interfere nas relações com os outros e reflete de forma significativa no olhar sobre si, gerando por vezes desconforto e insatisfação²¹.

“...Logo quando cheguei na EEEP, eu era muito elogiada, o povo me achava muito bonita e tal, gostava muito do meu jeito, de certa forma, isso era importante pra mim.” Turmalina

Turmalina segue a mesma linha que Ônix e Ágata, dando ênfase ao valor que a aprovação social teve como promotora do senso de bem-estar e aceitação, caminho bem diferente do trilhado por Jade.

“...Já sofri bullying por causa da minha autoimagem...foi ruim, péssimo... foi por um período, eu tinha 14 anos... foi pelo meu corpo, meu cabelo, eu tinha o cabelo cacheado. Eu ficava muito mal, tanto que eu alisei o cabelo...” Jade

Além das questões relacionadas ao julgamento e sofrimento, evidencia-se que a necessidade de adaptação ao sistema escolar deu-se mais pelo desejo de ser aceita do que pelo reconhecimento de que mudanças poderiam proporcionar uma melhor comunicação intra e extrassistêmica. A comunicação é um processo cotidiano de troca de informações, tanto dentro do sistema adolescente como nas interações desse

sistema com sistemas extra adolescentes²³. Esse processo é necessário para a formação da identidade do indivíduo e para o estabelecimento de regras que orientam as relações. Assim, percebe-se que, através da circulação de informações que retroalimentam o sistema, Jade mudou. Mas ainda que tal propriedade sistêmica de mudança, diante das demandas do sistema, pudesse ser avaliada como positiva. Esta trouxe sofrimento, posto que, nesse caso, tenham ocorrido com o objetivo de desconstruir uma autoimagem real para se enquadrar numa imagem idealizada.

Perante as falas descritas, nota-se uma concepção acerca de autoimagem e a presença do bullying, na qual a maioria foi vítima dessa violência, havendo a predominância do *bullying* social, verbal e psicológico. Podemos compreender o *bullying* como um fenômeno que ocorre sem motivação evidente, quando um ou mais estudantes comete atitudes agressivas repetitivas contra outros, causando-lhes dor e angústia, de forma recorrente e intencional, envolvendo um desequilíbrio relacional de poder^{22,24}.

Nesse contexto, observamos nos relatos a presença do *bullying* durante a adolescência e seu impacto na saúde emocional dos alunos. Enfatiza-se que a escola continua sendo um ambiente de propagação de violência escolar, esta que muitas vezes é causada pelo *bullying*²⁵. Porém, vale ressaltar que os fatores determinantes para tais atos estão bem mais além da vida escolar, pois fora da escola os alunos têm uma vida pessoal, muitas vezes conturbada, com problemas familiares, que podem influenciar para tais atitudes²⁵, de modo que apenas reproduzem os padrões disfuncionais vivenciados em outros subsistemas como, por exemplo, o sistema familiar, onde pode haver a existência de relacionamentos cristalizados, cujo um dos membros do subsistema familiar estabelece um padrão de relacionamento cristalizado com outro membro do subsistema paternal²⁶.

CAMINHOS E DESCAMINHOS DA ADOLESCÊNCIA

Dentre as atitudes e sofrimentos dos entrevistados frente às perguntas: “Você já tomou alguma atitude em busca da autoimagem considerada perfeita?” e “Você já teve algum sofrimento relacionado à autoimagem?”, foram divididos dois blocos de falas: O primeiro aborda o uso de medicamentos para emagrecer, mudança alimentar (dietas e jejuns). E, em seguida, o outro bloco que fala sobre ansiedade, tristeza, raiva e automutilação.

“Tomei medicamento fitoterápico para emagrecer... Minha irmã que me deu, tomei alguns comprimidos depois parei, percebi que não valia a pena.” Ônix

“No começo da pandemia, quando eu engordei, comecei a fazer aquele jejum intermitente, por muito tempo... E, também comecei a tomar um remédio... aí desmantelou minha menstruação, então parei.” Turmalina

Vê-se nas falas de Ônix e Turmalina um comportamento habitual da sociedade contemporânea, a busca pelo emagrecimento mágico e imediatista. Desta feita, preferem usar drogas que reduzam o apetite, na esperança de perder peso rapidamente e sem sacrifícios. Além disso, de acordo com especialistas, a automedicação tem sido um perigoso fenômeno em forte tendência de crescimento, especialmente dentre os adolescentes em busca de uma melhor aparência física²⁷.

Todavia, apesar dos desafios, os participantes reportaram o desenvolvimento de um pensamento crítico sobre o tema estudado, refletindo a respeito das dificuldades e vivências, tornando-se protagonistas em suas escolhas acerca de suas autoimagens corporais. Dessa forma, o sistema adolescente afixa-se nas relações com outros sistemas com que se comunica diariamente, fortalecendo seus vínculos¹⁴.

No entanto, mesmo reflexivos, foi flagrante perceber quão sofrido foi vivenciar situações ocasionadas pela tentativa (ou não) de atender aos ditames e julgamentos acerca dos padrões de beleza socialmente idealizados e ao *bullying* sofridos, como vemos nas falas de Jade, Ametista e Madrepérola.

“Tive ansiedade na época do bullying e até hoje ainda tenho. Jade Teve um tempo que eu comecei a me cortar, mas não cheguei àqueles cortes profundos... não me corto mais... foi por causa da autoimagem... não falei para ninguém... Também tive excesso de raiva com os julgamentos e falas das pessoas.” Ametista

“...Passei quase um mês tentando fazer regime, às vezes eu acordava, não merendava, nem almoçava, só comia à tarde... sentia que estava fraca...então, eu parei: ‘Vou parar com isso, meu corpo tá bom demais’”. Mas, esse tempo foi triste.” Madrepérola

“Na verdade, a gente precisa falar é com as pessoas que atacam as outras, no caso. Por que tanto ódio pelo corpo da outra? Não sei, não. Entendo que ao invés de falar com a pessoa deveria com quem ataca...” Voz Trêmula *“Me sinto atacada hoje, pelos julgamentos das outras pessoas, eu fico calada, finjo que não ligo... Isso machuca, eu não faço nada...”* Ametista

O *bullying* estava presente nas falas dos participantes mesmo que todos, exceto Ametista, informem na narrativa que tal realidade não se faz mais presente nos dias atuais. Tal percepção está em consonância com o que Cavalcanti et al.²⁴ e Malecki et al.²⁸ afirmam, ao corroborarem outros autores que apontam que, em geral, as vítimas da intimidação estão em maior risco de desencadear problemas de saúde física, bem como problemas de ordem psíquica, tais como depressão, ansiedade e baixa autoestima^{24,25,28}.

Pensando sistemicamente, reconhece-se o sujeito no seu contexto, compreendendo os fenômenos, no caso o *bullying*, como ambiente sistêmico (elementos que não pertencem ao sistema, mas que são influenciados pelo sistema) adolescente que está inserido em uma complexa rede de relações interpessoais^{9,29}; e nesse caso é disfuncional, adocida e abusiva.

EM BUSCA DE UMA ADOLESCÊNCIA REAL E POSSÍVEL

No tocante à pergunta: “Qual conselho você daria ao adolescente que está insatisfeito com o seu corpo e busca essa beleza perfeita?”, os entrevistados mostraram um discernimento acerca da autoimagem corporal em relação à adolescência real e possível, na qual não existe o corpo ideal. Contudo, tendo a percepção de que o indivíduo pode melhorar sua autoimagem.

“Isso não existe... Esse negócio de corpo ideal... Não tem com o quê se preocupar, pois isso, essa preocupação excessiva pode trazer muitas doenças, como: ansiedade, depressão. Eu acho que não é válido isso, para a vida de ninguém, ficar pensando nisso, em um padrão de beleza.” Ônix

“A pessoa deve se aceitar do jeito que é, tudo bem querer melhorar, eu acho que para você melhorar deve fazer o que precisa ser feito, da forma correta: fazer caminhada, exercícios, não de forma excessiva. Eu acredito que as pessoas tem que se amar do jeito que são, aceitar seus próprios corpos.” Madrepérola

“Se ame, porque a partir do momento que você se amar, o que os outros falarem não será contado para você. Porque quando você se ama, o que os outros pensam ou falam sobre você, não carece. Você já sabe quem você é, você já sabe aonde você quer chegar.” Ágata

“Pra começar, o corpo perfeito, a beleza perfeita, não existe. Eu acho que todo mundo é bonito do seu jeito. E, tipo assim, eu acho que a pessoa deve mudar seus hábitos alimentares, até por questão de saúde, a gente que é da área da saúde sabe disso, que a gente precisa estar no peso ideal, só que tem que ser uma decisão da pessoa e não por causa dos outros...” Turmalina

“Não escute o que as pessoas falam, cada um é perfeito do jeito que é, a pessoa só deve mudar, se ela não se sentir bem e não porquê as

peçoas querem que ela mude.” Jade

As falas denotam uma maturidade sobre o padrão de beleza imposto pela sociedade. Nota-se uma visão crítica e um amor próprio sobre seus corpos ainda que tenham em dado momento, como já destacado por Madrepérola, tentado mudá-lo através de dietas e métodos radicais de emagrecimento. A interação que o sistema humano obteve com outros subsistemas (sociedade, escola, amigos) resultou em significados, valores, percepções e aprendizados^{13,14} que puderam favorecer uma aceitação de si e do seu corpo de forma mais harmônica e saudável.

Os sujeitos tendem a se tornar reféns das cobranças intrínsecas e extrínsecas³¹. Aderindo ao discurso midiático, a sociedade valida e reproduz o ideal estético. Em busca deste ideal, o indivíduo se sujeita a procedimentos e práticas transformadoras que comprometem a saúde, desenvolvendo doenças ou ainda no consumo de produtos e serviços para mudanças corporais e, posteriormente, inserção social, gerando frustração e sofrimento psíquico, ocasionando um problema de saúde pública³¹.

DISCUSSÃO

A vivência do adolescente é fundamentada em suas demandas particulares, caracterizada pela dificuldade em determinar seu lugar no tempo e espaço, apresentando uma oposição ao futuro, com tendência a evitar atitudes que abreviem a concretização do amadurecimento e, conseqüentemente, da fase adulta^{21,30}. A insatisfação corporal está ligada à comparação do corpo real com o dito ideal e, mesmo quando o sujeito está dentro do padrão esperado, habitualmente ainda lhe falta algo²⁴.

Frente à sociedade espetacularizada, na qual a imagem é o valor dominante, o adolescente aposta no ideal estético, reconhecendo-o como válido para si²¹. Na tentativa de ser aceito socialmente, ele reconhece que está fora deste ideal e se cobra, buscando uma imagem perfeita, adaptada aos padrões estéticos²⁴, ficando susceptível a sofrimentos e o desenvolvendo hábitos não saudáveis. Todavia, apesar das exigências da sociedade, Ônix expõe que o padrão estético ideal não existe e a busca pelo mesmo, além de desencadear preocupações excessivas, pode-se desenvolver sofrimentos psíquicos.

A adolescência padrão, verdadeira e real difere da idealizada e espetacularizada, pois aquela é cheia de desafios, de descobrimentos, de sentimento de pertencimento ao tecido social, mantendo-a vulnerável às interferências do meio na qual ela está inserida, sendo necessário tornar-se um sistema semi-aberto para filtrar trocas seletivas, analisando aquilo que entra e sai⁹. Conforme expõe Madrepérola, ao falar sobre autoaceitação e amor próprio, incentivando em sua fala melhorias para o bem do indivíduo e não para que o mesmo se encaixe em um modelo inatingível. Cabe aqui ressaltar a definição de fronteira na teoria sistêmica, que constitui-se como um conjunto de regras que determina os participantes, ou seja, as fronteiras protegem a distinção do sistema adolescente, garantindo sua subjetividade²⁹.

Logo, as vivências e percepções acerca da autoimagem, autoaceitação e amor próprio do (a)adolescente estão presentes em suas relações sistêmicas, que permitem e auxiliam a construção de sua identidade.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar as vivências acerca da autoimagem na adolescência com base na percepção de alunos ingressos no 3º ano do Curso Técnico em Enfermagem de uma escola profissional. Os achados evidenciaram forte carga emocional, denotando que o padrão de beleza imposto pela sociedade causa sofrimentos nos(nas) adolescentes, sendo identificadas situações de *bullying*, uso de medicações, ansiedade, isolamento, tristeza, acessos de raiva e automutilação. Contudo, essas experiências e percepções vividas notabilizam uma maturidade e um senso crítico acerca da autoimagem, revelando conselhos valiosos aos seus pares.

Os limites impostos pela pandemia, como as aulas remotas, permitiram que as entrevistas fossem desenvolvidas de forma virtual. Os desafios encontrados foram a dificuldade de vínculo devido à distância

física – o que impossibilitou os entrevistados de se sentirem à vontade para falarem mais confortavelmente sem se deterem apenas às perguntas elaboradas (pesquisadora e entrevistados); o tempo limitado para coleta; câmeras desligadas; amostra pequena, devido à desistência dos participantes ao longo da coleta de dados; e a predominância de meninas em detrimento dos meninos em participarem do estudo.

O percurso metodológico contribuiu para a efetivação do trabalho, pois com o período pandêmico e as aulas remotas, as entrevistas *online* favoreceram o cumprimento da pesquisa. A análise dos dados, a partir da perspectiva sistêmica, favoreceu a percepção do indivíduo como um todo, um ser complexo, um sistema que se relaciona com outros sistemas e compõem-se em uma teia, teia da vida¹⁴.

Os participantes da pesquisa compõem uma pequena parcela da população de uma cidade pequena do interior do Nordeste Brasileiro. Sugiro que haja a replicação da pesquisa em outro local e com uma amostra maior para que se obtenham mais dados acerca do tema. Ressalto que a pesquisa não propõe verdades absolutas, mas achados circunstanciais e contingentes à população estudada.

Contudo, a autora propõe como sugestões de Promoção à Saúde: o desenvolvimento de uma cultura de paz nas escolas com a prevenção do *bullying*, através de palestras educativas, dinâmicas, rodas de conversas; suporte para a participação em atividades físicas, de lazer, projetos educativos, projetos de vida, ofertando ao adolescente ser protagonista em seu desenvolvimento; mobilização social com folders, palestras educativas, comerciais em rádios e em televisão acerca de conceitos de beleza (mais abrangente e diversificado), com intuito de tornar a sociedade mais inclusiva e menos repressiva. Quanto às ações de Prevenção à Saúde: diálogos com os pais, os(as) adolescentes e professores acerca do tema; ações de desenvolvimento interpessoal e intrapessoal (relacionamentos saudáveis); presença de psicólogos nas escolas. Para que as ações sejam efetivas, devem ser integradas em rede, planejadas e executadas através de um trabalho multidisciplinar e com profissionais capacitados, engajados e motivados em prol do objetivo comum: promover a saúde (física e psíquica) dos(as) adolescentes em relação às suas autoimagens, tornando-os protagonistas em seu processo de crescimento, de reflexões críticas e principalmente no cuidar e na maturação do amor próprio.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development. Geneva: WHO, 2005.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2007. 60 p.: il. – Série A. Normas e Manuais Técnicos.
3. Braga PD, Molina MCB, Figueiredo TAM. Representações do corpo: Com a palavra um grupo de adolescentes de classes populares. *Ciênc Saúde Col*. 2010;15(1):87-95.
4. Andrade MRM, Amaral ACS, Ferreira MEC. A Cultura do Corpo Ideal: Prevalência de Insatisfação Corporal entre Adolescentes. *Psic Pesquisa*. 2010;4(01):24-30.
5. Barbosa MR, Matos PM, Costa ME. As Relações de vinculação e a imagem corporal: Exploração de um Modelo. *Psicologia: Teoria e Pesq*. 2011;27(3):273-82.
6. Pereira AMGR. Preocupação com o peso e prática de dietas por adolescentes. *Acta Port Nutrição*. 2016;06:14-8 DOI: <http://dx.doi.org/10.21011/apn.20160603>.
7. Campolina LO. Torna-se Adolescente: A participação da Escola na construção da infância para a adolescência [Dissertação de Mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2007.
8. Prata MRS. A produção da subjetividade e as relações de poder na escola: Uma reflexão sobre a sociedade disciplinar na configuração da atualidade. *Rev Bras Educação*. 2005;28:108-16.
9. Costa JM, Dias CMSB. A Arte de Recomeçar: Uma compreensão da dinâmica das famílias recasadas [Dissertação de Mestrado]. Recife: Universidade Católica de Pernambuco; 2008.

10. Gomes LB, Bolze DAS, Bueno RK, Crepaldi, MA. As Origens do Pensamento Sistêmico: Das Partes para o Todo. *Pensando Famílias*. 2014;18(2):3-16.
11. Medeiros WCM, Dias CMSB. Relações de Cuidado entre Avós em Palição e Netos Cuidadores [Tese]. Recife: Universidade Católica de Pernambuco. Recife; 2019.
12. Dias CMS. A Teoria Geral dos Sistemas. Apostila usada na disciplina de Estudos e Pesquisa de Tese I. Doutorado em Psicologia Clínica. Recife: Universidade Católica de Pernambuco; 2014.
13. Vasconcellos MJE de. *Pensamento Sistêmico: O novo paradigma da ciência*. 9. ed. Campinas: Papyrus; 2010.
14. Capra F. *A Teia da Vida: Uma nova compreensão científica dos sistemas vivos*. São Paulo: Cultrix; 2006.
15. Boff L. *A Águia e a Galinha: Uma Metáfora da Condição Humana*. Petrópolis: Vozes; 1997.
16. Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
17. Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo, MCS. *Pesquisa Social (Org.)*. Teoria, Método e Criatividade. Petrópolis: Vozes; 2002.
18. Dalpiaz AK, Caravaglia M, Silva RG, Oliveira M de. Políticas e Práticas de Enfrentamento à Drogadição nos Municípios que compõem o Coredes Serra-RS. XII Salão de Iniciação Científica - PUCRS, 03 a 07 de outubro de 2011.
19. Diniz E. Como é ser homem em uma profissão historicamente feminina? Minha experiência atuando na enfermagem. [Internet]. 2017. [acesso 2022 jul 18]. Disponível em: <https://papodehomem.com.br/como-e-ser-homem-em-uma-profissao-historicamente-feminina/>.
20. Pereira IT, Maciel, JM, Araújo, PG, Santos, JCG, Sales, AC. Educação Permanente em Saúde com Crianças e Adolescentes: Um Relato de Experiência. *Relato de Experiência, Atualização e/ou Inovação Tecnológica*. *Cadernos ESP*. 2021;15:137-44.
21. Oliveira MR, Machado JSA. O insustentável peso da autoimagem: (re)apresentações na sociedade do espetáculo. *Ciêns Saúde Col*. 2021;26(7):2663-72.
22. Lopes AF, Mendonça ES. Ser jovem, ser belo: a juventude sob holofotes na sociedade contemporânea. *Rev Subj*. 2016;16(2):20-33. Olweus D. School bullying: Development and some important challenges. *Annual review of clinical psychology*. 2013;9:751-80.
23. Veloso LA. *Comunicação e Psicose na Perspectiva Sistêmica [Monografia]*. Brasília: Centro Universitário de Brasília; 2004.
24. Cavalcanti JG, Coutinho MPL, Araújo LS, Pinto AVL, Bú EA, Silva KC. Bullying no Contexto da Adolescência: Um Estudo das Representações Sociais. *Rev Psic IMED*. 2019;11(2):96-114.
25. Vieira HVM, Alexandre HP, Campos VA, Leite MTS. Impactos do bullying na saúde mental do adolescente. *Rev Ciêns Praxis*. 2020;13(25):91-103. Mello FCM, Silva JL, Oliveira WA, Prado RR, Malta DC, Silva MAI. A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar*, 2015. *Ciêns Saúde Col*. 2017;22(9):2939-48.
26. Coelho MISM, Morais NA. Contribuições da Teoria Sistêmica acerca da Alienação Parental. *Contextos Clínic [internet]*. 2014 [citado 2022-10-16] ;7(2):168-81. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822014000200006&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1983-3482. DOI: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2014.72.05>.
27. Santos KP dos, Silva GE da, Modesto KR. Perigo dos medicamentos para emagrecer. *Rev Inic Cient Ext [Internet]*. 2019 [citado 2022-10-16];2(1):37-45. Disponível em: <https://revistasfasesenaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/140>.
28. Cavalcanti JG, Coutinho, MDPL, Pinto AVL, Silva KC, Bú, EA. Vitimização e percepção do bullying: Relação com a sintomatologia depressiva de adolescentes. *Rev Psic IMED*. 2018;10(1):140-59. Malecki CK, Demaray MK, Coyle S, Geosling R, Rueger SY, Becker LD. Frequency, power differential, and intentionality and the relationship to anxiety, depression, and self-esteem for victims of bullying. In: *Child & Youth Care Forum*. 2015;44(1):115-31.
29. Chiavenato I. *Introdução à Teoria Geral da Administração*. 4.ed. Makron Books.
30. Oliveira ESG. Adolescência, internet e tempo: desafio para a Educação. *Educ Rev*. 2017; 64:283-98.
31. Oliveira MR de, Machado JSA. O insustentável peso da autoimagem: (re)apresentações na sociedade do espetáculo. *Ciêns. Saúde Col*. 2021;26(07). DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08782021>