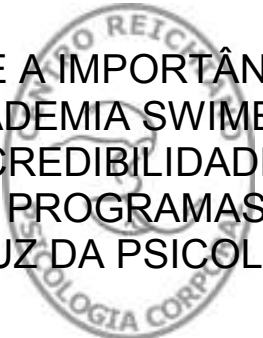


CENTRO REICHIANO DE PSICOTERAPIA CORPORAL

ANABEL DE SALES SILVA

UM ESTUDO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO
FÍSICA NA ACADEMIA SWIMEX ENQUANTO
INSTRUMENTO DE CREDIBILIDADE E SUPORTE PARA
PRESCRIÇÃO DE PROGRAMAS DE EXERCÍCIOS
FÍSICOS SOB A LUZ DA PSICOLOGIA CORPORAL



CURITIBA
2009

ANABEL DE SALES SILVA

UM ESTUDO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO
FÍSICA NA ACADEMIA SWIMEX ENQUANTO
INSTRUMENTO DE CREDIBILIDADE E SUPORTE PARA
PRESCRIÇÃO DE PROGRAMAS DE EXERCÍCIOS
FÍSICOS SOB A LUZ DA PSICOLOGIA CORPORAL

Monografia apresentada como
requisito parcial ao Programa de
Especialização em Psicologia
Corporal, ministrado no Centro
Reichiano

Orientador: Professor Dr. José
Henrique Volpi

CURITIBA
2009

Silva, Anabel de Sales

Um Estudo sobre a Importância da Avaliação Física na Academia Swimex Enquanto Instrumento de Credibilidade e Suporte para Prescrição de Programas de Exercícios Físicos sob A Luz da Psicologia Corporal / Anabel de Sales Silva – Curitiba, 2008.

Orientador: Dr José Henrique Volpi
Monografia do Curso de Especialização em
Psicologia Corporal, Centro Reichiano de Psicoterapia
Corporal

1. Avaliação Física. 2. Psicologia Corporal.



TERMO DE APROVAÇÃO

Eu, **Prof. Dr. JOSÉ HENRIQUE VOLPI**, no uso de minhas atribuições legais no **Curso de Especialização em Psicologia Corporal**, ministrado pelo Centro Reichiano, na cidade de Curitiba/PR, Brasil, considero **APROVADO**, com **CONCEITO C**, o trabalho monográfico de conclusão de curso da aluna **ANABEL DE SALES SILVA**.

Curitiba, de 15 Março de 2009





Prof. Dr. José Henrique Volpi
Orientador

CENTRO REICHIANO

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 Jardim Botânico Curitiba/PR - Brasil - CEP: 80210-000
Fone/Fax (41) 3263-4895 / Site: www.centroreichiano.com.br / E-mail: centroreichiano@centroreichiano.com.br

RESUMO

O propósito deste trabalho de conclusão de curso é aprofundar os conhecimentos recebidos no Curso de Especialização em Psicologia Corporal e aplicá-los na prática, no processo investigativo da Avaliação Física de alguns alunos que frequentam a Academia Swimex Fitness & Wellness, em Curitiba. A investigação foi realizada no período de março de 2008 a fevereiro de 2009, durante reuniões com a direção, coordenação de outros setores e professores, na prática profissional da Avaliação Física na academia, nos treinamentos proporcionados pela Swimex aos professores e até mesmo nas conversas informais com os avaliadores físicos, professores, coordenadores, funcionários (recepção) e alunos. A fundamentação teórica desse trabalho foi desenvolvida a partir de extensa pesquisa relacionada aos traços de caráter do ser humano, à relação desses traços com as etapas de desenvolvimento na infância e a relevância dessa percepção nas questões organizacionais e humanas. Essa ação permitiu, identificar o grau de importância que a Avaliação Física tem na academia e a justificar as sugestões para incrementar este setor. A maior parte do conhecimento adquirido nas aulas do curso foi aplicada durante a produção do presente trabalho.

Palavras-chave: Avaliação Física. Caráter. Comportamento. Corpo. Psicologia Corporal.



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	Erro! Indicador não definido.
1.1. A energia e o corpo humano.....	18
1.2. Caráter e Temperamento.....	19
1.3. Mapeamento e etiologia dos traços de caráter no corpo humano	20
1.3.1. Segmento ocular.....	21
1.3.2. Segmento Oral.....	22
1.3.3. Segmento Cervical.....	23
1.3.4. Segmento torácico	23
1.3.5. Segmento diafragmático	24
1.3.6. Segmento Abdominal.....	25
1.3.7. Segmento Pélvico	25
2. AVALIAÇÃO FÍSICA E PSICOLOGIA CORPORAL	27
2.1. Avaliação Física na Academia Swimex	Erro! Indicador não definido.
2.1.1. A sala da Avaliação Física	14
2.1.2. O Software Galileu	Erro! Indicador não definido.
2.1.3. Anamnese, uma investigação fundamental	29
2.1.4. Dobras cutâneas, o mapeamento da composição corporal	31
2.1.5. Biotipo, distinções do tipo físico	32
2.1.6. Circunferências, indicadores fundamentais	33
2.2. Análise Postural	33
2.2.1. Etiologia dos Desvios Posturais	34
2.3. Análise Postural	35
2.3.1. Observação na Postura Anterior	35
2.3.1.1. Cabeça e pescoço	35
2.3.1.2. Ombros	36
2.3.1.3. Quadril	36
2.3.1.4. Joelhos.....	37
2.3.1.5. Tornozelos	37
2.3.1.4. Pés.....	37
2.3.2. Avaliação na Postura Dorsal.....	38
2.3.2.1. Cabeça/pescoço	38
2.3.2.2. Ombros/ Escápulas.....	38
2.3.2.3. Quadril	38
2.3.2.4. Joelhos, Tornozelos e Pés.....	39
2.3.3. Avaliação na Postura Lateral	39
2.3.3.1. Cabeça/pescoço	39
2.3.3.2. Ombros	39
2.3.3.3. Tórax (cifose).....	39
2.3.3.4. Lombar (lordose).....	40
2.3.3.5. Quadril	40
2.3.3.6. Joelhos.....	40
2.3.3.7. Tornozelos e Pés	41
2.4. Flexibilidade	41
2.5. Apresentação dos resultados da Avaliação Física e indicação do programa de Exercícios Físicos	42

	7
3. METODOLOGIA	44
CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	48



1. INTRODUÇÃO

O método mais indicado para obter informações acerca da aptidão física de uma pessoa em uma academia de ginástica é por intermédio de uma Avaliação Física. Anamneses física e clínica, medidas de composição corporal, análise postural, dentre outros, são procedimentos que possibilitam aos profissionais da área prescreverem programas mais adequados e personalizados de exercícios físicos.

Conhecer o histórico clínico do cliente permite a prevenção de possíveis problemas físicos e de saúde como, por exemplo, a possibilidade de um ataque cardíaco durante o esforço físico. Da mesma forma, identificar desvios posturais possibilita ao profissional prescrever exercícios corretivos para a postura, evitando, sobretudo, movimentos que possam causar lesões articulares irreversíveis quando tais desvios são ignorados. Outra vantagem que a Avaliação Física apresenta, principalmente quando realizada periodicamente, é a motivação que o aluno tem para continuar seu programa de exercícios devido ao acompanhamento da evolução dos resultados que a mesma permite. Além de possibilitar a ocorrência de acidentes vasculares e ortopédicos, a falta da realização de Avaliações Físicas periódicas em academias de ginástica pode causar a baixa motivação na continuidade dos programas de exercícios físicos, levando à desistência dos alunos naqueles programas.

Apesar de promover saúde, uma academia de ginástica, enquanto empresa privada, precisa cumprir uma logística que atenda seus fins monetários. Nesse caso, a fidelização dos clientes é um dos fatores primordiais para o cumprimento dessas metas. Com o intuito de atender às necessidades do seu público alvo, essas empresas proporcionam múltiplos atrativos: instalações e equipamentos modernos, profissionais qualificados, promoções, parcerias, implementação das mais variadas modalidades esportivas, dentre outros.

Durante as aulas que participei do curso de Especialização em Psicologia Corporal do Centro Reichiano em Curitiba, Paraná, no período de 2006 e 2007, percebi que tão importante quanto a imagem que uma empresa ou pessoa apresenta, seus conteúdos também os são. Sobretudo, além da qualificação técnica dos profissionais, é imprescindível que esses compreendam um pouco mais sobre o comportamento humano, para que

respeitem a individualidade de cada cliente, percebam a reais necessidades dele, o que procura, gosta e precisa.

A ciência já comprovou que o corpo físico não é apenas a junção combinada de matéria orgânica pertencente a uma pessoa, mas que este corpo é a própria pessoa, seu caráter, sua história (REICH, 2004).

Conforme mencionei anteriormente, em academia de ginástica, uma das formas para obter informações mais detalhadas sobre o cliente é por intermédio da Avaliação Física. A experiência profissional na área de academia, aliada às questões acima, promoveu a necessidade em aprofundar meus conhecimentos da Psicologia Corporal enquanto respaldo para um contato mais fiel dos profissionais com os clientes. Por ser um estabelecimento que apresenta não só todos os quesitos citados anteriormente, mas também que demonstra real preocupação com o bem estar dos clientes e, incentiva a produção científica, a academia *Swimex Fitness & Wellness*, localizada na cidade de Curitiba, foi escolhida para a realização deste trabalho de pesquisa.

Entender os motivos pelo qual ainda ocorre a evasão de clientes na *Swimex* é uma tarefa a ser realizada nos diferentes departamentos da academia através de estudos investigativos específicos. No entanto, essa proposta não faz parte deste trabalho de pesquisa. Portanto, os objetivo deste estudo são: realizar na referida academia, uma análise funcional da Avaliação Física para investigar qual a função e o grau de importância em que a mesma é abordada nos diversos setores, inclusive na realização da Avaliação Física propriamente dita através do programa Galileu de Avaliação Física.; e, a partir dessa análise, pesquisar de que maneira a Psicologia Corporal pode contribuir para otimizar a eficiência da Avaliação Física na *Swimex*.

Segundo Lowen (1982), mesmo que a pessoa tente disfarçar seus sentimentos, o corpo revela a condição que esta apresenta. Tais informações são fundamentais na relação dos profissionais com os alunos, pois terão condições de personalizar os treinamentos.

A linguagem do corpo é chamada de comunicação não-verbal. Há, hoje em dia, um investimento considerável de atenção nesse problema depois que se percebeu a enorme quantidade de informações que é transmitida ou pode ser obtida pela expressão corporal. (...) Por seu turno, a linguagem corporal não pode ser empregada para enganar, se o observador souber lê-la. (LOWEN, 1982, p. 86)

Nesse trabalho serão abordados: a importância operacional da Avaliação Física na academia *Swimex*, relacionada às etapas do desenvolvimento humano, sob a visão epistemológica da Psicologia Corporal; e, sob a mesma visão, os métodos do Sistema Galileu de Avaliação Física, usados na empresa.



2. A ACADEMIA SWIMEX

Estudos realizados por Bortolini (2008), apontam que o início da academia aconteceu há 18 anos com o nome de *Jezzercise*. Em 1998 passou a se chamar *Swimex Fitness & Wellness* e mudou o endereço para a Rua Candido Hartmann, 1285, em Curitiba. Com 3.500 m² de área construída, propicia espaços específicos para as seguintes modalidades: natação e hidroginástica, alongamento, *speed local*, *powwer ball*, *yoga*, *power yoga*, *step*, *tai energy*, *spinning*, *jump class*, pilates, *happy class*, *iso class*, *body pump*, *body jam*, *body balance* e *jogging workout*. A média de pessoas matriculadas sempre se manteve em aproximadamente 1.500.

Uma das medidas para atender melhor aos clientes foi promover no ano 2007, uma reestruturação organizacional em cada setor com prazo de conclusão para agosto de 2008. O setor da Avaliação Física, que passado por algumas fases e profissionais diferentes, também sofreu reformulação. A partir de fevereiro de 2008 contou com três profissionais. No entanto, esses começaram a atuar somente em maio do mesmo ano, por questões organizacionais. Em dezembro de 2008 o quadro de avaliadores passou a ser composto por dois profissionais. O foco principal deste trabalho é comprovar o quanto é possível transformar a Avaliação Física em instrumento de credibilidade, de maneira diferenciada, inovadora e séria, a partir do programa atual de Avaliação Física que a *Swimex* dispõe.

3. A AVALIAÇÃO FÍSICA

Ao ingressar em uma academia de ginástica, um dos primeiros procedimentos que uma pessoa precisa ter é agendar uma Avaliação Física e, conforme a periodização que a academia propõe, realizar reavaliações periódicas para o controle e acompanhamento dos resultados do programa de exercícios.

O conceito de avaliação, medida e teste formulado por Marins e Giannicchi (1996), apontam o motivo da avaliação não ser o ato final da análise, mas sim o meio para observar a evolução em um determinado programa. Os autores afirmam que o teste é uma ferramenta, método ou técnica utilizado para obter uma informação. Já a medida é a forma utilizada para colher os elementos obtidos no teste, conferindo “valores numéricos aos resultados”. Quanto à avaliação:

Determina a importância ou o valor da informação coletada. Decisão: classifica os testandos, reflete o progresso. Indica se os objetivos estão sendo atingidos, indica se o sistema de ensino está sendo satisfatório, e outros. Deve refletir a filosofia, as metas e os objetivos do profissional. Faz comparação com algum padrão. (MARINS e GIANNICHI, 1996, p.19)

Além dos tópicos abordados acima, uma avaliação física, tem a função de diminuir os riscos de acidentes graves durante a prática dos exercícios. Durante a experiência de trabalho em academias de ginástica, pode presenciar até caso de óbito de cliente durante a aula. Atividades muito intensas para cardiopatas ou hipertensos, por exemplo, é uma prática de alto risco. Outro fator relevante da avaliação é prevenir lesões por esforços inapropriados à condição musculoesquelética do aluno. Enfim, para prescrever exercícios adequados às necessidades físicas de cada pessoa é necessário realizar uma avaliação física bastante detalhada. Essa é composta por uma seqüência de procedimentos que envolvem anamnese clínica, medidas e testes que proporcionam resultados acerca da condição física da pessoa.

Guedes e Guedes (1998) afirmam que a ausência de avaliação prévia que respalde a aplicação dos programas de exercícios físicos pode conduzir a prática de esforços físicos inadequados, desencorajando a pessoa a participar das atividades planejadas e a desistir daqueles programas.

Com bases na experiência em Avaliação Física percebemos que a maioria das pessoas apresenta alguma forma de desvio postural, por mais leve que seja. São comuns os históricos de fraturas, traumatismos, lesões, cirurgias, cardiopatias, alteração da pressão arterial, dentre outros. Os professores que não se atualizam acerca das condições de saúde dos seus alunos não estabelecem um vínculo com os mesmos. Sobretudo, coloca em risco a integridade física do cliente, a confiabilidade do profissional e o nome do estabelecimento. A possibilidade de o aluno criar vínculos, na academia, depende dos primeiros contatos com os profissionais, no caso dos últimos transmitirem confiança, receptividade e a sensação de acolhimento.

Nos últimos 30 anos, a atividade física é cada vez mais utilizada com objetivos estéticos, de competição, de saúde e de socialização. Segundo Gomes e Filho (1992), a partir da década de 80, a medicina passou a chamar a atenção para a importância das atividades físicas como prevenção e tratamento de patologias, com maior ênfase aos aspectos cardiovasculares e ortopédicos. No entanto, desde o século XVII a medicina ocidental, sob a influência de Descartes, passou a considerar o corpo como uma máquina e desvinculou da doença, os aspectos biopsicosociais (CAPRA, 1982).

Assim como a medicina, a área da Educação Física também sofreu forte influência cartesiana. O contato profissional com essa área permitiu perceber que os programas de exercícios físicos são elaborados uniformemente as para pessoas, como se essas funcionassem enquanto máquinas corporais. O que difere a prescrição é se aquelas máquinas apresentam ou não problemas de ordem mecânica ou funcional.

Enquanto educadora física, percebo que a maioria das academias de ginástica faz uso da Avaliação Física. No entanto, essa mesma percepção mostra que esse uso é, muitas vezes, mais um recurso para atrair clientes, visto que a maior parte dos profissionais não a utiliza enquanto respaldo para prescrição e acompanhamento dos programas de exercícios físicos.

3.1. A Avaliação Física na Academia Swimex

A reestruturação organizacional dos setores, mencionada anteriormente, mostra o quanto à academia Swimex se preocupa em atender bem seus

clientes. No entanto, não houve a proposta da implantação de uma regra onde a Avaliação Física seja uma condição básica para dar suporte a saúde desses clientes.

Apesar da empresa ter proporcionado treinamentos específicos aos profissionais, a Avaliação Física ainda é ignorada, por grande parte dos professores, enquanto instrumento de prescrição e acompanhamento dos programas de exercícios físicos. Segundo informações obtidas na recepção da empresa em estudo, a Avaliação física é ofertada para as pessoas que, ao ingressarem na academia, se matriculam na musculação. Quando a procura é por outra modalidade, a avaliação não é mencionada pelas recepcionistas. Ao agendar a Avaliação Física, a pessoa recebe um papel contendo informações sobre os procedimentos necessários para ser avaliado (como vestuário, prática de exercícios antes da avaliação, etc). Quanto à metodologia da Avaliação Física propriamente dita, houve um acordo entre os coordenadores dos setores de ginástica, da musculação e avaliadores físicos, em utilizar o programa Galileu que será descrito ainda nesse capítulo.

A Avaliação Física da Swimex não conta com uma pessoa do próprio setor enquanto coordenador ou responsável pelo mesmo, o que dificulta alguns procedimentos práticos e necessários quanto à organização, administração e autonomia. Principalmente porque percebemos a necessidade de formular uma linguagem comum entre os avaliadores e demais setores, e de proporcionar soluções práticas quanto à limpeza da sala, material de trabalho, manutenção dos equipamentos, organização da utilização da sala, dentre outros. No caso de resolver questões pertinentes a Avaliação Física, o coordenador da musculação e o gerente geral da academia em estudo são as pessoas que os avaliadores físicos deverão se dirigir.

3.1.1. A Sala da Avaliação Física

No piso superior da academia, localizam-se duas salas de ginástica, uma sala de spinning, uma sala de alongamento, um amplo espaço para a musculação e a sala de Avaliação Física. Essa última mede aproximadamente onze metros quadrados. A sala dispõe de uma escrivaninha com um computador para transcrição das informações no decorrer de todos os procedimentos da avaliação. Em frente à escrivaninha, no outro extremo da sala, próximo à parede, há um simetrógrafo para a análise postural (Quadro

feito normalmente de acrílico, com dois metros de altura por um metro de largura. É quadriculado com linhas verticais e horizontais, onde cada quadrado mede 5x5 cm). Na parede lateral esquerda à escrivaninha, ficam a balança, o estadiômetro (Equipamento para medir estatura) e o banco de Wels modificado (Caixa de madeira com fita métrica para medir a flexibilidade do quadril). Próximo à escrivaninha tem uma pequena mesa onde fica o aparelho para medir pressão arterial, o adipômetro (Instrumento para medir dobras cutâneas para cálculo do percentual de gordura corporal), o paquímetro (Equipamento para medir espessura óssea que proporciona o resultado do biotipo) e a fita métrica para medidas de perimetria (cintura, quadril, etc.). A sala não contém pia para o avaliador lavar as mãos, porém, conforme recente liberação da vigilância sanitária é utilizado um gel anti-séptico. O espaço contém um ventilador, porém, não há aquecedor para os dias de frio, o que torna desconfortável para o avaliado permanecer com o mínimo de roupa durante uma avaliação de aproximadamente quarenta minutos.

Além dos avaliadores físicos, a sala da avaliação também é utilizada por outros profissionais que realizam medidas nos próprios alunos (como medida de pressão arterial) ou em clientes de *personal trainer*.

3.1.2. O Software Galileu

O Sistema Galileu de Avaliação Física é um programa que permite ao avaliador físico operar os seguintes módulos: Anamnese, Composição Corporal, Perimetria, Resistência Muscular, Flexibilidade, Somatotipia, Avaliação Postural, VO₂ indireto e Comentários. Dentre os módulos citados, foram excluídos, durante reuniões entre avaliadores físicos e coordenadores da ginástica, atividades aquáticas e da musculação, a não utilização dos testes de Resistência Muscular. O teste de VO₂ (teste para medir a capacidade de absorção de oxigênio) não chegou a ser efetivado. A proposta inicial foi fazer o teste no departamento “cárdio”, espaço que se encontram equipamentos para a prática de exercícios aeróbicos, pois na sala da Avaliação Física não há um cicloergômetro ou esteira rolante para realizá-lo. Optou-se em não realizar o teste de VO₂ para evitar o constrangimento do aluno, pois o mesmo seria exposto, durante a prática, sob olhar dos alunos presentes. A seqüência dos procedimentos de Avaliação Física do programa Galileu, utilizada na *Swimex*,

será abordada no capítulo quatro, onde faremos o relato da mesma sob a visão da Psicologia Corporal.



4. A PSICOLOGIA CORPORAL

Em suas experiências pessoais com atividades físicas, Lowen (1982) declarou que tais atividades não só melhoraram saúde física dele, mas também o estado mental. Estes foram motivos que o levaram a fazer parte de um longo processo e a desenvolver a chamada Análise Bioenergética que tem como base a afirmativa: “(...) cada ser é o seu corpo”.

Os programas de exercícios físicos geralmente são elaborados a partir dos resultados obtidos através de Avaliação Física, que tem a finalidade de obter informações sobre as condições físicas da pessoa. Essas avaliações são compostas de anamnese, medidas e verificação da postura.

A anamnese refere-se ao estado de saúde física. Investiga sobre histórico de patologias pessoais e de família, hábitos alimentares e certos comportamentos do cotidiano, uso de medicamentos, vícios, dentre outros. A segunda parte da avaliação física consiste em realizar medidas como, perimetria (medias com fita métrica), pressão arterial, batimentos cardíacos, estatura, dobras cutâneas (para obter o percentual de gordura), dentre outras. A próxima etapa da avaliação é a verificação da postura, com o objetivo de detectar possíveis desvios posturais e, por fim, o teste de flexibilidade dos membros inferiores.

Ao encerrar todos os procedimentos da avaliação física, a partir dos resultados, ocorre a prescrição dos exercícios de acordo com as capacidades físicas que a pessoa apresenta. Do mesmo modo, a Psicologia Corporal, realiza diversos procedimentos na elaboração de um diagnóstico para a construção de um projeto terapêutico. A orgonoterapia, da qual a vegetoterapia característico-analítica faz parte, assim como na Avaliação Física, também utiliza uma anamnese. Do mesmo modo faz uso da massagem reichiana, a qual um dos objetivos é a informação ao terapeuta sobre a intensidade dos bloqueios energéticos e seu significado conforme a localização no corpo. Outro fator imprescindível é a sensação do terapeuta em relação ao seu cliente (NAVARRO, 1996).

Segundo Reich (2004), a linguagem que o corpo manifesta, revela muito mais informações sobre uma pessoa do que suas palavras. As sensações, sentimentos e emoções são movimentos peculiares de organismos vivos; por isso nem sempre é possível exprimi-los na linguagem falada. Para que se

possa compreender o que percebeu do outro, é necessário que a pessoa entre em contato com suas próprias sensações, e depois de identificá-las com as da outra pessoa, poderá traduzi-las e só então, verbalizá-las. No entanto, as palavras são apenas uma forma racional de comunicação, e muitas vezes agem como mecanismos de defesa.

Enquanto alguém fala sobre si, o que mais irá revelar a seu respeito, por exemplo, será o tom de voz, a postura, articulação gestual, tom da pele, expressões faciais dentre outros sinais, que são na verdade os traços de seu caráter.

Reich (2004) ainda assinala que, ao solicitar que uma pessoa fique em silêncio enquanto é observada, seu corpo e expressões revelarão o estado emocional e energético em que esta se encontra.

4.1. A Energia e o Corpo Humano

Ao contrário de Descartes, Wilhelm Reich, considerado precursor das Psicoterapias Corporais, percebeu os seres vivos como manifestação da energia que rege o Universo, uma energia que ele denominou de orgone. A compreensão de Reich é que desde a fase embrionária a vida se apresenta como a livre circulação de uma energia que pulsa no organismo todo e que deveria ser livre em todas as etapas do desenvolvimento psico-afetivo pelas quais a criança irá atravessar (NAVARRO, 1995b).

Ao observar o comportamento de pacientes, Reich pesquisou a relação da energia orgone enquanto manifestação das emoções e desafiou os limites da Psicanálise de Freud. Passou a não mais considerar apenas os sintomas isolados daqueles pacientes, mas perceber as peculiaridades das atitudes de cada um, como gestos, maneira de falar, dentre outros (VOLPI & VOLPI, 2003). A esse modo de agir e reagir a todas as situações, Reich denominou caráter.

A demonstração das emoções e os movimentos “biofísicos dos órgãos”, segundo Reich (2004), são expressões da energia orgone que governa “todo o organismo vivo”. A palavra emoção significa “movimento para fora ou expulsão”. As pesquisas realizadas pelo autor revelam que:

Estímulos agradáveis provocam uma ‘emoção’ do protoplasma, do centro para a periferia (...) estímulos

desagradáveis provocam uma (...) 'remoção' do protoplasma da periferia para o centro do organismo. (REICH, 2004, p. 330)

Navarro (1996b) afirma que o olhar reichiano aponta um indivíduo saudável quando sua carga energética circula livremente sem empecilho no corpo, “cujo metabolismo é fisiológico”. Completa ainda afirmando que em relação à quantidade de energia, uma pessoa pode ser orgonótica ou normoorgonótica, quando sua carga energética é bem distribuída pelo corpo; hipoorgonótica, quando a distribuição de sua carga energética é baixa no organismo; hiperorgonótica, quando a carga energética é muito intensa; desorgonótico, quando tem uma boa carga energética, porém mal distribuída.

A dificuldade em definir energia concretamente em termos dimensionais de massa ou formas foi apontada por McArdle e col. (1998). A presença de energia só poderá acontecer em uma condição transitória, ou seja, “implica em um estado dinâmico de mudança”. É inviável atribuir valores absolutos à energia, mas às mudanças de estado que a mesma apresenta em processos específicos. O gasto energético do organismo é mensurado em quilocalorias. Dessa forma, pode ser medido o metabolismo voluntário (gasto calórico durante o esforço físico), ou de repouso que se assemelha ao metabolismo basal. Esse último corresponde ao dispêndio calórico mínimo que o organismo necessita para manter suas funções biológicas básicas a fim de se manter vivo.

4.2. Caráter e Temperamento

Navarro (1995a) preconiza a importância na distinção entre os termos temperamento, caráter, e personalidade. Conforme mencionado anteriormente, o comportamento de um indivíduo ao se expressar e a maneira usual de agir e reagir compõe a formação do caráter. No entanto, o termo caráter só pode ser usado apenas quando este se apresenta maduro, ou seja, genital. De outra forma, a denominação se refere a caracterialidade ou traço de caráter, manifestações que permeiam a organização comportamental do homem. Muitos fatores influenciam na formação do caráter de uma pessoa. As peculiaridades morfofisiológicas que constituem as bases inatas do indivíduo, foram atribuídas por Navarro (1995a), às gêneses do temperamento humano. São esses acontecimentos que formam o temperamento, que por sua vez, caracteriza cada pessoa e a distingue de todas as outras. A prevalência biológica endócrina ocorre na fase embrionária, enquanto que, na fetal, a

influência é neurovegetativa. E, por fim, o autor define personalidade como sendo consequência da combinação entre caracterialidade e temperamento.

4.3. Mapeamento das Emoções e Etiologia dos Traços de Caráter no Corpo Humano

Este tema se destina enquanto referencial teórico essencial para o entendimento deste estudo. As bases da Psicologia Corporal aplicadas neste trabalho foram fundamentadas a partir do conteúdo a seguir.

Desde a concepção até a última etapa de desenvolvimento psico-afetivo do ser humano, os acontecimentos são fundamentais na formação do temperamento e da caracterialidade. Ameaças constantes a estabilidade psíquica, sejam por fatores internos ou externos, comprometem o instinto de sobrevivência. Assim surge o desenvolvimento das defesas, que se manifestam de forma psíquica e muscular. Reich chamou essas defesas de couraças (NAVARRO, 1995a).

Segundo Navarro (1995a), o mecanismo muscular não pode ser visto desconectado do sistema nervoso e vice-versa. No entanto, todos os conteúdos da memória emotiva estão ligados aos músculos e toda memória do intelecto está vinculada aos neurônios.

Reich (2004) aportou que as manifestações dos bloqueios musculares individuais não seguem necessariamente o mesmo sentido de um músculo específico, tampouco de um nervo. Em suas pesquisas verificou que a lei que rege tais bloqueios é tão primitiva que se assemelha ao “funcionamento segmentar dos anelídeos”. Então descobriu que a couraça muscular se dispõe em forma de anéis, distribuídos de forma horizontal ao eixo do corpo, aos quais denominou-os de segmentos de couraça.

Segundo a metodologia proposta por Navarro (1995a) aos estudos de Reich, as couraças musculares se formam em segmentos corporais específicos durante o comprometimento emocional que a criança recebe em cada fase do desenvolvimento humano, compondo a formação do caráter. Essa constituição caracterial procede da necessidade do ser vivo de se expressar ou defender-se de situações que venham interferir sua condição intra ou extrapsíquica. O ponto de encontro dessas condições localiza-se externamente na pessoa e é nesse local que a couraça muscular se instala.

Os segmentos de couraças serão resumidamente relacionados às etapas do desenvolvimento, aos respectivos traços de caráter e às possíveis escolhas das práticas físicas nas academias de ginástica.

a) Segmento Ocular

É o primeiro segmento de couraça mapeado no corpo humano por Reich, e que envolve olhos, ouvido, nariz e pele. Segundo Volpi e Volpi (2001), desde a gestação até os primeiros dez dias após o nascimento esses órgãos dos sentidos possibilitam os primeiros contatos do bebê com o ambiente que o cerca. Para Volpi (2005), o bloqueio nessa etapa, chamada de etapa de sustentação, ocorre quando há comprometimentos na gestação, parto ou nos primeiros dias após o nascimento. O bloqueio no segmento ocular é característico, segundo Reich (2004), de pessoas de traço de caráter esquizóide, ou núcleo psicótico conforme Navarro (1995a). Como manifestações desse bloqueio, os traços de caráter que mais se apresentam são: dificuldade de contato visual e do toque, esquiva, racionalização, misticismo, percepção distorcida do próprio corpo, além de outros.

O que se percebe nas academias, pessoas com essa característica (Esquizóide ou Núcleo Psicótico), quando procuram a prática de exercícios físicos em uma academia de ginástica, preferem as atividades individuais, onde não haja contato com outras pessoas, como a natação, musculação, pilates em aparelhos, etc. Raramente escolhem atividades em grupo e que promovam coreografias; porém, quando o fazem, são desajeitadas devido, muitas vezes, à falta de uma boa coordenação motora. Muitas pessoas com um alto índice de gordura corporal buscam emagrecimento através da ginástica, e, mesmo que emagreçam ainda mais, não conseguem perceber os resultados por causa da falta de contato consigo. Nos exercícios em aparelhos como cicloergômetros e esteira rolante, normalmente assistem aos programas que passam nos televisores distribuídos nas salas ou lêem revistas. Pelo que percebemos, essa pode ser uma outra forma de evitarem a sensação corporal e o contato com os demais colegas da academia.

b) Segmento Oral

Desde o nascimento até a época do desmame (por volta dos nove meses de idade), entra em ação o segundo segmento de couraça, composto por músculos da boca, língua, lábios, dentes e esôfago. Essa etapa (amamentação) é descrita por Volpi (2005) de incorporação. Conforme Navarro (1995a), se a amamentação for inadequada, apresentar deficiências, ou ainda se o desmame ocorrer de maneira brusca ou tardiamente, acarretará no lactente um bloqueio nessa etapa que por consequência será responsável pela formação do traço de caráter oral. Para Navarro (1995a) os casos de obesidade geralmente são atribuídos à condição depressiva do traço de caráter oral insatisfeito, pois procura contrabalançar essa depressividade por meio de alimento, fumo, álcool ou algo que venha suprir seu vazio e satisfaça sua oralidade. Nos casos de oralidade reprimida, o comportamento direciona para o sentimento de raiva, pois a causa é atribuída ao desmame brusco. Essas pessoas “falam por entre os dentes” e têm uma tensão crônica nos músculos masseteres. A característica básica desse traço é carência afetiva e depressividade; a carga energética é baixa e apresenta com frequência sensações de vazio.

Verificamos que ao ingressar em uma academia de ginástica, as pessoas com a predominância dessa caracterialidade, ao começar um programa de atividade física, tendem a praticar uma quantidade exagerada de modalidades por dia e freqüentar a academia diariamente. Porém, se essa disposição durar um mês, já é muito. Normalmente essas pessoas, principalmente as que estão acima do peso, escolhem os exercícios que dão resultados mais rápidos como a musculação e o *spinning* (atividade aeróbica em bicicleta estacionária); ao terminarem a aula, muitas vezes, vão à cantina tomar refrigerante e comer alimentos calóricos. Outra atitude é conversar durante, praticamente, a aula inteira com seus colegas ou com o professor, quando possível. Falam constantemente de comida e receitas calóricas. É importante salientar que Reich (2004) chama a atenção também para a fala enquanto racionalização, que é um método de fuga para não entrar em contato com as sensações corporais. Geralmente o oral é bastante dependente, transparece uma carência exagerada chamando a atenção do professor e, por fim, desiste da maioria das atividades que inicia.

c) Segmento Cervical

Segundo Reich (1995), esse segmento compreende a contração da região do músculo esternocleidomastóideo, a traquéia e glândulas da tireóide. É um segmento bloqueado durante a etapa do desenvolvimento denominada por Volpi e Volpi (2002) de etapa de produção, que inicia a partir dos nove meses de idade onde principia o controle dos esfíncteres. O estresse nesse segmento é ocasionado, segundo Navarro (1995a), se a mãe é muito exigente com a criança durante o treino ao toalete. Uma pessoa que venha a ter um bloqueio no segmento cervical irá desenvolver, segundo Navarro (1995a), um traço de caráter chamado narcisista. Esse traço de caráter tem como padrão de funcionamento a sedução, presunção, o controle, o sentimento de onipotência, o perfeccionismo e severo julgamento de si. Para Lowen (1982), a competitividade é uma motivação muito forte para a pessoa garantir o controle das situações. Perder a colocaria no lugar de vítima; portanto sempre tem que vencer em todas as disputas.

Nas academias, percebemos que pessoas com esse traço de caráter, procuram as modalidades que envolvam as competições; ou então, competem entre si mesmas comparando-se aos colegas durante as aulas. Alguns tendem a interferir na programação da aula que participam, como por exemplo, exigem exercícios ou materiais diferentes dos propostos pelo professor.

d) Segmento Torácico

Conforme Navarro (1995a), esse segmento compreende a contração da região dos músculos do peito, pulmões e coração. É um segmento bloqueado durante a etapa do desenvolvimento designada por Volpi e Volpi (2002) de Identificação, que corresponde ao período em que a criança toma consciência da descoberta dos genitais por volta do segundo ano de vida. O estresse nesse segmento é ocasionado, segundo Reich (2004) pela sensação de frustrações profundas que a criança sente no amor com o progenitor do sexo oposto, caso esse sempre assuma uma posição mais rigorosa em relação ao seu parceiro, ou o último seja ausente em termos afetivos ou físicos. Uma pessoa que venha a ter um bloqueio no segmento torácico, irá desenvolver, segundo Navarro (1995) um traço de caráter chamado fálico–narcisista. Esse traço de caráter apresenta geralmente porte atlético, postura militar e, tem como padrão de funcionamento a arrogância, a autoconfiança e geralmente, atitudes que

impressionam. Este segmento (tórax alto) está de certa forma, interligado ao terceiro (pescoço). São descritos por Navarro (1995a) como regiões onde se localizam o narcisismo, e a ambivalência. No tórax se encontra o timo, glândula responsável pelo sistema imunológico que “é a característica biológica do eu”.

O que percebemos nas academias é que pessoas que tenham esse traço de caráter, buscam na maioria das vezes, a estética enquanto objetivo principal, sem contar que entre si, durante os exercícios existe uma forte tendência compararem-se entre si, como por exemplo, “quem tem bíceps maior ou levanta mais peso” para os homens, e para as mulheres, o desfile de roupas, acessórios e próteses de silicone.

e) Segmento Diafragmático

Segundo Reich (2004), esse segmento compreende a contração na região do músculo diafragma, estômago, fígado, pâncreas, baço e na curvatura lombar da coluna vertebral. A respiração na vida extra-uterina inicia com o funcionamento do músculo diafragma. Esse movimento tem a participação secundária dos músculos occipitais, espinhais, escapulares e costais, na inspiração; e na expiração, os músculos transversos do abdome e músculos da pelve. Esse segmento é bloqueado durante a etapa do desenvolvimento tido por Volpi e Volpi (2002) de produção, que corresponde ao período em que a criança começa a aprender a controlar os esfíncteres. O estresse nesse segmento é ocasionado, segundo Navarro (1995a), se a mãe, ao educar, submete a criança a situações humilhantes. Uma pessoa que venha a ter um bloqueio no segmento diafragmático, irá desenvolver, segundo Navarro (1995a) um traço de caráter chamado masoquista. Esse traço de caráter tem como padrão de funcionamento, ansiedade submissão, angústia, e autopunição. Inabilidade é um atributo desse traço. Machuca-se, derruba coisas, etc... “sempre sem querer”. Normalmente é um desastrado e faz questão de se autodepreciar. O masoquismo está presente em toda a emoção que possa causar ansiedade que, por sua vez, retrata uma forma de medo. Conforme Reich (2004), a autopiedade e a culpa são sentimentos característicos do traço de caráter masoquista.

Percebemos que nas academias, pessoas que apresentam esse traço de caráter, procuram atividades que exijam muito esforço físico. Acreditam que,

para um exercício ser eficaz, têm que sentir muita dor. Às vezes, mesmo lesionadas, continuam as práticas até ocorrer uma lesão maior que as obrigue parar.

f) Segmento Abdominal

O sexto segmento de couraça, a luz de Navarro (1995a), compreende a contração da região do abdome, intestinos delgado e grosso e rins. É um segmento bloqueado durante a etapa do desenvolvimento tido por Volpi e Volpi (2002) de produção, que corresponde ao período que inicia aproximadamente aos nove meses de idades onde a criança inicia o controle dos esfínteres. O estresse nesse segmento é ocasionado, segundo Navarro (1995a), quando a mãe apresenta rigidez ao educar a criança a controlar os esfínteres. Uma pessoa que venha a ter um bloqueio no segmento abdominal, irá desenvolver, segundo Navarro (1995a) um traço de caráter chamado psiconeurótico. Esse traço de caráter tem como padrão de funcionamento a compulsividade, o medo da punição, a obsessão pela ordem e a avareza.

O que percebemos nas academias é que pessoas que tenham esse traço de caráter, geralmente buscam atividades que apresentem sempre um mesmo padrão de treinamento, com o mesmo professor, no mesmo horário, ocupando sempre o mesmo lugar.

g) Segmento Pélvico

O segmento pélvico é o sétimo e último. Segundo Reich (2004), esse segmento compreende a contração da região pélvica, membros inferiores, bexiga, genitais, nádegas e quadril. É um segmento bloqueado durante a etapa do desenvolvimento tido por Volpi (2005) de identificação, que corresponde ao período em que se completa identificação da criança com o progenitor do mesmo sexo. Volpi e Volpi (2001) apontam que:

Sem bloqueios, a pessoa é capaz de administrar de forma equilibrada suas necessidades físicas e emocionais e de permitir que as outras pessoas também o façam, sem interferir no movimento do outro, nem permitir que o outro interfira no seu (VOLPI e VOLPI, 2001, p. 31).

No entanto, conforme Volpi e Volpi (2001), a maior parte das pessoas atinge essa fase com seu histórico marcado pelos bloqueios instaurados nas etapas precedentes. O estresse no segmento pélvico é ocasionado, segundo Navarro (1995a) pela sensação de medo da castração e da punição. Uma pessoa que venha a ter um bloqueio nesse segmento, irá desenvolver, segundo Navarro (1995a) um traço de caráter chamado neurótico. Esse traço de caráter tem como padrão de funcionamento a manipulação, ao cumprimento do dever, a culpa.

Nas academias, percebemos que pessoas com esse traço de caráter, buscam as atividades por questões principalmente estéticas. As mulheres assumem uma postura sedutora (roupas justas, etc) e os homens apresentam porte atlético.

O tema que apresentamos nesse capítulo foi um breve resumo da etiologia caracterial do ser humano. Sobretudo teve o objetivo de, além de embasar cientificamente este trabalho, mostrar que é um assunto demasiadamente amplo e delicado, que trata de questões psicológicas, emocionais e físicas ao mesmo tempo. Por isso, precisa ser abordado com conhecimento e ética profissional, para evitar o risco de julgamentos e taxações errôneas por parte dos profissionais. Contudo, acreditamos que profissionais capacitados, podem contribuir com esses conhecimentos, para otimizar a qualidade do contato entre avaliadores físicos, professores e alunos, e transformar a Avaliação Física em mais um instrumento de segurança e credibilidade para os clientes da Academia *Swimex*.

5. AVALIAÇÃO FÍSICA E PSICOLOGIA CORPORAL

Conforme relatados em capítulos precedentes, a Avaliação Física tem por objetivo colher informações acerca da pessoa para a elaboração dos programas de exercícios físicos a partir das condições físicas que esta apresenta. É necessário que esse procedimento seja realizado já no ingresso do aluno na academia como uma primeira coleta de informações. Sobretudo, é fundamental que tenha também a função de estabelecer o primeiro contato com o aluno. Esse contato deve ser de acolhimento e receptividade com a transmissão de segurança e confiança por parte do avaliador. Esse é o momento de proporcionar à pessoa um contato com ela mesma, pois o avaliador poderá, durante os procedimentos, convidar o aluno a perceber a realidade que o seu corpo apresenta. Sobretudo, cabe ao avaliador perceber como o aluno se sente ao ingressar na academia, se gosta ou não de praticar atividade física, informar as atuais condições físicas que o mesmo se encontra mostrando os pontos que precisam melhorar (dentro dos padrões de saúde) e salientando os pontos positivos. Serve também para ajudá-lo a descobrir o que gosta e precisa naquele momento inicial do treinamento, a partir dos seus objetivos, auxiliá-lo a traçar metas reais e possíveis de serem atingidas, dividindo em etapas o alcance do objetivo principal, investigar as disponibilidades e limitações de tempo, físicas, horário, etc. Busca com isso orientar quanto a questões técnicas, como alimentação, horas de sono, frequência e continuidade do treinamento, conscientizar da importância de reavaliações físicas, fundamentais para do acompanhamento e o sucesso do treinamento. Enfim, o avaliador é responsável em dar todo apoio e base nesse primeiro contato no preparo dos vínculos iniciais do aluno com a academia.

Num segundo momento, é importante que aconteça uma reavaliação, a qual dará suporte ao incremento das cargas de treinamento e poderá comprovar a eficácia do mesmo, a partir da comparação dos resultados da primeira com a segunda. Essa etapa da avaliação é importante para intensificar a continuidade dos vínculos entre o aluno e a academia. É importante que seja realizada ao final do mesociclo de transição, que segundo Gomes e Filho (1995), é fase inicial da periodização elaborada pelo professor. Os autores

relatam estudos que comprovam a necessidade em incrementar os treinamentos pois:

O indivíduo que pratica o mesmo programa de musculação ou a mesma aula de ginástica diariamente (...) e/ou a carga não seja acrescida progressivamente ocorrerá o risco de simplesmente não produzir uma adaptação desejável no organismo. Poderá até perder os níveis de *performance* adquiridos anteriormente. (GOMES e FILHO, 1995, p. 24).

A segunda avaliação, como na fase oral do desenvolvimento, terá a função de suporte, mostrará ao aluno que o processo de incorporação do treinamento é acompanhado com a dedicação dos profissionais. Conforme Volpi e Volpi (2001), as frustrações e falta de suporte nessa fase do desenvolvimento humano acarretam a sensação de vazio e abandono que geram decepção e, conseqüentemente, frustração.

A próxima reavaliação, a terceira, é recomendável após seis meses da primeira, onde Gomes e Filho (1995) reportam que o desempenho máximo do condicionamento físico é obtido durante esse tempo. É fundamental o aluno perceber a autonomia que o seu organismo atingiu. Uma forma eficiente de comprovar esses dados junto ao cliente é com a reavaliação, onde exerce, nesse caso, função semelhante à etapa de produção. À luz de Volpi (1995), essa etapa, é um dos alicerces do autocontrole no desenvolvimento humano.

Concluído o período de seis meses, o objetivo é a manutenção do treinamento. Por isso é recomendável uma reavaliação a cada seis meses ou ao final do macrociclo de um ano. Essa fase do treinamento é comparada, na Psicologia Corporal, à etapa de identificação, onde o aluno atinge maturidade no treinamento e está apto a desfrutar prazerosamente o alcance dos seus objetivos e fazer a manutenção dos mesmos.

Observamos que os procedimentos na academia *Swimex*, quanto ao acompanhamento da evolução dos programas de exercícios físicos, não ocorrem com o suporte de Avaliações Físicas periódicas. Ou seja, ao ingressar na academia, alguns alunos realizam apenas a primeira avaliação. Não há conscientização, tampouco solicitação da maioria dos profissionais que atuam diretamente com esses alunos. O programa Galileu, utilizado pela academia, facilita esse controle pois fornece gráficos comparativos da evolução em cada segmento aferido.

5.1. Procedimentos à Avaliação Física do Programa Galileu

A seguir será descrita a seqüência que o programa Galileu oferece para a realização de Avaliações Físicas, sob o olhar da Psicologia Corporal. Os procedimentos das técnicas de mensuração não serão descritos em detalhes, pois essa abordagem não faz parte dos objetivos deste trabalho, com exceção da análise postural, onde a descrição inicial dos procedimentos contribuirá no mapeamento corporal para análise.

5.1.1. Anamnese - uma investigação fundamental

Inicia com nome do avaliado, sexo e data de nascimento. O programa Galileu, não questiona se a pessoa é destra ou sinistra (canhota), contudo, há um espaço para observações onde é importante que o avaliador anote essa informação. Outro dado que não consta no programa é sobre a profissão ou ocupação.

É fundamental a atenção ao aluno, principalmente durante a anamnese, pois é o primeiro contato entre o mesmo e o avaliador. É importante que o profissional olhe para este aluno, ao invés de ler mecanicamente as perguntas e digitar enquanto este responde.

Em seguida as questões são sobre tabagismo, número de refeições diárias, se pratica atualmente alguma atividade física. No caso de resposta positiva, qual atividade, quantas vezes por semana e há quanto tempo pratica. No caso de resposta negativa, a classificação é sedentária.

O próximo questionamento é sobre o histórico e o estado de saúde do avaliado. Os itens apresentados são: artrite, artrose, diabetes, pressão arterial, colesterol, cardiopatias, cirurgias, nível de stress, dores, fraturas, traumatismos, horas de sono, se já sentiu dores no peito ou tonturas durante a prática de alguma atividade física.

A seguir serão relatadas algumas das biopatias abordadas acima, sob as bases epistemológicas da Psicologia Corporal. Navarro (1991) comprova com estudos que a base de todas as patologias é o medo. Quando os ritmos pulsionais biológicos sofrem estímulos contrários a sua vitalidade, promovem o efeito oposto da pulsação plasmática, que é do centro para a periferia das células. Essa contração plásmica atua como mecanismos de defesa. Ou seja, para se defender dos estímulos contínuos que provocam medo, o organismo se

retrai de tal forma a estagnar energia em locais específicos no corpo. Por exemplo, o ectoderma é o folheto embrionário que origina o sistema nervoso. A pele que tem a mesma procedência pode ser considerada como o cérebro externo. Todas as expressões de afetividade se manifestam rapidamente na pele enquanto reações de stress psicológico. Dentre várias manifestações, se destacam urticária, ruborização, arrepio, palidez, suor frio, manchas, etc. Doenças na pele denotam tendências ao masoquismo e exibicionismo (narcisismo). Segundo Navarro (1995b), os olhos, que também se originam do ectoderma, podem apresentar um bloqueio, cuja formação pode acontecer desde o período que inicia o desenvolvimento dos mesmos até o décimo dia após o nascimento. Porém, sua primeira manifestação ocorre na hora do nascimento, pois impede o primeiro contato do bebê com a realidade. Navarro (1991) aponta que as biopatias comumente manifestadas pelo bloqueio na região dos olhos são as enxaquecas, rinites, os distúrbios ópticos como o astigmatismo, a hipermetropia, a miopia entre outros. Já o diabetes, mostra uma dificuldade da pessoa adulta em amadurecer uma condição infantil de dependência. O diabético geralmente usa a doença para receber atenção e compensar a falta de amor que não recebeu quando bebê. A luz de Navarro (1991), isso mostra uma caracterialidade oral, que quando agressiva, provoca a ingestão de muita comida e implica em hiperglicemia e hiperlipidemia (diabético obeso). A hipertensão é típica do traço narcisista. Com a intenção de serem aceitas, normalmente essas pessoas aparentam equilíbrio, compreensão, cordialidade. Sobretudo, são ambiciosas, competitivas e controlam suas tensões por intermédio do bloqueio do pescoço. O aumento de energia nessa região estimula o “glomo carotídeo” que regula a pressão arterial e o fluxo sanguíneo cerebral.

A literatura apresenta a etiologia não apenas orgânica, mas psicológica também de muitas patologias. Apenas algumas foram mencionadas com o intuito de chamar a atenção dos profissionais para que compreendam o sentido maior que as doenças têm, e percebam melhor seus alunos.

Após a anamnese clínica, a informação é sobre a atividade que a pessoa pretende e quais seus objetivos. Ainda nessa etapa, é indicado medir a pressão arterial (PA), o peso e a estatura. No programa Galileu não há espaço nem sugestão para medida de PA.

5.1.2. Dobras cutâneas - o mapeamento da composição corporal

São medidas antropométricas dentre os métodos duplamente indiretos para aferir a quantidade de gordura corporal. Conforme Guedes e Guedes (1998) a praticidade da técnica referente à execução, e a interpretação dos resultados influenciam para o uso freqüente nos programas de avaliação física. Com um compasso de dobras cutâneas o avaliador mede os pontos anatômicos, onde os resultados são obtidos por intermédio de cálculos. São nove os pontos anatômicos que o programa Galileu apresenta; e, conforme o protocolo utilizado, pontos específicos serão selecionados para os cálculos. O resultado dessas medidas fraciona teoricamente o peso e as massas corporais. Este mostra o percentual de gordura em relação ao peso total em quilogramas, o peso da gordura e da massa magra (massa desprovida de gordura), e, o peso e percentual de gordura alvo para a pessoa.

Existe uma classificação para determinar os níveis desejáveis, conforme padrões de saúde, de gordura corporal em relação à massa magra. O programa Galileu apresenta vários protocolos para mapear essa distribuição, dentre eles, citaremos o de Guedes & Guedes (1998) para mostrar os valores de referência. A tabela abaixo identifica os níveis de gordura corporal conforme seus percentuais relativos ao peso total em kg.

Tabela da Composição Corporal

GORDURA RELATIVA (%)		
	Mulheres	Homens
Desejável	15 – 24	Até 14
Sobrepeso	25 -30	15 -20
Obesidade Moderada	30 – 35	20 – 25
Elevada	35 – 40	25 – 30
Mórbida	> 40	> 30

Fonte: Guedes&Guedes (1998)

Para Navarro (1995a) o oral reprimido tende a ser magro, enquanto que, o oral insatisfeito, é o que está acima do peso. Esse último, tem consciência de sua depressão e para compensá-la, busca o alimento. Pesquisas apontadas por Navarro (1991) indicam que, embora a obesidade não apresente único perfil psicológico, os obesos sentem-se com freqüência insuficientes, vulneráveis, com a auto-estima baixa e comem demasiadamente. Os estudos de Lowen (1982) atribuem a caracterialidade oral ao biotipo ectomorfo, com

baixo percentual de gordura, que muitas vezes, mesmo adulto, aparenta estrutura infantil.

5.1.3. Biotipo, distinções do tipo físico

As medidas realizadas com um paquímetro nos epicôndilos ósseos (pontos laterais) do joelho, cotovelo e punho direitos, calculadas juntamente com várias outras medidas citadas neste trabalho, permitem averiguar em qual classificação o aluno tem maior enquadramento: ectomorfo, endomorfo ou mesomorfo que conforme Borba (1996), apresenta a seguinte classificação:

Ectomorfia – a característica predominante é a linearidade, fragilidade, e delicadeza do corpo; os ossos são pequenos e os músculos delgados. Membros longos e tronco curto. (BORBA 1996, 79)

Esse biotipo, segundo Navarro (1991), condiz ao traço de caráter oral reprimido conforme descrito anteriormente. Para Lowen (1982), o tipo ectomorfo, que também relaciona a caracterialidade oral, evidencia a falta de desenvolvimento mais claramente nos braços e nas pernas, dando as últimas uma impressão de não sustentarem o corpo devidamente.

Quanto ao biotipo endomorfo, Navarro (1991), atribui ao traço de caráter oral insatisfeito, que procura compensar situações depressivas com o alimento, o que geralmente acarreta em obesidade. A definição de endomorfia apresentada por Borba (1996) é a seguinte:

Endomorfia – linhas arredondadas, sem relevo muscular, predominância do abdome sobre o tórax e abundância de gordura corporal. (BORBA 1996, p 75)

O tipo mesomorfo, é relacionado por Lowen (1982) ao traço de caráter rígido, onde o corpo mostra concordância entre as partes por serem proporcionais. O autor chama a atenção para essa caracterialidade quanto a boa cor da pele, o brilho dos olhos e os movimentos e gestos serem leves. Borba (1996) descreve o biotipo mesomorfo como:

Mesomorfia – musculatura forte, rígida e proeminente, ossos grandes, tórax desenvolvido, cintura definida e abdome forte e definido. (BORBA 1996, p 76)

5.1.4. Circunferências - indicadores fundamentais

Com uma fita métrica são medidas as circunferências do tórax, cintura, abdome, quadril, coxas, braços, antebraços e panturrilhas (BORBA, 1996). Há dois objetivos com essas medidas: comparar com as medidas da próxima avaliação, e verificar se há diferenças entre membros. Até um centímetro de diferença bilateral de mesmo membro é aceitável aos padrões de saúde.

A lateralidade é aludida por Cairo (1999) aos hemisférios cerebrais: direito e esquerdo, onde o primeiro se refere a aspectos emocionais, às questões femininas (mãe), e o segundo, aos intelectuais, relativo à figura masculina (pai). Sobretudo, ressalta Navarro (1995b) que, para pessoas canhotas ocorre o contrário. Independente da lateralidade predominante, os comandos cerebrais acontecem de forma cruzada: o hemisfério direito comanda o lado esquerdo do corpo e, o hemisfério esquerdo, o lado corpóreo direito.

5.1.5. Avaliação Postural

Consiste na pessoa vestir traje de banho (mulher, biquíni; homem, sunga), e se posicionar em frente a um quadro chamado simetrógrafo. Este, é feito normalmente de acrílico, com dois metros de altura por um metro de largura. É quadriculado com linhas verticais e horizontais, onde cada quadrado mede 5x5 cm. Essa disposição permite ao avaliador visualizar os desníveis dos segmentos corporais e desvios posturais em geralmente três dimensões: anterior, posterior e lateral (geralmente lado direito). O avaliador precisa estar a uma distância de dois metros do avaliado (BORBA, 1996).

O manual do sistema de avaliação Galileu sugere duas formas para análise postural: a primeira é um sistema com máquina fotográfica conectada ao computador que capta a imagem da pessoa em quatro dimensões (frente, costas, lateral direita e esquerda). A segunda é usar um *scanner* ou uma foto digital. O sistema disponibiliza um simetrógrafo digital; quando a imagem aparece na tela, é possível vê-la atrás deste. Nesse caso, a pessoa precisa se posicionar em frente a uma parede de cor lisa. Na academia Swimex, dois dos três avaliadores disponibilizam suas câmeras digitais para esse fim. É facultativo ao aluno ser fotografado. O método mais comum utilizado nessa empresa é aquele utilizado por Borba (1996) citado acima. É opcional ao avaliador começar a análise dos pés em direção à cabeça ou vice versa. Inicia-

se com a descrição de cima para baixo, nas seqüências: anterior, posterior e lateral direita. Na posição anterior e posterior, visualiza-se o corpo em sete etapas: cabeça/pescoço, ombros, coluna, quadril, joelhos, calcanhares e pés. Na posição lateral, observa-se a seqüência: cabeça/pescoço, ombros, cifose, lordose/quadril, tronco, abdome e joelhos. O Galileu oferece possíveis opções de desvio para cada segmento, porém compete ao avaliador informar (em um espaço específico para observações) se os desvios se apresentam leves, moderados ou acentuados.

5.1.5.1. Etiologia dos Desvios Posturais

As alterações morfológicas são predispostas por duas causas que Tribastone (2001) define como adquiridas ou congênitas. O que as difere é que, as primeiras são determinadas por acontecimentos específicos que atuam sobre um indivíduo depois de ter nascido, enquanto que, as segundas, ocorrem na gestação. O autor descreve que as alterações morfológicas podem ocorrer pelos seguintes motivos: questões psicológicas; hábitos posturais (temporários); paramorfismos (hábitos posturais entre os limites da normalidade e da patologia) e os dismorfismos (alterações patológicas).

Navarro (1995b) afirma que as vidas embrionária, fetal e pós-natal, possuem distinções quanto ao funcionamento corporal do homem. Na vida embrionária, são os genes que sofrem influências nas situações de estresse. As malformações enquanto lesões orgânicas, e doenças, ocorrem na vida fetal, quando se manifestam mecanismos estressantes no feto, devido uma deficiência na cota energética que nutre os tecidos. E, as situações estressantes a que geralmente os recém-nascidos estão expostos, podem atingir os cinco sentidos: visão, audição, paladar, olfato e tato. Conforme a qualidade e quantidade de um estímulo, a emoção se expressa ou se reprime, e se manifesta por intermédio de contração ou relaxamento muscular, ou seja, ações corporais que definem o comportamento. Essa conduta, enquanto caráter, se revela na linguagem do corpo, a qual a postura faz parte.

5.1.5.2. Análise Postural

A descrição a seguir, será de cada segmento corporal e o que é observado na análise postural. Aliado a essa leitura, será o foco da Psicologia Corporal, conforme abordagem nos capítulos anteriores.

5.1.5.3. Observação na Postura Anterior

a) Cabeça e pescoço

Na posição anterior, verifica-se se a cabeça está alinhada ou inclinada para direita ou esquerda e o grau do desvio. Conforme Tribastone (2001) ao mencionar Cailliet, o desvio lateral do pescoço é decorrente da assimetria no contato articular das superfícies do atlas com o áxis (vértebras da coluna cervical). Volpi (2006) atribui a essa inclinação um comprometimento na visão, onde a pessoa inclina a cabeça lateralmente para enxergar melhor, relacionando-a a um bloqueio no primeiro segmento.

Os desvios ópticos, miopia, astigmatismo, hipermetropia, presbiopia, são decorrentes de tensão crônica da musculatura externa do olho e ciliar, que é interna. Navarro (1995b) assegura que essas tensões são relacionadas diretamente a fatores psicológicos após o nascimento. A energia nessa região pode ser observada pelo olhar, da pessoa. Se esse é brilhante, cansado, distante ou, qual a sensação que o avaliador físico tem ao entrar em contato com esse olhar. Outro fator no rosto que pode ser observado são traços de oralidade. Segundo Reich (1975), a região inferior da boca tensa, o queixo projetado à frente e os músculos esternocleidomastóideos salientes e rígidos, denotam choro contido. Essa expressão se instala, desde a infância, quando a criança é proibida de chorar. Reich (1975) afirma que:

A expressão total da face deve receber a maior atenção, independentemente das partes isoladas. Conhecemos o rosto deprimido da pessoa melancólica. É notável como uma expressão de abatimento pode combinar-se com a mais extrema e crônica tensão da musculatura. (REICH, 1975, p. 259)

Anatomicamente o pescoço tem seu comprimento estável por mais que uns pareçam mais finos, mais compridos ou curtos. O que influencia sua aparência é grau de tensão nos músculos que ligam as vértebras cervicais às

escápulas e às clavículas. Ao mesmo tempo em que o pescoço liga a cabeça ao corpo, separa o intelecto e a razão das emoções e sentimentos, conforme o grau de comprometimento. Quando o bloqueio do pescoço ocorre precocemente na infância, torna-se, segundo Navarro (1995b), a causa do desvio escoliótico. De certa forma essa criança foi forçada a se curvar e a se torcer para se adequar à determinada situação. Os rubores, celulites, acnes são manifestações de bloqueios no terceiro segmento.

b) Ombros

Na avaliação física, a visão anterior dos ombros promove a análise postural para verificar apenas se esses estão alinhados ou se um ombro está mais alto que o outro. No caso de desnível, Tribastone (2001) determina a causa a uma escoliose. O autor ainda aponta para ombros caídos e atribui a causa ao enfraquecimento dos músculos das escápulas (ossos superiores das costas) e da nuca.

A aparência dessa última postura transmite uma sensação de desânimo, de uma condição depressiva, típica da caracterialidade oral. Lowen (1982) destaca ainda para ombros e peito erguidos, braços pendurados, comparando com a figura de uma pessoa literalmente pendurada por um cabide. A expressão é relativa a um medo que denuncia situações ameaçadoras constantes durante a infância. Na região do tórax, o bloqueio energético exibe-se quando esse se apresenta inflado (narcisismo); ou, ao estar afundado, com os ombros à frente, denunciando a tristeza do oral.

A possibilidade de análise na região do diafragma e abdome na visão anterior, da Avaliação postural é verificar se há desnível bilateral na região da cintura para detectar possibilidades de desvio na coluna vertebral. Contudo, pode-se observar conforme Lowen (1982), que uma cisão entre esses dois segmentos, onde mostre super desenvolvida a parte superior, e subdesenvolvida a inferior, revela um traço psicopático.

c) Quadril

Igualmente aos ombros, essa postura, na avaliação física, preconiza apenas o nível ou desnível desse segmento conforme o alinhamento das cristas ilíacas. Tribastone (2001) atribui o desalinhamento da bacia à causa escoliótica ou diferença de comprimento de membros inferiores.

O bloqueio desse segmento é sempre secundário. Segundo Navarro (1995b), o motivo é devido ao recebimento das “mensagens culturais sexo-negativas” que ocorrem inicialmente pelos receptores do primeiro nível. O caráter relativo à pelve reflete como foi a experiência vivida na fase edipiana ou “seu atual complexo de Édipo”. Quadris largos representam um traço histórico, enquanto que estreitos, a caracterialidade masoquista.

d) Joelhos

Os desvios observados na avaliação postural são joelho varo (pés unidos e joelhos afastados) e valgo (joelhos unidos e pés afastados). As causas orgânicas são várias apontadas por Tribastone (2001). Entretanto, as selecionadas foram as da infância, dentre elas, a obesidade e o raquitismo.

Pernas muito rígidas, para Lowen (1982), transmitem a sensação de imobilidade enquanto que compridas, magricelas parecem não ter força para sustentar o próprio corpo, característica oral. As pernas do traço esquizóide tendem apresentar o desvio genu varo e do oral, genu valgo.

e) Tornozelos

Conforme o alinhamento dos tornozelos é observado se essa articulação é referente pisada pronada (tendência a pé plano) ou supinada (pisada com as bordas laterais).

Conforme Cairo (1999), quando os tornozelos apresentam problemas, significa que a pessoa não consegue sentir convicção ao percorrer o próprio caminho, e se sente impedida de agir diante as situações que a cerca.

f) Pés

A observação, na análise postural, dos pés é relativa: ao arco plantar (pé plano ou cavo), e a abdução (pontas dos pés afastadas e calcanhares unidos) ou adução (pontas dos pés unidas e calcanhares afastados).

Lowen (1982) afirma que os pés contraídos e frios e a pisada supinada é uma peculiaridade da caracterialidade esquizóide. Os pés fazem as pessoas entrarem em contato com o chão, no entanto, se essa ação for apenas mecânica, mas não sensitiva, não fará a mesma função, que é o contato com a realidade. Muitas pessoas dizem que têm os pés no chão, no entanto, esse contato é apenas físico, pois não conseguem sentir a vivacidade e a vibração que esse mesmo contato pode proporcionar de forma energética.

5.1.5.4. Avaliação na Postura Dorsal

a) Cabeça/pescoço

Durante a análise postural, é observada nessa região, a inclinação da cabeça. Essa posição, na avaliação física é apenas para confirmar as observações feitas na posição anterior.

b) Ombros/ Escápulas

O alinhamento dos ombros é verificado. E as escápulas, são identificadas se aladas aduzidas ou abduzidas.

Os ombros de cabide são referidos por Tribastone (2001) devido à elevação das escápulas por influência da retração muscular lateral do pescoço. Nas escápulas aladas aduzidas (próximas), as bordas ventrais tendem a afastar-se das costelas e aproximam-se da coluna vertebral. Ao passo que, as aladas abduzidas (separadas) são levantadas e descoladas no nível do seu ângulo inferior, para dentro no nível da sua borda ventral e projetada à frente no nível do ombro. Na maioria dos casos, as escápulas aladas abduzidas se associam a uma retração, principalmente dos músculos torácicos dorsais e, principalmente dos músculos peitorais menores.

Costas grandes, largas e fortes identificam a aparência atlética que é típica do traço de caráter fálico narcisista. Do contrário, costas excessivamente fracas, moles demonstram desânimo, falta de proatividade e a preguiça do oral (LOWEN, 1982).

c) Quadril

Na avaliação física, apenas o alinhamento ou desnível do quadril é observado. As referências são por intermédio da linha poplítea (glúteos) e altura da borda superior ilíaca (osso do quadril).

Conforme Navarro (1995b), o bloqueio na região pélvica, pode trazer muitas vezes, um elemento da analidade à estrutura do caráter. Quando ocorre, é um o bloqueio de cobertura aos que lhes são anteriores, o pescoço e alto tórax. Encontram-se nesse segmento, a memória corporal do medo à punição durante o treino ao toalete. A punição concebe sempre a castração, e a defesa baseia-se em apertar os músculos das nádegas e coxas.

d) Joelhos, Tornozelos e Pés

Os segmentos acima são observados, na análise postural, com a finalidade de confirmar o que foi verificado na postura anterior. Esses segmentos corporais já foram observados conforme a Psicologia Corporal na “postura anterior”.

5.1.5.5. Avaliação na Postura Lateral

a) Cabeça/pescoço

Quando a cabeça se projeta à frente (protusão), conforme Tribastone (2001) é devido ao encurtamento muscular de cadeias anteriores e enfraquecimento das cadeias musculares posteriores. O oposto é verdadeiro para a cabeça inclinada para trás (retração). Ainda observa-se se existe lordose cervical, na análise postural.

A protação da cabeça denota medo e uma postura de quem procura alguma ameaça, enquanto que a retração e o queixo erguido expressam orgulho, arrogância (LOWEN, 1982).

b) Ombros

A projeção para frente dos ombros, denota encurtamento de cadeias muscular anteriores na região peitoral e braços e enfraquecimento das cadeias dorsais superiores. Tribastone (2001) complementa que ombros projetados para trás, apontam para encurtamento de cadeias musculares posteriores

Os ombros à frente protegem as emoções que se localizam no peito. Para Lowen (1982), os ombros à frente evidenciam o sinal de corcunda (cifose torácica), que significa submissão. Esse problema origina em dois pontos: no amor e sentimentos sexuais; e, na raiva e frustração vividas na fase edipiana.

c) Tórax (cifose)

Nessa postura, na análise, verifica-se se a cifose (curvatura) torácica apresenta desvio. As causas musculares destes são as mesmas dos ombros.

Uma hipercifose (tendência a corcunda) torácica pode demonstrar a depressão do oral se a musculatura das costas estiverem extremamente flácidas. No entanto, se essa musculatura se apresentar em placa, rígida, apontará a contenção do masoquista, que carrega o mundo nas costas. Um

tórax inflado remete ao traço fálico-narcisista, que geralmente apresenta porte atlético, que geralmente, são do tipo exibicionista e suas manifestações são agressivas. Os homens normalmente apresentam a face com traços fortes, sobretudo, apesar do porte vigoroso alguns têm traços femininos, os chamados “cara de bebê”.

d) Lombar (lordose)

Na análise postural, observa-se a curvatura dessa região e se possui ou não desvio. Esses podem se apresentar como hiperlordose, que é uma acentuação dessa curvatura. As causas em adultos são apontadas por Tribastone (2001) como malformações ósseas, vícios posturais e negligentes, falta de exercícios físicos, desgastes dos tecidos, mecanismos compensatórios, reações a analgesias, rigidez e contratilidade. Outro desvio que pode ocorrer é o contrário: a ausência da curvatura lombar. As causas são as mesmas citadas acima. Quanto aos aspectos psicológicos, possuem as mesmas atribuições aos desvios do quadril a seguir.

e) Quadril

A região do quadril, quando apresenta desvio, pode estar em anteversão (bacia inclinada à frente), ou retroversão (bacia em posição invertida). A primeira posição, geralmente ocorre na hiperlordose lombar, enquanto que a segunda, na redução da mesma curvatura.

A anteversão é considerada por Navarro (1995b) como conseqüência do bloqueio pélvico. A nível psicológico simboliza o medo da castração, onde a pelve se esquiva para trás com uma contração forte nos músculos glúteos e adutores das coxas, típicos do traço histérico.

Característico do traço de caráter masoquista, a retroversão segundo Lowen (1982), é um encurtamento das nádegas para cima e a aparência dessa postura lembra um “cachorro com o rabo entre as pernas”.

f) Joelhos

A observação dos joelhos, limita-se para a avaliação física, a perceber se esses estão alinhados com os demais pontos: orelhas, ombros, crista ílica e tornozelos. Se estiverem desalinhados à frente, demonstram encurtamento das cadeias posteriores dos membros inferiores. Se apresentarem

arqueamento (desnivelados para trás em relação aos outros pontos), as cadeias posteriores estão hipotônicas (flácidas) e hiperestendidas.

A estrutura natural das pernas é para encarar a tensão, e não para lutar contra ela. A capacidade funcional dos joelhos é promover flexibilidade ao corpo. Conforme Lowen (1982), a ansiedade de cair leva a pessoa a bloquear os joelhos, tencionando a musculatura das pernas. Essa rigidez irradia a tensão para o sacro e a pelve, tornando essa região vulnerável a lesões.

g) Tornozelos e Pés

Apenas se verifica, na análise postural, se os tornozelos se encontram no mesmo nível dos pontos de alinhamento dos joelhos, citados acima. Mencionados em tópicos anteriores, estes segmentos já foram relacionados à luz da Psicologia Corporal.

Esta é a última etapa da análise postural. Todos os desvios posturais verificados são assinalados nas alternativas do Sistema de Avaliação Galileu, que, ao apresentar os resultados, tem como título: “Problemas Posturais”

5.1.6. Flexibilidade, o Teste de “Sentar e Alcançar”

Esse teste é realizado em um instrumento chamado banco de Wells. É uma caixa de madeira adaptada com medidas precisas que possibilitam medir a flexibilidade do quadril, costas e músculos posteriores dos membros inferiores (BORBA, 1996).

Reich (2004), afirma que a rigidez muscular forma uma unidade com a rigidez psíquica, indício alteração no movimento vegetativo do aparato biológico na sua totalidade.

Esse teste, conclui a seqüência de procedimentos utilizados na Avaliação Física da Academia *Swimex*. A ordem descrita nesse estudo segue aproximadamente a seqüência do programa Galileu. Essa ordem pode ser facultativa ao avaliador, para que seja prática na sua execução, desde que este realize todas as etapas. A prática e experiência com Avaliação Física sugerem que, ao final da mesma, é oportuno mostrar e discutir alguns resultados com aluno.

5.1.7. Apresentação dos resultados da Avaliação Física e indicação do programa de Exercícios Físicos

A literatura aponta a prescrição de exercícios físicos específicos para as atividades cardiorrespiratórias e neuromusculares. As primeiras compreendem os exercícios aeróbicos, como a natação, hidroginástica, caminhada, bicicleta, etc. As segundas correspondem aos exercícios: de fortalecimento muscular, como a musculação e ginástica localizada; e, de flexibilidade, que são: alongamento, yoga, etc; e os de coordenação: as aulas coreografadas (Gomes e Filho, 1995).

A academia *Swimex* oferece uma diversidade bastante ampla de modalidades aos clientes, e que, atendem as características mencionadas acima. Todas as atividades que a empresa proporciona estão relacionadas na introdução deste trabalho.

É importante ressaltar que a prescrição de exercícios físicos para pessoas aparentemente saudáveis precisa ser diferenciada dos programas para pessoas com saúde comprometida. Pollock e Wilmore (1993) apontam que a prescrição de atividades físicas, deve ser de acordo com as necessidades físicas e os objetivos da pessoa. Quanto aos programas de exercícios para cardiopatas devem ser monitorados da seguinte maneira:

(...) determinando-se, a intervalos regulares, a frequência de pulso, a pressão sanguínea e a intensidade da atividade física. Esses dados devem ser mantidos numa ficha de registro individual e checados periodicamente para se avaliar o progresso obtido dentro do programa. (...) O local destinado à condução dos programas de exercícios supervisionados pode estar fora dos domínios imediatos de um centro médico. (...) Estes programas devem contar obrigatoriamente com os equipamentos e suprimentos necessários para as emergências médicas. (POLLOCK E WILMORE, 1993, p. 488)

As questões cardíacas são atribuídas por Navarro (1995b), ao peito inflado pelo ódio, resultante da fase edipiana comprometida, que sufoca o potencial afetivo e aperta o coração em ambos os sentidos: literal e figurado. Essa postura desencadeia uma rigidez muscular que se estende da nuca a coluna vertebral inteira. Além dos exercícios cardiorrespiratórios para essas pessoas é importante indicar atividades de alongamento, mas que sejam relaxantes.

O conhecimento e a prática profissional permitem sugerir que é fundamental, antes de sugerir exercícios específicos, ao avaliador físico: mostrar e esclarecer os resultados ao aluno; perguntar como se sente em relação ao seu corpo, e aos resultados apresentados; e, se deseja mudar algo em relação a algum objetivo numérico dos resultados (que são flexíveis). Geralmente o aluno já sabe qual atividade quer praticar. Cabe ao avaliador orientá-lo, a partir dos resultados técnicos (medidas e testes) e subjetivos (observações e sensações do profissional), e encontrar com ele a melhor forma de atingir os objetivos propostos.



6. METODOLOGIA

Para aplicar os conhecimentos absorvidos durante o curso foi escolhido como objeto de estudo para o trabalho de conclusão da Especialização em Psicologia Corporal, um estudo observacional-descritivo da Avaliação Física na academia *Swimex*, quanto aos aspectos organizacionais e a aplicação do programa Galileu. A seleção do tema surgiu quando realizei o primeiro contato com a direção da empresa, com a intenção de fazer parte da equipe de avaliadores físicos da mesma. O resultado foi positivo e, nesse momento foi apresentado apenas o tema principal do projeto sobre a forma que a Avaliação Física era aplicada aos clientes. Naquele momento foi aprovado o estudo na academia. Ao ingressar no setor de Avaliação Física, percebi que este estava desestruturado e que precisava de bases para consolidá-lo enquanto departamento ativo e organizado perante os clientes e professores da empresa. A partir dessa questão se fez necessário incorporar mais um objetivo específico além do primeiro (fazer uma leitura do programa Galileu sob a luz da Psicologia Corporal, enquanto instrumento inovador e eficiente para melhor atender os clientes); e comprovar com a mesma luz, a necessidade de organizar e integrar o departamento de Avaliação Física aos demais setores. O fato de fazer parte do quadro de avaliadores físicos permitiu totalmente o acesso aos dados. A observação do comportamento de alunos e professores aconteceu durante o período de trabalho e nos intervalos. Os acordos quanto aos procedimentos entre profissionais, aconteceram durante reuniões de trabalho.

A fundamentação teórica foi produzida a partir de investigação bibliográfica dos autores abordados no decorrer do curso. A leitura da bibliografia pesquisada iniciou juntamente ao curso, mas o trabalho propriamente dito começou a ser escrito em junho de 2008. Conforme a pesquisa foi acontecendo, percebemos quais os aspectos que mais necessitavam de organização e observação para o sucesso na implantação deste estudo.

Segundo acordo pré-estabelecido, o Professor Doutor José Henrique Volpi, enquanto orientador deste estudo, esteve à disposição para o esclarecimento de dúvidas.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final da produção desta pesquisa percebemos a magnitude da Psicologia Corporal enquanto suporte para o trabalho nas Academias de Ginástica sob vários aspectos, ressaltando aqui, a questão organizacional e aplicabilidade na Avaliação Física. No entanto, não existe a pretensão de transformar com esta análise a Avaliação Física em avaliação terapêutica, mas alertar aos professores e avaliadores físicos o quanto é possível e imprescindível priorizar a individualidade do aluno a partir de uma percepção mais aguçada do mesmo.

No decorrer deste estudo verificamos que a Avaliação Física (feita na Academia *Swimex*), necessita conquistar, em primeiro lugar, a credibilidade dos coordenadores e professores, à sua implementação efetiva. Pois se vários profissionais prescrevem programas de exercícios físicos sem o devido respaldo, acreditamos que estes profissionais ainda não tomaram consciência da importância que este suporte apresenta, e nem do risco que o aluno e a academia correm.

É preciso que aqueles profissionais atendam as necessidades e expectativas dos clientes e façam jus à frase de A.S.G, 44 anos, ortopedista, com comprometimento cardíaco, enquanto se submetia a avaliação: “Só vim para a *Swimex*, por causa da seriedade na exigência e aplicabilidade da Avaliação Física” (26/08/08).

Nesse estudo percebemos que a academia *Swimex*, como a maioria das academias de ginástica, valoriza e trabalha com a imagem. Entretanto, as estruturas que suportam essa imagem precisam ser sólidas, flexíveis e humanizadas.

As bases científicas da Psicologia Corporal que fundamentaram este estudo, comprovam que realmente podem promover uma percepção mais aguçada dos profissionais em relação aos clientes, e aprimorar a credibilidade da Avaliação Física naquela empresa. Para esse propósito, sugerimos as ações seguintes:

- a) Conscientização dos profissionais sobre a seriedade da Avaliação Física, que pode ser feita mediante reuniões com debates e estudo de casos, informativos, palestras etc.
- b) Estabelecer os primeiros contatos do aluno com a academia por intermédio da Avaliação Física.

- c) Proporcionar treinamento específico à recepção da academia sobre a abordagem da Avaliação Física para o cliente, com os próprios avaliadores enquanto ministrantes.
- d) Cabe a recepção: agendar a primeira Avaliação Física; informar ao cliente, no ato da matrícula, sobre a importância da mesma, caso este não queira fazer; agendar as reavaliações, conforme acordo prévio com os professores de cada setor; esclarecer aos clientes a diferença entre exames médicos e Avaliação Física;
- e) Indicar a implantação do uso da Avaliação Física em todos os setores da empresa em questão, enquanto suporte para a prescrição dos programas de exercícios físicos.
- f) Oferecer recursos da psicologia corporal para a Avaliação Física Galileu, de forma que os profissionais possam ter uma maior compreensão a respeito das características e necessidades individuais que cada pessoa apresenta ao procurar uma academia de ginástica
- g) Estabelecer como exigência para clientes de risco (cardiopatas, hipertensos, comprometimentos ortopédicos, etc.), a entrega de atestado médico, exames pertinentes (teste de esforço, etc) e uso de frequencímetro cardíaco durante todas as atividades.
- h) Estipular metas para os avaliadores realizarem uma quantidade específica de Avaliações Físicas ao mês, desde que cada setor (recepção, professores e avaliadores) se responsabilize em contribuir com a parte que lhe cabe.
- i) Cabe aos professores: somente prescreverem o programa de exercícios “definitivos” depois de analisarem a Avaliação Física do aluno e incentivarem às reavaliações conforme consenso com os coordenadores e avaliadores.
- j) Cabe aos avaliadores: realizarem as Avaliações Físicas, encaminhá-las aos professores; e, no período de reavaliação, contactar o cliente solicitando que este faça o agendamento na recepção.
- k) Disseminar na empresa, com o respaldo da Psicologia Corporal, a importância de perceber cada cliente enquanto um ser individualmente complexo.

Sob os aspectos da metodologia do sistema Galileu de Avaliação Física, verificou-se que contém, basicamente, os mesmos procedimentos que a maioria dos programas. Essa constatação foi possível devido a experiências profissionais com programas distintos de Avaliação Física em academias

diversas. Contudo, aqueles conhecimentos permitem solicitar a atenção dos professores e avaliadores físicos quanto ao mecanicismo que os métodos avaliativos promovem. Os testes e medidas resultam em números e categorias (fraco, médio, bom, excelente, etc). No entanto as pessoas não são números, e seus corpos não são apenas uma combinação de músculos e articulações. O que nos leva a perceber o quanto é inviável classificar uma pessoa somente por suas capacidades físicas.

É preciso perceber o ser humano e respeitá-lo na sua totalidade. Sobretudo, compreender a si mesmo antes de interferir na saúde do outro, principalmente quando este deposita a confiança do próprio corpo nas mãos de quem se habilita.

Ao final dessa pesquisa, acreditamos que com a aplicação das propostas apresentadas será possível transformar a Avaliação Física em instrumento de credibilidade, de maneira diferenciada, inovadora e séria, a partir do programa atual de Avaliação Física que a *Swimex* dispõe.

Sobretudo, este estudo não se encerra aqui. Ao contrário, é a intenção de iniciar uma nova jornada, na carreira da Avaliação Física, em direção ao atendimento satisfatório e personificado do cliente e, à disseminação na área da Educação Física, quanto à importância do movimento corporal em direção à própria essência, e o respeito pela história que o corpo revela.

Ainda cabe reforçar que o tema escolhido não pretende julgar o caráter dos alunos, professores e organização da empresa, mas apresentar bases científicas que permeiam as informações para conscientizá-los sobre o quanto a Avaliação Física pode fundamentar a credibilidade dos profissionais que a utilizam e, da empresa que tem como uma das normas principais a segurança e o bem estar dos seus clientes.

REFERÊNCIAS

BORBA, A. S. S, **Fitness**: Método de Avaliação Física e Composição Corporal. Curitiba: Mansão, 1996.

BORTOLINI, K. S. **Estudo de Caso da Comunicação da Swimex Fitness & Wellness**. Monografia (Especialização) – MBA em Gestão da Comunicação Empresarial. Curitiba: Universidade Tuiuti do Paraná, 2008.

CAIRO, C. **A Linguagem do Corpo**. São Paulo: Mercuryo, 1999.

CAPRA, F. O **Ponto de Mutação**: a ciência, a sociedade e a cultura emergente. São Paulo: Cultrix, 1982.

GOMES, A. C.; FILHO, N.P.A., **Cross Training**: uma abordagem metodológica, Londrina: APEF, 1992.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E.R.P., **Controle do Peso Corporal**: Composição corporal atividade física e saúde. Londrina: Midiograf, 1998.

GUEDES, D. P. **SAPAF**: Sistema de avaliação e prescrição de atividade física. Apostila do curso de Avaliação Física. Foz do Iguaçu, 1997.

LOWEN, Alexander. **Narcisismo**. São Paulo: Círculo do Livro, 1983.

LOWEN, Alexander. **Bioenergética**. São Paulo: Summus, 1982.

LOWEN, Alexander. **O Corpo em Terapia**: a abordagem bioenergética. São Paulo: Summus, 1977.

MARINS, A. & GIANNICHI, J. **Avaliação e Prescrição de Atividades Físicas**: guia prático. Rio de Janeiro: Shape, 1996.

GALILEU: manual do usuário. Brasília: Micromed Biotecnologia Ltda, Copyrigh, 2007.

NAVARRO, F. **Caracterologia Pós Reichiana**. São Paulo: Summus, 1995a.

NAVARRO, F. **A Somatopsicodinâmica**: Sistemática reichiana da patologia e da clínica médica. São Paulo: Summus, 1995b.

NAVARRO, F. **A Somatopsicodinâmica das Biopatias**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1991.

NAVARRO, F. **Metodologia da Vegetoterapia Caractero-Analítica**: Sistemática, semiótica, semiologia, semântica. São Paulo: Summus, 1996a.

NAVARRO, F. **A Somatopsicopatologia**: São Paulo: Summus, 1996b.

POLLOCK, M. L.; WILMORE, J.H. **Exercícios Físicos na Saúde e na Doença**: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação. São Paulo: Medsi, 1993.

REICH, W. **Análise do Caráter**. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

REICH, W. **A Função do Orgasmo**. 12ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1975.

TRIBASTONE, F. **Tratado de Exercícios Corretivos Aplicados à Reeducação Motora Postural**. Barueri: Manoele, 2001.

VOLPI, J. H. **Segmentos de couraça e seus correspondentes neuropsocofisiológicos**. Apostila do Curso de Especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2005.

VOLPI, J. H. **Anotações das aulas de vegetoterapia do curso de Especialização em Psicologia Corporal**. Curitiba: Centro Reichiano, 2006.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Psicologia Corporal**: Um breve histórico. Curitiba: Centro Reichiano, 2003a.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Reich**: da vegetoterapia à descoberta da energia orgone. Curitiba: Centro Reichiano, 2003b.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Reich**: da psicanálise à análise do caráter. Curitiba: Centro Reichiano, 2003c.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Reich**: a análise bioenergética. Curitiba: Centro Reichiano, 2003d.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Práticas da Psicologia Corporal Aplicadas em Grupo**. Curitiba: Centro Reichiano, 2001.

