

***25th International Lab Meeting – 20th Summer School 2014
13th – 19th July 2014, Rome (Italy)***

SCIENTIFIC MATERIALS

Genesis, development and actuality of the Social Representation theory in more than fifty years (1961-2011 and beyond): the main paradigms and the "modelling approach"



European/International Joint Ph.D.
in Social Representations and Communication



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

ANA MARIA JUSTO

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O CORPO E
IMPLICAÇÕES DO CONTEXTO DE INSERÇÃO DESSE
OBJETO**

FLORIANÓPOLIS
2011

ANA MARIA JUSTO

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O CORPO E
IMPLICAÇÕES DO CONTEXTO DE INSERÇÃO DESSE
OBJETO**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de mestre em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso de Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas.

Orientador: Prof. Dr. Brigido Vizeu Camargo

FLORIANÓPOLIS
2011

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária
da
Universidade Federal de Santa Catarina

J96r Justo, Ana Maria

Representações sociais sobre o corpo e implicações do contexto de inserção desse objeto [dissertação] / Ana Maria Justo ; orientador, Brígido Vizeu Camargo. - Florianópolis, SC, 2011.

159 p.: il., grafs., tabs.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

Inclui referências

1. Psicologia. 2. Representações sociais. 3. Corpo. 4. Contexto. I. Camargo, Brígido Vizeu. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU 159.9

Ana Maria Justo

***Representações sociais sobre o coro e implicações do contexto de
inserção desse objeto***

Dissertação aprovada como requisito parcial à obtenção de grau de Mestre em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 28 de fevereiro de 2011.



Dra. Kátia Maheirie
(Coordenadora - PPGP/UFSC)



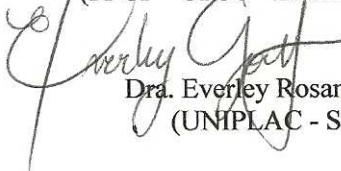
Dr. Brígido Vizeu Camargo
(PPGP - UFSC - Orientador)



Dr. Edson Alves de Souza Filho
(PPGP – UFRJ - Examinador)



Dra. Ariane Kuhnen
(PPGP - UFSC - Examinadora)



Dra. Everley Rosane Goetz
(UNIPLAC - Suplente)

Para todos aqueles que estiveram ao meu lado durante
esse percurso.

*O nosso caminho é feito pelos nossos próprios passos...
Mas a beleza da caminhada depende dos que vão conosco!
(Autor desconhecido)*

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Brígido, pelas orientações, pela confiança em mim depositada, pelos incentivos, por todos os ensinamentos em relação às pesquisas e à psicologia social, por acompanhar desde 2006 a minha trajetória acadêmica. Obrigada pelo bom exemplo de professor e de pesquisador ao longo desses anos!

Aos membros da Banca Examinadora, Professor Edson, Professora Ariane e Professora Everley, pela disponibilidade em contribuir com a dissertação.

À querida amiga e Professora Andréa, por todo o interesse, apoio, orientações e pelo carinho ao longo da execução deste trabalho.

Aos colegas do LACCOS, por todo o carinho e ajuda no desenvolvimento da pesquisa.

Um obrigada especial à Thamirys, braço direito na coleta; ao Klaus, sem o qual os instrumentos da pesquisa não seriam os mesmos; e à Catarina, por sua alegria e energia contagiantes, pelas ideias e pela parceria de sempre.

Ao querido João, pelo carinho e pelo apoio, desde que entrei no LACCOS.

Ao Programa de Pós Graduação em Psicologia, e em especial à Helena, pela sua atenção aos alunos.

A todos os participantes da pesquisa, desde a validação dos vídeos até a coleta de dados.

Aos amigos e amigas, que ao longo desses dois anos presenciaram o desenvolvimento do meu trabalho e me deram força para seguir em frente.

À minha família! Aos meus pais por acreditarem em mim, pelo interesse, pelo amor e por todo apoio que me possibilitou chegar até aqui. E à Marina, pelo carinho.

Ao Rafael, pela companhia, pela compreensão e pelo carinho de sempre, sem os quais essa caminhada não teria a mesma beleza.

Muito Obrigada!

Justo, Ana Maria (2011). Representações sociais sobre o corpo e implicações do contexto de inserção desse objeto. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis (SC).

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo compreender o papel do contexto de inserção do objeto representacional na produção de representações sociais (RS) sobre o corpo para indivíduos de diferentes grupos geracionais. Trata-se de uma pesquisa com delineamento quase-experimental, considerando-se contexto como variável independente e o conteúdo das RS como variável dependente. Participaram 79 pessoas integrantes da comunidade universitária, pareados entre jovens e adultos, homens e mulheres, divididos em 16 grupos de cinco participantes cada. Os grupos eram compostos de modo que os seus membros tivessem o mesmo sexo e pertencessem a uma mesma geração. Para obter as RS, utilizou-se a técnica de grupo-focal e um questionário que continha um teste de evocação livre com termo indutor “corpo”. Nas sessões experimentais, os grupos inicialmente assistiam a um dos vídeos (metade dos grupos assistiram ao vídeo associado à saúde e outra metade dos grupos assistiram ao vídeo associado à beleza) e então era realizado o grupo-focal (sobre o tema apresentado no audiovisual). Em seguida, aplicava-se um questionário com questões para identificar as RS sobre o corpo, práticas corporais e caracterização dos participantes. A análise realizada envolveu estatística descritiva e relacional, classificação hierárquica descendente e análise de contrastes, análise lexicográfica, análise de similitude e análise fatorial de correspondência. Os resultados indicam que a saúde é o grande eixo estruturante da RS sobre o corpo. No entanto, ficou evidente que a saúde, ao se associar com os demais elementos representacionais, reflete duas noções diferentes de corpo em função do contexto em que este está inserido. No contexto de saúde é apresentada uma RS de corpo como o veículo da existência humana, que precisa ser cuidado, em termos de saúde. Já no contexto de beleza trata-se do corpo como objeto social, com poder de comunicação e que é influenciado pela mídia e pela sociedade, sujeito a padrões estéticos. Essas duas RS, as quais se manifestam em função do estímulo social, foram identificadas em ambos os grupos geracionais. Tais constatações apontam para reflexões acerca da dinamicidade da cognição social, o que traz implicações metodológicas aos estudos de

RS; especialmente no que se refere ao contexto em que os dados são coletados e o quanto este se aproxima do contexto em que a RS é utilizada nas situações cotidianas.

Palavras-Chave: representações sociais; corpo; contexto.

Justo, Ana Maria (2011). Representações sociais sobre o corpo e implicações do contexto de inserção desse objeto. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis (SC).

ABSTRACT

This research had the purpose of verifying the role of the context of inserting the representational object in the production of social representations (SR) of the body for individuals of different generational groups. This is a near-experimental study, considering the context as the independent variable and the content of SR as the dependent variable. Participated of the research, seventy-nine members of the university community, divided in the same amount of young and adult individuals, men and women, totaling sixteen groups of five participants each. The groups were composed by members with the same sex and belonging to the same generation. The technique of focal-group and a questionnaire that contained a free recall test with the inductive term "body" were used in order to obtain the SR. In the experimental sessions, the groups initially watched one of the videos (half of the groups watched the video regarding health and the other half of the groups watched the video regarding beauty) and then they participated of the focal-group (about the matter presented in the audiovisual device). Following that, a questionnaire was applied to identify the SR on the body, body practices and characterization of the participants. The analysis involved descriptive and relational statistics, descending hierarchical classification and analysis on the contrasts, lexicographic analysis, similarity analysis and correspondence factor analysis. The results indicate that health is the major structural axis of the SR on the body. However, it became clear that health, by partnering with other representational elements, assumes two different notions of the body, depending on the context where the body is inserted. In the context of health, the SR of body is presented as a vehicle of human existence, which needs to be taken care of, in terms of health. In the context of beauty, the SR of the body assumes itself as a social object, with power of communication, and influenced by the media and society aesthetic standards. These two SR, which are manifested as a result of social inducement, have been identified in both generational

groups. Such findings point out at reflections about the dynamics of social cognition, which brings methodological implications on the studies of SR, especially regarding the context wherein data is collected and how much this context approaches to the context in which the SR are used in daily situations.

Key words: Social representations; body; context.

Lista de Tabelas

Tabela 1.	Delineamento Experimental	48
Tabela 2.	Distribuição dos participantes em cada situação experimental	49
Tabela 3.	IMC em relação à geração	60
Tabela 4.	Satisfação corporal em relação à geração	60
Tabela 5.	Práticas corporais distribuídas por grupo (sexo e geração)	62
Tabela 6.	Comportamento de olhar-se no espelho	64
Tabela 7.	Pontuação atribuída ao corpo	65
Tabela 8.	Resultados da Análise de Contrastes (Cb X Cs)	70
Tabela 9.	Evocações de maior frequência	72
Tabela 10.	Evocações a partir do termo indutor “corpo” global (n=79)	73
Tabela 11.	Distribuição de frequência das categorias evocadas	76
Tabela 12.	Evocações a partir do termo indutor “corpo” no contexto Saúde (N=40)	78
Tabela 13.	Evocações a partir do termo indutor “corpo” o contexto Beleza (N=39)	80
Tabela 14.	Extração de fatores na AFC1	82
Tabela 15.	Síntese das contribuições à AFC1	83
Tabela 16.	Extração de fatores na AFC2	87
Tabela 17.	Síntese das contribuições à AFC2	89
Tabela 18.	Escolha das palavras mais importantes em categorias	92
Tabela 19.	Escolha das palavras mais importantes em relação ao contexto	93

Lista de Figuras

Figura 1.	Fluxograma dos procedimentos realizados durante a sessão experimental	55
Figura 2	Dendograma da CHD do corpus “Corpo”	66
Figura 3.	Árvore – clique 5	74
Figura 4.	Árvore contexto saúde – clique 4	79
Figura 5.	Árvore contexto beleza – clique 4	81
Figura 6.	Representação gráfica dos planos fatoriais 1 e 2	84
Figura 7.	Representação gráfica dos planos fatoriais 3 e 4	86
Figura 8.	Representação gráfica dos planos fatoriais 1 e 2(2)	90
Figura 9.	Representação gráfica dos planos fatoriais 3 e 4(2)	91
Figura 10.	Dendograma da CHD do corpus “Justificativa”	94
Figura 11.	Reconhecimento dos efeitos de contexto	96
Figura 12.	Síntese da RS sobre o corpo em relação aos contextos de inserção	113

Sumário

1. INTRODUÇÃO	01
2. OBJETIVOS	06
2.1. Objetivo geral	06
2.2. Objetivos específicos	06
3. REVISÃO DA LITERATURA	07
3.1. Teoria das representações sociais	07
3.2. Abordagem estrutural das representações sociais	12
3.3. Representações sociais e os efeitos do contexto	16
3.4. O Corpo	21
3.5. Práticas corporais	31
3.6. Diferentes grupos geracionais e as representações sociais sobre o corpo	36
3.7. As representações do corpo nos contextos de beleza e de saúde	40
4. MÉTODO	46
4.1. Delineamento	46
4.2. Participantes	48
4.3. Instrumentos	50
4.3.1. Audiovisuais	50
4.3.1.1. Validação dos audiovisuais	51
4.3.2. Roteiro para grupo-focal	52
4.3.3. Questionário	52
4.4. Procedimentos	52
4.4.1. Recrutamento dos participantes e agendamento das sessões	53
4.4.2. Execução das sessões experimentais	53
4.4.3. Tabulação dos dados	56
4.5. Aspectos éticos	56
4.6. Análises dos dados	56
4.6.1. Análise estatística	56
4.6.2. Análise textual	56
5. RESULTADOS	59
5.1. Caracterização dos participantes	59

5.2. IMC e Satisfação Corporal	59
5.3. Práticas Corporais	61
5.4. Atitude em relação ao corpo	64
5.5. Representações sociais sobre o corpo	65
5.5.1. Análise dos grupos-focais	65
5.5.2. Grupos-focais nos contextos saúde e beleza	68
5.5.3. Análise das Evocações Livres	71
5.5.4. Análise das Evoc. Livres nos sub-grupos	75
5.5.5. Análise estrutural para cada contexto	77
5.5.5.1. Contexto Saúde	77
5.5.5.2. Contexto Beleza	79
5.5.6. Análise fatorial de correspondências	82
5.5.6.1. AFC1- Variáveis X Palavras	82
5.5.6.2. AFC2- Palavras X Indivíduo	87
5.5.7. Tarefa de escolha das palavras importantes	92
5.6. Identificação dos efeitos de contexto pelos participantes	96
6. DISCUSSÃO	98
6.1. Satisfação corporal, práticas corporais e atitude em relação ao corpo	98
6.2. Representações Sociais sobre o Corpo para os participantes do estudo	100
6.3. As diferenças geracionais nas RS sobre o corpo	103
6.4. As diferenças nas RS entre homens e mulheres	105
6.5. As implicações do contexto de inserção nas RS sobre o Corpo	107
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	116
8. REFERÊNCIAS	119
9. APÊNDICES	137
9.1. Apêndice A: Questionário	137
9.2. Apêndice B: TCLE	141

1. INTRODUÇÃO

O corpo humano é um objeto de estudo cuja importância social evidencia-se ao longo de toda a história. Desde a antiguidade haviam significados a ele associados, onde o corpo, em especial o masculino, era exercitado e treinado, configurando-se um símbolo da força, do poder e da virilidade. Corpo este que durante a Idade Média foi escondido, por estar associado ao prazer, e conseqüentemente ao pecado, de modo que assim não podia estar em evidência (Siqueira & Faria, 2007). A partir do século XV, com o movimento do Renascimento, as obras de arte recomeçam a mostrar a beleza do corpo humano (Suissa, 2008) e o corpo feminino passa a ser retratado. Nesta época, também a dança passa a ser valorizada, dando aos movimentos corporais forma e beleza, tornando-se uma atividade de entretenimento. Durante o século XX, os valores ligados ao corpo se modificam, há mudanças nos cortes das roupas, nas distâncias tomadas entre os corpos, no olhar; alteram-se as práticas e, sobretudo, as representações que se tem sobre o corpo (Ory, 2006). Os padrões de saúde e de beleza do corpo também se modificam; e a gordura, que antes era sinônimo de saúde, beleza e poder; passa a ser associada à falta de cuidado, prejuízos à saúde e também à feiura (Andrade, 2003).

A partir da história observa-se que o corpo, embora se caracterize como um objeto físico, que materializa a existência humana, também é tomado por conteúdo simbólico, o qual é influenciado pelo movimento das sociedades. Assim, o modo de representar o corpo está constantemente se modificando e reflete o momento histórico, econômico e social de um grupo (Ory, 2006). Neste trabalho o corpo é conceituado como um objeto resultante da interação da matéria natural, a qual é geneticamente definida, com o ambiente social em que se insere, considerando as aprendizagens e os comportamentos a ele relacionados, resultando em representações individuais e compartilhadas que o definem (Andrieu, 2006). Desse modo, o corpo é um objeto que tem como característica fundamental estar na interface entre o individual e o social. Ao mesmo tempo em que é um objeto privado, no qual se expressam as atividades mais individuais, sejam elas de caráter biológico ou psicológico, é pelo corpo que o indivíduo pode interagir com o mundo e com seus pares.

Tratando-se de um objeto que se encontra na fronteira entre o individual e o social, e que é revestido de significados, atenta-se à pertinência do estudo do corpo a partir da teoria das representações sociais, como uma forma de possibilitar a integração das dimensões mais privadas e individuais àquelas que são socialmente compartilhadas e que refletem em modos de se relacionar, tanto com o próprio corpo com corpo dos outros (Jodelet, 1994). Para o estudo do pensamento social acerca do corpo e dos comportamentos a ele associados, será utilizada nesta pesquisa a teoria das representações sociais como fundamento, tendo em vista que esta teoria favorece o estudo do corpo como um objeto social e que não pode ser distanciado dos valores e crenças vigentes em um grupo.

Inserida como marco teórico fundamental do presente projeto, a teoria das representações sociais aprofunda-se sobre os processos por meio dos quais os indivíduos em interação social constroem explicações acerca dos objetos sociais (Vala, 2006). Estas explicações, também denominadas de senso comum, possibilitam que os indivíduos deem sentido aos fatos novos ou desconhecidos e do mesmo modo signifiquem a sociedade e o universo a que pertencem (Moscovici, 1961/1976). As representações sociais são processos dinâmicos, estando constantemente em atualização (Moscovici, 1976) e têm a comunicação como sua condição de existência (Jodelet, 2001), uma vez que a representação caracteriza-se por seu caráter social, compartilhado, refletindo as normas e valores de um grupo. As representações sociais servem ainda como um guia para a ação (Abric, 1998) orientando indivíduos e grupos em suas práticas.

Os estudos já realizados sobre as representações sociais acerca do corpo têm demonstrado que este possui um papel importante nas relações sociais entre as pessoas, associado ao poder de sedução e de influenciar nas relações pessoais em diversas situações (Camargo, Goetz & Barbará, 2005; Camargo, Goetz & Justo, 2007; Gamboa, Tura & Burztyrn, 2009; Jodelet, 1994; Jodelet, Ohana, Bessis-Moñino & Dannenmuller, 1982; Justo, Camargo, Moreira & Goetz, 2009). O corpo está fortemente associado a padrões de beleza que exigem medidas precisas (Camargo *et al.*, 2005), sendo representado como cartão de visitas de uma pessoa, essencial ao formar a impressão sobre alguém. Embora a beleza seja considerada como uma qualidade, e, portanto, de caráter subjetivo e de difícil definição (Le Pape, 2006), os estudos de representações sociais a associam a padrões estabelecidos e as

tecnologias que favorecem o embelezamento do corpo, que vão desde os cosméticos tradicionais, até as técnicas invasivas de tratamento estético, que são difundidas e tornam-se cada vez de mais fácil acesso à população. Considera-se que se vive um momento social onde o corpo e as práticas de cuidado corporais têm sido evidenciadas tanto na mídia como nas produções científicas nas últimas décadas, refletindo o movimento da sociedade em relação a este objeto e os valores a ele imbricados. O momento que se presencia é marcado pelo culto ao corpo magro, em forma e saudável, refletindo as exigências e as contradições que vivenciamos. Por um lado ocorre a valorização da exibição de um corpo magro e que reflita saúde, por outro se destaca a epidemia da obesidade, que aumenta na medida em que as pessoas tornam-se cada vez mais sedentárias e com menos tempo para cuidar de si.

Ao mesmo tempo em que se apresentam inúmeros modos de cuidar da beleza do corpo, e retardar o envelhecimento, vive-se um momento de constantes campanhas pela saúde, cuidados com o corpo que possibilitem seu bom funcionamento. O aumento da longevidade das pessoas, enfatizando o olhar mais atento à saúde, aliada à qualidade de vida, se apresenta como outro enfoque importante para se pensar o corpo e os cuidados relativos a ele. Nesse âmbito, enfatiza-se o corpo como o objeto no qual a saúde se manifesta. O corpo que adocece, que sofre intervenções médicas e é adepto a práticas preventivas, pode ser pensado inserido em um contexto de saúde.

É preciso ressaltar que o corpo humano pode se inserir também em outros contextos, como por exemplo, o contexto do esporte, do treinamento físico; o contexto da arte, retratado nas esculturas e pinturas, como já mencionado (Siqueira & Faria, 2007; Suissa, 2008), os quais também estão intimamente ligados com a cultura e com o movimento das sociedades. Entretanto, em virtude do destaque que a saúde e a beleza adquirem nos resultados de estudos já realizados sobre as representações do corpo, serão estes dois contextos abordados na presente pesquisa. Nos estudos acerca da estrutura da representação social, destacam-se os elementos saúde e beleza, que têm se mostrado elementos centrais ao pensamento social a respeito do corpo (Gamboa *et al.*, 2009; Justo *et al.*, 2009). Estes dois elementos, os quais organizam as representações sobre o corpo, podem por vezes repercutir em práticas distintas, mas também tem uma zona de intersecção, visto que os padrões do que é ser saudável e o que é ser belo possuem uma aproximação.

Desse modo, evidencia-se a importância de verificar quais são as representações sociais sobre o corpo emergentes em função do contexto onde ele está inserido. Teóricos das representações sociais já apontaram a importância de se considerar o contexto ao estudar as representações sociais (Flament & Rouquette, 2003). O contexto abrangente, neste caso, os fatores contingentes a situações de interação fazendo com que uma mesma representação manifeste-se de modo diferenciado, ou seja, refere-se ao contexto cognitivo em que o indivíduo interage com suas representações segundo a pertinência situacional (Camargo, 2006). Uma vez que o corpo pode estar inserido em diferentes contextos no cotidiano, de acordo com a situação social, diferentes elementos da representação poderiam ser ativados quando há ênfase na saúde ou na beleza corporal.

A maior parte dos estudos sobre as representações sociais do corpo não consideram diferentes contextos, e nos seus resultados aparecem tanto os elementos que se relacionam com a saúde como elementos relativos à beleza corporal. Assim, este estudo pretende verificar quais os elementos da representação social serão evidenciados em cada contexto, apontando as semelhanças e diferenças que se apresentam em cada situação específica de interação social.

Além das implicações do contexto, o presente estudo pretende realizar investigações acerca do papel do grupo geracional nas representações sociais sobre o corpo. Uma geração é definida como um conjunto de indivíduos com aproximadamente a mesma idade e mesmas experiências, que são contemporâneos, tendo nascido num mesmo momento histórico, de modo que a geração permite explicar comportamentos dos seus membros a partir das condições que são peculiares a sua época (Bacon, 1986). Nesse sentido, hipotetiza-se que pessoas nascidas em períodos distintos, e que atualmente encontram-se em etapas diferentes do seu ciclo de vida poderiam apresentar teorias de senso comum diferentes sobre o corpo.

Observa-se que o corpo é uma temática que tem sido estudada por diversos autores da psicologia, entretanto, predominam as pesquisas com grupos de mulheres, adolescentes e adultos jovens (Andrade, 2003; Banfield & McCabe, 2002; Bessenoff & Del Priore, 2007; Gimlin, 2007; Hargreaves & Tiggemann, 2006; Novaes & Vilhena, 2003; Siqueira & Faria, 2007; Stenzel & Guareschi, 2002; Swain, 2001). Considerando-se a importância que o corpo adquire na sociedade, com a difusão de modelos ideais e de práticas diversas, evidencia-se a

pertinência de investigar as representações sociais que as pessoas de diferentes faixas etárias, incluídas em diferentes gerações, tem sobre o corpo e quais os cuidados que estão associados à saúde e à beleza. Além disso, verifica-se a importância de levantar também as representações sociais que os homens, em diferentes idades, tem acerca do corpo, uma vez que a população masculina é deixada de lado em muitos estudos sobre o corpo e a imagem corporal.

Inserido na área de conhecimento da psicologia social, o presente estudo visa contribuir para avanços na teoria das representações sociais, uma vez que problematiza aspectos dessa teoria, além de levantar dados sobre as representações sociais do corpo. Buscar compreender o papel do contexto de inserção do objeto representacional na emergência de representações sociais sobre este poderá trazer esclarecimentos do ponto de vista científico. Alguns autores já se dedicaram ao estudo dos efeitos de contexto (Abric & Guimelli 1998; Bertoldo, 2009; Flament & Rouquette, 2003; Wachelke, 2007; Wagner, Valencia & Elejabarrieta, 1994) e o presente estudo pretende contribuir para este campo de pesquisas. Tais contribuições poderão servir ao plano metodológico dos estudos, para se pensar até que ponto o contexto da coleta de dados pode influenciar os resultados e para garantir a fidedignidade dos dados que são coletados. Além disso, esclarecimentos sobre o efeito do contexto de inserção do objeto no funcionamento da cognição social poderão favorecer avanços na compreensão de diferentes fenômenos sociais.

Assim, por meio do controle das variáveis “grupo geracional” e “sexo”, e da manipulação do contexto onde as representações sociais sobre o corpo serão enunciadas, esta pesquisa pretende responder ao problema de pesquisa: Quais as implicações do contexto de inserção do objeto representacional nas representações sociais sobre o corpo em diferentes grupos geracionais?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Compreender o papel do contexto de inserção do objeto representacional na produção de representações sociais sobre o corpo para indivíduos de diferentes grupos geracionais.

2.2. Objetivos específicos

- Descrever as práticas corporais dos participantes.
- Descrever o conteúdo e a estrutura das representações sociais sobre o corpo.
- Comparar conteúdo e estrutura das representações sociais sobre o corpo nos contextos de inserção “saúde” e “beleza”.
- Verificar se existem diferenças nas representações sociais sobre o corpo entre participantes de diferentes grupos geracionais.
- Verificar se existem diferenças nas representações sociais sobre o corpo entre homens e de mulheres.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. Teoria das representações sociais

A teoria das representações sociais (TRS) foi elaborada por S. Moscovici na década de 1950, a partir de uma pesquisa que investigou o pensamento social sobre a psicanálise, “*La Psycanalyse: Son image et son public*”, publicada em 1961. O autor, primeiro a estudar o fenômeno das representações sociais (RS), considera que as mesmas são produzidas coletivamente e contribuem para processos de formação de condutas e de orientação das comunicações sociais. Durante uma década, conforme afirma Nóbrega (2003), a TRS ficou adormecida no mundo científico e somente nos anos de 1970 passou a suscitar o interesse de pesquisadores da área da psicologia, sociologia, antropologia, filosofia e história.

Moscovici resgatou Durkheim como um dos fundadores da psicologia social e elaborou a TRS com base no conceito de representações coletivas, proposto pelo autor. As representações coletivas teorizadas por Durkheim, segundo Moscovici (1976), seriam homogêneas, partilhadas por todos os membros de um determinado grupo tendo como função manter a vinculação entre os indivíduos, bem como a preparação para a ação de modo integrado ao pensamento. Além disso, articulariam componentes da ciência, da religião, os mitos, e categorias espaço-temporais. Por sua vez, as representações sociais dizem respeito a um fenômeno diferente, que ao contrário do proposto por Durkheim a respeito do pensamento coletivo, caracteriza-se pela dinamicidade, heterogeneidade e por referir-se a grupos específicos, e não à sociedade como um todo (Moscovici, 2003).

Segundo Vala (2006) a TRS é uma teoria científica sobre os processos por meio dos quais os indivíduos em interação social constroem explicações acerca dos objetos sociais. Para Moscovici (1976), as representações sociais, também chamadas de pensamento do senso comum, são formadas para tornar familiar o insólito, permitindo que se dê sentido aos fatos novos ou desconhecidos. Este autor acentua que as representações sociais são conjuntos dinâmicos, não uma mera reprodução, e possibilitam que as pessoas signifiquem a sociedade e o universo a que pertencem. Nesse sentido, Jodelet (2001) aponta que a representação social é sempre de alguma coisa (objeto da representação) e de alguém (sujeito), de modo que as características de ambos se manifestam na representação.

Ao falar sobre o pensamento do senso comum é necessário definir dois conceitos que se mostram fundamentais ao se estudar as RS, uma vez que são sua condição de existência. São eles: universo consensual e universo reificado, os quais foram definidos por Moscovici (1981, 2003). O universo consensual é aquele no qual o conhecimento é compartilhado livremente e todos os membros são de igual valor. Nele as pessoas compartilham conhecimentos sobre assuntos dos quais não são especialistas. No universo reificado, por sua vez, existe um sistema de papéis e hierarquias e a participação é determinada pela qualificação do indivíduo, de modo que nesse universo, conhecimento veiculado diz respeito ao conhecimento científico, especializado. As RS emergem na interação entre estes dois universos, uma vez que veiculam os conhecimentos científicos, advindos do universo reificado, articulando-os com a cultura e os saberes populares, tornando esse conhecimento acessível à população – universo consensual. Nesse escopo, a psicologia social, conforme Moscovici (1981), deve tornar-se uma ciência do universo consensual, e estudar as características da realidade coletiva, os saberes que orientam as ações dos indivíduos no seu cotidiano.

Neste mesmo sentido, Jodelet (2001) salienta o caráter pragmático das RS, ao afirmar que estas são uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, que orienta as ações e contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Consistem num tipo de conhecimento diferenciado do conhecimento científico, porém é considerado um objeto de estudo legítimo, devido a sua importância na vida social e o seu potencial para a elucidação dos processos cognitivos.

Ao representar determinado objeto, realiza-se uma síntese de diversos fragmentos de saberes e impressões acerca deste objeto. Moscovici (1976) estudou as partes integrantes de uma RS e afirma que ela é formada articulando três componentes, ou dimensões: (1) *informação*, que consiste na organização dos conhecimentos que um grupo possui a respeito de um objeto social e informação pode advir de fontes diversas; (2) *atitude*, que é a orientação global em relação ao objeto da RS e é considerada pelo fundador da teoria como a mais frequente das três dimensões, talvez a primordial, já que uma pessoa se informa e representa sobre alguma coisa apenas depois de ter tomado alguma posição e em função da posição tomada; (3) *campo ou imagem*, que consiste na ideia, imagem, modelo social, no qual há uma unidade hierarquizada de elementos.

As três dimensões das RS dependem, em maior ou menor grau, dos processos comunicativos. As RS se referem a um fenômeno que é típico da sociedade moderna (Moscovici, 2003), sendo que o advento da comunicação em massa possibilitou a difusão de diferentes formas de conhecimento, contribuindo para a formação de uma sociedade pensante, capaz de articular diversos fragmentos de conhecimentos, para formar as representações sociais. A comunicação é de importância primordial nos processos representativos, uma vez que é vetor de transmissão da linguagem, e incide sobre aspectos estruturais e formais do pensamento social (Jodelet, 2001). Assim, ressalta-se a importância de se considerar os processos comunicativos ao se estudar qualquer RS.

Representar corresponde a um ato de pensamento pelo qual um sujeito se reporta a um objeto que pode ser tanto real quanto imaginário, no entanto é sempre necessário. Não há representação sem objeto (Jodelet, 2001; Moscovici, 1976). A essa ideia de que as representações sociais são sempre representações de algum objeto, acrescenta-se que elas são também sempre sustentadas por alguém (Bauer, 1994; Jodelet, 2001). Para Bauer (1994), é fundamental identificar o grupo que as veicula, situar seu conteúdo simbólico espacial e temporalmente, bem como relacioná-lo funcionalmente a um contexto intergrupar característico. Por conseguinte, torna-se claro que podem existir diferentes representações do mesmo objeto, de modo que as diferenças relacionam-se diretamente com as atividades do grupo e com sua segmentação cultural.

Wagner (1998) considera que uma representação social só existe para cumprir alguma função a um grupo social. As representações orientam as relações sociais e as ações, determinando assim um sistema de pré-decodificação da realidade que irá determinar um conjunto de antecipações de ideias e de comportamentos que constituem o senso comum. De acordo com Abric (1998), as representações têm um papel importante na dinâmica das relações e nas práticas sociais. As representações se constituem por quatro funções essenciais: (1) função de saber, a qual permite que atores sociais adquiram conhecimentos e os integrem a um quadro assimilável e compreensível, em coerência com o funcionamento cognitivo e os valores aos quais eles aderem; (2) função identitária, que serve para manter uma imagem positiva do grupo no qual o sujeito está inserido; (3) função de orientação, que serve como uma espécie de guia para ação; e, (4) a função justificadora, que

permite, posteriormente, que o indivíduo justifique as tomadas de posição e os comportamentos.

Wachelke e Camargo (2007) exploram a relação entre RS e comportamento e para estes autores, na produção de literatura sobre representações sociais, o termo comportamento frequentemente assume a forma de práticas sociais, e interessa o comportamento emitido por indivíduos enquanto membros de grupos. As influências existentes entre RS e práticas sociais seriam de mão dupla. Para Rouquette (1998), as representações sociais são condições de práticas e, ao mesmo tempo, as práticas são agentes de transformação de representações.

Para que se estruture uma representação social como um objeto compartilhado por um determinado grupo, dois processos são necessários: a ancoragem e a objetificação (Moscovici, 2003). De acordo com Vala (2006) estes são processos cognitivos regulados socialmente, de modo que o primeiro possibilita que algo desconhecido seja incorporado à rede de categorias, permitindo compará-lo com algo que já faz parte desta. A partir da referência a experiências e esquemas de pensamentos já estabelecidos é que o objeto pode ser pensado. O processo de objetificação refere-se à forma de organização dos elementos da representação, bem como do percurso por meio do qual esses elementos são materializados em ideias e significados e se tornam expressões da realidade. Em suma, consiste em transformar o que é representado por uma forma ou por um ícone de representação. O objeto percebido e o concebido estão constantemente relacionados, pois a objetificação está sempre materializando ideias e significações, estabelecendo correspondência entre as palavras e as coisas.

Vala (2006) considera que o processo de objetificação envolve três momentos distintos. No primeiro, as crenças, ideias e informações inerentes ao objeto da representação passam por um processo de seleção e descontextualização. Nesse aspecto, o que se busca é a formação de um todo relativamente coerente, com o intuito de tornar a mensagem breve, precisa, comunicável e útil. Num segundo momento, a objetificação corresponde à organização dos elementos em um padrão ou esquema de relações estruturadas, a esquematização estruturante. A última etapa do processo de objetificação corresponde à naturalização, que consiste nos esquemas figurativos e suas respectivas relações se constituírem em categorias naturais e adquirirem materialidade. Não apenas o abstrato se concretiza em metáforas e imagens, como aspectos

da percepção se tornam realidade, com equivalência entre a realidade e os conceitos.

As RS são caracterizadas por Jodelet (2001) como fenômenos com peculiaridades marcantes, são elas a vitalidade, a transversalidade e a complexidade. A vitalidade diz respeito à grande quantidade de publicações na área, diversidade de países, domínios onde é aplicada e a variedade de abordagens teóricas e metodológicas. A transversalidade é devido à TRS atravessar e articular diversos campos de pesquisa, multiplicidade de relações com disciplinas próximas. Por fim, a complexidade é atribuída ao fenômeno das RS porque estas envolvem uma relação entre processos de dinâmicas sociais e psicológicas, com elaboração de um sistema teórico também complexo. Assim, a TRS amplia a compreensão do que é o social, contrapondo-se a conceitos anteriores da psicologia social e voltando sua atenção para a relação entre o indivíduo e a sociedade.

Almeida (2009) aponta que no Brasil, observa-se uma maior inserção dos estudos de três grandes pesquisadores, com suas respectivas abordagens – Abric, Doise e Jodelet –, os quais apresentam estudos complementares ao de Moscovici (1961/1976), que representam diferentes formas de enfocar e investigar as representações, sendo que cada um deles traz contribuições particulares para o desenvolvimento da TRS. Assim, verifica-se que baseados no estudo fundador da teoria proposto por Moscovici, também outros autores vêm estudando e contribuindo para a ampliação da TRS. Segundo Abric (1998), o sucesso dessa teoria deve-se à renovação do interesse pelos fenômenos coletivos e em especial pelas regras que regem o pensamento social. Dentro desses estudos que desenvolvem a teoria das representações sociais, distinguem-se diferentes abordagens, as quais focalizam diferentes aspectos das representações e desse modo não são excludentes, mas se complementam entre si, uma vez que advêm todas de uma mesma matriz básica, a qual não é menosprezada (Sá, 1998).

A abordagem mais tradicional foi proposta por Moscovici (1976), a Abordagem Dimensional, que considera três dimensões de uma representação social, que são informação, atitude e campo representacional. A Abordagem Dinâmica estuda o modo como as representações sociais são construídas, e foi utilizada no estudo de Jodelet (1989), por exemplo, sobre as representações sociais da Loucura. A escola de Genebra, liderada por Willian Doise, dedica-se ao estudo do processo de ancoragem, configurando a denominada

Abordagem Genética. Por fim, a Abordagem Estrutural, tem sido bastante desenvolvida atualmente, inclusive com estudos experimentais, e teve início na Escola de Midi (*Aix-en-Provence*) principalmente com Abric e Flament (Wachelke & Camargo, 2007).

3.2. Abordagem estrutural das Representações Sociais

A abordagem estrutural das representações sociais tem como base a Teoria do Núcleo Central, hipótese proposta por Jean-Claude Abric em 1976, a partir da sua tese de doutorado “*Jeux, conflits et représentations sociales*”. Abric (1998) afirma que uma RS é um conjunto organizado e estruturado de informações, crenças, opiniões e atitudes e compõe um sistema sócio-cognitivo específico. Essa organização estrutural possui natureza hierárquica, o que implica dizer que os sistemas de cognições interligadas diferenciam-se quanto a suas naturezas e funções relativas à representação.

A Teoria do Núcleo Central, de acordo com Sá (1996) constitui uma abordagem complementar à “grande teoria” psicossociológica proposta por Moscovici em 1961 e proporciona descrições mais detalhadas das estruturas hipotéticas e explicações de seu funcionamento, as quais devem ser compatíveis com a TRS. Mesmo sendo uma teoria menor, ela é de grande importância para o refinamento conceitual, teórico e metodológico do estudo das RS. A abordagem estrutural deriva suas características mais marcantes do envolvimento sistemático com a prática experimental, e assim, proporciona à TRS uma complementaridade mais proveitosa do que se tivesse desenvolvido estudos em um campo que já era o habitual (Sá, 1996).

Uma RS estruturada, conforme esta abordagem, é formada por dois sistemas de cognições: sistema central e sistema periférico (Abric, 1998; 2003). Esse autor afirma que o sistema central compreende os elementos, em quantidade limitada, que determinam a identidade da representação. O núcleo é determinado pela natureza do objeto representado, pelo tipo de relações que o grupo tem com esse objeto, e pelo sistema de valores e normas compartilhados (Abric, 1998). Ele possui três funções essenciais: (1) função geradora, que atribui significado à representação; (2) função organizadora, que atribui organização interna à RS; (3) função estabilizadora, que confere estabilidade à representação. O sistema periférico, por sua vez, é a parte mais acessível e mais viva de uma representação e seu papel resume-se

nas funções de: concretização, regulação, prescrição de comportamentos, proteção no núcleo e personalização (Abric, 2003).

Em todo o pensamento social, conforme explicita Abric (2003), existe uma determinada quantidade de crenças que foram produzidas coletivamente e determinadas historicamente, as quais não podem ser questionadas, uma vez que fundamentam os modos de vida e garantem a identidade e a permanência de um grupo social. Nesse sentido, pode-se dizer que o núcleo central de uma RS constitui a sua base comum e consensual, contém os elementos mais estáveis da representação, ou seja, é composto por elementos que dificilmente se alteram. Além disso, os componentes desse sistema geralmente são abstratos e tratam de aspectos normativos da representação, ligados a sistemas de valores. Caso aconteça uma mudança no sistema central, acontecerá uma mudança de representação. Isso acontece porque são os elementos centrais que definem a representação, e a existência de duas representações diferentes exige que elas tenham núcleos diferentes. Conforme Abric (2003), o que define a homogeneidade de um grupo em relação a um objeto de representação, mais do que compartilhar o mesmo conteúdo, é ter em comum os valores centrais presentes no núcleo. O núcleo representaria então o fundamento social da representação.

Abric (2003) descreve as características do núcleo central. A primeira característica é a de que seus elementos não são equivalentes, mas hierarquizados. Existem alguns elementos centrais que são mais importantes que outros. Sabe-se que todos os elementos centrais são indispensáveis à representação. Entretanto, alguns elementos, devido à característica hierárquica do núcleo, seriam mais essenciais que outros. Outra característica descrita pelo autor é a de que o núcleo possui tanto elementos normativos (originados nos sistemas de valores) como elementos funcionais (que determinam práticas relativas ao objeto). A existência desses dois tipos de elementos confere ao núcleo um duplo papel, avaliativo e ao mesmo tempo pragmático.

Além disso, Abric (2003) chama atenção ao funcionamento do núcleo central, o qual possui um conteúdo estável, com circunscrito número de elementos, mas esses podem ter diferentes graus de utilização de acordo com o contexto. Ou seja, os elementos centrais podem ser ativados diferentemente, conforme o contexto social. Essa ativação ou não do elemento central ocorre em função de um conjunto de fatores. São eles: (1) finalidade da situação, que pode favorecer a

ativação de elementos pragmáticos ou normativos; (2) distância do grupo para com o objeto (quanto mais o grupo é próximo ao objeto, mais serão valorizados os elementos funcionais); (3) contexto de enunciação (em determinados contextos, alguns elementos serão ocultados do núcleo, em especial os que correspondem a modelos contra-normativos). Conforme a dinâmica desses fatores, diferentes elementos centrais são priorizados. As situações em que predominam a função operatória ativam principalmente elementos mais funcionais, enquanto situações com uma forte carga ideológica ou sócio-afetiva ativam os elementos marcadamente normativos.

O núcleo central tem um papel importante na definição do significado e na organização de uma representação social. Entretanto, não esgota o conteúdo e nem as formas de funcionamento da representação no cotidiano (Sá, 1996). Os elementos que não se encontram no núcleo central constituem o sistema periférico da representação (Abric, 1998). Enquanto os elementos centrais em geral são mais abstratos e possuem natureza normativa, os elementos periféricos referem-se a *scripts* de práticas concretas, de natureza mais funcional, eles descrevem e determinam ações (Abric, 2003; Flament, 2001). Os elementos mais concretos, característicos da periferia, quando ligados aos elementos centrais, permitem que a RS seja um guia de leitura para a realidade, relacionando-se com eventos do cotidiano dos atores sociais (Campos, 2003).

O sistema periférico de uma representação serve como uma espécie de “pára-choques” entre uma realidade que questiona a representação e um núcleo que não deve mudar com facilidade, uma vez que absorve os desacordos com a realidade e asseguram até certo ponto a estabilidade da representação (Flament, 2001). Enquanto o sistema central é consensual, estável, coerente e rígido, o sistema periférico suporta a heterogeneidade do grupo, é flexível, tolera possíveis contradições, permitindo uma adaptação à realidade concreta, até mesmo com diferenciações do conteúdo (Sá, 1996).

Os elementos periféricos, diferente dos centrais, são concretos e seus significados pouco variam, sendo pertinentes a situações mais particulares, em vez de definir a representação para muitos indivíduos. São elementos sem estabilidade, os quais se modificam com facilidade devido a alterações no contexto dos grupos sociais e sua relação com algum objeto social. Servem como um escudo para o sistema central, adaptando-se a alterações contextuais ao mesmo tempo em que é

preservada a integridade do sistema central (Wachelke & Camargo, 2007). A diferença entre elementos centrais e periféricos não é questão de saliência quantitativa, mas, sobretudo, qualitativa: é o papel diferenciado na representação, por tratar-se de elementos vinculados a sistemas diferentes, que permite distinguir entre uns e outros (Flament, 1994).

Conforme aponta Flament (2001) acerca da distinção entre elementos centrais e periféricos, não se pode falar de uma gradação entre centralidade e periferia, pois os elementos periféricos estão fora do núcleo central, e a distinção entre núcleo e periferia é essencial. Entretanto, estes elementos podem estar bem distantes, ou muito próximos. Segundo este autor, aceita-se que os elementos periféricos sejam esquemas que são organizados pelo núcleo central da representação. Tais esquemas possibilitam o funcionamento quase instantâneo da representação como grade de decodificação de uma situação, permitindo que a representação funcione economicamente, sem que seja necessário se analisar a situação em relação ao princípio organizador – núcleo central. Em alguns casos, os elementos periféricos não se apresentam como esquemas, mas como características do objeto da representação. Também os elementos do núcleo central podem ser considerados como esquemas, mas esses são mais abstratos que os esquemas periféricos.

Abric (1998; 2003) afirma que o sistema central possui a função geradora, que atribui sentido aos demais elementos da representação. Wachelke e Camargo (2007) apontam, no entanto, aos indícios de que mesmo que os elementos centrais permaneçam os mesmos, seus significados podem ser interpretados de formas diferentes conforme o contexto da comunicação ou a ativação da representação. Os elementos representacionais são ativados diferentemente segundo a natureza do objeto social visado, as relações do grupo com o objeto, o contexto de enunciação da representação e a finalidade do objeto na situação (Campos, 2003). Quanto mais ativado é um elemento, mais importante ele é para essa situação específica, enquanto outros elementos podem permanecer “adormecidos” (Abric, 2003). Apesar da tendência em se pensar que o sistema central é mais afetado pela dimensão normativa, enquanto o sistema periférico é mais afetado pela dimensão operatória, sabe-se que as duas dimensões estão presentes nos dois sistemas. As condições de natureza e finalidade tem um papel fundamental na ativação das dimensões normativa e funcional de uma representação. O

núcleo central é configurado por elementos que explicitam uma partilha social de valores e normas (Abric, 2003). Estudos recentes (Campos & Rouquette, 2003) tem apontado para outra dimensão que também pode ser evidenciada nos elementos centrais de uma representação social: a dimensão afetiva. Estudos realizados por Campos e Rouquette (2003) sugerem que poucos elementos centrais reuniriam em torno de si os elementos mais carregados afetivamente. Assim, afirma-se que o núcleo pode resultar também da partilha de emoções associadas aos valores e práticas envolvidos em uma representação.

3.3. Representações sociais e os efeitos do contexto

Considerando-se a variabilidade e a multideterminação das RS, deve-se estudá-las articulando elementos afetivos, mentais e sociais, considerando-se a cognição, a linguagem e a comunicação, levando em conta que as relações sociais afetam as representações e a realidade material, social e ideativa (Jodelet, 2001). E nesse sentido, Vala (2006) acrescenta: uma vez que se objetiva compreender a evolução, a organização do conteúdo e a extensão de uma RS, é necessário integrá-la com elementos da dinâmica social, visualizá-la como determinada pela estrutura da sociedade onde ela esta se desenvolvendo. Portanto, torna-se clara a complexidade do estudo das RS, visto que a elas se entrelaçam uma série de outros aspectos que devem ser considerados no estudo.

Os avanços no estudo da TRS tem apontado para a maior complexidade do fenômeno, uma vez que e as RS são dinâmicas, e o contexto onde ocorrem as interações sociais pode influenciar na forma como estas se manifestam. Rouquette (1994) pontuou que uma RS não tem limites muito definidos e também não é uma entidade isolada. As RS podem se diferenciar em função de interesses e práticas grupais. Nesse sentido, Wagner (1998) fala sobre o critério de holomorfose para distinguir a representação social de outros tipos de conhecimento. Segundo essa propriedade, o conhecimento representacional possuiria vínculos explícitos com os grupos que o mantém, sendo público para seus membros e mesmo para membros de outros grupos. Ou seja, toda RS depende de um processo de agregação de ideias validado por um importante número de atores sociais, e é justamente este o seu caráter social (Lahlou, 1998). O critério de holomorfose mostra-se, portanto, relevante para delinear o limite entre o pensamento social e o individual (Wagner, 1998). A partir disso, pode-se considerar o desenvolvimento

de representações individuais. Elas são elaboradas com base na experiência pessoal e são constantemente moduladas por RS, as quais são trazidas a tona em situações relevantes para os grupos que detêm tais RS (Wachelke & Camargo, 2007).

Doise (2001) dedica-se a estudar características cognitivas das RS e reitera o que apresentou Moscovici (1976) explicitando a existência de um metassistema, constituído de regulações sociais, as quais são normativas e controlam as operações cognitivas, sendo que, de acordo com a ocasião, os indivíduos podem fazer intervir diferentes metassistemas. Desse modo, o funcionamento cognitivo é mediado pelos sistemas normativos que imperam em cada situação. Doise (2001) afirma que seria papel dos psicólogos sociais estudarem essas relações entre as regulações sociais do funcionamento cognitivo, bem como identificar quais são as que atualizam funcionamentos cognitivos particulares em determinados contextos específicos.

Doise, Clemence e Lorenzi-Cioldi (1992), Rouquette (1994) e Wagner (1998), apontam para a importância de se estudar a origem das RS no contexto de comunicação, onde elas são constituídas e envolvendo o contexto no qual elas se expressam e ganham vida. A abordagem estrutural trouxe contribuições nesse sentido, com a ideia de zonas mudas das RS (Abric, 2003). A zona muda é uma parte da RS que faz parte da consciência e é reconhecida pelos indivíduos, entretanto, não pode ser expressa, uma vez que é composta por elementos contra-normativos. Indica possivelmente um posicionamento velado e é determinada essencialmente pela situação social na qual a RS é produzida (Abric, 2005). Esta noção contribui para se entender que a forma como é realizada a pesquisa (formulação de questões, ideias do participante sobre seu interlocutor) afeta o acesso as RS estudadas.

De acordo com Souza-Filho e Beldarrain-Durandegui (2009), situações ou contextos específicos podem permitir uma maior liberdade aos indivíduos em relação ao controle social; e este fenômeno tem implicações nas coletas de dados dos estudos podendo encorajar ou inibir as manifestações dos participantes em relação ao pesquisador.

A noção de contexto é essencial ao se estudar as RS, uma vez que estas são sempre atualizadas em cada situação (Flament & Rouquette, 2003); trata-se do que estes autores chamam de efeitos de contexto, ou seja, fatores contingentes a situações de interação que fazem com que uma mesma representação manifeste-se de modo diferenciado. Essas condições constituem o que chamamos de contexto

interacional, ou o contexto cognitivo em que o indivíduo interage com suas representações segundo a pertinência situacional (Camargo, 2006). Assim, sabe-se que quando a evocação de elementos de representações sociais ocorre em certos contextos normativos pode haver supressão de elementos que os participantes entendam como contra normativos, o que caracterizaria uma zona muda das representações sociais, decorrente de processos de deseabilidade social (Abric, 2005).

Pesquisas da abordagem estrutural das RS apontam que elementos diferentes das representações são ativados conforme o contexto de enunciação dessas representações, finalidade da situação e distância do grupo para com o objeto (Abric, 2003). Wachelke (2007) estudou os efeitos de instruções de questões abertas na ativação de elementos de RS. O autor destaca que fenômenos sociopsicológicos ocorrem no momento em que as pessoas se deparam com situações que lhes exigem a ativação do conhecimento de suas representações. A saliência do grupo e o tipo de tarefa que lhes é imposta são dois aspectos relacionados a esse contexto de interação. Os fenômenos do contexto interacional possuem decorrências metodológicas às quais os pesquisadores necessitam estar atentos para garantir a validade de suas descobertas. Na perspectiva dos sujeitos das RS, o fato da forma e do conteúdo da RS de um dado objeto mudar segundo a situação social e o dispositivo de coleta de dados indica que estas mudanças das RS tem um papel no contexto interacional onde este conhecimento leigo tem sentido (Wachelke, 2007).

Para Rouquette (1994), a expressão de uma RS depende das condições particulares onde se encontram os sujeitos. Um evento recente, uma observação, um exemplo imediato, são suscetíveis de afetar os processos cognitivos envolvidos. As respostas dadas pelos indivíduos podem depender, assim, de uma medida de seus referenciais momentâneos, onde ocorreria um efeito de adaptação limitado. O contexto pode ocasionalmente salientar ou atenuar a importância de certos elementos para a RS, mas sem remeter ao conjunto da RS. O núcleo central não se modificaria, e assim a unidade da RS seria preservada, já que as RS são estáveis e inclusivas, devido ao seu valor adaptativo que lhe permitem levar em conta a diversidade de experiências e considerar a pluralidade característica das interações sociais.

Wagner *et al.*, (1994) realizaram um estudo que investigou sobre a estrutura de associação de palavras em relação ao contexto em

que elas eram evocadas. Os termos evocados eram guerra e paz, e foram comparadas as evocações dois tipos de contextos: sem contraste e com contraste entre estas duas ideias. Os participantes estavam pareados entre aqueles que eram da Espanha (país em situação pacífica no momento) e da Nicarágua (país envolvido na guerra). Os resultados do estudo permitiram concluir que quando para um grupo o objeto não é muito saliente ou relevante, as ideias associadas a este objeto são mais numerosas, e desse modo não configuram uma RS bem estruturada. Já quando o objeto é saliente naquele grupo, a RS tem menos elementos, os quais se estruturam de forma mais coesa. Além disso, observou-se que o contexto de ativação influenciou os elementos menos carregados emocionalmente da RS, mas não teve efeito sobre os principais elementos, que os autores denominam “quentes” e são aqueles carregados afetivamente. Assim, a partir deste estudo, os autores apontam que não se fala de uma representação que é ativada em diferentes contextos, mas sim de um repertório verbal que é típico de cada contexto em que a RS é ativada, sendo que os valores essenciais permanecem os mesmos.

A interferência do contexto na RS sobre o corpo foi verificada por Souza-Filho e Beldarrain-Durandegui (2009). Os autores pesquisaram as RS de corpo para negros e brancos e encontraram diferenças significativas entre os dois grupos étnicos, o que configurava o principal objetivo do estudo. Entretanto, constatou-se também que o contexto onde o corpo era representado (local público ou privado) interferia nas ideias apresentadas a respeito do mesmo.

Ao tratar dos efeitos de contexto nas RS, Abric e Guimelli (1998) afirmam que este fenômeno se diferencia conforme o tipo de contexto que está em questão. Distingue-se o contexto global, referente à localização social e ideológica do indivíduo e seu meio; e o contexto imediato, referente a situações específicas. Supõe-se que o efeito do contexto global seja mais influente sobre a RS. Entretanto observa-se que o presente estudo objetiva verificar as implicações do contexto imediato nas RS sobre o corpo, uma vez que a manipulação ocorrerá dentro de um mesmo contexto social, econômico e ideológico.

A noção de contexto, segundo Van Dijk (1996) dentro do estudo da comunicação, ao mesmo tempo em que deriva de uma situação real e físico-biológica, é uma abstração teórica e cognitiva. Ou seja, quando se considera o contexto onde uma interação comunicacional ocorre, há uma imensidão de traços reais na situação,

mas apenas uma parte deles mostra-se relevante na determinação do contexto. Assim, considera-se que nas interações, as pessoas focalizam a atenção em determinadas características da situação que são as pertinentes para a interpretação ou ao comportamento num contexto específico.

A psicologia social dedica-se a estudos dos fenômenos de interação social os quais ocorrem num determinado contexto, de onde não podem ser desvinculados. Nesta área de conhecimento, autores clássicos falaram sobre a relação das características específicas de uma situação, ou seja, o contexto em que ocorrem, e a forma como os indivíduos se comportam e como explicam determinados acontecimentos (Asch, 1946). Mais recentemente, estudos na área da TRS, em especial aqueles que utilizam a abordagem estrutural das RS, passaram a considerar também o contexto interacional nas pesquisas que produziram (Abric & Guimelli 1998; Bertoldo, 2009; Flament & Rouquette, 2003; Wachelke, 2007; Wagner *et al.*, 1994), uma vez que se sabe o funcionamento cognitivo ser modulado por normas sociais (Doise, 2001). Tais normas, que se diferenciam em contextos diversificados podem ativar, portanto, diferentes elementos da RS sobre um mesmo objeto, fazendo com que esta apareça modulada de acordo com o a situação social em que ocorre. Tais considerações implicam no estudo das RS sobre diferentes aspectos. Por um lado, questiona-se aos pesquisadores se a forma como são coletados os dados de pesquisa possibilitam a expressão das representações que realmente são aquelas que servem como um guia na vida social. Além disso, amplia-se o campo da pesquisa, com mais variáveis a serem consideradas e controladas.

Partindo dessas considerações teóricas e metodológicas, considera-se que o corpo pode ser enfatizado de maneiras diferentes conforme o contexto de inserção desse objeto representacional que se evidencia nas interações sociais. O corpo possui normas sociais bem estabelecidas ligadas à saúde e à beleza sendo que estas normas podem ser por vezes convergentes e por outras podem apontar em sentidos contrários. Assim, o presente estudo pretende verificar quais as implicações do contexto de inserção nas RS sobre o corpo e quais seriam as diferenças nas RS quando apresentadas interações nos contextos ligados à saúde e à beleza.

3.4. O Corpo

O corpo pode ser definido como um organismo natural, um conjunto de órgãos que permite as funções necessárias à vida (Durozoi, 1996). Mas para além do seu carácter orgânico, o corpo humano se caracteriza também pelas representações individuais e sociais a ele associadas. Assim, destaca-se a definição de Andrieu (2006) para o corpo como uma matéria que se desenvolve segundo um programa genético em função de sua maior ou menor plasticidade bio-cultural. Resultado da interação de sua matéria genética com o ambiente sócio-cultural, o corpo humano constitui-se de hábitos que são impressos em sua matéria por códigos, símbolos e linguagens culturais compartilhados no meio em que vivem.

Jodelet (1994) ressalta a importância do estudo do corpo com base na teoria das representações sociais, pois estas assumem um papel importante na elaboração de maneiras coletivas de ver e viver o corpo, difundindo modelos de pensamento e de comportamento a ele relacionados. Assim, a teoria das representações sociais pode contribuir com a compreensão do corpo para além da dimensão individual e psicológica, sem a desconsiderar, mas esclarecendo o papel do conhecimento compartilhado na valorização do corpo e na importância da beleza e da saúde e suas consequências para as pessoas.

Considerando-se um objeto que se constitui a partir da interação de sua matéria biológica com o ambiente social, observa-se que há diversas representações do corpo, que passam pela medicina, biologia, arte, economia e pelo social (Andrade, 2003). Em cada uma dessas instâncias, como evidencia Ory (2006), o corpo normalmente é submetido à influência do movimento das sociedades, refletindo um determinado momento histórico do grupo social em que está inserido. Da mesma maneira, o conhecimento que se tem sobre o corpo é diversificado, tanto em relação ao espaço quanto ao tempo (Separavich & Canesqui, 2010). Jodelet (1994) afirma que desde a Antiguidade o saber do senso comum, as concepções psicológicas enfatizadas nos textos médicos ou literários, os provérbios e os ditados populares; conferem um lugar importante ao corpo na percepção social. Tais conhecimentos circulam como registros mnemônicos a respeito de características de personalidade, qualidades físicas, morais e sociais, guiando o julgamento que as pessoas fazem de si mesmas e dos outros.

Observa-se então, que além de um organismo natural, conforme representado pela biologia moderna (Separavich & Canesqui, 2010), o corpo se constitui a partir de representações individuais e sociais, numa unidade somato-psíquica, que pode ser desconstruída e reconstruída de maneira indefinida. Essa dinâmica se manifesta na forma como cada um usa, adocece, percebe, modifica, degrada e transforma o corpo. Assim, o mesmo não é inteiramente individual, nem estritamente social, mas resultado de uma construção simbólica e de uma invenção subjetiva segundo as percepções e as representações individuais e coletivas (Andrieu, 2006). Cada indivíduo teria simbolicamente, conforme Helman (2009), dois corpos: (1) Corpo Individual – adquirido ao nascer, físico e psicológico; (2) Corpo Social – indispensável para se viver em sociedade, ou em qualquer grupo, com poder comunicacional. Em outras palavras, o corpo se constitui num objeto que reúne ao mesmo tempo características biológicas e psicológicas, individuais e sociais; sendo criado, utilizado e simbolizado de acordo com uma interação destes fatores.

Neste mesmo sentido, Jodelet *et al.* (1982) afirmam que o corpo tem a particularidade de ser ao mesmo tempo privado e social, sendo que em parte, ele é objeto de uma experiência pessoal imediata, no qual se inscreve a subjetividade. Por outro lado, ele é objeto de um pensamento social, regido por sistemas prescritivos, evidenciadas nas cenas sociais. Assim, o corpo mostra-se um objeto privilegiado para se estudar a interação dos processos individuais e coletivos na formação das RS. Este especial objeto de estudo para a psicologia social - em especial à TRS, possui uma característica particular: é ao mesmo tempo um objeto social e individual (Jodelet, 1984). Pode-se dizer que o estudo da representação do corpo possui diferentes enfoques: um psicológico e individual; e outro coletivo. Conforme define a mesma autora, o enfoque baseado na esfera subjetiva reflete a relação que o sujeito estabelece com o próprio corpo. Esta se dá por meio da experiência corporal, referente a sensações dolorosas e prazerosas, exercícios e atividades diárias em geral; bem como por meio da relação do indivíduo com seu ambiente, que aparece como um “papel” que o sujeito designa ao seu corpo, ou como a imagem dele que é refletida nos outros ao seu redor. Já o enfoque coletivo, baseado na dinâmica social, inclui o conhecimento, ou seja, as representações, advindas da comunicação e interações sociais, tanto formais quanto informais.

Jodelet (1994) afirma que a imagem externa do corpo aparece como um mediador dos laços sociais que o indivíduo estabelece, especialmente em três fatores: (1) em uma perspectiva instrumental de sucesso das interações sociais; (2) para responder às normas sociais de apresentação; (3) na intenção de ganhar a afeição dos outros. No estudo realizado pela mesma autora, constatou-se que três quartos das pessoas entrevistadas reconheciam uma manipulação utilitária da apresentação física, que tem um papel no sucesso social, e é um modo de se fazer ser aceito pelos outros e de ter mais facilmente relação com os outros.

Se por um lado o corpo media as relações sociais, por outro lado também pode ser considerado como mediador do conhecimento que se tem de si mesmo e do outro (Jodelet, 1994). A imagem que nos damos e a avaliação que fazemos, tanto de nós mesmos quanto das outras pessoas, refletem um papel exercido pelo corpo. A noção de si como um espelho, que socialmente recebe os reflexos da imagem que apresenta, integra três elementos no conceito de si como um sujeito social: (1) a imagem que apresentamos aos outros; (2) a consciência do julgamento que eles tem por nós; (3) os sentimentos positivos ou negativos em que resultam. Desse modo, salienta-se que as interações sociais possibilitam a formação de uma autoimagem, que possui também aspectos individuais e sociais ao mesmo tempo.

Ao falar sobre autoimagem, Andrieu (2006) considera que o corpo objetivo é percebido por meio do corpo subjetivo e essa experiência vem modificar a imagem corporal, a estima de si mesmo e a relação com o corpo do outro. A imagem corporal, para Schilder (1999), é a representação mental que um indivíduo tem do seu corpo. Tal representação integra os níveis físico, emocional e mental em cada ser humano, com respeito à percepção do próprio corpo. O autor salienta que a imagem corporal é também um fenômeno social, no qual há um intercâmbio contínuo entre a nossa própria imagem e a dos outros. Para Helman (2009), imagem corporal pode ser qualquer forma pela qual um indivíduo conceitua e experiencia o seu corpo, seja consciente ou não.

Na literatura referente a essa temática apresenta-se uma distinção entre os conceitos de esquema corporal e imagem. O esquema corporal consiste numa representação tridimensional, consciência em diversos graus que um indivíduo faz de si mesmo. Não diz respeito apenas à visão que se tem do próprio corpo, de sua postura ou posição espacial, mas uma síntese dos múltiplos dados sensoriais. Tal representação é plástica, adaptando-se a diferentes formas e permitindo

que se integrem elementos materiais externos ao corpo (Grison & Roselin, 2006). Assim, verifica-se que enquanto o esquema corporal, apesar de mutável, é mais concreto, baseado em múltiplas sensações corporais, a imagem corporal consiste numa noção simbólica, a qual possui facetas individuais e sociais associadas. A imagem corporal, assim, é incorporada pela percepção, mas também por dimensões afetivas, cognitivas e comportamentais (Banfield & McCabe 2002), extrapolando e complexificando a noção de esquema corporal, que seria mais caracterizada por seu caráter senso-perceptivo.

Em termos da implicação do indivíduo, pode-se dizer que duas dimensões principais perpassam o conceito de imagem corporal: o investimento na imagem corporal (percepção), que reflete o grau de importância comportamental e cognitiva que a pessoa dá ao seu corpo e aparência, e a avaliação da imagem corporal (atitude), que refere ao grau de satisfação com a aparência e a capacidade funcional do corpo (Hargreaves & Tiggemann, 2006; Monteath & McCabe, 1997). Apesar de permeada principalmente por esses componentes, a imagem corporal é multifacetada, incluindo componentes perceptuais, cognitivos, emocionais, e comportamentais que interagem e influenciam uns aos outros (Legenbauer, Rühl & Vocks, 2008).

Estudos foram realizados contemplando imagem corporal, principalmente no que se refere à satisfação corporal (definida como a diferença entre o tamanho corporal percebido e o tamanho corporal ideal) e o efeito da mídia nesta. Observa-se nesses estudos uma afirmação em comum: mulheres, principalmente jovens, tem uma satisfação corporal muito baixa que é diretamente influenciada pela mídia (Featherstone, 2010; Jones, 2001; Legenbauer *et al.*, 2008; Monteath & McCabe, 1997; Tiggemann, 2004).

Atualmente, pesquisas internacionais e nacionais acerca da imagem corporal identificam processos paralelos e diferenciados entre homens e mulheres quanto à manipulação do corpo para atingir a satisfação com este. Mulheres usualmente percebem seu corpo como maior do que realmente é, comumente mostrando grandes níveis de insatisfação corporal e desejando um corpo mais magro (Ambwani & Strauss, 2007; Martins, Nunes & Noronha, 2008; Monteath & McCabe, 1997; Russo, 2005). Alguns estudos observaram também que as mulheres expressam sentimentos negativos tanto em relação a partes individuais do corpo quanto ao corpo como um todo; e identificam o corpo ideal para a sociedade como ainda mais magro do que o seu corpo

ideal, percebendo-se assim muito mais insatisfeitas com seu corpo quando confrontadas com a expectativa social (Monteath & McCabe, 1997).

Em um estudo experimental, Martin, Vanderlinden e Poefs (2010), verificaram que a satisfação corporal das mulheres é aumentada quando sua imagem corporal é associada a estímulos sociais positivos. Sugere-se assim que quando as mulheres avaliam seu corpo, são altamente influenciadas pelas percepções de outras pessoas, o que evidencia o caráter social da imagem corporal.

Em relação às comparações geracionais, estudos realizados com mulheres de gerações consecutivas diferentes mostram que se pode verificar em ambas faixas etárias o desejo de ter o corpo mais magro, mas mulheres jovens usualmente desejam corpos muito mais magros do que as mulheres mais velhas (Lamb, Jackson, Cassidy & Priest 1993; Tiggemann, 2004).

Recentemente as pesquisas realizadas sobre a imagem corporal de homens vêm ganhando lugar e visibilidade, constatando que estes se mostram cada vez mais preocupados com a definição muscular, significado compartilhado socialmente como símbolo de masculinidade (Hargreaves & Tiggemann, 2006; Mills & D'Alfonso, 2007). Em uma recente pesquisa realizada por Tiggemann, Martins e Churchett (2008) verificou-se que enquanto o peso e musculatura são elementos importantes da imagem corporal dos homens, como demonstrado em diversas pesquisas anteriores, outros aspectos também são importantes, principalmente partes individuais do corpo, como ter mais cabelo, menos pelos no corpo, ser mais alto e ter um pênis maior.

Moscovici (1981) afirma que a imagem que chega ao sujeito resume uma organização complexa de estímulos, estando implícitos juízos de valor e aspectos socialmente compartilhados, de modo que os estímulos sensoriais que chegam ao sujeito são modulados por valores coletivamente partilhados. Neste sentido, Lopes (2007) propõe que ao falar da imagem, não se fala apenas de um corpo anatômico, real e objetivo, instrumento de funções de locomoção, de apreensão e sinestesia, mas uma corporeidade, a qual faz referência à realidade subjetiva. Fala-se assim de um corpo que, tendo atravessado experiências diferentes durante a vida, conta uma história, a qual é inscrita na própria imagem.

Ao tratar da imagem corporal e mesmo da representação do corpo, observa-se que existem duas ênfases diferentes: uma psicológica,

individual, explanada por Schilder (1999); e outra coletiva, que pode ser relacionada à noção de organização, referida por Moscovici (1981), ao afirmar que o conceito de imagem não se afasta muito do de opinião, pelos menos no que se refere aos seus pressupostos de base. Ou seja, a imagem pode ser utilizada na formação de uma organização complexa e coerente de juízos de valor ou de avaliação, tendo uma função social demarcada.

Jodelet *et al.* (1982) no seu estudo clássico sobre as RS do corpo definiram três grandes categorias relacionadas a essas representações. A primeira, referida pela maioria dos participantes, diz respeito à funcionalidade do corpo, onde os indivíduos apontam a importância de preservar a saúde, a juventude, a forma; prevenir a deterioração e manter o equilíbrio psíquico; conservar a aparência e a beleza. A segunda categoria refere-se a considerações propriamente morais, na qual os indivíduos enfatizam a necessidade de não ser desleixado, de ser disciplinado, de ter boa vontade e controle, de manter a dignidade, o respeito por si próprio e pelos outros, em conformidade com as normas sociais. A terceira categoria, definida como narcisista, foi composta por indivíduos que consideram importante o próprio prazer e o do outro, preocupam-se em ter uma apresentação favorável e manifestam intenção sedutora.

O corpo situa-se numa encruzilhada de uma série de determinações: das intelectuais às mais materiais, mais ou menos mediatizadas por uma vulgarização, pela imprensa, publicidade ou ficção; consideradas como modos de difusão de representações e de valores (Ory, 2006). Hubert e De Labarre (2005) falam sobre o apelo da mídia ao culto ao corpo magro, enfatizando práticas que facilitam chegar ao corpo ideal, e a gordura sendo encarada como doença. Estes autores apontam que os discursos médicos largamente difundidos salientam que a magreza e a saúde andam juntas. A epidemia da obesidade é considerada alarmante, inclusive entre as crianças. Segundo os autores, existem inúmeras doenças atreladas ao acúmulo de gordura, dando a impressão de que quem é magro não adocece.

Em um estudo documental em revistas de circulação nacional, Goetz, Camargo, Bertoldo e Justo (2008), ao analisar as matérias sobre beleza e saúde, verificaram que as RS do corpo nas revistas analisadas contemplam dois principais aspectos: o primeiro, prático, contempla aspectos eminentemente físicos, relativos à beleza e à saúde corporal; e o segundo, de caráter mais subjetivo, representa o corpo como uma

unidade físico-psíquica, que prioriza o equilíbrio e o bem-estar para se alcançar uma vida mais saudável. O embelezamento aparece relacionado à saúde e sensação de bem-estar, e são ressaltadas as técnicas que facilitam a obtenção de um corpo adequado aos padrões sociais difundidos.

Swain (2001), em seu estudo sobre feminismo, pesquisou as principais RS presentes em capas de revistas femininas brasileiras. No que diz respeito ao corpo, a autora observa a ênfase que se dá no corpo tecnológico, recomposto, remodelado para seguir o modelo de mulher cujas imagens estão presentes nestas revistas. Nestas revistas o corpo é considerado essencial, pois é a partir de sua capacidade de sedução que os demais elementos se integram. A diversidade de técnicas de cirurgia plástica, como transplantes de cabelo, implantes de silicone, lipoaspiração, abdominoplastia, rinoplastia, os cosméticos rejuvenescedores: tudo na luta contra o tempo e as imperfeições. O modelo corporal estaria finalmente ao alcance de todas, e a beleza seria a condição essencial para o romance e a felicidade.

Os meios de comunicação penetram cada vez mais o cotidiano dos indivíduos, tendo em vista o fluxo informacional contemporâneo. “A mídia, sobretudo os jornais e a televisão, constitui-se em um grande vetor para a produção das representações sociais” (Camargo, 2003, p. 131) que cria modelos de beleza, absorvidos pela sociedade com padrão a ser copiado sem restrições (Tavares & Brasileiro, 2003).

Sobre as RS do corpo feminino entre mulheres estudantes universitárias, Secchi, Camargo e Bertoldo (2009) constataram que este é representado como algo de deve ser dotado de beleza, magreza, está associado ao status, exerce o poder e atração e deve ser saudável. Percebe-se o corpo como um objeto idealizado, longe das dimensões reais destas mulheres, o que repercute na sua insatisfação com o próprio corpo.

Camargo, Justo e Aguiar (2008), num estudo acerca da satisfação corporal constataram que existe uma diferença considerável entre homens e mulheres quanto a sua autoimagem e satisfação corporal. Se por um lado, os homens, mesmo acima do peso considerado ideal pela Organização Mundial da Saúde (OMS) consideram-se satisfeitos com seu corpo; entre as mulheres, muitas se declararam insatisfeitas com o corpo, apesar de estarem com o peso dentro do considerado ideal. Assim, pode-se observar que há uma diferença entre o padrão corporal estabelecido pela OMS e o padrão estético adotado pelos participantes.

O estudo de Camargo, Justo e Jodelet (no prelo) sugere que existem diferenças na forma de representar o corpo entre participantes homens e mulheres, mas também entre as diferentes faixas etárias. Tal constatação indica que a autoimagem, a representação do corpo, e o papel deste nas relações interpessoais variam de acordo com o grupo social ao qual o indivíduo pertence. O corpo neste estudo foi representado como um elemento normativo, com características que se destacam entre as mulheres e entre os participantes mais jovens. Observou-se que as mulheres são mais exigentes quanto a um corpo ideal e também mais dependentes do outro na construção de sua autoimagem. A imagem do corpo feminino aparece associada à beleza e há pouca tolerância para os desvios dos padrões estéticos socialmente estabelecidos. Entretanto, observa-se que a influência do corpo nas interações sociais diminui conforme aumenta a faixa etária.

Acerca da comparação social do corpo e suas repercussões entre as mulheres, Tiggemann e McGill (2004) buscaram investigar o papel da comparação social baseada em fotos de revistas na insatisfação com o corpo e aumento de sentimentos negativos em mulheres. Realizou-se um estudo experimental onde foram coletados dados antes e depois das participantes observarem revistas com diversas fotos de corpos magros e bonitos (segundo as normas daquela cultura) de outras mulheres. Também se mensurou o número de comparações que as participantes faziam de si mesmas com as personagens das fotos. Observou-se que a exposição de qualquer parte do corpo, bem como as imagens de corpo inteiro, conduziu ao aumento do humor negativo e insatisfação com o corpo. O estudo também demonstrou que a quantidade real de comparações são um importante preditor da diminuição do humor, aumento da insatisfação com o corpo e da ansiedade em relação ao peso. Tais resultados evidenciam a comparação social como um processo importante, inclusive relacionado à difusão midiática e que tem consequências na satisfação com o próprio corpo.

Um estudo semelhante foi realizado por Want, Vickers e Amos (2009), os quais realizaram uma pesquisa no Canadá onde expunham participantes a um programa de TV popular (que tem como atrizes mulheres muito atraentes e magras) e mediam sua satisfação com a imagem corporal. Os resultados demonstraram que as mulheres realmente apresentavam satisfação corporal diminuída depois de assistir ao programa em contraponto ao grupo controle que não assistia e mantinha uma satisfação corporal estável; entretanto, este efeito era

diminuído se havia uma intervenção anterior ao programa no sentido de mostrar a artificialidade de mulheres veiculadas na mídia.

Já em uma pesquisa onde foram analisadas imagens veiculadas em revistas para mulheres acima de 40 anos, observou-se que a insatisfação corporal não aumenta quando mulheres adultas ficam mais velhas, pois há uma incidência muito maior de imagens de mulheres jovens, não similares e não comparáveis; e quando há imagens de mulheres mais velhas, estas aparecem com um corpo mais coberto e com um peso maior (Bessenoff & Del Priore, 2007).

Ainda sobre o papel social do corpo e da sua aparência, destaca-se o estudo experimental realizado por Wookey, Graves e Butler (2009) que verificou o efeito da aparência sensual na competência percebida de mulheres. Fotos de uma personagem eram apresentadas a participantes homens e mulheres, sendo que para a metade dos participantes a personagem da foto vestia roupas discretas e para a outra metade da amostra a mulher da foto vestia-se com roupas sensuais. A mulher com roupas sensuais foi classificada como mais sexy pelos participantes, mas não como mais atraente. Quando avaliada em sua competência profissional, a personagem que estava vestida discretamente foi avaliada como mais competente numa profissão de alto status. No entanto, para a profissão de secretária a personagem com roupas sensuais foi melhor avaliada. Tal estudo verificou que a sensualidade está associada com a habilidade social em empregos de baixo *status*, mas que a sensualidade exacerbada pode ser considerada inapropriada quando a mulher exerce um cargo de alto poder.

Tais tipos de estudos evidenciam o quanto a preocupação com a aparência é realmente fundamentada e que a aparência do corpo pode influenciar nas relações sociais, indo ao encontro do proposto por Jodelet na década de 1980, de que o corpo é um mediador das relações sociais do indivíduo e o que foi encontrado também pelos estudos de Camargo *et al.* (2005) e Secchi *et al.* (2009), no qual as participantes atribuíram à aparência do corpo repercussões na formação da primeira impressão sobre alguém, principalmente para as mulheres.

Os estudos sobre a percepção e as representações sobre o corpo são mais raras com participantes masculinos. Entretanto, uma pesquisa recente (Karazsia & Crowther, 2009) estudou a relação entre comparação social, internalização de normas sociais e insatisfação corporal, especialmente no que diz respeito ao tônus muscular masculino. Os resultados sugerem que os homens obtêm informações

relevantes sobre os padrões ligados ao corpo ideal por meio das comparações sociais e da internalização de ideias que circulam no contexto social, de modo que tais variáveis interferem na insatisfação com o próprio corpo. As comparações sociais, conforme declarado pelos participantes, ocorrem com as pessoas próximas de si e também com aquelas que possuem características desejáveis - no caso, os atletas. A internalização do ideal atlético, por sua vez, é um forte preditor de insatisfação corporal, uma vez que as metas a serem alcançadas distanciam-se da realidade dos homens comuns. Os autores afirmam que embora a pesquisa não tenha incluído uma amostra feminina, o que impossibilita a comparação por sexo, existem evidências de que a imagem corporal opere de maneira distinta entre homens e mulheres. Um exemplo recorrente na literatura é o fato de a maior preocupação masculina ser ligada à musculatura enquanto que as mulheres preocupam-se mais com o acúmulo de gordura.

Uma pesquisa realizada por Jodelet (1984) constatou que em poucos anos (menos de duas décadas) as mudanças culturais de determinada população tiveram repercussões significativas no relacionamento destas pessoas com os seus corpos. A alteração no relacionamento dos indivíduos com seu próprio corpo, por sua vez, indica que houve mudanças na maneira de representá-lo, o que evidencia a importância da dimensão social nas representações do corpo. Conforme apontam Queiroz e Otta (2000), indo ao encontro do que foi constatado por Jodelet (1984), ao mesmo tempo em que o corpo é uma representação universal, ele identifica e apresenta a cultura. Desse ponto de vista, a beleza corporal é um dado cultural que varia de acordo com cada concepção de mundo. E nesta identificação cultural, a mídia mostra-se como um fator fundamental. Para Serra e Santos (2003), a mídia atual caracteriza-se pelo poder de produzir sentidos, projetá-los e legitimá-los, dando visibilidade aos fenômenos que noticiam. Assim sendo, ela produz padrões de consumo e modelos de beleza, os quais, por vezes, não são coerentes entre si. Muitos sujeitos, principalmente os mais jovens, buscam atingir os padrões de beleza associados ao corpo, fazendo sacrifícios que podem levá-los até a adoecer ou morrer (Novaes & Vilhena, 2003).

Para Jodelet (1984), os modelos de pensamento produzem representações sociais, que ao serem compartilhadas socialmente, determinam os diferentes modos de sentir e relacionar-se com o próprio corpo. As representações assumem assim, um papel importante na

elaboração de maneiras coletivas de ver e viver o corpo, difundindo modelos de pensamento e de comportamento relacionados ao corpo (Jodelet *et al.*, 1982). Dessa forma, as representações servem como uma espécie de guia para as práticas de cuidado que se tem com o corpo.

3.5. Práticas corporais

O corpo é considerado como o resultado de um trabalho sobre si mesmo que resulta em atratividade e saúde (Damico & Meyer, 2006). Os comportamentos que vão dos cuidados com a higiene - difundidos a partir da medicina social e higienista a partir da década de 1920, até os tratamentos estéticos cada vez mais dotados de tecnologia; possuem uma estreita relação com as RS que se tem sobre o corpo e são ao mesmo tempo determinantes e determinados por elas. Pautados na representação de um corpo ideal, magro, bonito e saudável os indivíduos aderem diferentes práticas de cuidados com seu corpo.

Segundo Abric (1998), as RS são sistemas que conduzem as relações que os indivíduos têm com seu ambiente físico e social, determinando os comportamentos (ou práticas sociais) mesmo que de forma não linear. Orientados pelas RS que os indivíduos têm de seus corpos, estes aderem a diferentes práticas de modificação e cuidado com o corpo. Por práticas corporais, entendem-se os comportamentos relativos ao corpo, seja visando à manutenção da saúde ou o embelezamento, que podem ser, em maior ou menor grau, sustentadas pelas RS que os indivíduos têm com o seu corpo. As práticas corporais constituem uma lista um tanto extensa de comportamentos relacionados ao corpo: atividades físicas, dietas, uso de roupas e acessórios, adesão a modas e etiquetas, rituais estéticos e até cirurgias. Parte-se da ideia de que as RS se relacionam com os comportamentos, ou práticas sociais, servindo como um guia para a ação no cotidiano (Abric, 1998; Jodelet, 2001) embora não necessariamente esta determinação aconteça de uma forma linear.

A adesão a dietas, ou mesmo ao consumo de alimentos *light* e *diet*, que associam o prazer da alimentação com a manutenção do corpo dentro dos padrões saudáveis e estéticos (Andrade, 2003), a prática de atividades físicas, a utilização de tratamentos estéticos e, em última instância, a submissão a cirurgias plásticas estéticas, são práticas relacionadas ao corpo que ora se associam à obtenção de saúde, ora pendem para a busca da beleza. Também são consideradas práticas

corporais a escolha de roupas e o comportamento de observar-se no espelho, conforme descrito por Jodelet *et al.* (1982) no seu estudo clássico sobre as RS do corpo. Independente do motivo que justifique a adesão a tais práticas, observa-se que as mesmas refletem representações e posicionamentos a respeito do corpo, padrões normativos acerca do que é beleza, ou do que é a saúde corporal.

Com a atual difusão de informações sobre os diversos cuidados que se deve ter com o corpo, cresce a preocupação com o corpo real e o corpo ideal difundido pela mídia e a insatisfação corporal atinge a população, principalmente as mulheres, que são levadas a adotar dietas altamente restritivas e exercícios físicos extenuantes como forma de compensar as calorias ingeridas, na tentativa de corresponder ao modelo cultural vigente (Andrade & Bosi, 2003).

Em uma pesquisa realizada por Garcia (1997) onde se analisou a RS da alimentação, pode-se observar uma mobilidade observada nos relatos e na organização dos argumentos dos participantes relacionados à alimentação e saúde, indicando que informações não são determinantes para o comportamento alimentar, mas são, de fato, elementos que compõem e regem o comportamento alimentar, onde, dependendo da situação, predomina-se um tipo de comportamento (ou seja, a coerência de certas atitudes quanto à alimentação pode ser circunstancial). Coerente com esta ambiguidade, o estudo observou também o paradoxo alimentação e beleza, notando que atualmente o prazer de comer está submetido ao prazer de ser atraente fisicamente e estar dentro dos padrões estéticos, aparecendo uma dúvida quanto ao satisfazer-se gastronomicamente e o corpo belo (Garcia, 1997).

A prática de atividade física, no estudo de Salles-Costa, Heilborn, Werneck, Faerstein e Lopes (2003), foi valorizada pelos participantes homens e mulheres, considerada como um investimento social, por deixar o corpo mais bonito. Esta prática está predominantemente associada aos homens na amostra estudada (funcionários de uma universidade do Rio de Janeiro) e a prevalência da inatividade física por parte das mulheres foi relacionada à falta de tempo para lazer, uma vez que estas valorizavam a prática de atividade física, e justificam a não adesão a essa prática pela falta de tempo. Outros estudos também apresentam a baixa adesão das mulheres à prática de exercícios físicos, em oposição a uma maior adesão a dietas e favorabilidade a cirurgias estéticas (Camargo & Justo, 2008; Secchi *et al.*, 2009).

A prática de atividades físicas, se por um lado pode estar associada à manutenção de um corpo saudável e com maior qualidade de vida, por outro lado pode evidenciar o quanto a busca de um corpo bonito a partir de exercícios, por vezes decorre em excessos. Um estudo de Irait, Chaves e Orleans (2009), investigou dimensões simbólicas acerca do uso de anabolizantes por pessoas de diferentes classes sociais, praticantes de musculação, na região nordeste do Brasil. Para os participantes da pesquisa, a motivação para a prática da musculação é claramente estética. A gordura é a vilã e o objetivo é eliminá-la. O corpo é representado neste grupo como um objeto incompleto, que precisa ser trabalhado e aperfeiçoado e o uso de anabolizantes confere uma solução rápida e eficiente na modelagem do corpo. Os cuidados com o corpo distinguem entre as pessoas que se cuidam (e que por isso são valorizadas) e aquelas desleixadas, que não se cuidam. Além desta representação compartilhada entre todos os participantes do estudo, destaca-se uma forte distinção entre as diferentes classes sociais nas motivações para o uso de anabolizantes e o culto a um corpo musculoso.

Entre os participantes de classe média, o investimento no corpo, feito com o auxílio de esteróides com altos preços e frequentando academias da elite, ganha a forma de acúmulo de material simbólico, uma vez que possuir um corpo nos padrões midiáticos proporciona *status* social à pessoa. Já para os participantes de baixa renda, que fazem uso de anabolizantes de baixo custo e frequentam as academias de periferia, o corpo modelado e a boa aparência favorecem principalmente a sua colocação no mercado de trabalho. Profissões como vigilante e segurança são recorrentes a esta camada socioeconômica e segundo os entrevistados, exigem que se tenha um corpo que “imponha respeito”.

A constatação deste estudo evidencia o quanto o corpo e as práticas a ele relacionadas só podem ser estudados por meio da contextualização cultural, e que uma mesma prática pode assumir diferentes conotações de acordo com o contexto em que está inserida. O mesmo padrão que é almejado, se por um lado está relacionado ao status social e ao poder de sedução do sexo oposto, pode estar vinculado também a questões de trabalho e de imposição de respeito perante seus pares.

Ainda no contexto de academias, Sautchuk (2007) observa em seu estudo um contraste na orientação de práticas corporais a respeito de saúde e estética, onde a medida de saúde assume um estatuto moral e ocupa posição predominante na justificativa do exercício físico; e a

estética (objeto menos valorizado e menos explicitado do que a saúde) justifica-se como uma forma de contribuir para a qualidade de vida e para a saúde por meio da satisfação pessoal. Porém, de acordo com o autor, isso não reflete uma importância menor à estética, pois esta está diretamente relacionada com o bem-estar e traduz o interesse pessoal em investir no próprio corpo.

Estudos exploraram também a associação entre um índice de massa corporal baixo, atividade física e hábitos alimentares saudáveis com uma maior autoestima, esta influenciada positivamente pela atividade física e o consumo de frutas e vegetais e negativamente por níveis altos de IMC (Kristjánsson, Sigfúsdóttir & Allegrante, 2010).

Outra prática relativa ao corpo que pende quase que exclusivamente para a busca pela beleza é a realização de cirurgias plásticas estéticas. Estas intervenções que antes eram mantidas em sigilo (Teixeira, 2001), consideradas uma imoralidade pelos próprios cirurgiões e avaliadas como uma prática marginal até a década de 1950 (Neto & Caponi, 2007); hoje são difundidas na mídia e tratadas pela sociedade em geral com naturalidade (Teixeira, 2001). Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (2009), são realizadas no Brasil aproximadamente 629 mil cirurgias plásticas por ano, destas, 547 mil são cirurgias estéticas. Tal número qualifica o Brasil como o terceiro país que mais realiza cirurgias estéticas no mundo, atrás apenas dos Estados Unidos e do México. A difusão deste tipo de intervenção, conforme Neto e Caponi (2007), tem demandado da medicina uma preocupação em definir os padrões biológicos de beleza.

Em um estudo realizado por Slevic e Tiggemann (2010) pode-se determinar que os efeitos da mídia nas atitudes quando a cirurgia estética são diretos, e que investimento na aparência, ansiedade quanto ao envelhecer e exposição à televisão predizem a motivação social para cirurgia estética. Adams (2010) relata em seu estudo que as motivações para a realização de cirurgias estéticas são articuladas em termos físicos e psicossociais, com a expectativa de que alterações físicas facilitarão alterações emocionais e sociais.

Pesquisas apontam que o maior motivo relatado para a realização de cirurgias estéticas é a melhoria da autoestima, onde se acredita que não haverá apenas uma intervenção no sentido da melhora física, mas especialmente da melhora psicológica e social (Gimlin, 2007; Kinnunen, 2010; Neto & Caponi, 2007). Também se encontra como motivação evitar o envelhecimento e a influência geracional, onde

os filhos são motivados pelos pais que já realizaram cirurgias estéticas (Edmonds, 2007; Kinnunen, 2010).

Num estudo que investigou representações e práticas corporais de adultos homens e mulheres, Camargo *et al.* (no prelo) constataram que cerca da metade das mulheres declararam que pretendem realizar uma cirurgia estética, enquanto entre os homens esse número cai para 15%. O desejo de ser submetido a tal intervenção é característico das pessoas que estão insatisfeitas com o próprio corpo e com o índice de massa corpórea dentro do considerado normal. A cirurgia apresenta-se relacionada à busca da satisfação corporal e aumento da autoestima pelos participantes.

Andrieu (2006) afirma que em consequência da longevidade, tanto os homens quanto as mulheres têm se ocupado cada vez mais de seus corpos, e a medicina é solicitada para recuperar a vitalidade da juventude, seja por meio de medicamentos, cirurgias estéticas, ou no desenvolvimento de cosméticos. Neste sentido, Clarke e Griffin (2007) investigaram como mulheres entre 50 e 70 anos relacionava o envelhecimento e as técnicas de embelezamento, incluindo cremes antirrugas, cosméticos, tintura para cabelos, cirurgias plásticas e procedimentos estéticos não cirúrgicos. Os autores observaram que estas mulheres veem as intervenções estéticas em relação ao envelhecimento como práticas naturalizadas e ao mesmo tempo idealizadas. Os tratamentos de beleza são cada vez mais acessíveis, e tornam-se praticamente obrigatórios para as mulheres, numa cultura que desvaloriza o corpo envelhecido e as realidades físicas naturais.

Por meio da produção em grande escala, meios de comunicação em massa e publicidade, os elementos da moda são rapidamente difundidos e desejados, igualando gostos e aparências e ao mesmo tempo explicitando a identidade, o estilo de vida e o grupo ao qual o sujeito pertence (Pires, 2005). Lee, Damhorst e Ogle (2009) verificam em seu estudo com mulheres universitárias que participantes com uma maior satisfação corporal são menos propícias a modificação corporal devido a modas e comportamentos para perder peso, como dietas, exercícios e cirurgia estética; o que vai ao encontro do que apontam Camargo *et al.* (no prelo), sendo as pessoas insatisfeitas com o corpo, e não necessariamente as que estão com sobrepeso, aquelas que mais buscam procedimentos estéticos.

O corpo, nesse escopo, torna-se objeto de intervenções na busca por satisfazer os padrões de beleza, e nesse sentido, a medicina torna-se

uma importante mediadora (Suissa, 2008), seja a partir do desenvolvimento de tratamentos dermatológicos, cirúrgicos, ou seja por meio dos demais tipos de intervenções, trabalhando na interface entre a saúde e o embelezamento. Tais práticas sustentam as RS difundidas sobre o corpo, ao mesmo tempo em que são possibilitadas por elas.

3.6. Diferentes grupos geracionais e as representações sociais sobre o corpo

Conforme apontado anteriormente, salienta-se que as representações e as práticas relativas ao corpo variam de acordo com ambiente social vivenciado pelos indivíduos (Andrieu, 2006; Chammé, 1996; Ory, 2006). Enquanto em alguns países, como o Brasil, o fato de se ter um corpo a mostra, com poucas roupas para cobri-lo é socialmente aceito e considerado como um evento natural; em outras culturas, como em alguns países da Ásia, por exemplo, o corpo, em especial o das mulheres, é totalmente coberto não podendo ser exposto em um ambiente que não seja o da sua família (Suissa, 2008).

Além da cultura, num sentido mais amplo, o momento histórico também é fundamental para se pensar as formas de representar e cuidar do corpo. Andrade (2003) aponta que no século XX, a imagem do que é saúde e beleza modificou-se em relação a períodos anteriores, onde a gordura era sinônimo de: saúde, beleza e sedução. A partir do século XX, em especial da sua segunda metade, a conquista da beleza e de um corpo saudável passa a ser um objetivo individual, atingido por meio do exercício de autocontrole, envolvendo força de vontade, restrições e vigilância constantes. A gordura, que antes estava associada à saúde, beleza e poder; passou a ser relacionada à falta de controle sobre si mesmo.

Além disso, o século XX foi caracterizado por globalizadas mudanças nos valores morais, contrárias às práticas puritanas; mudanças nos cortes das roupas, nas distâncias tomadas entre os corpos, no olhar, mudanças nas práticas e, sobretudo nas representações que se tem sobre o corpo (Ory, 2006). Tais modificações, relacionadas às alterações nas demandas sociais, segundo Ory (2006), implicaram numa redefinição de regras corporais durante um espaço de duas ou três gerações que contribuíram para a reformulação aos valores atribuídos ao corpo. No plano científico também houve mudanças, e o corpo que até então tinha sua ênfase marcada pelos estudos da biologia e da microbiologia, a partir deste século passa a ser considerado em uma visão que vai além

do biológico, considerando também aspectos sociais e psicológicos (Chammé, 1996).

Numa revisão documental, Siqueira e Faria (2007) analisaram revistas brasileiras para o público feminino de diferentes décadas a partir da segunda metade do século XX e observaram diferentes representações sobre o corpo em diferentes épocas, bem como diferentes modos de cuidado, tanto relacionados ao embelezamento quanto à saúde. Na década de 1960, por exemplo, o corpo era valorizado por sua beleza natural, inata e a maior valorização nas fotos presentes nas revistas era o rosto feminino, num estado natural. Por volta de 1980, por sua vez a ênfase era no corpo malhado, com músculos muito bem definidos para homens e para mulheres, havia ênfase em matérias de nutrição e foi na época em que o *fitness* era difundido, como uma forma de modelar o corpo. Já nos anos 2000, o discurso do *fitness* é substituído pela cultura *wellness*, atentando que para além dos exercícios e cuidados com a forma do corpo, é preciso adotar a preocupação com o bem-estar físico e psíquico e a boa-forma física deve ser buscada com atividades que gerem bem-estar.

Ao considerar que o momento histórico e social pode repercutir nas representações e nas práticas que se têm a respeito do corpo, considera-se que a geração da qual o indivíduo faz parte pode ser um fator importante para se pensar a relação do mesmo com o seu corpo. Um grupo de pessoas que viveu sua juventude na cultura do corpo modelado a qualquer sacrifício, por exemplo, teria uma forma diferente de se relacionar com seu corpo do que aqueles que vivenciam sua juventude agora, em uma cultura onde a beleza vem sendo cada vez mais associada a um sentimento de bem-estar (Siqueira & Faria, 2007). Assim, considera-se neste projeto que o conceito de geração pode auxiliar na compreensão do pensamento social sobre o corpo.

Por geração entende-se um conjunto de indivíduos de uma sociedade com aproximadamente mesma idade e mesmas experiências, que nasceram na mesma época (Bacon, 1986; Durozoi, 1996). Este grupo de pessoas contemporâneas teria vivido os mesmos acontecimentos durante a sua formação e crescimento, compartilhando, portanto, uma mesma experiência histórica, sendo esta significativa para todo o grupo, e originando uma consciência comum, que permanece ao longo da vida (Mannheim, 1993). Bacon (1986) afirma que o conceito de geração pode ser utilizado para explicar o comportamento de um grupo de indivíduos devido às condições que são peculiares à sua época.

Para Saramento (2005), a geração não dilui os efeitos de classe, gênero ou raça na caracterização das posições sociais, mas conjuga-se com eles, numa relação que não é apenas aditiva, nem complementar, mas se exerce na sua especificidade, ativando ou desativando parcialmente esses efeitos.

Assim, verifica-se a importância de vincular à RS sobre o corpo ao grupo geracional que a construiu e que a compartilha. Os diferentes grupos etários, ou as diferentes gerações, se desenvolveram perante distintos valores acerca do corpo, constituindo-se em momentos históricos, econômicos e sociais diversos, e dessa forma também foram expostos a diferentes tipos de influência midiática, o que pode repercutir na forma como estas pessoas concebem e se relacionam com o corpo.

Somada à questão histórica e social, a comparação de dois grupos geracionais implica também em considerar que estes dois grupos encontram-se em distintas etapas do desenvolvimento, o que complexifica o quadro de análise. No caso do presente trabalho, um grupo encontra-se no ápice do seu desenvolvimento biológico (na faixa dos 20 anos) o outro já está sofrendo as ações do envelhecimento (próximos dos 50 anos). E as diferenças entre estes grupos que abrangem características biológicas e sociais, e são consequências dos processos de desenvolvimento e envelhecimento, seriam outras variáveis a repercutir no modo como se representa o corpo.

O envelhecimento é definido como processo que ocorre em diferentes etapas do desenvolvimento (Papaléo-Netto, 2002); e é um fenômeno individual e ao mesmo tempo coletivo, contínuo e cíclico. E se por um lado, ocorre no contexto de interrelações físicas, químicas e biológicas, por outro lado acontece no contexto de variáveis psicológicas, sociais e culturais. Desse modo, o envelhecimento, assim como os demais processos de desenvolvimento ao longo da vida, é o resultado da interação entre a predisposição genética e uma série de outras variáveis que se apresentam no ambiente onde acontece a vida humana (Osório, 2007).

No que se refere às características biológicas do corpo humano, segundo Papaléo-Netto e Pontes (2002), convencionou-se que a partir dos 25 anos, o metabolismo gradualmente diminui seu ritmo, diminuindo a massa muscular e a gordura acumula-se com mais facilidade. Alterações metabólicas e funcionais provocam o aparecimento de rugas e as glândulas sebáceas diminuem sua atividade, diminuindo a elasticidade da pele. Com o passar dos anos, homens e mulheres vão perdendo

capacidade reprodutiva. O declínio das funções orgânicas, característico do envelhecimento, é bastante variável nos diferentes sistemas orgânicos e diferentes indivíduos. No entanto, estima-se que a partir dos 30 anos de idade, a perda seja para cada ano, cerca de 1% da função (Papaléo Netto & Pontes, 2002). Estas são algumas das ações do processo de envelhecimento, que é marcadamente caracterizado por alterações corporais. Tais alterações refletem tanto em mudanças na aparência quanto na funcionalidade do corpo.

Carvalho Filho (2002) ao falar sobre as alterações orgânicas que acontecem durante o processo de envelhecimento salienta a composição corpórea, a estatura, o peso e as alterações morfológicas. Com o objetivo de mascarar ou reverter tais alterações, Andrieu (2006) afirma que homens e mulheres buscam na medicina alternativas para recuperar a vitalidade da juventude, seja por meio de medicamentos, cirurgias estéticas, ou no desenvolvimento de cosméticos.

Um estudo realizado por Bertoldo (2008), acerca dos aspectos psicossociais ligados ao processo de envelhecimento do corpo, verificou que a passagem dos anos ocasiona mudanças nos marcadores identitários e a procura de outros padrões de comparação entre as mulheres. Esta mudança implica num aumento da identificação grupal. Assim, observa-se que as mulheres mais idosas comparam-se mais entre si e menos com os padrões midiáticos de beleza, o que difere do observado entre as mulheres mais jovens. Grippo e Hill (2008) observaram que conforme aumenta a faixa etária, as mulheres diminuem o monitoramento do seu corpo em relação às normas sociais. Além disso, os autores verificaram que a idade não está significativamente relacionada com a insatisfação corporal, sugerindo que a satisfação com o próprio corpo permanece estável nas mulheres apesar do envelhecimento.

As constatações da literatura apontam para as diferentes implicações que o pertencimento a um grupo geracional pode ter nas representações sociais que são elaboradas sobre o corpo. A identificação das particularidades de duas gerações no modo de representar o corpo é um dos objetivos pretendidos neste projeto.

3.7. As representações do corpo nos contextos de beleza e de saúde

Comumente, alguns autores das ciências sociais, tais como Galand e Salès-Willemin (2009), referem-se ao contexto como condição social de um grupo, considerando-se sua história, cultura, grupos etc. Tal conceito de contexto é proposto por Tajfel (1982) com o nome “contexto social” e seria formado pelas interações sociais relativas aos grupos aos quais os indivíduos pertencem. No presente estudo, no entanto, o conceito contexto é utilizado em outro sentido, como o contexto cognitivo em que o indivíduo interage com suas representações segundo a pertinência situacional (Camargo, 2006). Ou seja, considera-se que membros de um mesmo contexto social (Tajfel, 1982) possam vivenciar diferentes contextos situacionais em relação a um objeto representacional.

No mesmo sentido proposto por Camargo (2006), o contexto, de acordo com o dicionário de Psicologia da APA (VandenBos, 2010), é definido como as condições em que um determinado fenômeno ocorre. Em estudos sobre a cognição, corresponde ao ambiente em que ocorre um evento-estímulo, de modo a influenciar memória, aprendizagem, julgamento, bem como outros processos cognitivos.

Assim, considera-se que o corpo humano pode estar inserido e ser representado em relação a diferentes contextos. Pode ser pensado no âmbito do esporte, associado a práticas de treinamento que visem seja o lazer ou as competições que buscam o desempenho máximo do atleta. Nesse âmbito, é exigida a perfeição do corpo e do seu desempenho. O corpo também pode ser enfatizado como a manifestação do belo, vinculado a normas sociais que determinam o que se enquadra ou não no padrão, e este contexto de beleza perpassa desde representações artísticas da antiguidade até técnicas de embelezamento e cosmética mais recentes. Por outro lado, o corpo também pode ser enfatizado pelos cuidados relativos à saúde, uma vez que ele é o objeto que reflete e concretiza a saúde de uma pessoa, considerando-se que a saúde, embora ultrapasse, esteja de qualquer modo envolvida com o funcionamento corporal.

Dessa forma, considera-se que corpo, ao mesmo tempo elemento real e simbólico, pode ser um objeto de diferentes contextos. O contexto pode ser definido como um conjunto de condições que permeiam um processo mental e dessa forma influenciam o seu significado (Chaplin, 1981), fenômeno este que possibilita a atualização

das representações de modo a adequá-las à situação social em questão (Flament & Rouquette, 2003). Ao estudar sobre o enfoque da psicologia social, que aborda as normas e as práticas sociais, a presente pesquisa se dedicará ao estudo do corpo inserido nos contextos de beleza e de saúde.

A beleza é conceituada por Le Pape (2006) como uma qualidade atribuída a um corpo por um indivíduo ou por uma determinada sociedade e seus limites estão longe de ser definidos. Teixeira (2001) acrescenta que falar de beleza pressupõe considerar algo real, que desperta sentimentos intensos e inspira ações de contemplação reverencial, resultantes de elementos que extrapolam as percepções dos cinco sentidos humanos. Existem padrões sociais estabelecidos em relação à beleza corporal, que a evidenciam como forma de prestígio, de aceitação social e até de sucesso. Muitos sujeitos, principalmente os mais jovens, buscam atingir estes padrões associados ao corpo (Shohat & Stam, 1996). Malysse (2002), em sua pesquisa sobre os usos sociais do corpo na zona sul do Rio de Janeiro, mostrou que na busca de um corpo ideal, os indivíduos incorporam imagens-normas de uma nova beleza corporal e ficam literalmente condenados à aparência. Nesse escopo, Camargo *et al.* (2005), salientam que a representação social da beleza corporal está associada a padrões sociais rígidos, principalmente para as mulheres e está associada também a normas subjetivas, relacionadas a autoestima e bem-estar. Entretanto, evidencia-se que para a pessoa sentir-se bem com a própria imagem a aprovação do olhar alheio é necessária (Camargo *et al.*, 2005; Jodelet, 1994; Secchi *et al.*, 2009).

Alferes (2006) afirma que a beleza corporal constitui um dos fatores ou atributos pessoais cuja influência, na gênese das relações interpessoais, tem sido sistematicamente investigada durante as duas últimas décadas. Outra questão bastante estudada, segundo o autor, refere-se à maior ou menor importância que a beleza física pode assumir em função do tipo de relação e dos objetivos e necessidades dos indivíduos nela envolvidos. De qualquer forma, a consciência da sua beleza física e da beleza do outro é fator marcante nas interações sociais. Inúmeros estudos demonstraram que pessoas percebidas como fisicamente atraentes – ou como belas - são pensadas como possuindo mais características positivas de personalidade do que aquelas pessoas percebidas como não-atraentes, sendo preferidas e como recipientes de tratamento especial em várias situações (Bar-Tal & Saxe, 1976; Eagly, Ashmore, Makhijani & Longo, 1991; Edward, Lemay Jr, Clark &

Greenberg, 2010; Gottschall, 2008; Jackson, Hunter & Hodge, 1995; Johnson & Pittenger, 1984; Livingston, 2001; Locher, Unger, Sociedade & Wahl, 1993).

Camargo *et al.* (2007) apontam que representação social de beleza mais compartilhada entre estudantes universitários diz respeito à imposição de padrões ou regras socialmente estabelecidas. Além disso, a beleza aparece como o primeiro aspecto na formação da impressão inicial entre as pessoas. O estudo realizado por Camargo *et al.* (2005), com estudantes de moda, indicou que a representação social da beleza compartilhada naquela população tem dois aspectos: um interpessoal, no qual a beleza surge como a primeira característica pessoal que se destaca na relação social; e outro normativo, referente aos padrões de beleza determinados socialmente, os quais devem ser seguidos. A aceitação própria, ou sentir-se belo é determinante para que se possa ter a sensação de aceitação social, o que evidencia a preocupação com as normas externas. Em complementação, Novaes e Vilhena (2003) apontam a feiura, frequentemente associada à obesidade, como forma de exclusão social feminina.

Observa-se nas publicações encontradas sobre essa temática (Neto & Caponi, 2007; Novaes & Vilhena; 2003; Serra & Santos, 2003; Stenzel & Guareschi, 2002; Swain, 2001), a valorização da beleza quando se fala sobre o corpo. As pesquisas evidenciam o quanto o corpo, em especial o corpo feminino, é representado como objeto de beleza, e que busca pelos padrões de beleza utilizando técnicas de embelezamento. Assim, o contexto da beleza e do embelezamento mostra-se um contexto importante para se pensar corpo a partir da psicologia social.

Azevedo e Ramos (2006), Ferreira e Mamede (2003), Hillesheim, Somavilla, Lara e Dhein (2005), Hoga e Reberte (2006) e Natansohn (2005) apresentam em seus estudos o corpo sob um diferente enfoque. Estes estudos evidenciam o corpo como um objeto da saúde. O corpo é um objeto terapeutizado, medicalizado, manipulado pelos profissionais da saúde. Assim, considera-se que outro contexto importante para se pensar o corpo na nossa sociedade é o contexto da saúde.

A saúde é definida por Pontes Soares Neto (2006) como um estado onde o organismo funciona bem, condição que está relacionada à ideia de equilíbrio, vigor, realização de si mesmo, seja ao nível físico ou psíquico. Czeresnia (2004) conceitua saúde como qualidade de vida

resultante de um complexo processo condicionado por diversos fatores, tais como: alimentação, justiça social, ecossistema, renda e educação, dentre outros. No Brasil, a conceituação de saúde prevê direito de condições dignas de vida e de acesso universal às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, em todos os seus níveis e de forma igualitária a todos os habitantes do território nacional (Ministério da Saúde, 2009). Para Straub (2005) a saúde tem uma característica multidimensional que envolve três domínios: saúde física, psicológica e social. Verifica-se que a saúde tem um conceito amplificado, que extrapola a visão exclusivamente biológica, e incluindo também os domínios psicológicos e sociais que até a metade do século XX não eram valorizadas (Scliar, 2007).

Kwan (2009) realizou um estudo abordando justamente ambos os universos de beleza e saúde com respeito ao corpo, e descobriu que ao invés de conflitantes, estes universos são muitas vezes confluentes, complementares. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 42 participantes acima do peso para entender a relação entre beleza, saúde e motivação para perda de peso. Observou-se que beleza e saúde fazem parte desta motivação, e que estes conhecimentos estão conectados de três principais maneiras diferentes: pensando no ideal de saúde como sendo o mesmo do ideal estético em sua forma menos extrema, utilizando indicadores superficiais de estética para avaliar a saúde (principalmente peso e aparência física) e utilizando ativamente a beleza para motivar seus objetivos de saúde.

Esta implicação corporal no belo e no saudável é perceptível desde os tempos mais remotos da história onde o ser humano faz de seu corpo um objeto cultural. Os padrões de beleza e os cuidados com o corpo variam culturalmente no tempo, pois os modelos estéticos mudam de geração para geração, e no espaço, de uma região a outra. Atualmente as modas mudam de forma muito rápida, e as transformações físicas apresentam uma enorme variedade, atingindo todas as partes do corpo. Desde maquiagem, cabelos, o pintar de unhas, depilação (ocorrendo desde pernas e axilas até barriga, rosto e costas); estes rituais percorrem o corpo inteiro, assim como tatuagens, *piercings* e implantes (Goldenberg, 2007; Kury, 2000).

A associação entre a beleza e a saúde é evidenciada em estudos já realizados em relação às RS sobre o corpo. Um estudo realizado por Justo *et al.* (2009) que objetivava realizar o diagnóstico da estrutura da representação social sobre o corpo entre jovens mulheres universitárias

evidenciou o papel organizador dos elementos centrais “saúde e beleza”. Os elementos “saúde, beleza, forma, bem-estar e vida” foram caracterizados como centrais na representação; e uma análise da conexão entre os elementos demonstrou que dentre estes elementos, “saúde e beleza” são os que ocupam o papel definidor do significado da representação social do corpo. Gamboa *et al.* (2009), num estudo similar com estudantes de ensino médio chegaram a um resultado semelhante, com o elemento saúde como o mais compartilhado, e o elemento beleza também como fundamental à RS do corpo.

Observando esses dois elementos (saúde e beleza) como recorrentes nos estudos sobre o corpo, considera-se a importância de investigar quais são as teorias do senso comum, emergentes quando o corpo está inserido em cada um desses contextos. O contexto de saúde, ancorado no conhecimento compartilhado por profissionais de saúde, considerando o corpo essencialmente em seus aspectos físicos e funcionamento biológico, os quais circulam no meio social. E o contexto de beleza, emergente a partir dos conhecimentos que circulam pela mídia e pela sociedade, sobre o que é ou não é considerado um corpo belo. São estes pensamentos relacionados ao embelezamento que a princípio dizem respeito aos aspectos mais subjetivos relacionados ao corpo, mas ao mesmo tempo são amplamente normatizados, e com regras precisas, sugerindo um modo de se relacionar e de cuidar do próprio corpo.

Neste estudo o contexto de inserção será manipulado como uma variável independente, de modo que se objetiva investigar de que forma esta variável repercutirá nas representações que serão elaboradas pelos participantes dos diferentes grupos geracionais. Desse modo pergunta-se: Haverá uma RS do corpo, ativada de diferentes maneiras, mas com as mesmas normas e valores essenciais; ou serão observadas RS diferentes ao inserir o corpo em contextos de saúde e de beleza?

Pretende-se investigar ainda nesse estudo a influência do grupo geracional nas RS sobre o corpo. Supõe-se que para diferentes gerações, o corpo pode ser representado de maneiras distintas, tanto pelos valores vigentes durante a sua formação, quanto pela sua exposição midiática, considerando-se que a comunicação em massa é vetor de propagação das RS (Jodelet, 2001). Por um lado, na década de 1980, quando as pessoas que hoje estão entre 40 e 50 anos viviam sua juventude, o padrão corporal era mais voltado à forma física, enquanto os jovens de hoje vivem na cultura do *wellness*, onde a busca pelo bem-estar é

pregada socialmente. Por outro lado, os jovens de hoje teriam uma exposição muito maior a diferentes tipos de mídia e de tecnologias para cuidar do seu corpo. O acesso aos bens de consumo está mais facilitado e o corpo, por sua vez, passa a ser considerado um bem de consumo.

Além da questão da geração e do momento histórico diferente que viveu, as duas gerações encontram-se em diferentes etapas do ciclo de vida, o que pode refletir no modo como pensam o seu corpo e também nas práticas de cuidado, inclusive no que diz respeito a uma ênfase maior nos cuidados com a saúde ou a beleza do corpo. Pesquisas anteriores (Camargo & Justo, 2008) encontram que a aparência do corpo tem uma importância mais marcada nas relações sociais entre as pessoas com menos de 25 anos e que esta importância seria diminuída para um grupo etário com mais idade. Considerando-se que a aparência estaria relacionada com os padrões de beleza socialmente estipulados, uma hipótese seria a de que entre os jovens as RS sobre o corpo inserido num contexto de beleza seria mais estruturada, com um núcleo melhor definido, considerando-se que o núcleo detém as normas e os valores da RS. Isso pode se fundamental no sentido de que o contexto da beleza teria uma implicação maior para os participantes jovens, os quais estão num momento de vida em que estão construindo suas redes sociais e a forma como se apresentam frente aos outros seria de maior importância que para os participantes adultos, acima de 40 anos.

Quanto à RS sobre o corpo nos dois contextos, uma hipótese é a de que no contexto da beleza sejam ativados elementos mais concretos relativos ao corpo, uma vez que a beleza atualmente possui normas claramente estabelecidas e fortemente compartilhadas, de modo que existe um modelo muito bem definido do que é um corpo que está bonito. No contexto de saúde, por sua vez, acredita-se que possam ser evocados elementos mais abstratos ao representar-se o corpo. Pois a partir da ampliação do conceito de saúde que vivenciamos, ela passa a ser considerada levando em conta a subjetividade, não havendo uma definição precisa do que é ou não um corpo saudável, mas o que prevalece é a noção do bem-estar, ou sentir-se bem com seu corpo.

4. MÉTODO

O presente estudo insere-se no âmbito de um projeto maior em execução no Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição (LACCOS) intitulado “Representações sociais sobre o corpo e efeitos do contexto interacional nas representações desse objeto”. Ele tem o objetivo de investigar, além dos efeitos contexto de inserção do objeto representacional, também as implicações do tipo de comunicação na saliência do contexto. A presente dissertação desenvolveu uma parte da pesquisa mais abrangente a qual é financiada pelo CNPq (edital 02/2009) e tem execução prevista para o período de agosto de 2009 a julho de 2011.

4.1. Delineamento

Trata-se de um estudo descritivo e explicativo (Richardson, Peres, Wanderley, Correia & Peres, 2008; Sampieri, Collado & Lucio, 2006), pois além de descrever as características, visa identificar as consequências de um fenômeno. Vale ressaltar, que, conforme apontado por Wagner (1994), quando se tratam de teorias psicológicas, não é possível realizar interpretações com explicações causais dedutivo-nomológicas. Utiliza-se nestes casos, e especialmente dentro da psicologia social, modelos de explicação mais simples, definidos como “explicação modal”. Para o autor, este modelo de explicação implica no estabelecimento de uma relação “se-então” entre um evento explicativo e um evento explicado.

A pesquisa tem delineamento experimental, pois há manipulação de variável (Kerlinger, 1980); e caracteriza-se como um **quase-experimento**. Para Sampieri *et al.* (2006), um experimento caracteriza-se pela manipulação intencional de variáveis independentes, com o objetivo de verificar as consequências da manipulação sobre uma ou mais variáveis dependentes, em uma situação controlada pelo experimentador. As pesquisas que utilizam o método experimental, de acordo com Rodrigues, Assmar e Jablonski (2009), visam encontrar e confirmar relações de causa e efeito entre variáveis, em condições específicas, constituindo-se assim como um método de investigação teórica. Este método divide-se em experimentos de campo e experimentos de laboratório, e o presente estudo trata-se do segundo subtipo.

Os estudos experimentais nas ciências sociais têm particularidades que implicam em uma maior dificuldade em realizá-los (Richardson *et al.*, 2008). Doise (1982) aponta que o procedimento experimental na área das RS pode tender a cristalizar os fenômenos quando estes estão isolados das dinâmicas sociais mais complexas, e como consequência, ativam uma representação empobrecida da realidade social. Assim, o autor propõe um procedimento experimental que leve em conta as normas e as representações construídas nas relações sociais vividas, e com as quais os sujeitos respondem na situação experimental. Não se trata de despir os sujeitos experimentais de qualquer determinação exterior à situação experimental, mas sim de trabalhar sobre as normas de comportamentos e de representações que os sujeitos trazem com eles para a situação experimental, diferenciando-se dos experimentos que visam construir situações de interações ditas mínimas, que não levam em consideração as relações sociais anteriormente vividas. Há que se considerar que os processos estudados estão todos inseridos “em um contexto social que ultrapassa largamente a situação experimental” (Doise, 1982, p. 26).

Considera-se que o experimento de laboratório visa criar um realismo experimental, o qual se difere do realismo mundano (Rodrigues *et al.*, 2009), ou seja, é necessário que a situação experimental seja realista para o sujeito participante, para que ele se envolva, participe engajadamente, tendo o impacto desejado pelo experimentador. O realismo mundano, por sua vez seria a criação de uma situação tal como ela ocorre na vida real, e não é pertinente aos experimentos de laboratório.

Nesta pesquisa, houve a manipulação da variável independente *contexto de inserção do objeto representacional corpo (C)*, com as modalidades *contexto de beleza (Cb)* ou *contexto de saúde (Cs)* e o controle das *variáveis faixa etária (F)*, com as modalidades *jovem (Fj)* e *adulto (Fa)* e da variável sexo, com as modalidades *homens (H)* e *mulheres (M)*. A variável dependente é a representação social sobre o corpo reconstituída por meio das respostas às questões abertas e de evocação de palavras, caracterizada em termos de conteúdo e estrutura; e estudou-se também as práticas de cuidado com o corpo referidas pelos participantes.

Assim, configuram-se quatro condições experimentais, como representado na tabela 1, conforme o tipo de contexto em que a RS é ativada e a faixa etária dos participantes. Cada condição experimental

teve uma amostra de 20 participantes - com exceção do grupo *CsFa*, o qual teve apenas 19 participantes em virtude da desistência de um deles durante a sessão - totalizando 79 participantes. Além disso, cada condição experimental foi composta por amostra pareada em relação ao sexo (igual número de homens e mulheres).

Tabela 1
Delineamento experimental

Contexto de inserção	Faixa Etária	
	Jovens (<i>Fj</i>) (H e M)	Adultos (<i>Fa</i>) (H e M)
Beleza (<i>Cb</i>)	<i>CeFj</i>	<i>CeFa</i>
Saúde (<i>Cs</i>)	<i>CsFj</i>	<i>CsFa</i>

Sampieri *et al.* (2006) definem os experimentos “puros” como aqueles que, além de manipular a variável independente, medem seu efeito sobre a variável dependente e têm assegurados o controle e a validade interna, utilizando amostragem aleatória. O presente estudo mensurou o efeito da variável independente (contexto) e buscou assegurar a validade interna experimental, cujos procedimentos serão descritos a seguir. Entretanto, não foi utilizada amostragem aleatória, o que o configura a pesquisa como um quase-experimento.

4.2. Participantes

Participaram deste estudo 79 pessoas distribuídas de modo equivalente entre homens e mulheres, bem como entre jovens adultos e adultos maduros. As sessões experimentais foram realizadas em grupos de cinco participantes cada uma. Dessa forma, realizaram-se oito sessões para cada modalidade de contexto, conforme ilustra a tabela 2.

Tabela 2
Distribuição dos participantes em cada situação experimental

	Faixa etária	
	<u>Jovens</u>	<u>Adultos</u>
Contexto Saúde	Mulheres jovens (5 + 5)	Mulheres adultas (5 + 5)
	Homens jovens (5 + 5)	Homens adultos (5 + 5)
Contexto Beleza	Mulheres jovens (5 + 5)	Mulheres adultas (5 + 4)
	Homens jovens (5 + 5)	Homens adultos (5 + 5)

O grupo de participantes “jovens” foi composto por 40 pessoas, 20 mulheres e 20 homens, na faixa dos 20 anos de idade. O grupo de participantes “adultos” compôs-se por 39 pessoas, sendo 19 mulheres e 20 homens, com média de idade por volta dos 50 anos. A utilização de participantes destes dois grupos etários (faixa dos 20 anos e faixa dos 50 anos) deve-se a um dos objetivos do presente estudo ser o de comparar dois grupos de pessoas que seriam de gerações diferentes e consecutivas. Estatisticamente, o intervalo de tempo entre duas gerações adotado pelos cientistas sociais é o período de 30 anos (Bacon, 1986). Desse modo, a diferença média de idade de 30 anos entre os dois grupos seria equivalente à diferença de idade entre pais e filhos, repercutindo na diferença de uma geração entre os grupos a serem comparados.

Todos os participantes estavam vinculados à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em Florianópolis, no período da coleta de dados. A escolaridade mínima dos participantes, como objetivo de homogeneizar a amostra e garantir que os instrumentos fossem adequadamente aplicados, foi o ensino médio completo.

O grupo de jovens adultos foi composto por estudantes universitários, com idade entre 18 e 25 anos, os quais eram abordados em sala de aula e convidados a participar da pesquisa. O grupo de adultos maduros foi composto por servidores técnicos da universidade, com idade entre 45 e 60 anos. Estes participantes eram contatados em seus locais de trabalho e então convidados a participar da pesquisa.

Tratando-se de um estudo experimental, é fundamental que os grupos de participantes sejam equivalentes entre si. Esta equivalência não pode ser garantida no presente estudo com uma amostra aleatória. Assim, procurou-se garantir o máximo controle possível na formação dos grupos, buscando idade, escolaridade e situação socioeconômica equivalentes entre os participantes.

4.3. Instrumentos

Na realização deste estudo foram utilizados os seguintes instrumentos: dois audiovisuais para a manipulação do contexto, roteiro para o grupo focal e questionário; os quais serão especificados a seguir.

4.3.1. Audiovisuais – Consistem em duas apresentações de vídeo, sendo que uma enfatiza o contexto de saúde e outra enfatizou o contexto de beleza, ambas fazendo relações com o objeto de estudo: o corpo humano. As apresentações têm duração de cinco minutos e trinta segundos e foram criadas pelos pesquisadores envolvidos no projeto, especialmente para a execução deste estudo. O roteiro de cada um dos vídeos desenvolvidos baseia-se no resultado de pesquisas anteriores (Camargo & Justo, 2008; Justo *et al.* 2009), que descreveram conteúdo e estrutura das RS sobre o corpo. A partir do diagnóstico dos elementos e da estrutura da RS sobre o corpo, organizou-se um roteiro para cada um dos vídeos, os quais são equivalentes em termos de recursos utilizados (mistura de elementos de vídeo, fotos e narração de textos) e estrutura (com quantidade similar de conteúdos apresentados). As imagens de ambos os vídeos apresentam o corpo de pessoas de diferentes idades, etnias e classes sociais, e estas imagens, bem como as músicas utilizadas no vídeo, foram obtidas em bancos de dados públicos disponíveis na Internet. Após a edição de imagens e músicas que compunham os audiovisuais, foi elaborada uma narração para cada um deles. Esta narração, equivalente entre ambos os vídeos, teve o objetivo de associar as imagens que eram apresentadas com o tema da pesquisa, para que os participantes mantivessem o corpo como foco enquanto assistiam ao audiovisual. A seguir apresenta-se uma síntese dos roteiros de cada vídeo:

- *Vídeo 1- Contexto de inserção Saúde:* Inicia apresentando elementos que remetem à energia do corpo, à vida e às regulações orgânicas, mesclando imagens mais abstratas que façam alusão a estes conceitos, com imagens concretas que os ilustrem. Em seguida são

apresentados os cuidados com o corpo, em termos de higiene, prevenção, alimentação e prática de atividades físicas, apresentado ao final o controle do peso. Por fim, é abordado o binômio saúde/doença e suas decorrências para a vida das pessoas, num sentido mais amplo, representando mal-estar e bem-estar.

- *Vídeo 2 – Contexto de inserção Beleza*: O vídeo inicia com a apresentação de movimentos corporais, seguido pela evidência da forma do corpo, sua representação como imagem e escultura. Em seguida é apresentado o caráter expressivo do corpo, relacionando-o também com o poder de sedução. Então mostra-se o corpo associado ao seguimento de um padrão ou uma norma de beleza, alternando essas imagens com a expressão de diferentes personalidades através do corpo. Por fim, são apresentadas imagens que representem corpos femininos e masculinos, de diferentes idades, dentro e fora dos padrões de beleza predominantes e algumas práticas relacionadas à beleza, como cuidados com as roupas e intervenções de embelezamento.

4.3.1.1. Validação dos audiovisuais

Após a edição dos audiovisuais, os mesmos foram submetidos a um processo de validação, com a análise de juízes, a fim de avaliar se os mesmos seriam capazes de manipular o contexto (variável independente) de acordo com os objetivos da pesquisa. Este procedimento é indicado por Sampieri *et al.* (2006) como um dos quesitos para que haja garantia da validade interna do experimento. A fim de verificar a validade dos audiovisuais, foram selecionados oito profissionais, sendo quatro profissionais da área da saúde e quatro profissionais da área da estética, os quais atuaram como juízes destes instrumentos. O procedimento de validação foi realizado de forma que, individualmente, todos os juízes assistiram a ambos os vídeos e em seguida participaram de uma pequena entrevista estruturada a respeito dos mesmos. Na entrevista, perguntava-se se eram identificadas diferenças entre os dois vídeos e quais diferenças seriam estas; e ao fim era solicitado que o profissional escolhesse um dos vídeos como aquele que mais está relacionado com sua área de trabalho. A concordância entre os juízes foi de 100%, ou seja, todos eles identificaram diferenças entre os vídeos bem como a associação do vídeo com a sua área de atuação foi condizente com os objetivos da pesquisa. Desse modo, foi assegurada a validade dos audiovisuais para realizar a manipulação de contexto desejada.

4.3.2. Roteiro para grupo-focal: consiste em perguntas realizadas pelo experimentador, com intuito de possibilitar um debate no grupo sobre o assunto apresentado no audiovisual. O debate visava salientar os contextos “saúde” ou “beleza” para cada grupo experimental. As perguntas envolviam questionamentos ao grupo acerca da impressão que tiveram sobre o vídeo apresentado e quais as cenas que mais lhe chamaram atenção; se havia imagens que ilustravam o cotidiano dos participantes; e sobre o que se pode pensar sobre o corpo, a partir do material apresentado; o que é o corpo para os participantes. Apenas as questões que tratavam diretamente das RS sobre o corpo foram utilizadas na coleta de dados do presente estudo; de modo que as perguntas que traziam assuntos referentes ao audiovisual e às práticas corporais cotidianas cumpriam o objetivo de incentivar a conversa, como uma mediação grupal.

4.3.3. Questionário: Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário autoadministrado pelos participantes durante cada sessão experimental, composto por: (a) diagnóstico da estrutura e conteúdo da RS sobre o corpo (evocação livre e questão aberta); (b) perguntas acerca da satisfação corporal; (c) perguntas relacionadas às funções sociais atribuídas ao corpo; (d) questões para diagnosticar as práticas relacionadas ao corpo; (e) questões para investigar junto aos participantes se em um contexto diferente apareceriam ideias diferentes daquelas que ele escreveu sobre o corpo; (f) peso e altura autoatribuídos (para cálculo de IMC); (g) caracterização social da amostra. (Apêndice A).

4.4. Procedimentos

Os procedimentos para a realização da pesquisa consistiram em recrutar os participantes e agendar as sessões, executar a sessão experimental e realizar as transcrições dos grupos focais e tabular dos dados. Cada etapa será descrita separadamente.

4.4.1. Recrutamento dos participantes e agendamento das sessões

Para a operacionalização da coleta de dados, primeiramente foram contatados alguns professores da UFSC e servidores técnicos em cargos de chefia, a fim de que fosse viabilizado o recrutamento dos participantes jovens em salas de aula e o recrutamento dos adultos em seus locais de trabalho. Após identificar os voluntários a participarem do estudo, eram montados os grupos experimentais e agendadas as sessões, cada uma com cinco participantes. No dia em que estava agendada a atividade com o grupo, fazia-se uma confirmação da participação por telefone e então se preparava a sessão. Procurou-se organizar os grupos de participantes de modo que em um mesmo grupo houvesse participantes de diferentes turmas, ou de diferentes setores, buscando garantir uma heterogeneidade, e que jamais se formasse um grupo onde todos os participantes eram amigos ou se conheciam bem. Por outro lado, procurou-se que os participantes de um grupo já conhecessem um ou dois membros dentre os cinco, a fim de que a interação social fosse facilitada durante a atividade experimental. Imediatamente antes da sessão, era realizado o sorteio de qual seria o audiovisual apresentado ao grupo. Para recrutar os servidores técnicos a participarem do estudo, os pesquisadores contaram com o auxílio de “colaboradores estratégicos”, os quais eram funcionários da universidade e tinham influência sobre os grupos de servidores, que fizeram uma mediação entre os pesquisadores e os participantes e motivaram a participação desses.

4.4.2. Execução das sessões experimentais

Dentre as 16 sessões experimentais, 13 ocorreram nas dependências do LACCOS, no Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFH) – UFSC. Três sessões, referentes aos participantes do grupo homens maduros ocorreram em salas de reuniões nos centros onde os participantes trabalhavam, devido à impossibilidade destes participantes se deslocarem até o LACCOS, já que a pesquisa era realizada em seu horário de trabalho. Neste caso, todo o material necessário era levado à sala onde seria realizada a sessão e a mesma era preparada antes da chegada dos participantes. Todas as sessões foram gravadas em áudio e vídeo.

Durante as sessões, num primeiro momento, os participantes eram recebidos no laboratório (ou na sala de reuniões) e esclarecidos sobre a pesquisa, inclusive sobre a filmagem do encontro. Neste

momento, entretanto, ainda não era revelado o real objetivo do estudo. Em seguida, para proporcionar um “aquecimento” ao grupo, solicitava-se que cada participante se apresentasse e a experimentadora igualmente se apresentava. A partir de então, era apresentado o audiovisual ao grupo (para metade dos grupos apresentou-se o audiovisual da saúde e para a outra parte apresentou-se o da beleza). Após assistirem o vídeo, solicitava-se um momento de reflexão individual onde os participantes eram convidados a responder um pequeno questionário¹. Em seguida, iniciava-se uma conversa em grupo sobre o tema “corpo”, utilizando-se a técnica do grupo focal. O debate a ser desenvolvido em um grupo focal, segundo Gaskel (2002), consiste numa troca de ideias e experiências, em geral expressas emocionalmente e sem lógica. As discussões em grupo representam o modo como as opiniões são geradas, expressadas e modificadas na vida cotidiana (Flick, 2004). Esta atividade durava entre 20 e 40 minutos, e favoreceu a emergência das representações e dos valores vigentes no grupo em relação à temática “corpo”.

A última atividade consistia em responder a um segundo questionário², o que levava de 10 a 15 minutos. Ao fim, eram entregues os TCLE (Apêndice B) e propunha-se um momento de dessensibilização aos participantes, onde os mesmos podiam fazer perguntas, comentários e recebiam mais esclarecimentos sobre a pesquisa. Aqueles que desejavam receber futuramente os resultados da pesquisa forneciam seu endereço eletrônico. A Figura 1 apresenta um fluxograma das atividades realizadas durante as sessões experimentais.

Antes de iniciar a coleta de dados, realizou-se um estudo piloto por meio da aplicação dos instrumentos e procedimentos em três grupos de mulheres jovens. Este estudo piloto teve o objetivo de avaliar a adequação do procedimento previsto e dos instrumentos utilizados, fazer uma previsão do tempo da sessão, além de servir como treinamento da experimentadora.

¹ Este questionário é referente à pesquisa realizada em parceria com a dissertação, em um projeto maior, conforme já descrito.

² Este é o questionário descrito como instrumento desta pesquisa.

Realização sessões experimentais.

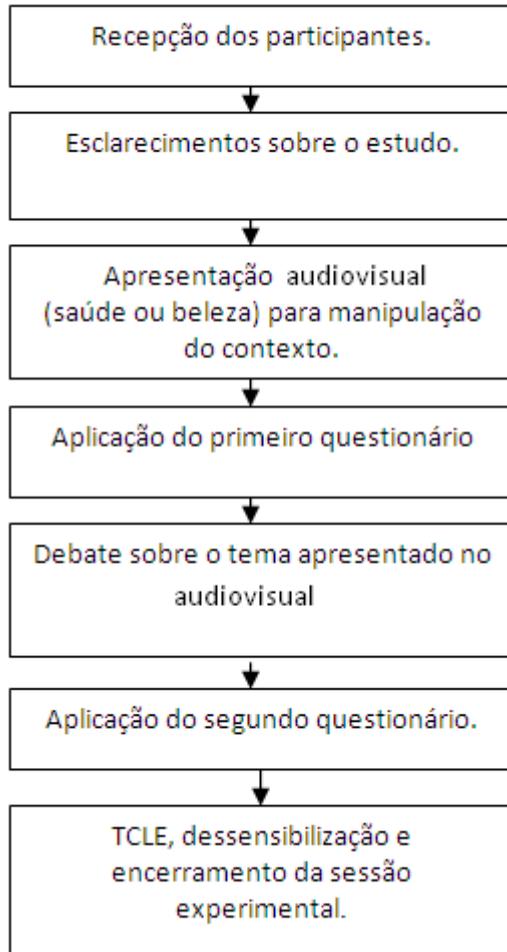


Figura 1. Fluxograma dos procedimentos realizados durante a sessão experimental.

Sampieri *et al.* (2006) sugerem que o experimentador, aquele que interage diretamente com os participantes, seja alguém que não conhece a hipótese, nem os objetivos da pesquisa a fim de evitar a

invalidação interna do experimento. No entanto, por tratar-se de uma pesquisa em nível de mestrado e em virtude da ausência de outro experimentador qualificado com disponibilidade para realizar os experimentos, a própria pesquisadora foi quem coordenou as sessões experimentais. Procurou-se minimizar ao máximo os efeitos que esta poderia causar à manipulação experimental, por meio da realização de um treinamento da experimentadora durante o estudo piloto.

4.4.3. Tabulação dos dados

O material verbal referente aos grupos focais foi transcrito integralmente e separado em áreas temáticas: o que é o corpo; partes do vídeo que chamaram atenção; o corpo no dia-a-dia, sendo que apenas a primeira área temática foi analisada na presente dissertação. Os dados provenientes do questionário foram tabulados em planilhas por meio do software SPSS 17.

4.5. Aspectos éticos

Em conformidade com as normas 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina e foi avaliado quanto à adequação de aspectos éticos de pesquisa, tendo obtido parecer favorável ao processo 216/09. Todos os procedimentos éticos foram considerados; os participantes foram voluntários e terão acesso aos resultados da pesquisa.

4.6. Análise de dados

4.6.1. Análise estatística

A análise das questões fechadas do questionário envolve descrição estatística (frequência absoluta, medida de tendência central e de dispersão), estatística relacional (teste do Qui-quadrado, Teste-t). Para isto utilizou-se o programa informático SPSS (versão 17.0).

4.5.2. Análise textual

O material referente às transcrições dos grupos focais (questões da área temática “o que é o corpo?”) foi submetido a uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD), realizada pelo programa informático *Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segments de Texte - ALCESTE* (Camargo, 2005). A CHD indica contextos lexicais, associados ou não a variáveis descritivas dos produtores deste material, que, de acordo com Veloz, Nascimento-Schulze e Camargo (1999), podem ser considerados como aspectos de uma RS ou RS distintas. Com o auxílio do mesmo software, este material também foi submetido a uma análise de contrastes, a qual evidenciou as diferenças nas produções verbais dos grupos em função dos contextos que eram evidenciados nos vídeos.

A análise dos dados obtidos pelo teste de evocação livre presente no questionário foi lexicográfica; na qual, de acordo com Nascimento-Schulze e Camargo (2000), as palavras evocadas correspondem empiricamente a indicadores de representações sociais. As palavras evocadas pelos participantes foram agrupadas em categorias temáticas (Bardin, 1977) e então analisadas considerando as suas frequências. Para auxiliar nesta contagem foi utilizado o programa informático denominado *Evocation 2000* (Vergès, Scano & Junique, 2002), o qual permite também a realização de uma análise comparativa entre sub-grupos.

A fim de diagnosticar a estrutura das RS, as evocações livres, já categorizadas, foram submetidas à análise prototípica, em função da frequência e da ordem média de evocação com o auxílio do software *Evocation 2000* (Vergès, Scano & Junique, 2002). Posteriormente os dados foram submetidos também a uma análise de similitude, realizada por meio do software *Similitude – Analyse de similitude de questionnaires et de données numériques* (Vergès, 1997). Este tipo de análise baseia-se na teoria dos grafos (Moliner, 1994) e permite calcular e representar graficamente as co-ocorrências entre as categorias mencionadas pelos participantes. Tal técnica permite a explicitação do conteúdo e da estrutura de uma RS (Oliveira, Marques, Gomes & Teixeira, 2005), uma vez que os elementos centrais seriam aqueles com mais forte ligação com os demais elementos (Moliner, 1994).

As evocações livres também foram submetidas a duas Análises Fatoriais de Correspondência (AFC), que consistem em um método estatístico multivariado, o qual permite a identificação de diferentes

fatores, ou seja, diferentes dimensões da relação entre o material textual e as variáveis descritivas dos participantes (Lorenzi-Cioldi, 1983). Estas análises foram realizadas com auxílio do programa informático *Système Portable pour l'Analyse des Données* – SPAD (Lebart & Salem, 1988; SPAD, 2008).

Uma primeira AFC (AFC1) foi realizada a partir de uma tabela lexical de contingência onde as palavras evocadas compuseram as linhas e as modalidades das variáveis explicativas (VI e outras variáveis importantes) compuseram as colunas. Este tipo de AFC é de caráter mais descritivo, e visa a compreensão da dispersão dos dados a partir de determinadas variáveis independentes ou explicativas, consideradas variáveis ativas na análise.

A segunda AFC realizada (AFC2) considerou os participantes em linha e as palavras evocadas em coluna na montagem da tabela de contingência. As variáveis independentes, ou explicativas, não entraram no cálculo de associações, mas consideradas como ilustrativas, ou seja, apenas foram projetadas no plano fatorial. Segundo Le Roux e Rouanet (2009), quando objetiva-se verificar o efeito de variáveis controladas, que não se correlacionam entre si, estas não devem entrar na construção da tabela de contingência. Assim, a AFC é capaz de explicar a dispersão total dos dados a partir da relação entre os indivíduos e as palavras (VD), de modo que as variáveis de controle são associadas *à posteriori*. Tal tipo de análise permite uma maior fidedignidade na interpretação dos resultados de um estudo experimental.

O material proveniente de uma parte das questões abertas foi analisado por meio de análise de conteúdo categorial (Bardin, 1977) e posteriormente submetido à análise de estatística. Outra parte das questões abertas foi submetida à CHD e análise de contrastes por meio do software ALCESTE (Camargo, 2005).

5. RESULTADOS

5.1. Caracterização dos participantes

Participaram do estudo 79 pessoas que integram a comunidade universitária (UFSC), as quais compuseram dois subgrupos: participantes jovens e participantes adultos. O grupo de participantes jovens foi composto por 20 homens e 20 mulheres, com idade entre 18 e 25 anos ($\mu=21$ anos, $DP=2$ anos e três meses), sendo que neste grupo encontram-se estudantes de graduação ou pós-graduação da UFSC. O grupo de participantes adultos foi composto por 20 homens e 19 mulheres, com idade entre 41 e 58 anos ($\mu=54$ anos e meio, $DP=4$ anos), sendo todos eles servidores técnicos da UFSC.

A intenção de trabalhar com duas gerações de participantes parece ter sido operacionalizada, uma vez que a média de idade dos pais dos participantes jovens foi de 52 anos ($DP=5$ anos e meio) e a média de idade dos filhos dos participantes adultos foi de 21 anos e 4 meses ($DP=4$ anos e meio). Assim, os participantes adultos encontram-se numa faixa de idade próxima da idade dos pais dos participantes jovens, bem como os participantes jovens estão numa faixa etária próxima dos filhos dos participantes adultos.

A escolaridade dos participantes variou entre ensino médio completo, ensino superior incompleto e ensino superior completo. Entre os jovens, todos estavam em nível superior, sendo 34 incompleto (estudantes de graduação) e seis com nível superior completo (estudantes de pós-graduação). Já entre os adultos (servidores técnicos da UFSC), oito possuem ensino médio apenas, enquanto 16 possuem ensino superior incompleto e 15 superior completo.

5.2. IMC e Satisfação Corporal

A partir do peso e da altura auto-atribuídos pelos participantes, calculou-se o índice de massa corporal (IMC) dos mesmos, o qual foi comparado com o padrão estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2011). Observou-se que a maioria dos participantes ($n=55$), encontra-se no peso considerado saudável pela WHO e 18 deles encontram-se acima do peso. Não foram encontradas diferenças significativas entre homens e mulheres ($\chi^2=3,6$; $gl=2$; $p>0,05$).

Quando comparados os grupos geracionais, observa-se diferença estatisticamente significativa entre jovens e adultos em relação ao IMC, a qual se caracteriza principalmente por uma proporção maior

de participantes com sobrepeso entre os adultos em comparação aos jovens, como se pode observar na Tabela 3, seguido pela ausência de baixo peso nos adultos.

Tabela 3
IMC em relação à geração

	Baixo Peso	Peso Saudável	Acima do Peso	Total
Jovens	6	32	2	40
An.resíduos	2,5	2,0	-3,8	
Adultos	0	23	16	39
An.resíduos	-2,5	-2,0	3,8	
Total	6	55	18	79

($\chi^2=18,3$; gl=2; $p<0,001$; VC=0,5).

Em relação à satisfação corporal dos participantes, 50 se declararam satisfeitos, enquanto 15 declararam insatisfação. Não houve diferença significativa entre homens e mulheres, mas sim entre os grupos geracionais, como se observa na Tabela 4.

Tabela 4
Satisfação corporal em relação à geração

	Mto satisfeito	Satisfeito	Nem satisfeito nem	Pouco satisfeito	Insatisfeito	Total
Jovens	2	18	10	10	0	40
An.resíd.	-3,3	0	2,0	2,0	-1,5	
Adultos	13	17	3	3	2	38
An.resíd	3,3	0	-2,0	-2,0	1,5	
Total	15	35	13	13	2	78

($\chi^2=17,6$; gl=4; $p<0,005$; VC=0,5)

Verificou-se que o grupo de adultos declarou maior satisfação corporal que o grupo de jovens, essencialmente no que se refere àqueles que se declaram “muito satisfeitos” (Tabela 4). Observa-se uma inconsistência entre IMC e satisfação corporal: grande parte dos

participantes adultos (n=16) encontra-se acima do peso, e a maioria deles declarou-se satisfeita; enquanto entre os jovens ocorre o fenômeno inverso, IMC saudável à maioria e satisfação apenas para a metade dos participantes.

5.3. Práticas corporais

Em relação às práticas corporais dos participantes, ou seja, no que diz respeito aos comportamentos que os mesmos têm em relação ao seu corpo, foram investigados cuidados com a saúde e com a estética corporal, os quais serão descritos a seguir e encontram-se sintetizados na Tabela 5.

No que concerne às práticas diretamente relacionadas com a saúde, constata-se que homens jovens são os que menos comparecem a consultas médicas anuais, enquanto as mulheres maduras são as que mais aderem a este tipo de prática. Quando questionados sobre a prática de dietas, observou-se que apenas um quarto dos participantes declarou ter feito dieta por recomendações médicas, sendo que os participantes mais velhos são mais numerosos do que os jovens a declarar este tipo de prática.

Em relação aos cuidados com o corpo que visam à beleza, observa-se que as mulheres, em geral, apresentam mais comportamentos com este fim. Mas, se por um lado, ainda que com uma diferença pequena, as mulheres jovens são mais adeptas que as adultas, entre os homens, os adultos aderem mais aos cuidados estéticos que os jovens.

Observa-se que a prática mais frequente entre os participantes do estudo é a de uso do perfume, mencionado pela grande maioria dos participantes. Em seguida aparecem os cuidados com cabelos e unhas. A prática depilação é quase unânime entre as mulheres e tem também adeptos do sexo masculino.

No que se refere à dieta, verifica-se que entre os jovens que já a realizaram, o motivo predominante é a aparência, enquanto que para os adultos predominam motivos ligados à saúde. Tal comportamento possivelmente está relacionado ao fato de que entre os adultos acima de 40 anos aumenta a incidência de algumas doenças crônicas que requerem dieta especial, além do acúmulo natural de gordura que é característico do envelhecimento.

Tabela 5

Práticas corporais distribuídas por grupo (sexo e geração)

Práticas Corporais	Homens Jovens	Mulheres Jovens	Homens Adultos	Mulheres Adultas	TOTAL (N =79)
<i>Prática relacionada à saúde corporal</i>					
Consulta médico ao menos uma vez ao ano	12	16	17	18	63
Já fez dieta por recomendações médicas	3	4	7	7	21
<i>Práticas relacionadas à beleza corporal</i>					
Cremes para o rosto	5	15	9	15	40
Cremes para o corpo	2	17	7	14	44
Cremes para o cabelo	5	17	7	16	45
Ir ao cabeleireiro	14	14	13	16	57
Fazer as unhas	4	16	7	17	44
Fazer a barba	17	0	20	0	38
Perfume	17	20	18	17	72
Depilação	4	19	4	18	45
Maquiagem	1	18	2	13	34
Massagem	1	3	4	4	12
Já fez dieta para cuidar da aparência	6	11	3	9	29
Pretende realizar cirurgia plástica	1	2	3	5	11
<i>Práticas na interface – Saúde e Beleza</i>					
Pratica exercícios regularmente	10	2	6	5	23

Os participantes foram também questionados sobre a pretensão de realizar cirurgia plástica estética. A maioria deles (n=68) foi contrária a esta modalidade de intervenção. E dentre os que foram a favor, predominam os adultos, com destaque para as mulheres. Quando solicitada uma justificativa para o desejo de realizar cirurgia plástica, os homens, bem como as mulheres jovens, especificaram alguma parte do corpo que lhes ocasiona desconforto; as mulheres adultas, por sua vez, tendem a justificar a intenção de realizar cirurgia como uma forma de melhorar sua autoestima ou atingir o bem-estar. Como se tratam de frequências baixas, não há uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Dentre os 68 participantes que declararam não pretender realizar cirurgia plástica com fins estéticos, 65 justificaram sua resposta. A grande maioria (n=31) respondeu estar satisfeito, gostar do seu corpo e não se incomodar com ele a ponto de realizar uma cirurgia; oito participantes mencionaram o alto risco de uma cirurgia estética, o qual ocasiona o medo; sete participantes ressaltaram que é preciso que as pessoas se aceitem como são; cinco afirmaram que a aparência não é o mais importante; cinco informaram que só fariam se fosse algo relacionado à saúde, ou reconstituição de alguma lesão; quatro apontaram que existem outros métodos para entrar em forma; e as demais respostas não se enquadraram em nenhuma categoria.

A prática de exercícios físicos pode repercutir ao mesmo tempo na saúde e na aparência do corpo; e é realizada regularmente (três ou mais vezes semanais) por cerca de um quarto dos participantes. Dentre eles, a maioria são homens (16 homens contra sete mulheres). A prática regular de exercícios é mais frequente entre os homens jovens do que entre os adultos. Já entre as mulheres, apenas duas jovens praticam, enquanto cinco adultas aderem à prática regularmente.

Além das práticas relacionadas na tabela 5, investigou-se também o comportamento de observar-se no espelho que os participantes declaravam. Tal comportamento está relacionado com a atenção na forma como o indivíduo se apresenta socialmente, e uma maior adesão a esta prática estaria relacionada a uma maior preocupação com a aparência frente às outras pessoas. A tabela 6 apresenta a distribuição dos resultados referentes a esta questão.

Tabela 6

Comportamento de olhar-se no espelho

Grupo	Olho-me no espelho:				Total
	Poucas vezes durante o dia	Ao pentear cabelos, escovar dentes, vestir	Ao ir ao banheiro, ou antes de sair de casa	Não consigo passar em frente a um espelho sem me observar	
Hom. Jovens	3	6	10	1	20
Mulh. Jovens	2	0	12	6	20
Hom. Adultos	1	12	6	1	20
Mulh. Adultas	0	10	7	2	19
Total	6	28	35	10	79

Verifica-se que o comportamento de olhar-se no espelho é de maior importância para os participantes mais jovens, e para as mulheres, que se observam mais no espelho independentemente da atividade realizada. Já para os adultos, o olhar-se no espelho parece ser mais restrito a atividades como a de se vestir, pentear os cabelos, escovar os dentes; ocorrendo com menor frequência durante o dia. Tal constatação indica que a preocupação com a aparência é maior entre os participantes jovens, os quais estão mais atentos ao modo como se apresentam aos outros.

5.4. Atitude em relação ao corpo

Um dos itens do questionário solicitava aos participantes que atribuíssem uma “nota” para a importância do corpo, em comparação com outras características das pessoas que normalmente são consideradas importantes. A tarefa solicitava que os participantes distribuíssem 10 pontos entre: Corpo, Profissão e Tradição Familiar. Para os objetivos do presente estudo, focalizou-se a atenção na pontuação atribuída ao corpo, visto que o interesse era verificar o quanto os participantes valorizam o corpo em relação a outros aspectos de sua vida, elemento que pode indicar a atitude dos participantes em relação a este objeto. Os resultados encontram-se sintetizados na Tabela 7.

Tabela 7

Pontuação atribuída ao corpo, em função do contexto, grupo geracional e sexo

<i>Grupo</i>	<i>Média Imp. Corpo</i>	<i>Desvio Padrão</i>	<i>Teste t</i>
<i>Total</i>	4,11	1,30	
<i>Ctx Beleza</i>	4,01	1,41	≠ entre médias: 0,19
<i>Ctx Saúde</i>	4,20	1,22	t= -631; gl=77; p=0, 530
<i>Jovens</i>	3,79	1,20	≠ entre médias: 0,65
<i>Adultos</i>	4,44	1,35	t=-2,25; gl=77; p=0,027*
<i>Homens</i>	3,99	1,36	≠ entre médias: 0,24
<i>Mulheres</i>	4,23	1,27	t=-882; gl=77; p=0,414

*Diferença estatisticamente significativa

A média geral de pontos atribuídos ao corpo foi de 4,11 ($DP=1,30$), enquanto a média de pontos atribuídos à profissão foi 3,09 ($DP=1,09$) e para a tradição familiar a média foi 2,77 ($DP=1,12$). Pode-se constatar que os participantes, em geral, atribuem uma importância maior ao corpo do que aos demais aspectos citados. No que se refere às diferenças entre os grupos, aquela estatisticamente significativa é a entre jovens e adultos. Os adultos dão mais importância ao corpo do que os jovens. Tal resultado será complementado com a descrição do conteúdo das RS sobre o corpo, uma vez que a atitude é uma das dimensões das RS. Verifica-se que em todos os grupos a atitude em relação ao corpo pode ser considerada positiva.

5.5. Representações sociais sobre o corpo

5.5.1. Análise dos grupos-focais

A partir das transcrições do material verbal referente aos grupos-focais, especificamente das questões relacionadas à definição do que é o corpo para os participantes, elaborou-se um *corpus* denominado “Corpo”. Este foi submetido a uma classificação hierárquica descendente (CHD), a qual foi realizada com o auxílio do software ALCESTE. O *corpus* submetido à análise foi composto por 16 Unidades de Contexto Iniciais (UCI), as quais se desdobraram em 778 Unidades de Contexto Elementares (UCE). Destas, 645 UCE (82% do total) foram retidas na CHD, a qual está representada na Figura 2.

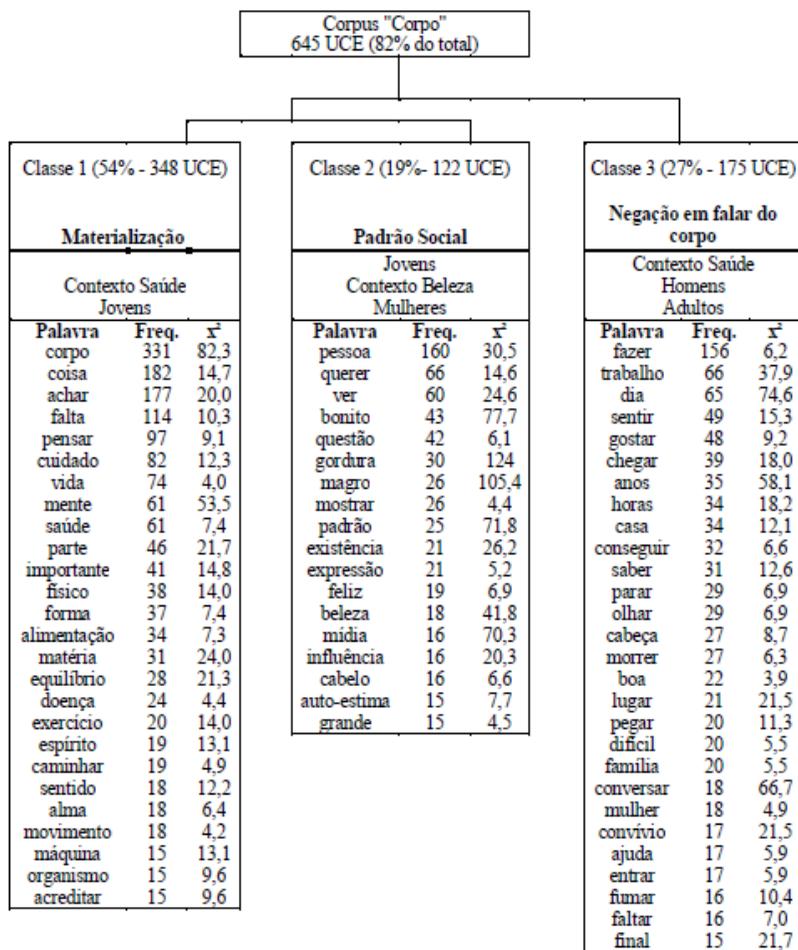


Figura 2. Dendrograma da CHD do *corpus* "Corpo".

Na primeira partição do *corpus*, a classe 3 (27%), diferenciou-se do restante do material textual. Na segunda partição, as classes 1 (54%) e 2 (19%) diferenciaram-se entre si, de modo que a CHD distinguiu três classes. Foram consideradas na análise as palavras com frequência maior que três, e dentre as palavras analisadas obteve-se frequência média igual a 14,95. O dendrograma da Figura 2 apresenta as palavras com frequência superior à média e χ^2 superior a 3,84 ($gl=1$;

indicando que confiabilidade da associação entre a palavra e a classe é superior a 95%).

A classe 3 representa 27% do total de UCE retidas na análise. Esta classe está associada significativamente aos participantes adultos ($\chi^2=66$), aos homens ($\chi^2=42$) e ao contexto saúde ($\chi^2=12$). O conteúdo da classe refere-se a uma relativização da importância dos cuidados com o corpo e em alguns momentos aponta até mesmo para uma negação do corpo. As palavras mais associadas a esta classe são: “fazer, trabalho, dia, sentir, gostar, chegar, anos, horas, casa, conseguir, família, convívio”, entre outras (Figura 2). Apresentam-se as ideias relacionadas ao cotidiano, o qual necessita de um convívio social agradável, seja no ambiente de trabalho, familiar ou de lazer, de modo que o bem-estar social é considerado anterior e mais importante do que os cuidados com o corpo e sua saúde. Um exemplo deste tipo de representação pode ser ilustrado pelo trecho a seguir: “*Não adianta ter um corpo saudável se teu momento de lazer, familiar, o teu dia a dia, não te der essa oportunidade*”.

Por outro lado, a classe também contém ideias referentes à rotina de trabalho, a qual impossibilita que as pessoas estejam atentas ao próprio corpo, como se observa no excerto “*Mas a gente não presta atenção. Ontem a gente fez um trabalho até quatro horas da manhã e acordamos às seis horas, dormimos duas horas. A gente repara no dia a dia que fica mal humorado, sente mal, não está bem, não está descansando direito. Isso é normal, a gente ficar fazendo trabalho de madrugada porque é o único horário que dá para fazer*”.

O outro grupo de UCE, que compõe as classes 1 e 2, trata mais especificamente do corpo, diferentemente da classe 3 em que o corpo aparece como uma negação. No entanto, este grupo apresenta distinções marcantes, que se mostram pela segunda partição. A classe 1, a qual abrange o maior número de UCE dentre as três classes, está associada ao contexto de Saúde ($\chi^2=30$) e aos participantes jovens ($\chi^2=12$). Esta classe representa o corpo enquanto materialização, o que se evidencia pela associação das palavras “coisa, físico, forma, matéria, máquina e organismo”; sendo que esta materialização considera uma integração entre a mente e o corpo, conforme ilustram as palavras “vida, mente, parte, equilíbrio, espírito, alma, sentido”. A classe pode ser exemplificada pelo trecho: “*Eu acho que é isso tudo mesmo, é matéria, é o corpo. O espírito está no corpo, está tudo dentro de uma coisa só, que é isso aqui tudo, que é o meu eu, sou eu, o meu corpo para eu poder*

me movimentar”. Ou seja, essa classe traz o pensamento de que o corpo seria a concretização da vida, portanto a saúde do corpo deve ser cuidada, especialmente por meio de exercícios e alimentação, possibilitando um equilíbrio entre funções orgânicas e aspectos subjetivos ou espirituais.

Por fim, a classe 2, associada ao contexto de beleza ($x^2=118$), às mulheres ($x^2=42$) e aos jovens ($x^2=24$) evidencia a importância dos padrões sociais em relação ao corpo, os quais são amplamente evidenciados pela mídia e na atividade de grupo-focal foram criticados ou questionados pelos participantes. Palavras como “pessoa, ver, bonito, gordura, magro, padrão, expressão, beleza, mídia, influência, autoestima e grande”, com alta associação na classe, ilustram claramente as normas sociais em relação à aparência do corpo. Observa-se que tais normas poucas vezes são declaradamente assumidas pelos participantes, de modo que se fala dessas exigências em relação à aparência sempre na esfera coletiva, na esfera da sociedade em geral, e associado ao consumo. Os participantes evidenciam que individualmente, não consideram adequada a norma social vigente, como no excerto: “*E o gordo é bonito, às vezes é muito mais bonito que uma pessoa muito magra, que está magra, mas que não esteja bem com ela mesma. É interessante isso. A pessoa gorda, mas que se veste bem, fica bonita, porque ela se aceita. Diferente do que o padrão de beleza impõe, e um padrão de beleza consumista, tem que usar aquela roupa, tem que ter aquele cabelo, tem que estar magrinha*”.

Ao analisar a CHD, pode-se constatar duas oposições importantes. Em primeira instância, o considerar e o não considerar, ou negar o corpo, representada na primeira partição. Num segundo momento, dentre os 73% de UCE que falam diretamente sobre o corpo, 54% trataram dele em seu aspecto mais concreto e material, relacionando-o com cuidados com a saúde e com o equilíbrio entre mente e corpo. E as demais UCE, representando 19%, trataram especificamente do corpo enquanto um objeto social, numa sociedade que estabelece padrões estéticos a serem seguidos e que estão sendo questionados pelos participantes.

5.5.2. Grupos-focais nos contextos saúde e beleza

Como o principal objetivo do estudo consiste em verificar as influências da variável contexto de inserção no conteúdo das RS sobre o corpo, o mesmo *corpus* “Corpo”, após a CHD, foi submetido a uma

análise de contrastes, realizada com auxílio do software ALCESTE. Nesta análise, o conteúdo lexical produzido nos grupos-focais foi comparado de acordo com os contextos de inserção manipulados. Verifica-se que das 778 UCE iniciais, 418 (54%) foram enunciadas no contexto saúde e 360 delas (46%) foram enunciadas no contexto beleza, o que indica que o material verbal produzido no contexto saúde é mais volumoso que o material produzido no contexto beleza, e há diferença estatisticamente significativa entre o número de UCE que compõem cada contexto, ainda que com fraca força de associação ($\chi^2=8,35$, $g/1=1$, $p<0,05$, $VC=0,07$). A Tabela 8 ilustra as palavras com maior frequência associadas a cada um dos contextos, marcando as diferenças principais dos conteúdos expressos em cada situação experimental (*Cs e Cb*).

Pode-se observar (Tabela 8) que, no contexto de saúde, o corpo é representado por meio de uma combinação entre elementos concretos, e abstratos que estão em interação entre si. Os elementos mais concretos (Ex: trabalho, parte, alimentação, casa, matéria, doença, etc.) expressam o caráter orgânico e funcional do corpo, bem como algumas práticas ligadas à saúde. Por outro lado, há elementos abstratos (vida, sentir, equilíbrio, espírito, emoção), os quais relacionam o corpo com uma vivência espiritual, ou psicológica, de modo que o corpo físico seria uma “casa” que abrigaria todas estas experiências.

Esta complementaridade entre uma materialidade que possibilita experiências subjetivas pode ser ilustrada pelo trecho descrito a seguir: *“Eu prefiro pensar na ideia de organismo. Bem, querendo dizer que o meu corpo não é só a matéria que está presente, mas também tem o espírito. Não vou entrar em questões religiosas, mas tem a energia, tem a mente, e tudo isso faz parte do meu corpo.”*

No contexto beleza, por sua vez, evidenciam-se principalmente os elementos concretos, os quais dizem respeito ao corpo normatizado, aos padrões de beleza e aos desvios destes padrões. Elementos como: “ficar, querer, bonito, gordura, magro, padrão, mídia e sociedade”; possuem associação ao contexto beleza a referem-se às normas sociais de beleza corporal. Verifica-se, no entanto, que o discurso dos participantes trata-se menos da referência à adesão às normas e mais como uma reflexão crítica em relação a estas, como no excerto a seguir: *“E as crianças e os adolescentes principalmente, por isso talvez que tenha muita gente hoje com distúrbio, que não aceita o corpo, que querem outro corpo. Mas isso não existe porque nunca vão ter. O*

padrão que se impõe é esse. A pessoa tem que ser magra, tem que estar magra. O dinheiro e a economia movimentam isso.”

Tabela 8
Resultados da Análise de Contrastes (Cb X Cs)

Contexto Beleza (Cb) 360 UCE - 46%			Contexto Saúde (Cs) 418 UCE - 54%		
Palavra	Freq.	x ²	Palavra	Freq.	x ²
pessoa	218	13,7	vida	84	4,2
ficar	123	3,9	trabalho	70	4,5
querer	86	17,43	mente	64	23,7
bonito	49	18,1	sentir	60	10,1
expressão	43	71,1	parte	53	4,6
gordura	35	30,1	alimentação	40	6,0
magro	33	20,6	casa	40	4,5
padrão	31	21,6	horas	39	3,9
feliz	31	18,2	lado	34	4,1
movimento	22	4,4	matéria	32	12,6
mídia	18	17,2	morrer	30	6,6
muita	18	7,4	doença	29	7,9
interesse	17	6,4	equilíbrio	28	9,4
autoestima	16	11,2	lugar	26	4,1
aceitar	15	13,6	caminhar	24	4,5
aparência	14	4,7	momento	24	4,5
sociedade	13	7,8	espírito	19	10,1
novo	13	5,0	ajuda	19	7,3
forte	12	4,1	dor	19	5,0
inteiro	12	4,1	convívio	18	9,2
melhor	12	4,1	emoção	16	10,5
velho	12	4,1	organismo	16	4,5

Quando está em evidência a beleza do corpo no contexto também associam-se ideias referentes à autoestima da pessoa como um aspecto fundamental, que é capaz de se sobrepor aos padrões estéticos,

como ilustra o exemplo: “*Falando em elegância, tem uma questão muito legal, eu acho, nas pessoas que são mais gordas e que tem saúde, por exemplo. É uma questão só de aceitação. E eu vejo que as pessoas que se aceitam, se vestem bem, elas se aceitam, elas ficam bonitas do mesmo jeito.*”

O conteúdo das RS sobre o corpo expresso nos grupos-focais apresentou diferenças entre os contextos. Verifica-se que no contexto saúde prevalecem conteúdos relacionados à integração entre corporeidade e subjetividade, enquanto a menção de normas estéticas é o que predomina no contexto beleza. Tais diferenças marcam a interferência ocasionada pela manipulação dos contextos na ativação de diferentes elementos representacionais durante as interações grupais dos participantes.

5.5.3. Análise das Evocações Livres

Após a participação no grupo-focal, os participantes do estudo eram convidados a responder um questionário, o qual iniciava com um teste de evocações livres que tinha a palavra “corpo” como termo indutor. Sugeria-se que os participantes evocassem cinco palavras e em seguida escolhessem as duas palavras mais importantes, e então justificassem por escrito tal escolha.

Com relação ao conteúdo das RS sobre o corpo ativado a partir do teste de evocações livres, os resultados indicam que foram realizadas 397 evocações, de 155 palavras diferentes. Excluindo-se as palavras de frequência um (equivalentes a 25% do *corpus* total), obteve-se a frequência média das palavras evocadas com valor igual a cinco. Todas as palavras com frequência superior à média encontram-se na Tabela 9. Verifica-se que o elemento “saúde”, com a frequência maior destacando-se dos demais, é seguido por “vida, movimento, cuidado”, e outros.

Tabela 9
Evocações de maior frequência

Palavras	
<i>Elemento</i>	<i>Freq.</i>
Saúde	52
Vida	16
Movimento	14
Cuidado	15
Expressão	13
Equilíbrio	12
Mente	11
Alimentação	11
Bem-Estar	7
Alegria	6

Optou-se por realizar uma categorização dos elementos evocados em virtude de sua baixa frequência média, a qual dificultava os cálculos necessários para se atingir o objetivo do estudo. Assim, as palavras evocadas pelos participantes foram categorizadas, no intuito de agrupar aquelas que representassem um mesmo elemento semântico na RS sobre o corpo. A partir das 155 palavras evocadas criou-se 37 categorias; e a partir destas categorias, realizou-se uma análise lexicográfica considerando os critérios de frequência e ordem média de evocação, a fim de identificar a estrutura da RS sobre o corpo.

Nesta análise estrutural, foram consideradas apenas 21 das 37 categorias, visto que entraram na análise apenas aquelas com frequência superior a 7. A frequência média das categorias consideradas na análise foi igual a 18 e a ordem média de evocação (OME) foi igual a 3. A Tabela 10 apresenta os dados com base no cruzamento dos critérios frequência e OME, e fornece indicações sobre a estrutura da RS do corpo para o grupo de participantes do estudo.

Tabela 10
Evocações a partir do termo indutor “corpo” global (n=79)

		OME < 3		OME ≥ 3			
		<i>Elemento</i>	<i>f</i>	<i>OME</i>	<i>Elemento</i>	<i>f</i>	<i>OME</i>
<i>f</i> ≥ 19	Saúde	52	2,00	Beleza	24	3,08	
	Expressão	20	2,81	Cuidado	21	3,19	
	Mente	19	2,37	Movimento	19	3,05	
	Equilíbrio	19	2,84				
<i>f</i> < 19	Vida	18	2,94	Afetividade	14	3,00	
	Materialidade	14	2,93	Felicidade	12	3,42	
	Estrutura	10	2,70	Bem-estar	12	3,50	
				Identidade	11	3,36	
				Alimentação	11	3,81	
				Transformações	8	3,00	
				Interação	8	3,12	

Conforme se pode observar (Tabela 10), no primeiro quadrante (superior esquerdo) encontram-se os elementos: *saúde*, *expressão*, *mente* e *equilíbrio*. Estes elementos são os que foram evocados nos primeiros lugares e em maior frequência, e têm grande probabilidade de serem elementos centrais da RS. No quadrante superior direito encontram-se os elementos evocados menos prontamente e com frequência superior à média: *beleza*, *cuidado* e *movimento*; os quais, juntamente com os elementos do terceiro quadrante (inferior esquerdo: *vida*, *materialidade* e *estrutura*) constituem a periferia próxima. Tais elementos objetivam e tornam pragmáticas as normas e valores presentes no núcleo da RS. Por fim, a periferia longínqua encontra-se no quarto quadrante (inferior direito) diz respeito às representações individuais ou de sub-grupos, aspectos menos compartilhados da RS.

Constata-se, a partir desta análise, que a RS do corpo compartilhada entre todos os grupos do estudo volta-se principalmente para a *saúde*, elemento com frequência muito superior aos demais. A categoria *expressão* também possui um papel central, juntamente com a ideia de *equilíbrio entre a mente e o corpo*. Essas três ideias principais atribuem sentido a todos os demais elementos da RS.

A fim de complementar o diagnóstico da estrutura da RS sobre o corpo, foi realizada uma análise de Similitude, onde são identificadas

as conexões entre as categorias evocadas a partir de uma matriz de coocorrências. O estudo da conexidade dos elementos permite visualizar a organização da representação, cujo resultado é ilustrado na árvore, que mostra as relações entre os elementos a partir do filtro de um número mínimo de co-ocorrências (Figura 3).

As categorias ou elementos da RS são representados graficamente como vértices, e as relações entre eles são as arestas, contendo um valor numérico que representa a força de ligação. Estão representadas na análise apenas as categorias onde houve co-ocorrência superior a quatro.



Figura 3. Árvore – clique 5.

A representação gráfica da Figura 3 permite a visualização da RS em relação a sua estrutura e confirma o papel organizador do elemento *saúde*, o qual, de acordo com esta representação é o único elemento central. Isso devido à configuração da árvore, onde *saúde* localiza-se ao centro, ligada a todos os demais. Ou seja, pode-se dizer que o corpo, para a maioria destes participantes, é pensado a partir da saúde, e é a partir deste elemento que todos os demais se organizam e adquirem sentido.

5.5.4. Análise das Evocações Livres nos sub-grupos

As evocações classificadas em categorias foram analisadas em relação às variáveis controladas no estudo: Contexto, Grupo geracional e Sexo (Tabela 11). Verifica-se que em geral, categoria *saúde* foi a de maior frequência, seguida por *cuidado*, *beleza*, *expressão*, *equilíbrio*, *mente* e *vida*. As frequências das categorias são apresentadas na Tabela 11 por ordem de frequência total, seguida pela especificação de acordo com a ocorrência para cada modalidade das variáveis controladas no estudo, de modo que estão identificadas aquelas frequências onde há diferença significativa.

Segundo a Tabela 11, em relação à variável contexto, observa-se que há diferenças consideráveis. No contexto de saúde, salientam-se as categorias: *cuidado*, *equilíbrio*, *alimentação* e *vida*, com frequência significativamente maior neste contexto, além de *energia*, *finitude* e *lazer*, que ocorreram somente neste contexto.

No contexto beleza, destacam-se as categorias: *beleza*, *expressão*, *sexualidade* e *sociedade*, que tiveram frequência maior, com significância estatística, no contexto beleza; e as categorias: *padrão*, *capacidades* e *sensação*, que aparecem unicamente no contexto beleza. Verifica-se que a categoria *saúde* teve alta frequência em ambos os contextos.

A Tabela 11 indica que, quanto ao grupo geracional, entre os jovens ganham destaque as categorias *expressão*, *equilíbrio*, *identidade*, *sexualidade*, *existência*, *sociedade*, *finitude* e *sensação*. Entre os adultos há menos categorias associadas: *felicidade* e *alimentação*. *Família*, *prazer* e *lazer* foram evocadas somente pelos adultos. As categorias de maior frequência: *saúde*, *cuidado* e *beleza* não se diferenciaram entre os grupos geracionais.

Tabela 1

Distribuição de frequência das categorias evocadas (freq. total e distribuída por grupo)

Categoria	Frequências						
	Total	Ctx Saúde	Ctx Beleza	Jovens	Adultos	Homens	Mulheres
saúde	52	25	27	22	30	22	30
cuidado	31	24*	7*	9	12	9	12
beleza	24	3*	21*	13	11	9	15
expressão	21	1*	20*	19*	2*	11	10
equilíbrio	19	16*	3*	15*	4*	10	9
mente	19	12	7	7	12	11	8
movimento	18	11	8	9	10	8	11
vida	17	14*	3*	7	10	10	10
afetividade	14	6	8	4	10	9	5
materialidade	14	8	6	8	6	9	5
bem_estar	12	8	4	4	8	4	8
felicidade	12	5	7	1*	11*	7	5
alimentação	11	9*	2*	2*	9*	5	6
identidade	11	4	7	9*	2*	4	7
sexualidade	11	2*	9*	11	0	10*	1*
estrutura	10	6	4	7	3	5	5
transformações	9	6	3	5	4	6	3
interação	8	6	2	4	4	5	3
aparência	7	2	5	7	0	2	5
exercício	7	3	4	2	5	3	4
existência	7	5	2	7	0	6*	1*
sociedade	7	1*	6*	7	0	6*	1*
espiritualidade	6	1	5	2	4	4	2
gordura	6	1	5	2	4	3	3

Continua...

orgânico	6	4	2	3	3	5	1
energia	6	6	0	1	5	1	5
auto_estima	4	1	3	2	2	2	2
doença	4	2	2	1	3	3	1
família	4	2	2	0	4	4	0
padrão	4	0	4	3	1	1	3
prazer	3	2	1	0	3	1	2
capacidades	3	0	3	1	2	1	2
finitude	3	3	0	3	0	3	0
lazer	3	3	0	0	3	2	1
magro	2	1	1	1	1	0	2
sensação	2	0	2	2	0	0	2

* diferença de frequência entre os grupos é estatisticamente significativa em nível de significância maior que 95% ($p < 0,05$).

Por fim, as diferenças entre homens e mulheres dizem respeito às categorias: *sexualidade*, *existência* e *sociedade*, estatisticamente mais frequentes entre os homens, além de *família* e *finitude*, que só ocorreram entre os homens. As mulheres foram as únicas a evocarem as categorias *magro* e *sensações*, as quais tiveram baixa frequência. Embora a diferença não seja estatisticamente significativa, as mulheres evocaram mais as categorias *saúde*, *cuidado* e *beleza*.

5.5.5. Análise estrutural para cada contexto

Com o objetivo de compreender como se estrutura a RS do corpo em cada um dos contextos, realizaram-se análises estruturais (lexicográfica e similitude) separadamente para cada contexto, a partir das evocações categorizadas.

5.5.5.1. Contexto Saúde

As evocações realizadas no contexto saúde foram 197 que compreenderam as 37 categorias. Considerou-se na análise lexicográfica aquelas com frequência superior a 4 e obteve-se frequência média 10,57 e OME = 3. Os resultados, cruzando critérios frequência e ordem encontram-se na Tabela 12.

Tabela 12.

Evocações a partir do termo indutor “corpo” no contexto Saúde (N=40)

		OME < 3		OME ≥ 3			
		<i>Elemento</i>	<i>f</i>	<i>OME</i>	<i>Elemento</i>	<i>f</i>	<i>OME</i>
<i>f</i> ≥11		Saúde	27	2,15	Vida	15	3,00
		Equilíbrio	16	2,62			
		Cuidado	14	2,93			
		Mente	12	2,50			
		Movimento	11	2,91			
<i>f</i> < 11		Estrutura	6	2,50	Alimentação	9	3,78
					Bem-estar	8	3,50
					Materialidade	7	3,00
					Afetividade	6	3,00
					Interação	6	3,33
					Felicidade	5	3,60

No primeiro quadrante, verifica-se a presença dos elementos: *saúde, equilíbrio, cuidado, mente e movimento*; os quais possivelmente compõem o núcleo da RS. Elementos *vida e estrutura* configuram a periferia próxima; e aqueles no quarto quadrante, a periferia longínqua. Tais resultados apontam que a organização da RS se dá a partir da saúde, mas há elementos relativos ao cuidado, à movimentação corporal e ao equilíbrio mente e corpo que também são importantes na construção desta RS no contexto de saúde.

Foi realizada uma análise de similitude e dentre as categorias, aquelas cuja co-ocorrência foi superior a 3 estão representadas graficamente. Figura 4 apresenta a árvore das evocações no contexto saúde.

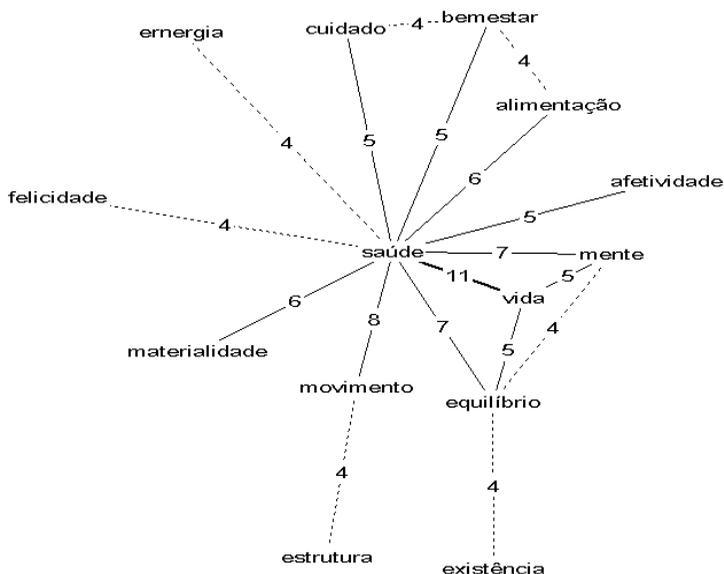


Figura 4. Árvore contexto saúde – clique 4.

Observa-se, a partir da representação da árvore (Figura 4), que o elemento *saúde* é, de fato, o principal organizador da RS do corpo no contexto saúde, devido a este estar no centro da “estrela”, de modo que todos os demais elementos se ligam, direta ou indiretamente ao elemento *saúde*. A conexão mais forte nessa representação é entre o elemento central *saúde* e o elemento *vida*, o qual também possui um papel organizador, estando conectada às arestas *mente* e *equilíbrio*.

5.5.5.2. Contexto Beleza

No contexto beleza foram realizadas 194 evocações, referentes a todas as categorias. No entanto, para a análise lexicográfica serão consideradas somente aquelas categorias com frequência superior a quatro (N=14), resultando em frequência média igual a 10 e OME = 3. A Tabela 13 apresenta os resultados de acordo com a frequência e a OME das categorias evocadas.

Tabela 13.

Evocações a partir do termo indutor “corpo” o contexto Beleza (N=39)

		OME < 3		OME >= 3		
		<i>f</i>	<i>OME</i>	<i>Elemento</i>	<i>f</i>	<i>OME</i>
<i>f</i> >=11	Saúde	25	1,84	Beleza	21	3,00
	Expressão	20	2,80			
<i>f</i> < 11	Mente	7	2,14	Afetividade	8	3,00
	Sexualidade	9	2,00	Movimento	8	3,25
				Felicidade	7	3,29
				Cuidado	7	3,71
				Sociedade	6	3,00
				Materialidade	6	3,00
				Identidade	6	3,33
				Aparência	5	3,60
				Espiritualidade	5	4,80

No primeiro quadrante, possível núcleo central, os elementos *saúde* e *expressão* são aqueles que organizariam e atribuiriam significado aos demais. A periferia próxima: *beleza*, *mente* e *sexualidade*, falam de aspectos individuais (*mente*) e sociais em relação ao corpo. Observa-se nessa RS um conteúdo composto por alguns elementos que referem à individualidade, mas destacam-se aqueles que aludem às interações sociais.

A Figura 5 representa as coocorrências das evocações no contexto beleza. Verifica-se que nesse contexto o elemento *saúde* continua tendo um papel organizador. No entanto, neste contexto sua maior associação é com o elemento *beleza* e em seguida com o elemento *expressão*, os quais estariam organizando as noções de *materialidade*, *sexualidade* e *sociedade*.

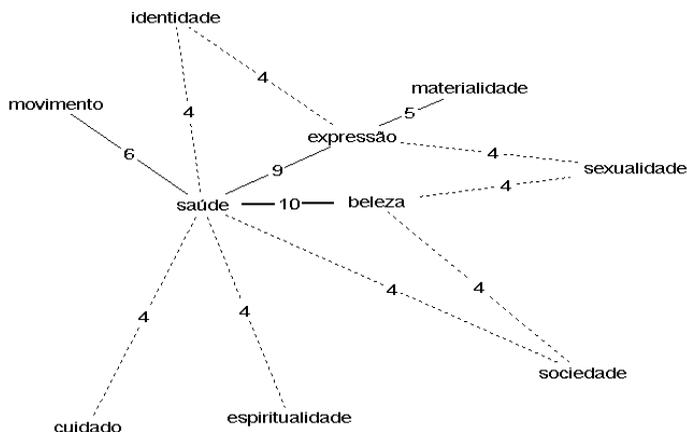


Figura 5. Árvore contexto beleza – clique 4

Ao comparar as duas árvores, verificamos que o elemento organizador *saúde* se mantém, além dos elementos periféricos: *movimento*, *cuidado* e *materialidade*. Entretanto, a maior parte dos demais elementos, inclusive aqueles de conexão mais elevada, são diferentes nos dois contextos. Enquanto na primeira representação o elemento *saúde* liga-se com *vida*, *mente*, *equilíbrio*, *alimentação*, *bem-estar* e *afetividade*; na segunda, o mesmo elemento está associado com: *beleza*, *expressão*, *identidade*, *sociedade* e *espiritualidade*.

Evidencia-se que a RS sobre o corpo no contexto saúde estaria mais voltada a elementos que tratam de questões mais individuais, e a interação com o outro se revela enquanto afetividade. Já no contexto de beleza, o corpo mostra-se representado em termos de expressão de uma identidade no convívio social. A saúde é central em ambos, mas associa-se a elementos concretos distintos em cada contexto.

5.5.6. Análise fatorial de correspondências

5.5.6.1. AFC1- Variáveis X Palavras

A fim de sintetizar os dados, foi realizada uma análise fatorial de correspondências baseada numa tabela com os elementos representacionais (não categorizados) em linhas (sendo considerados os 56 elementos com frequência maior que um, após a lematização) e as modalidades da variável independente (contexto) e das variáveis explicativas: grupo geracional, sexo, satisfação corporal e importância dada ao corpo; totalizando 10 modalidades com contribuição ativa: *Contexto Beleza, Contexto Saúde, Jovens, Adultos, Homens, Mulheres, Satisfeitos com o seu corpo, Insatisfeitos com o seu corpo, Consideram corpo mais importante e Consideram corpo menos importante*. O índice Φ^2 total da análise foi de 0,2 e foram extraídos seis fatores. Conforme observa-se na Tabela 14, os quatro primeiros fatores explicam 93% da inércia total, de modo que a descrição da AFC será restrita a estes.

Tabela 14

Extração de fatores na AFC1

Fator	Autovalor	Inércia	Inércia acumulada
1	0,097	35%	35%
2	0,081	30%	65%
3	0,051	18%	83%
4	0,028	10%	93%
5	0,015	5%	98%
6	0,004	2%	100%

Dividindo-se 100 pelo número de modalidades das variáveis, chegou-se à contribuição por fator média de cada modalidade de 10. Foram consideradas como integrantes de um fator as modalidades com contribuições maiores que 10. De modo análogo, dividindo-se 100 pela quantidade de elementos representacionais chegou-se a 1,8, considerando-se como integrantes de um fator os elementos com contribuição para um fator igual ou maior a 2. A identificação das modalidades e dos elementos representacionais que contribuem para cada fator, bem como o valor de sua contribuição absoluta e suas respectivas coordenadas, encontram-se identificados na Tabela 15.

Tabela 15

Síntese das contribuições à AFC.

Contribuições ao Fator 1			Contribuições ao Fator 2			Contribuições ao Fator 3			Contribuições ao Fator 4			Contribuições ao Fator 5		
Modalidade	Con. Abs.	Coord.												
jovens	30,9	0,53	ctx beleza	27,2	0,47	homens	44,8	-0,47	corpo menos imp	31,7	-0,35	exercício	12,7	0,33
adultos	28,5	-0,52	ctx saúde	26,9	-0,45	mulheres	43,4	0,46	insatisfação	29,2	-0,43	aparência	7,3	-0,32
ctx beleza	18,5	0,42	jovens	12,9	-0,31	Palavra	Con. Abs.	Coord.	corpo mais imp	16,3	0,18	aparência	6,3	0,28
ctx saúde	14,5	-0,36	adultos	12,6	0,32	mulher	8,3	-0,51	satisfação	11,6	0,16	identidade	5,5	-0,2
Palavra	Con. Abs.	Coord.	Palavra	Con. Abs.	Coord.	família	5,7	-0,46	Palavra	Con. Abs.	Coord.	Palavra	Con. Abs.	Coord.
expressão	18,5	0,67	equilíbrio	15,9	-0,57	amor	5,1	-0,45	comunicação	9,2	-0,51	exercício	12,7	0,33
aparência	8,8	0,84	vaidade	10,7	0,74	benção	5	-0,62	aparência	9	-0,46	união	7,3	-0,32
mulher	7,3	0,66	veículo	5,8	-0,89	identidade	4,8	0,35	atenção	7,1	0,54	aparência	6,3	0,28
alimentação	5,5	-0,38	existência	5,6	-0,83	sexo	4,6	-0,39	tempo	6,7	0,56	identidade	5,5	-0,2
beleza	5	0,37	inteligência	4,9	0,78	velhice	4,2	-0,57	matéria	5,7	-0,31	vaidade	5,3	-0,22
lazer	3,7	-0,59	alegria	3,7	-0,27	zelo	3,6	-0,83	existência	5	-0,46	movimento	5,2	-0,13
energia	3,4	-0,74	templo	3,3	-0,67	comunicação	3,5	0,42	zelo	4,9	-0,72	paz	4,6	0,32
sexo	3,4	0,46	exercício	3,2	0,39	bem-estar	3,4	0,26	ser	4,8	0,37	morte	3,8	0,3
amor	3,2	-0,49	mente	2,9	-0,27	templo	3,4	0,51	maquiagem	4,1	-0,42	expressão	3,6	-0,2
sensações	3	0,69	beleza	2,8	0,25	ser	2,9	-0,39	doença	3,8	0,4	atenção	3,2	0,26
identidade	2,7	0,37	vida	2,7	-0,19	energia	2,5	0,46	estética	3,6	-0,41	amor	3,1	-0,19
matéria	2,7	-0,39	benção	2,6	0,56	união	2,3	-0,34	perfeição	3,5	0,28	prazer	2,8	0,2
vida	2,7	-0,21	gordura	2,5	0,33	felicidade	2,3	-0,24	sentimento	2,9	0,35	estrutura	2,6	0,15
instrumento	2,4	0,59	sentimento	2,5	0,56	matéria	2,1	-0,25	gordura	2,1	-0,18	existência	2,5	-0,23
cultura	2,3	0,51	movimento	2,2	-0,2	equilíbrio	2,1	0,17	beleza	2	0,17	ferramenta	2,4	-0,17
prazer	2,2	-0,46	harmonia	0,36	0,67	movimento	2	0,15	movimento	2	0,15	ser	2,3	0,18
												harmonia	2,3	-0,22

O fator 1, que explica 35% da dispersão total dos dados apresenta duas contraposições. Com maior contribuição para este fator, apresenta-se a oposição entre *adultos* e *jovens*, e em contribuição menos importante, observa-se a oposição entre *contexto saúde* e *contexto beleza*. Os elementos associados aos *adultos* e ao *contexto de saúde* são: “alimentação, energia, lazer, amor, matéria vida e prazer”, localizados à esquerda da Figura 6, estando em oposição aos elementos: “expressão, aparência, mulher, beleza, sexo, sensações, identidade, instrumento e cultura”, os quais se associam aos *jovens* e ao *contexto de beleza*.

O fator 2 explica 30% da inércia total e teve as modalidades relacionadas ao *contexto* com maior contribuição. Este fator apresenta o *contexto beleza* e os *adultos*, com os elementos: “ vaidade, inteligência, exercício, beleza, benção, gordura, sentimento e harmonia”; em oposição ao *contexto de saúde* e aos *jovens*, os quais estão associados aos elementos: “equilíbrio, veículo, existência, alegria, templo, mente, vida e movimento”.

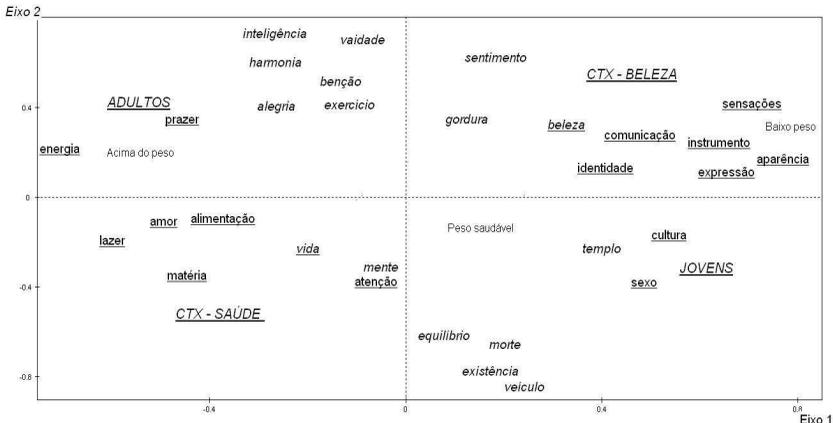


Figura 6. Representação gráfica dos planos fatoriais 1 (sublinhado) e 2 (*itálica*).

A partir da leitura das oposições nos fatores 1 e 2, podemos constatar que o efeito do grupo geracional é levemente mais importante do que o impacto da variável contexto, uma vez que no primeiro fator (aquele que tem o maior fator de inércia), a contribuição mais forte foi das modalidades jovem e adulto, seguidas com contexto beleza e contexto saúde. No que diz respeito ao conteúdo das palavras evocadas em cada grupo, pode-se perceber que para os adultos, no contexto de

saúde o corpo foi representado como um elemento ligado à materialização da energia vital e ao prazer e ao amor, com destaque para a atenção ao corpo, especialmente no que se refere à alimentação. Já no contexto de beleza, os adultos associam o corpo com vaidade, gordura e exercício, que se referem a aspectos normativos da representação. No entanto aparecem também elementos como alegria, harmonia, sentimento e benção que estariam ligados à sensação de bem-estar, menos normatizada e mais ligada ao equilíbrio do organismo. Além disso, o elemento inteligência representa a importância de outros aspectos que vão além do corpo.

Para os jovens, por sua vez, o contexto de saúde também está ligado aos elementos vida e atenção. Fala-se também de equilíbrio, compartilhando com os adultos a ideia de homeostase do corpo. No entanto, destaca-se a ideia do corpo enquanto um veículo da existência, um templo, que se refere a aspectos espirituais relacionados ao corpo. Além disso, o elemento mente ilustra a concepção de mente e corpo como elementos distintos, mas que ao mesmo tempo interferem um no outro. Os jovens no contexto de beleza representam o corpo como um instrumento de expressão e que recebe influências da cultura e está ligado a normas de beleza. Além disso, aparecem as questões mais individuais, relacionadas à identidade e às sensações. Também a questão da sexualidade se mostra presente, ilustrada pelos elementos *sexo e mulher*.

A Figura 7, por sua vez, ilustra a representação gráfica dos fatores 3 e 4, e explica 28% da inércia. No fator 3 evidencia-se a contraposição entre os elementos evocados por *homens e mulheres*. Os *homens* associam-se às palavras: “mulher, família, amor, benção, sexo, união, ser, matéria, felicidade, velhice e zelo”. Em oposição, às *mulheres* associam-se os elementos: “energia, identidade, bem-estar, movimento, equilíbrio, beleza, templo e comunicação”.

Por fim, no fator 4, verifica-se a oposição entre aqueles que *consideram o corpo menos importante e insatisfeitos corporalmente*, e aqueles que *dão mais importância ao corpo* e consideram-se *satisfeitos com o corpo*. De um lado, os primeiros evocaram palavras como: “zelo, matéria, gordura, máquina, estética, aparência, existência e comunicação”. Por outro lado, os *satisfeitos corporalmente* e que *dão maior importância ao corpo* estão associados aos elementos: “tempo, ser, perfeição, doença, sentimento e atenção”.

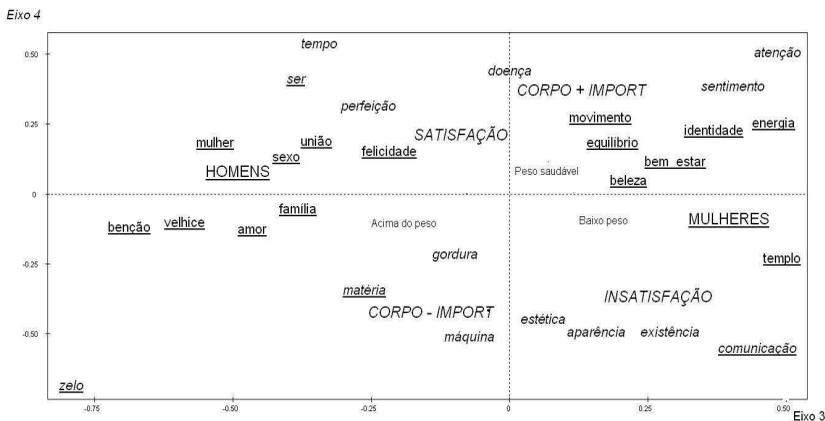


Figura 7. Representação gráfica dos planos fatoriais 3 (sublinhado) e 4 (*itálico*).

A análise sintetizada na Figura 7 aponta para as diferenças entre os sexos na forma de representar o corpo. Entre os homens, destaca-se a questão da sexualidade (pelos elementos sexo e mulher), além de elementos como “amor, união e família”, os quais estariam representando a questão da afetividade, não tão diretamente associada ao corpo. Homens e mulheres compartilham elementos ligados à espiritualidade (benção e templo); entretanto, enquanto os homens falam do corpo enquanto matéria, as mulheres o representam de modo mais subjetivo. Elas falam da energia do corpo, do seu bem-estar e equilíbrio, todos elementos mais abstratos. Além disso, aparece a questão da movimentação do corpo e da comunicação, bem como a identidade. Por fim, o elemento “beleza” caracteriza a preocupação feminina com a estética corporal.

Enquanto os três primeiros fatores da AFC referem-se a contraposições entre os grupos que participaram do estudo; o quarto fator explica as oposições considerando variáveis mais individuais, ou psicológicas: satisfação corporal, a qual se baseia na autoimagem corporal; e importância atribuída ao corpo, que indica a atitude, ou seja, o valor atribuído ao próprio corpo. Verifica-se que a insatisfação e uma atitude mais negativa aparecem ligadas à gordura, e às questões estéticas (estética e aparência); e ao mesmo tempo aparecem elementos que concretizam o corpo (matéria e máquina). Aspectos relacionados à existência humana (existência e ser) e ao cuidado do corpo (cuidado e

zelo) são compartilhados por todos. E junto com a satisfação e atitude mais positiva em relação ao corpo revela-se a perfeição do corpo, seu adocimento, a passagem do tempo e os sentimentos que podem ser expressos por ele. Verifica-se nesse ponto uma visão menos normatizada do corpo, não relacionada à estética. Ou seja, quem dá mais importância ao corpo e está satisfeito com ele não refere padrões estéticos, ao contrário dos insatisfeitos que valorizam menos o seu corpo.

5.5.6.2. AFC2- Palavras X Indivíduos

Uma segunda AFC foi realizada, onde as variáveis de delineamento (Contexto, Grupo etário e Sexo) foram consideradas ilustrativas. Assim, a tabela de contingência foi criada com os participantes em linha e os elementos evocados em coluna. Conforme Le Roux & Rouanet (2009), para verificar o efeito de uma variável sobre a dispersão dos dados, não devemos inserir esta variável na tabela de contingência, mas verificar sua posição no plano fatorial *à posteriori*. Assim, as variáveis de delineamento, das quais se desejava verificar o efeito, não entraram na tabela de contingência, sendo consideradas variáveis ilustrativas.

Na AFC o ϕ^2 total foi 13 e foram necessários 52 fatores para explicar 100% da inércia total. Esse alto número de fatores explica-se pelo fato da tabela de contingência ter sido construída a partir do cruzamento entre os participantes (n=79) e as palavras (n=56). Considerando-se que os primeiros fatores são aqueles que explicam os aspectos mais compartilhados da dispersão total dos dados, utilizando-se a técnica do *scree plot* para a extração de fatores (Cattell, 1966), será focalizada no presente estudo a descrição dos quatro primeiros fatores (Tabela 16).

Tabela 16
Extração de fatores na AFC2

Fator	Autovalor	Inércia	Inércia
1	0,663	5,11%	5,11%
2	0,63	4,84%	9,95%
3	0,605	4,65%	14,60%
4	0,578	4,45%	19,05%

Conforme verifica-se, cada um dos fatores considerados nesta análise explica cerca de 5% da inércia, de modo que a dispersão

explicada pelos quatro fatores é próxima de 20% do total. Dividindo-se 100 pelo número de palavras/elementos representacionais chegou-se a 1,8, considerando-se como integrantes representativos de um fator os elementos com contribuição para um fator igual ou maior a dois. As variáveis de delineamento, consideradas ilustrativas nessa análise, não possuem valor de contribuição. No entanto, pode-se considerar que determinada modalidade é importante para o fator quando o *valeur-test* é maior ou igual a dois (Lebart, Morineau & Piron 2000). A identificação dos elementos representacionais que contribuem para cada fator, bem como o valor de sua contribuição absoluta, suas respectivas coordenadas, além dos *v-test* e coordenadas das variáveis ilustrativas encontram-se identificados na Tabela 17.

A Figura 8 ilustra a representação gráfica dos fatores 1 e 2, com 10% da inércia total, explicando efeitos ligados ao *contexto* e ao *grupo geracional*. O fator 1 opõe uma representação de corpo ligada à materialização do mesmo, à noção de vida e equilíbrio entre mente e corpo; com uma representação ligada à aparência e beleza do corpo, sua expressividade e sexualidade. A primeira representação associa-se ao *contexto saúde* e aos *adultos*; enquanto a segunda está associada ao *contexto de beleza* e aos *jovens*. A interação das variáveis contexto e grupo geracional, permite observarmos uma proximidade entre os jovens e os adultos no contexto de saúde (JS e AS), em oposição aos jovens no contexto de beleza (JB).

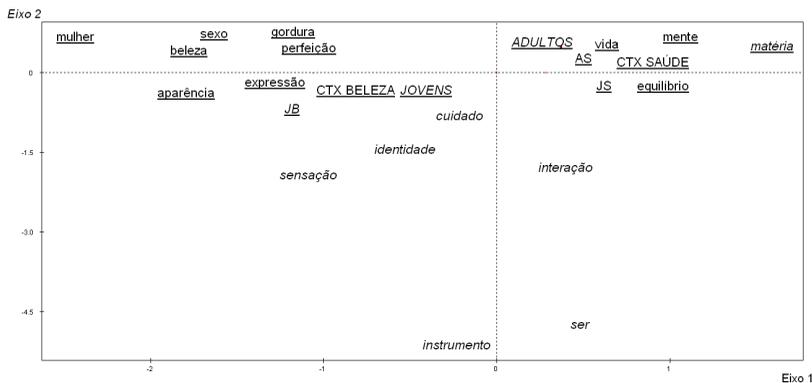


Figura 8. Representação gráfica dos planos fatoriais 1 (sublinhado) e 2 (*itálico*)(2).

O fator 2 caracteriza as evocações dos *jovens*, apontando aspectos corporais ligados à existência e a identidade, dentro de um convívio social, além de mencionar o elemento cuidado, o qual provavelmente diz respeito ao cuidado com a aparência. Trata-se de uma representação de caráter subjetivo, e ao mesmo tempo pragmática no que se refere aos modos de interação social, que está em contraposição ao corpo enquanto matéria, vinculado aos *adultos*. Especificamente, a partir da interação entre contexto e grupo geracional, verifica-se que a representação dos jovens trata-se mais especificamente daquela ativada no contexto beleza.

A sobreposição dos fatores 1 e 2 implica na constatação de duas dimensões das representações sociais sobre o corpo evocadas no

contexto de beleza pelos participantes jovens: uma (fator 1) mais objetiva e voltada para a beleza do corpo, e a segunda com elementos mais abstratos mas que falam do caráter instrumental e ao mesmo tempo, individual do corpo. Ressalta-se, que o primeiro fator numa AFC revela sempre os elementos mais estereotipados da RS enquanto os demais fatores apresentam outras dimensões menos representativas, mas de considerável importância.

Os fatores 3 e 4 explicam, considerando-se as variáveis isoladamente, as diferenças geracionais. No entanto, ao considerar-se a interação entre as variáveis: *contexto* e *geração* podem-se constatar especificidades. O plano fatorial encontra-se representado na Figura 9.

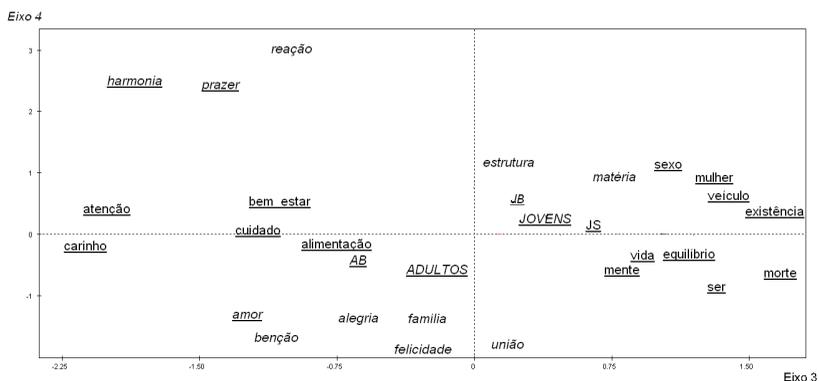


Figura 9. Representação gráfica dos planos fatoriais 3 (sublinhado) e 4 (*itálico*) (2).

O fator 3 opõe os *jovens* e os *adultos*; mais especificamente, os jovens no contexto saúde e os adultos no contexto beleza. Os jovens trazem elementos relacionados à noção de existência (vida e morte), equilíbrio entre mente e corpo já observada em outros fatores. No entanto, aqui a sexualidade (mulher e sexo) apresenta-se associada ao contexto de saúde. Por outro lado, os adultos apresentam em relação ao contexto de beleza ideias que pouco expressam normas estéticas, mas sim elementos subjetivos ligados a sensações ou sentimentos agradáveis, além dos elementos pragmáticos: “cuidado e alimentação”.

Por fim, o fator 4 evidencia uma oposição entre *jovens* e *adultos*, ambos os grupos no *contexto beleza*, na qual os jovens

evocaram elementos ligados à materialidade do corpo, ao prazer e harmonia; enquanto os adultos trazem uma representação similar à apresentada no fator 3, com elementos subjetivos ligados ao bem-estar, junto com “exercício” de caráter pragmático.

5.5.7. Tarefa de escolha das palavras mais importantes

Após a realização das evocações livres, solicitava-se que os participantes escolhessem as duas palavras evocadas que considerassem mais importantes e justificassem tal escolha. A tarefa da escolha das duas palavras mais importantes possibilita que após uma técnica espontânea – evocação livre, o indivíduo efetue uma atividade de maior reflexão ao escolher as palavras. Foram realizadas 157 escolhas de 60 palavras diferentes. Para uma sistematização dos dados, tais palavras foram submetidas ao mesmo sistema de categorização das palavras evocadas, resultando em 155 evocações, de 29 categorias diferentes, cuja frequência média resultou em 5,34. A Tabela 18 apresenta as categorias mencionadas com frequência igual ou superior à média.

Tabela 18

Escolha das palavras mais importantes

<u>Palavras mais importantes</u>	
<u>Elemento (categoria)</u>	<u>Freq.</u>
Saúde	40
Vida	11
Equilíbrio	11
Expressão	10
Cuidado	9
Afetividade	6
Alimentação	6
Mente	6
Sexualidade	6

Pode-se observar que na tarefa de escolha das palavras mais importantes, a *saúde* adquire novamente a maior importância dentre as demais. Sua frequência expressa que a metade dos participantes do estudo a consideraram como um dos elementos mais importantes em relação ao corpo. Nas evocações livres sua frequência foi 52 e na

escolha a frequência foi 40, ou seja, 76% das vezes que foi evocado, este elemento foi escolhido como mais importante. A categoria *vida* teve 65% de índice de escolha como mais importante; *equilíbrio* teve 58% e *expressão* teve 50% de escolha.

Foi realizada uma comparação entre as frequências das categorias em relação ao contexto de interação (Tabela 19) e verificou-se que as diferenças encontradas nas evocações permanecem, ainda que mais discretas, na tarefa de escolha das palavras mais importantes.

Tabela 19

Escolha das palavras mais importantes em relação ao contexto

Palavras mais importantes	Contexto	
	<i>Saúde</i>	<i>Beleza</i>
<i>Elemento (categoria)</i>		
Saúde	22	18
Vida	8	3
Equilíbrio	10*	1*
Expressão	0	10
Cuidado	6	3
Afetividade	3	3
Alimentação	5	1
Mente	1	5
Sexualidade	0	6

* *diferença de frequência entre os grupos é estatisticamente significativa em nível de significância maior que 95% ($p < 0,05$).*

A categoria *saúde* permanece com frequência elevada em ambos os contextos e *equilíbrio* tem frequências estaticamente distintas entre os dois contextos, estando associado ao contexto saúde. Embora sem comprovações estatísticas, as categorias *vida*, *cuidado* e *alimentação* também apresentaram maior frequência no contexto saúde. E o contexto beleza tem maior frequência dos elementos *expressão*, *mente* e *sexualidade*. O elemento *mente* é o único que tem associação diferenciada quanto à tarefa de evocação e de escolha: na tarefa de evocação associa-se ao contexto saúde enquanto na tarefa de escolha está associado ao contexto beleza.

As justificativas dos participantes à escolha das palavras mais importantes foram reunidas no *corpus* “Justificativa”, e então

submetidas a uma CHD por meio do software ALCESTE. De um total de 95 UCE, 91 foram retidas na análise. Numa primeira partição, o *corpus* foi dividido em dois *sub-corpora* (classes 2 e 3 diferenciaram-se das classes 1 e 4), evidenciando oposições entre o conteúdo mais próximo do contexto beleza e o conteúdo mais próximo do contexto saúde. Numa segunda partição, as classes 2 e 3 diferenciaram-se entre si, revelando uma distinção entre as respostas dos participantes adultos e dos jovens. E por fim, na terceira partição, as classes 1 e 4 foram separadas. O dendograma referente à análise encontra-se representado na Figura 10.

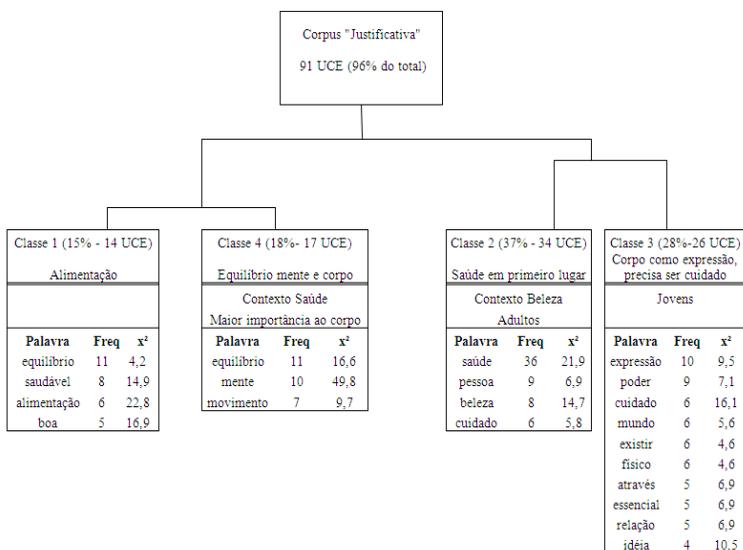


Figura 10. Dendograma da CHD do corpus "Justificativa"

A classe 2, é a de maior volume de UCE, e está associada ao contexto de beleza e aos adultos. Destaca-se que embora a classe esteja associada ao contexto beleza, a palavra saúde é a que apresenta maior frequência e maior associação. E as respostas incluídas nesta classe revelam a importância de manter a saúde do corpo em primeiro lugar, e que as demais características do corpo, como por exemplo a beleza,

viriam como decorrência. Fica ilustrada essa ideia nas respostas: *“Tudo depende da saúde da pessoa”* e *“Porque se a pessoa tiver saúde, é provável que tenha um corpo bonito e, portanto, a beleza aparece”*.

A classe 3 é a mais próxima semanticamente da classe 2, e está associada aos participantes jovens. Esta classe também fala sobre o cuidado do corpo, mas evidencia, sobretudo o seu poder expressivo. Ilustra-se o seu conteúdo pelas justificativas a seguir:

“O cuidado com o corpo é essencial para a nossa existência. Sem cuidar, nosso corpo para e não funcionamos mais. Porém, o cuidado exige atenção, pois nosso corpo pode ser deixado de lado e se não dermos atenção, ele pode parar e o cuidado ser tarde demais.”

“Para mim, se expressar bem é essencial para colocar nossas ideias, facilitar o convívio. O corpo fala às vezes o que não conseguimos expor com palavras.”

No outro pólo da CHD, encontram-se as classes 4 e 1. A classe 4 está associada ao contexto saúde e àqueles participantes que dão mais importância ao seu corpo. Esta classe lexical reteve as respostas que se referem ao equilíbrio entre o corpo e a mente, e à dinâmica do organismo humano. Tais respostas evidenciam que mente e corpo são consideradas como elementos separados, e que devem andar em harmonia para que possa haver saúde.

Ilustra-se a classe 4 pelas seguintes respostas: *“Equilíbrio entre mente e corpo é fundamental. Mente saudável, corpo saudável. O movimento se refere à fluidez e a transformação constante.”* e *“Quanto a integração corpo e mente, vejo que os dois andam sempre juntos a velocidade de pensamentos na mente reflete nas reações corporais e vice versa.”*

Por fim, a classe 1, que não está associada a nenhuma variável, ou seja, é compartilhada por todos os grupos de participantes, trata da alimentação como prática importante para a saúde do corpo, a qual é considerada como um elemento importante para uma vida saudável ao longo das atividades diárias. *“Porque com o corpo saudável você terá uma saúde boa. E porque para enfrentar as rotinas de trabalho e família precisamos estar com o corpo saudável.”* *“Porque corpo é um equilíbrio, ele vai manifestar se a alma está saudável, se você tem boas relações com seus amigos e família, uma alimentação adequada e uma vida ativa, logo seu corpo irá refletir isto.”*

Após a CHD, foi realizada uma análise de contrastes também com o auxílio do software ALCESTE. Nesta análise, o conteúdo lexical produzido pela justificativa da escolha das palavras mais importantes (corpus “Justificativa”) foi comparado de acordo com os contextos de interação manipulados. A análise evidenciou poucas diferenças entre as palavras características de cada contexto. No entanto, a alta associação de algumas palavras a cada um dos contextos aponta diferenças entre os materiais textuais produzidos. Para o contexto saúde, destacam-se as palavras “equilíbrio”, com frequência 11 e $\chi^2=12$ e “mente” com frequência 11 e $\chi^2=8$. Para o contexto beleza, por sua vez, a ênfase recai na palavra “beleza”, com frequência 8 e $\chi^2=9$.

5.6. Identificação dos efeitos de contexto pelos participantes

Ao final do questionário, os participantes eram esclarecidos a respeito do principal objetivo da pesquisa (verificar as implicações dos contextos saúde e beleza no pensamento social sobre o corpo) e convidados a refletir a respeito desse efeito neles próprios. Perguntava-se aos participantes se caso tivessem assistido a um vídeo que mostrasse o corpo em outro contexto, apresentariam, durante a conversa e no questionário, ideias diferentes das apresentadas até agora. Dentre os 79 participantes, 77 responderam a esta questão, dos quais 45 afirmaram que não teriam ideias diferentes caso tivessem assistido a outro vídeo. Não houve diferenças significativas entre os contextos manipulados, nem entre os sexos; mas os jovens tenderam a considerar mais a interferência do contexto nas suas respostas ($\chi^2=6,2$; $gI=1$; $p=0,01$), tal como ilustra a Figura 11.

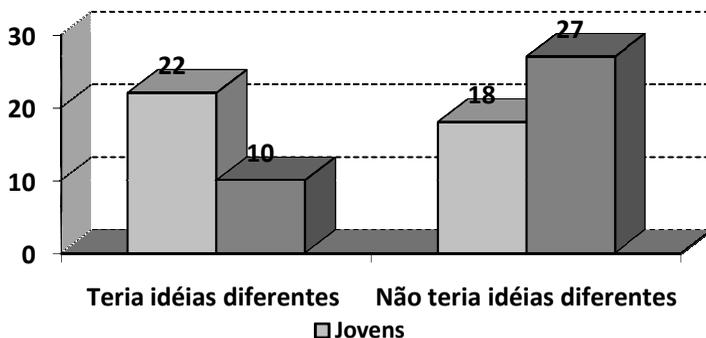


Figura 11. Reconhecimento dos efeitos de contexto

Ao justificar o porquê não teriam ideias diferentes se assistissem ao outro vídeo, uma parte dos participantes (n=19) justificou pelo fato de os mesmos já possuírem pensamentos e opiniões bem estabelecidos a respeito do corpo, e outra parte (n=11) apontou a indissociabilidade entre saúde e beleza, considerando que como as duas coisas estão ligadas entre si, não faria diferença assistir a um ou a outro vídeo.

A partir desta questão, pode-se verificar que uma parcela considerável dos participantes, em sua maioria os jovens, identificam a possibilidade de influência do contexto ao se pensar o corpo, confirmando os resultados encontrados até então.

6. DISCUSSÃO

O presente trabalho visou identificar se diferentes contextos de inserção do objeto “Corpo” implicam na ativação de diferentes elementos representacionais. Ou seja, a partir de um estudo quase-experimental, procurou-se verificar de que forma os contextos de saúde e de beleza interferem na ativação das RS sobre o corpo. Além da variável contexto, o estudo garantiu o controle das variáveis: grupo geracional e sexo; as quais, segundo estudos anteriores (Bertoldo, 2008; Camargo *et al.*, 2008; Camargo *et al.*, no prelo; Goetz, 2009; Salles-Costa *et al.*, 2003; Siqueira & Faria, 2007), são variáveis importantes em relação às RS sobre o corpo.

A fim de garantir a organização da discussão dos dados deste estudo, a presente sessão apresentará subdivisões, buscando contemplar seus objetivos. Inicialmente será apresentada uma caracterização do grupo de participantes, em termos de satisfação, práticas corporais e atitude em relação ao corpo. Em seguida será caracterizada a RS do corpo para os participantes. E então serão apresentadas as diferenças geracionais; as diferenças entre homens e mulheres; e finalmente, os efeitos do contexto de inserção.

6.1. Satisfação corporal, práticas corporais e atitude em relação ao corpo

A maioria dos participantes do estudo apresentou IMC saudável, de acordo com a WHO (2011). Verificou-se maior sobrepeso entre os adultos e mais baixo peso entre os jovens, os quais também apresentaram maior insatisfação corporal. Tais resultados indicam que o aumento de peso, característico do processo de envelhecimento humano (Papaléo-Netto, 2002), que se observa nos participantes na faixa dos 50 anos, não implica em uma redução de sua satisfação corporal. Ao encontro desta constatação, autores verificaram que a imagem corporal mantém-se estável durante a vida adulta e velhice, onde se observa uma satisfação corporal mais constante do que aquela presente nos jovens de ambos os sexos (Grippio & Hill, 2008; Tiggeman, 2004).

Também neste sentido, Grippio e Hill (2008) observaram que conforme aumenta a faixa etária, as mulheres diminuem o monitoramento do seu corpo em relação às normas sociais, o que pode justificar o fato da idade não estar significativamente relacionada com a insatisfação corporal. A passagem dos anos ocasiona mudanças nos

marcadores identitários e a procura de outros padrões de comparação entre as pessoas; mudança esta que implica num aumento da identificação grupal. Assim, observa-se que as mulheres mais idosas comparam-se mais entre si e menos com os padrões midiáticos de beleza, o que difere do observado entre as mulheres mais jovens (Bertoldo, 2008).

As práticas corporais, ou seja, as ações que envolvem a atenção e o cuidado com o corpo, apresentaram diferenças sutis entre os grupos participantes do estudo. Há indícios de que os cuidados com a saúde do corpo são menos frequentes entre os homens, ainda que sem significação estatística. Camargo (2009), em um estudo sobre as práticas de prevenção à saúde masculina, aponta que os homens são mais vulneráveis às doenças que as mulheres e que essa situação é agravada pelas crenças e normas subjetivas que definem o homem como forte, invulnerável e voltado ao trabalho; de modo que os cuidados de saúde são minimizados e protelados para uma fase mais tardia do seu ciclo de vida.

Já as mulheres, além de aderirem mais aos comportamentos de cuidado com a saúde, também são mais adeptas às práticas que visam à estética corporal. A ideia de que a imagem corporal é um instrumento de *status* e aceitação social é baseada em representações de que as características internas ou personalidade da pessoa apresentam-se na aparência física. A modificação e melhoria estética do corpo por meio de diversos regimes e tecnologias podem ser utilizadas para construir uma aparência bonita e assim, um ser bonito (Featherstone, 2010). Historicamente, as mulheres são mais valorizadas em virtude da sua atratividade física, enquanto os homens possuem outras formas de obter sucesso social. Embora o momento atual envolva mudanças em relação aos papéis sociais dos homens e mulheres, o ideal tradicional de beleza feminina ainda faz parte das representações das participantes desse estudo. Há um apelo da mídia ao culto de um corpo belo e dentro dos padrões (Goetz *et al.*, 2008), voltado especialmente ao público jovem e feminino, que cria modelos de beleza, absorvidos pela sociedade (Tavares & Brasileiro, 2003). Tal valorização da aparência evidencia-se também pelo comportamento de olhar-se no espelho, que segundo a pesquisa, parece ter maior importância para as mulheres mais jovens.

A prática regular de exercícios físicos, de acordo com os critérios da WHO (2010), é maior entre os homens, especialmente os homens jovens. Outros estudos também apresentam a baixa adesão das

mulheres à prática de exercícios físicos, em oposição a uma maior adesão a dietas e favorabilidade às cirurgias estéticas (Camargo *et al.*, no prelo; Secchi *et al.*, 2009). Constatou-se que para os homens a prática de exercícios físicos estaria relacionada com o lazer, ligada à realização de uma atividade prazerosa (Camargo *et al.*, no prelo), em consonância com o que Jodelet (1994) considerou como caráter hedonista do corpo, no qual o mesmo é um instrumento de prazer, que pode ser obtido de maneiras diversas.

Os participantes do estudo apresentaram uma atitude positiva em relação ao seu corpo, considerando-o com importância maior do que a profissão e a tradição familiar. Houve uma tendência dos participantes a valorizarem mais o corpo quando assistiam ao vídeo referente à saúde corporal; e das mulheres valorizarem mais que os homens. No entanto, a variável grupo geracional foi a única que refletiu em diferenças estatisticamente significativas. Os adultos atribuíram maior valor ao corpo que os participantes jovens (Tabela 8). Se por um lado, as pessoas com mais idade tendem a dar menos atenção à forma do seu corpo (Grippio & Hill, 2008), preocupando-se menos com o seu corpo em termos estéticos; em contrapartida, as mudanças que decorrem do processo de envelhecimento na idade adulta (Carvalho Filho, 2002) fazem com que os adultos na faixa dos 50 anos voltem sua atenção ao corpo. É um corpo que começa a adquirir limitações, sofre modificações, e considera-se que por este motivo passa a ser mais valorizado. As mudanças decorrentes do processo de envelhecimento passam a demandar um maior zelo para com o corpo, implicando assim em sua valorização.

6.2. Representações Sociais sobre o Corpo para os participantes do estudo

Antes de discutir os efeitos das variáveis controladas no estudo, mostra-se importante caracterizar as RS sobre o corpo apresentadas por todo o grupo de participantes. As RS serão apresentadas a partir do conteúdo revelado nos grupos-focais e da estrutura e conteúdo revelados a partir do teste de evocações livres. Destaca-se a importância do estudo do corpo com base na teoria das representações sociais, a qual pode contribuir com a compreensão do corpo para além da dimensão individual e psicológica, auxiliando a esclarecer o papel do conhecimento compartilhado na valorização do corpo (Jodelet, 1994) e

na importância da beleza e da saúde e suas consequências para as pessoas.

O grupo-focal realizado após a apresentação do audiovisual possibilitou que se verificasse o conteúdo da RS num ambiente semelhante àqueles em que as opiniões são geradas, expressas e modificadas no dia-a-dia (Flick, 2004). A CHD referente ao *corpus* “Corpo” evidenciou três contextos lexicais (Nascimento-Schulze & Camargo, 2000), indicando as três principais manifestações dos participantes em relação ao corpo. Um deles refere-se a um “não falar” sobre o corpo. Acerca desse conteúdo lexical, não podemos tratar de uma RS sobre o corpo, mas sim em uma negação do mesmo e da sua consideração no cotidiano das pessoas. Trata-se da resistência em reconhecer o corpo e em falar sobre ele, representando quase um terço de todo o material produzido nos grupos-focais. Salienta-se que todos os participantes do estudo compartilhavam o ambiente de uma universidade, ambiente onde o intelecto é priorizado em detrimento do corpo; prioridade esta que ficou evidente nas discussões emergentes nos grupos-focais.

Por outro lado, aquele conteúdo que se referiu diretamente ao corpo, apresentou duas RS distintas. A mais compartilhada refere-se à materialidade do corpo, enquanto um objeto que é capaz de integrar a parte mental e espiritual com a parte orgânica, considerando os cuidados que se deve ter com ambos. A RS com menor grau de compartilhamento, por sua vez, refere-se ao corpo enquanto um objeto social, objeto da beleza e dos padrões sociais, os quais são impostos pela mídia e foram questionados pelos participantes durante o grupo-focal.

A partir das evocações livres, verificou-se que o elemento “saúde” é o principal organizador da RS sobre o corpo, com frequência duas vezes maior que o segundo elemento mais evocado. Sua centralidade é evidenciada a partir da análise de similitude, onde a árvore que representa as coocorrências ilustra claramente o papel central do elemento saúde, único a localizar-se ao centro de “estrela” (Figura 3). Todos os demais elementos evocados pelos participantes ligam-se de alguma forma ao elemento “saúde”, o qual atribui o sentido de todos os demais elementos da RS, além de conferir estabilidade à RS (Abric, 2003), a qual será discutida posteriormente em relação aos efeitos de contexto. A centralidade do elemento “saúde” confere à RS do corpo um caráter de organicidade, no sentido de que o corpo seria o que dá sustentação à vida; ou seja, a principal ideia de corpo seria a de que este

pode ser definido como um organismo natural que permite as funções necessárias à vida (Durozoi, 1996). A partir desta noção organizadora, desdobram-se os elementos periféricos os quais apresentam as nuances da representação: seja de caráter subjetivo ou objetivo, ligado ao convívio social ou aos aspectos mais individuais.

Também localizados no primeiro quadrante da análise prototípica proposta por Vergès *et al.* (2002), e com possibilidade de serem elementos centrais, encontram-se os elementos “equilíbrio” e “mente”, os quais indicam a importância de haver um equilíbrio entre a mente e o corpo. Assim, por um lado observa-se que entre os participantes permanece a representação de corpo e mente como elementos separados, porém considerando que estes tem relação entre si, sendo que para isto é necessário haver harmonia, ou equilíbrio entre ambos; noção que ancora-se também a partir do elemento “saúde”.

Outro elemento com possibilidade de ser central é o elemento “expressão”; o qual ilustra outra dimensão do corpo, também apresentada nos grupos-focais. Seria a ideia mais associada à função social atribuída ao corpo. Conforme Jodelet (1994) o corpo aparece como mediador dos laços sociais dos indivíduos. E as RS os participantes do presente estudo vão ao encontro desta ideia, pois ao corpo é atribuído o poder de comunicação, seja ela explícita ou implícita, a qual tem papel importante nas relações sociais.

Enquanto os elementos centrais em geral são mais abstratos e possuem natureza normativa, os elementos periféricos referem-se a scripts de práticas concretas, de natureza mais funcional, eles descrevem e determinam ações (Abrieu, 2003; Flament, 2001), configurando assim a RS como um todo. Os elementos mais concretos são característicos da periferia e, ao estarem ligados aos elementos centrais, permitem que a representação social seja um guia de leitura para a realidade, relacionando-se com eventos do cotidiano dos atores sociais (Campos, 2003). Assim, pode-se verificar que a RS do corpo estabelece-se a partir da norma “saúde corporal”, a partir da qual decorrem outras normas mais abstratas, e então noções mais concretas, relativas à estrutura corporal, sua interação com o meio e as consequências que pode trazer ao indivíduo.

O corpo constitui um objeto que reúne ao mesmo tempo características biológicas e psicológicas, individuais e sociais; sendo criado, utilizado e simbolizado de acordo com uma interação destes fatores (Andrieu, 2006), visão esta que também se mostra na RS dos

participantes deste estudo. Foram evidenciados, tanto nas falas dos grupos-focais quanto nas evocações livres, conteúdos que se referem ao caráter orgânico do corpo, ao seu caráter mais psicológico ou mental, e a sua importância social para as pessoas.

A respeito dos estudos de RS, Wagner (1994) propõe dois níveis de avaliação fundamentais na pesquisa: o nível individual e o nível social. O nível individual envolve os fenômenos de domínio subjetivo, referentes a percepções, atitudes, ou crenças que são características do indivíduo e que, em certa medida, revelam as RS de determinado grupo social. O nível social, por sua vez, avalia as crenças e variáveis que refletem as características das sociedades, das culturas e dos grupos diretamente. Cada nível é mensurado por técnicas específicas. Neste estudo, ao utilizar a técnica de grupo-focal, somada à aplicação de questionários, pode-se contemplar ambos os níveis de análise propostos por Wagner (1994).

O material textual recolhido a partir dos grupos-focais forneceu o conteúdo das RS sobre o corpo disponível em nível social: o corpo enquanto matéria orgânica, que operacionaliza a vida; os padrões sociais de beleza, os quais foram questionados pelos participantes; e uma negação do corpo. O nível individual de análise, todavia, proveu informações complementares acerca da cognição social sobre o corpo, as quais provavelmente não poderiam aparecer num nível social, provavelmente por pressões normativas presentes em uma atividade em grupo. São exemplos destas: a insatisfação dos jovens com o seu corpo, adesão a práticas corporais que visam a estética, atitude em relação ao corpo e alguns elementos da RS de caráter mais íntimo como sexualidade e sensorialidade, dentre outros.

Tal constatação vai ao encontro do que propôs Almeida (2009), a qual ressalta a possibilidade dos estudos de RS conectarem o individual ao coletivo, buscarem a articulação de explicações de ordem individual com explicações de ordem social, evidenciando que os processos de que os indivíduos dispõem para funcionar em sociedade são orientados por dinâmicas sociais, de forma que nem todos os processos podem ser explicitados em todas as situações.

6.3. As diferenças geracionais nas RS sobre o corpo

Nos grupos-focais, a CHD possibilitou a identificação de associações entre as classes semânticas e os grupos geracionais, no conteúdo expresso em relação ao corpo. Verificou-se uma associação

entre os adultos e a classe “negação ao corpo”, enquanto os jovens estiveram associados com as demais classes, as quais tratavam mais especificamente do corpo. Tal constatação expressa uma contradição quando considerada a importância atribuída ao corpo pelos dois grupos geracionais. Os adultos declararam atribuir maior importância ao corpo que os jovens; entretanto, quando se trata de expressar suas ideias sobre o corpo, há uma evitação por parte dos adultos enquanto os jovens falam mais abertamente sobre o assunto.

Tal constatação pode ser justificada pelo fato de que para os jovens o corpo é um objeto de maior importância social, em virtude da etapa do desenvolvimento que os mesmos vivenciam, interferindo consideravelmente nas suas interações sociais (Camargo *et al.*, no prelo). Sendo um objeto de maior relevância social, há mais disponibilidade dos jovens para conversar sobre este assunto. Para os adultos na faixa dos 50 anos, por outro lado, a importância social do corpo é diminuída. Este grupo de pessoas usualmente já possui redes sociais consolidadas, e o corpo adquire menor importância na mediação das relações sociais. Além disso, a vivência do processo de envelhecimento por parte dos adultos é caracterizada por um declínio das funções orgânicas (Papaleo-Netto & Pontes, 2002), quando usualmente destacam-se as limitações e as perdas, e não o processo de desenvolvimento (Lopes, 2007). Este processo de alterações metabólicas, com repercussões sociais, pode repercutir na forma como os adultos se expressam a respeito do corpo. Outro fator a ser considerado é de que a experimentadora e coordenadora do grupo-focal, tinha a faixa etária do grupo de jovens, o que também pode ter facilitado a expressão dos mesmos, em virtude da empatia natural ocasionada pela proximidade geracional.

Quanto às evocações livres, as diferenças encontradas entre jovens e adultos apontam para uma valorização dos aspectos sociais pelos jovens, incluindo a sexualidade, que aparece somente entre estes, e uma maior representação dos mesmos em relação ao contexto de beleza. Para os adultos, destacaram-se elementos mais pragmáticos relacionados ao corpo (cuidado, alimentação e exercícios), e elementos que revelam o bem-estar social (felicidade e afetividade).

O elemento equilíbrio, o qual foi associado ao contexto de saúde, é significativamente mais frequente entre os jovens, o que provavelmente decorre com o atual conceito de saúde, que considera a saúde como um estado de equilíbrio, inclusive físico, social e

psicológico (Pontes Soares Neto, 2006), conceito este que até a metade do século XX tinha caráter mais biológico e determinista (Scliar, 2007).

Assim, verificou-se que embora em grande parte as RS de jovens e adultos tenham sido compartilhadas (muitas vezes as palavras utilizadas para representar o corpo foram distintas, mas a noção envolvida era semelhante), inclusive no que se refere aos efeitos de contexto, particularidades na forma com que os grupos geracionais expressaram seus pensamentos acerca do corpo foram constatadas. Percebeu-se que tanto a etapa do desenvolvimento vivenciada em função das diferentes idades, quanto os momentos históricos e sociais distintos presenciados pelos grupos geracionais, repercutiram em diferenças nas RS apresentadas pelos participantes deste estudo.

6.4. As diferenças nas RS entre homens e mulheres

No presente estudo, a variável sexo foi a variável de delineamento que menos teve efeito nas RS e, segundo as AFC, não apresentou interação com as demais variáveis controladas. Assim mesmo, algumas diferenças nas RS sobre o corpo entre homens e mulheres foram observadas, as quais serão apresentadas e discutidas.

Nas discussões realizadas nos grupos-focais, a CHD apresenta uma distinção que caracteriza as verbalizações mais típicas de cada sexo. Entre os homens, principalmente os adultos, verifica-se uma negação em relação ao falar sobre o corpo especificamente. O conteúdo das conversas girou em torno do trabalho, lazer e das relações sociais, mas pouco foi falado sobre o corpo propriamente dito. Tal constatação vai ao encontro da ideia do homem “produtivo e eficiente”, a qual ainda é recorrente em nossa sociedade, onde seus cuidados com a saúde, e conseqüentemente com o corpo, são deixados em segundo plano na maioria das vezes (Camargo, 2009). Já entre as mulheres há uma maior facilidade em falar sobre o corpo e mostra-se evidente nas suas falas a alusão aos padrões sociais de beleza.

O teste de evocações livres apresentou resultados semelhantes ao discurso que emergiu nos grupos-focais, com algumas peculiaridades, possivelmente em virtude de tratar-se de uma diferente forma de expressão da RS; esta privada, uma vez que tratava-se que um questionário anônimo. Em relação a esta questão, entre os homens destacou-se a expressão da sexualidade, além de elementos que representam a afetividade, menos explicitamente associada ao corpo. Homens e mulheres compartilham elementos ligados à espiritualidade.

Entretanto, enquanto os homens falam do corpo enquanto matéria, as mulheres o representam de modo mais subjetivo. Elas falam da energia do corpo, do seu bem-estar e equilíbrio, ou seja, trata-se de uma representação mais abstrata. Além disso, aparecem as ideias ligadas à movimentação do corpo e à comunicação, bem como à identidade. Corroborando com conteúdo dos grupos-focais, a menção ao elemento beleza caracteriza a preocupação feminina com a estética corporal.

Jodelet (1994) constatou que tanto os homens quanto as mulheres possuem exigências normativas quanto aos seus corpos. Entretanto, enquanto os homens são guiados mais por critérios pessoais, as mulheres estão mais susceptíveis ao julgamento de terceiros. O cuidado feminino com o corpo é essencialmente para se adequar às normas sociais, enquanto os homens, usualmente buscam ampliar a consciência do seu corpo. Tal afirmação vai ao encontro das práticas corporais aderidas pelos participantes do estudo, onde os homens praticam mais exercícios físicos e as mulheres aderem mais aos cuidados com a aparência.

Estudos anteriores (Camargo *et al.*, 2008; Camargo *et al.*, no prelo; Goetz, 2009) constataram que o sexo é uma variável fundamental a ser considerada ao se estudar o corpo e as cognições e comportamentos em relação a ele. Neste estudo, no entanto, quando comparada com as demais variáveis controladas, o sexo mostrou-se a variável menos influente. Este fato pode se justificar por duas explicações ou, provavelmente, por uma interação entre elas.

Em primeiro lugar, vivencia-se um momento histórico onde as diferenças entre homens e mulheres diminuem. As mulheres conquistam espaço no mercado de trabalho, de forma que os papéis sociais de homens e mulheres não são mais tão dicotômicos. Ao mesmo tempo, os homens estão valorizando mais a beleza do corpo, e os cuidados estéticos são cada vez mais frequentes entre eles (Goetz, 2009). Tais modificações podem implicar em uma maior aproximação nas RS de homens e mulheres sobre o corpo.

Outro fator, e este de caráter metodológico, a ter influenciado na pequena diferenciação entre os resultados de homens e mulheres foi o fato de que, em todas as sessões de coleta de dados, quem coordenava a atividade era uma experimentadora do sexo feminino. Tal limitação metodológica pode ter repercutido na criação de pressões normativas onde os homens não puderam expressar livremente as RS que se distanciavam daquilo que é socialmente aceito pelas mulheres. A

abordagem estrutural trouxe contribuições nesse sentido, com a ideia de zonas mudas das RS (Abric, 2003). A zona muda é uma parte da RS que faz parte da consciência e é reconhecida pelos indivíduos, entretanto não pode ser expressa, uma vez que é composta por elementos contra normativos. Indica possivelmente um posicionamento velado e é determinada essencialmente pela situação social na qual a RS é produzida (Abric, 2005). Esta noção contribui para se entender que a forma como é realizada a pesquisa (formulação de questões, ideias do participante sobre seu interlocutor) afeta o acesso as RS estudadas.

6.5. As implicações do contexto de inserção nas RS sobre o corpo

Ory (2006) salienta que o corpo normalmente é submetido à influência do movimento das sociedades, refletindo um determinado momento histórico do grupo social em que está inserido. Sabe-se, portanto que, conforme aponta Wagner (1994), as RS sobre um objeto (no caso, o corpo humano) variam de acordo com o grupo social e sua implicação em relação ao objeto representado. As RS podem ser explicadas em função das condições sócio-estruturais e sócio-cognitivas de cada grupo, considerando os fatores sócio-genéticos ligados à formação de RS e aos sistemas de crenças (Wagner, 1994). Entretanto, os resultados desta pesquisa, confirmando a hipótese principal, apontam que membros de uma mesma cultura ou grupo social, numa mesma etapa de vida e com graus de implicação semelhantes, representam o corpo de formas diferentes em função do contexto imediato (Abric & Gimelli, 1998) onde se dá a interação que demanda a emergência de tais RS. A interferência do contexto de inserção (saúde ou beleza) na ativação das RS sobre o corpo para os participantes do estudo foi verificada tanto nos grupos-focais quanto no teste de evocações livres. Assim, confirmou-se a hipótese de que em diferentes situações de interação social, os membros de uma mesma categoria social, podem apresentar representações diferenciadas acerca de um mesmo objeto. As distinções entre sexo e geração foram observadas, mas as diferenças contextuais foram as que prevaleceram.

No material proveniente dos grupos-focais verificaram-se diferenças entre vocabulários apresentados pelos grupos que interagiram com contexto de saúde em relação àqueles que interagiram em um

contexto de beleza. O material textual produzido no contexto de saúde foi mais volumoso e mais rico, em termos de quantidade de elementos associados exclusivamente a este contexto. No que diz respeito aos significados compartilhados no contexto saúde, pode-se observar (Tabela 9) que os grupos expressam o caráter orgânico e funcional do corpo, e práticas ligadas à saúde. Nesse contexto o corpo também está relacionado com uma vivência espiritual, ou psicológica, de modo que o corpo físico é instrumento, o que viabiliza e ao mesmo tempo abriga estas experiências.

No contexto beleza, por sua vez, aparecem algumas ideias acerca do corpo orgânico, matéria viva, que reflete a energia do indivíduo, no entanto, evidenciam-se principalmente elementos concretos, que representam um corpo normatizado, subordinado aos padrões de beleza e aos desvios destes padrões. Verifica-se, no entanto, que o discurso dos participantes trata-se menos da referência à adesão às normas e mais de uma reflexão crítica em relação a estas. Nesse contexto, alguns participantes consideram a autoestima como um aspecto fundamental, capaz de levar as pessoas a superarem a importância social dos padrões de beleza, os quais podem ser relativizados.

Esta manifestação de elementos diferenciados nas RS corpo nos dois contextos pode estar relacionada ao conceito de metassistema, proposto por Doise (2001). O metassistema constitui-se de regulações sociais normativas que controlam as operações cognitivas, sendo que, de acordo com a ocasião, os indivíduos podem fazer intervir diferentes metassistemas. Desse modo, o funcionamento cognitivo é mediado pelos sistemas normativos que imperam em cada situação. Nesse caso, os metassistemas, em relação ao objeto social corpo, teriam sido ativados diferentemente para cada um dos contextos manipulados, implicando na emergência de RS diferentes acerca de um mesmo objeto. As questões ligadas à saúde do corpo e seu caráter orgânico aparecem em ambos os contextos, embora sejam mais características no contexto saúde. Por outro lado, as noções de beleza e padrão social que emergem no contexto beleza são praticamente inexistentes no contexto saúde.

Rodrigues *et al.* (2009), ao falarem sobre a beleza nas interações interpessoais, apontam que esta parece ser avaliada de forma contraditória em nossa sociedade. Os autores pontuam que se por um lado proliferam-se as cirurgias plásticas, academias de ginástica e clínicas estéticas, por outro, existe uma norma implícita na qual a

valorização da beleza é considerada fútil e superficial, sendo outras características das pessoas mais importantes de serem valorizadas. Assim, constata-se que em nossa sociedade a beleza é valorizada, mas geralmente de uma forma velada e silenciosa. Verificou-se nos grupos focais indícios desta contradição. A beleza foi mencionada quase que exclusivamente pelos grupos que assistiram ao vídeo que tratava da estética corporal, e a busca pela beleza era identificada na sociedade, mas não diretamente entre os participantes. Percebeu-se que mesmo quando o contexto da interação favorece ao grupo falar sobre a beleza, minimizando as pressões normativas que poderiam existir no contexto institucional de uma universidade, ainda fala-se sobre a busca pela beleza de maneira indireta.

O conteúdo e também a estrutura da RS expressa nos dois contextos puderam ser analisadas, ainda, a partir de um teste de evocações livres. As evocações livres foram submetidas a distintos tipos de análises, a fim de uma melhor compreensão dos efeitos de contexto, uma vez que nesta compreensão reside o principal objetivo do estudo. A partir da análise lexicográfica e da análise similitude pode-se constatar diferentes RS emergentes nos dois contextos, apesar do compartilhamento de um elemento bastante estável. Conforme já observado anteriormente, o elemento “saúde” é central à RS, sendo que o mesmo permanece estável em ambos os contextos. No entanto, apresenta-se associado a elementos distintos em cada situação experimental.

No contexto de saúde, a RS estrutura-se a partir da ligação do elemento “saúde”, com os elementos: “equilíbrio, mente, vida, cuidado e movimento”. Na periferia aparecem elementos relacionados à materialidade, interação social, prática alimentar e bem-estar social e psicológico. Já no contexto de beleza, “saúde, expressividade e beleza” constituem-se provavelmente em noções centrais, o que configura uma representação completamente diferenciada.

Cabe salientar ainda, que no núcleo central de uma RS os elementos não são equivalentes, mas hierarquizados, de modo que existem alguns elementos centrais que são mais importantes que outros. Sabe-se que todos os elementos centrais são indispensáveis à representação. Entretanto, alguns elementos, devido à característica hierárquica do núcleo seriam mais essenciais que outros (Abric, 2003). Nesse caso, pode-se dizer que a importância do elemento “saúde” é maior que a dos demais elementos, pois o mesmo, além de ter uma

frequência total mais expressiva que os demais, se mantém independente do grupo ou do contexto imediato.

Ao falar sobre a estrutura das RS, Abric (2003) pontua que o núcleo central possui um conteúdo estável, reduzido número de elementos, mas esses podem ter diferentes graus de utilização de acordo com o contexto. O autor aponta que os elementos centrais podem ser ativados diferentemente, conforme o contexto social. Essa ativação ou não do elemento central ocorre em função de um conjunto de fatores. São eles: (1) finalidade da situação, que pode favorecer a ativação de elementos pragmáticos ou normativos; (2) distância do grupo para com o objeto (quanto mais o grupo é próximo ao objeto, mais serão valorizados os elementos funcionais); (3) contexto de enunciação (em determinados contextos, alguns elementos serão ocultados do núcleo, em especial os que correspondem a modelos contra-normativos. Conforme a dinâmica desses fatores, diferentes elementos centrais são priorizados. As situações em que predominam a função operatória ativam principalmente elementos mais funcionais, enquanto situações com uma forte carga ideológica ou socioafetiva ativam os elementos marcadamente normativos.

Nos dados encontrados neste estudo, a finalidade da situação se manteve (para todos os participantes tratava-se de uma interação de grupo para colaborar com uma pesquisa do LACCOS); a distância do objeto pode ter variado em função do grupo social, seja sexo ou geração; e o contexto foi controlado (saúde e beleza). Verificou-se que a saúde é mencionada igualmente em todas as situações experimentais, mas ao interagir com os demais elementos de importância central, os quais se diferenciaram, confere sentidos diferentes à RS em função do contexto em que o objeto corpo está inserido.

Apesar de considerar que o sentido do elemento saúde pode ser diferente em cada um dos contextos, pode-se dizer que a noção de saúde compõe o núcleo estável da RS sobre o corpo. Nesse sentido Abric (2003) destaca que o núcleo deve ser caracterizado pela propriedade da estabilidade, onde um ou mais elementos centrais resistem a mudanças, assegurando a continuidade da representação em contextos móveis e evolutivos, tal conceito seria válido tanto para a questão das transformações das RS ao longo do tempo, quanto para os efeitos de contexto.

As AFC, realizadas com as evocações não categorizadas, tornam ainda mais evidentes as diferenças entre os contextos e

apresentam ainda a interação entre a variável contexto e a variável geração, mostrando que as implicações do contexto foram diferentes entre os jovens e os adultos. Na primeira AFC, de caráter mais descritivo, foram caracterizadas as palavras mais associadas a cada variável. Já na segunda AFC, conforme apontam Le Roux e Rouanet (2009), com as variáveis de delineamentos consideradas como ilustrativas, pode-se verificar que a dispersão dos dados em relação aos participantes se deu de modo coerente com as hipóteses da pesquisa, a partir das variáveis de delineamento, dentre as quais o contexto e o grupo geracional foram as que tiveram efeito significativo.

No que se refere à interação entre as variáveis “contexto e geração”, foi possível verificar que tanto os jovens quanto os adultos tiveram as RS influenciadas pelo contexto. No entanto aparecem algumas distinções na forma como o contexto repercute em cada grupo geracional. Constatou-se que para os adultos, no contexto de saúde, o corpo foi representado como um elemento ligado à materialização da energia vital e ao prazer e ao amor, com destaque para a atenção ao corpo, especialmente no que se refere à alimentação. Para os jovens, neste mesmo contexto, o corpo também está ligado aos elementos vida, matéria e atenção. Fala-se também de equilíbrio, compartilhando com os adultos a ideia de homeostase do corpo. No entanto, destaca-se a ideia do corpo enquanto veículo da existência, ligado à espiritualidade. A dualidade mente/corpo também aparece para os jovens.

Já no contexto de beleza, os adultos associam o corpo com vaidade, gordura e exercício, que se referem a aspectos normativos e prescritivos da representação. No entanto aparecem também elementos como alegria, harmonia, sentimento e benção que estariam ligados à sensação de bem-estar, menos normatizada e mais ligada ao equilíbrio do organismo. Além disso, o elemento inteligência representa a importância de outros aspectos que vão além do corpo. E as interações sociais aparecem para os adultos por meio dos elementos família e união. Os jovens no contexto de beleza representam o corpo como um instrumento de expressão e que recebe influências da cultura e está ligado a normas de beleza. No entanto, aparecem também as questões mais individuais, relacionadas à identidade e às sensações. A sexualidade também se mostra presente para os jovens nesse contexto.

Se por um lado, o teste de evocação livre obteve considerável efeito de contexto, as diferenças foram mais sutis quando os participantes foram solicitados a escolher quais seriam as duas palavras

mais importantes dentre as escolhidas e justificar tal escolha. O único elemento que obteve diferença estatisticamente significativa entre as escolhas foi o elemento equilíbrio, predominante no contexto de saúde. Com diferenças, ainda que sem consideração estatística, apresentam-se mais frequentes no contexto saúde a escolha dos elementos vida, cuidado e alimentação; e no contexto beleza os elementos: expressão mente e sexualidade, o que está em consonância com os resultados das evocações livres, embora em menor proporção. Quando solicitada uma justificativa dessa escolha, tarefa que requer maior elaboração na resposta por parte dos participantes, as diferenças entre contextos mostram-se menos marcantes ainda. Apenas “mente e equilíbrio” associam-se ao contexto saúde, e “beleza” associa-se ao contexto beleza.

Estes resultados apontam para a interferência do tipo de tarefa solicitado na produção das RS acerca de determinado objeto. Quanto maior o grau de complexidade da tarefa cognitiva, menor é o efeito de contexto verificado. Este aspecto foi discutido por Wachelke, (2007), que verificou diferentes resultados em questões abertas e de evocação sobre um mesmo objeto para uma mesma população. O autor sugere que se trata de uma mesma representação, mas que ao ser coletada de modos distintos, favorece diferentes dimensões da RS. Quanto mais espontânea a técnica de coleta maior a probabilidade de capturar aspectos mais abstratos da RS.

A fim de apresentar uma síntese dos resultados no que diz respeito às diferenças e à interface das RS emergentes nos dois contextos, considerando-se todas as análises realizadas, foi construída a Figura 12, que permite uma visualização das principais constatações em termos dos conteúdos das RS ativados.

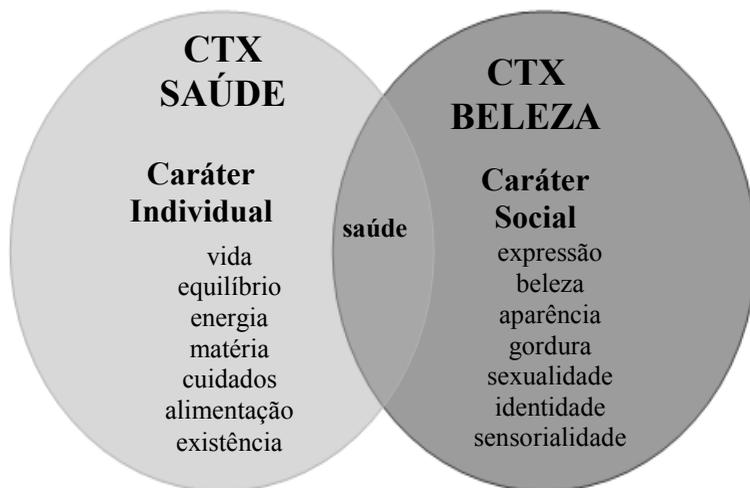


Figura 12. Síntese da RS sobre o corpo em relação aos contextos de inserção saúde e beleza.

Conforme se pode observar na ilustração (Figura 12), a diferença central entre os dois contextos manipulados neste estudo reside no papel que é atribuído ao corpo. No contexto saúde o corpo é pensado a partir da individualidade. É contemplado em termos de cuidados com a saúde de um corpo orgânico o qual é o veículo da vida e necessita de equilíbrio. Tal representação é semelhante a uma dimensão da RS da saúde encontrada por Galand e Salès-Wuillemin (2009). No contexto beleza, a ideia de corpo está ancorada na interação do indivíduo com o mundo; na forma como ele se apresenta aos demais, naquilo que ele pode adquirir do mundo a partir do seu corpo. Ambas as representações mesclam-se em elementos concretos e abstratos, embora a segunda contemple normas sociais mais definidas.

Estas duas dimensões da RS sobre o corpo já haviam sido identificadas inicialmente por Jodelet *et al.* (1982) e outros autores, dentre eles Justo *et al.* (2009). Trata-se de duas representações muito compartilhadas sobre o corpo, e que tendem a permanecer ao longo do

tempo, embora com algumas modificações decorrentes do momento histórico vivenciado. Porém, vale ressaltar que a manipulação do contexto realizada no presente estudo permitiu verificar que tais dimensões são ou não ativadas nas RS, seja parcial ou totalmente, em função do contexto em que a interação social ocorre e das normas sociais que estão presentes na situação imediata. Reitera-se o apontamento de que a noção de contexto é essencial ao se estudar as RS, uma vez que estas são sempre atualizadas em cada situação cotidiana (Flament & Rouquette, 2003). Salienta-se ainda que uma parte dos próprios participantes (metade dos jovens e um quarto dos adultos) reconheceram o poder de influência do contexto nas ideias que foram por eles manifestadas durante a coleta de dados.

As constatações acerca das implicações do contexto de inserção do objeto corpo nas RS sobre este objeto apontam para importantes considerações metodológicas: a complexidade e as minúcias a serem avaliadas nos estudos de RS. Autores já apontavam (Abric & Guimelli 1998; Bertoldo, 2009; Flament & Rouquette, 2003; Wachelke, 2007; Wagner *et al.*, 1994), e os resultados desta pesquisa reiteram que ao diagnosticar as RS de uma população sobre determinado objeto é importante considerar qual o contexto em que as informações são recolhidas e quais as circunstâncias em que as RS são utilizadas no cotidiano, os quais nem sempre são semelhantes. Segundo Wachelke (2007), as representações sociais são fenômenos difíceis de ser captados empiricamente e alguns aspectos da coleta de dados podem ocasionar interferências que precisam ser consideradas nos resultados dos estudos.

Sabe-se que no Brasil a TRS caracteriza-se pelo seu caráter interdisciplinar, onde o foco da maioria dos estudos está no diagnóstico do conhecimento leigo sobre determinados objetos, e visa, sobretudo, objetivos práticos, principalmente nas áreas da saúde e educação (Camargo, 2007). Assim, os estudos que se dedicam ao estudo da TRS em si, são mais escassos, e se encontram no âmbito da psicologia social, como é o caso da presente pesquisa. Ainda que em menor número, os estudos acerca da TRS tem a contribuir com o vasto campo de pesquisas em RS, em questões teóricas e metodológicas que podem auxiliar em uma produção científica de maior qualidade.

Desde o estudo fundador da TRS de Moscovici (1961), conhece-se que qualquer RS é sempre de alguma coisa (objeto da representação) e de alguém (sujeito), de modo que as características de ambos se manifestam na representação (Jodelet, 2001). -se que além de

requerer um sujeito e de um objeto, a RS só pode se manifestar a partir algum contexto imediato de interação social, o qual repercute diretamente no conteúdo que é manifesto. Toda a RS tem um objetivo prático (Abric, 1998; Jodelet, 2001) e esta prática só pode se ocorrer em determinada situação específica, que atualiza a RS, garantindo seu caráter dinâmico. Neste estudo, verificou-se que as RS sobre o corpo ativadas nos contextos de saúde e beleza são distintas, o que implica em considerar que são diferentes os conhecimentos de senso comum utilizados sobre o corpo em situações cotidianas onde o foco é a saúde ou a estética corporal e conseqüentemente as atitudes e comportamentos também seriam distintas. Se tal fenômeno foi verificado em relação ao corpo, possivelmente poderá ser verificado também em relação a outros objetos de estudo.

Nesse sentido destaca-se que ainda que os estudos de RS brasileiros adotem um caráter mais pragmático, voltados a descrições de RS de objetos voltados à atuação de profissionais da saúde, das ciências sociais e da educação; não se pode deixar de considerar a complexidade do fenômeno estudado. As RS só adquirem sentido em um contexto e esse contexto há que ser considerado nas pesquisas realizadas, independe da área de atuação a que estes estudos estejam relacionados.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo de 20 anos o LACCOS desenvolve pesquisas na área de RS e nos últimos cinco anos tem desenvolvido uma linha de pesquisa envolvida especificamente no estudo das RS sobre o corpo. Assim, considerando-se toda a trajetória já percorrida ao longo da história do laboratório e as lacunas trazidas pelos estudos anteriormente realizados, a presente pesquisa procurou inovar metodologicamente em relação à maioria dos estudos brasileiros dentro da Teoria das Representações Sociais.

O presente estudo teve como principal objetivo compreender o papel do contexto de inserção do objeto representacional na produção de RS sobre o corpo, considerando-se que as RS são fenômenos dinâmicos, atualizados a cada situação. Partiu-se da hipótese de que um mesmo indivíduo, em situações distintas, pode ativar diferentes RS acerca de um mesmo objeto, repercutindo em comportamentos distintos, e até mesmo contraditórios. Ou seja, um sistema representacional não seria um todo coerente e unificado, a ser utilizado em todas as situações, mas teria especificidades a serem utilizadas de acordo com a situação em questão.

Em termos metodológicos, a pesquisa utilizou diversos recursos, tanto para a manipulação do contexto, em que foram criados dois audiovisuais a partir do conteúdo trazido por pesquisas anteriores; como para a coleta dos dados, onde foram trabalhados grupos-focais – visando abranger o nível social, e questionários – buscando dimensões mais individuais da RS (Wagner, 1994). Considera-se que os resultados do presente estudo não podem ser simplesmente generalizados, pois existiram limitações nesta pesquisa, de modo que os resultados devem ser considerados com algumas restrições.

O estudo foi realizado em laboratório, com delineamento experimental, e ao mesmo tempo trabalhou com grupos-focais, considerando diferentes gerações; o que demandou um denso trabalho em sua operacionalização, em especial no que se refere ao recrutamento dos participantes. A execução de tal delineamento, considerando-se o tempo e os recursos de uma pesquisa de mestrado, repercutiu em algumas limitações. Considera-se o fato da escolha dos participantes não ter sido aleatória como um dos limites do estudo. Um experimento, a fim de que possa ter garantidos sua fidedignidade e seu poder de generalização, deve ter os participantes escolhidos aleatoriamente

(Sampieri *et al.*, 2006). Tal procedimento não foi possível de ser realizado em virtude da dificuldade em encontrar voluntários com disponibilidade de participar da atividade de pesquisa. Na tentativa de minimizar esta limitação, buscou-se a utilização de grupos ao máximo possível semelhantes entre si.

Outra limitação que pode ser verificada foi o fato de haver uma só experimentadora para coordenar grupos de diferentes sexos e diferentes faixas etárias. A utilização de experimentadores cujo sexo e a faixa etária se assemelhassem a cada grupo de participantes poderia exercer uma menor pressão normativa, deixando os participantes mais a vontade para se expressarem tanto nos grupos-focais quanto nos questionários preenchidos em situação coletiva.

Apesar das limitações relatadas, não se pode negar que a partir do estudo realizado constataram-se fortes indícios a respeito dos efeitos de contexto, os quais contribuem ao campo teórico das RS. No que se refere especificamente às RS sobre o corpo, verificou-se que a saúde é o grande eixo estruturante da RS. Para os participantes do estudo parece ser difícil pensar em corpo sem pensar na saúde do corpo. No entanto, ficou evidente que a saúde, ao se associar com os demais elementos representacionais, reflete duas noções diferentes de corpo em função do contexto em que o corpo está inserido. Trata-se do corpo que é o veículo da vida humana, o corpo que tem energia, que adocece, que vai ao médico, e que precisa de equilíbrio? Ou trata-se do corpo como objeto social, aquele que permite que os indivíduos interajam com o mundo, se expressem, comuniquem-se com os demais, seduzam; o corpo que é influenciado pela mídia e pela sociedade impondo padrões estéticos? Parece que para ambas as gerações participantes da pesquisa essas duas RS estão presentes e se manifestam em função do estímulo social que se apresenta. Assim, não se trata de uma RS de corpo, mas diferentes RS que seriam utilizadas conforme a demanda da situação imediata. Ou seja, quando falamos em RS acerca de um objeto, passamos a considerar, além da natureza do objeto e do grupo que o representa, também a condição onde essa RS é emergente e expressa.

Tal constatação traz reflexões acerca dos estudos de RS realizados em condições muito diferentes daquelas onde as RS são utilizadas. Flick (2004) aponta que os pesquisadores usualmente são confrontados com fenômenos que são muito mais complexos do que os métodos disponíveis para abordá-los. E nesse sentido, verifica-se que os estudos de RS ainda têm um longo caminho a percorrer, a fim de

minimizar as interferências ou mesmo as limitações em suas estratégias metodológicas, que por vezes pesquisam determinado objeto de modo desarticulado do contexto onde a RS é utilizada pelas pessoas em seu cotidiano.

No ano em que a TRS completa 50 anos, pode-se ainda dizer que ela é uma teoria em construção. Na medida em que as pesquisas avançam, novas questões se colocam. O fenômeno do efeito de contexto vem sendo considerado por alguns pesquisadores das RS acerca de uma década. Entretanto, novos estudos ainda são necessários para que se possa melhor compreender a complexidade envolvida no funcionamento da cognição social. Verificar os efeitos de contexto nas RS de outros objetos, ou mesmo utilizar outras técnicas para manipulação de contexto, seriam pesquisas a contribuir para o desenvolvimento específico desta área dentro das TRS.

Não se pode perder de vista, conforme apontou Jodelet (2007), que ao identificar os elementos que constituem os conjuntos complexos de RS, um dos principais objetivos é ultrapassar as simples descrições ou constatações de um estado de fenômenos observado. A compreensão do funcionamento cognitivo humano e seu funcionamento social podem permitir um avanço científico e um progresso no que se refere aos campos de aplicação da psicologia social. Nesse sentido, o estudo e a consideração dos efeitos de contexto de inserção podem contribuir.

Por fim, vale ressaltar que a ampliação dos conhecimentos sobre o pensamento social acerca do corpo em diferentes grupos geracionais e a identificação de algumas implicações do contexto de inserção do possibilita reflexões acerca do modo como as pessoas se relacionam com seus corpos e em que tipos de conhecimentos e crenças estão ancoradas suas práticas de cuidado corporal. Verificou-se que não é apenas um sistema de cognições que sustenta a relação dos participantes com os seus corpos, mas que as RS se diferenciam de acordo com a situação social vivenciada. Esta constatação pode ser relevante às futuras ações que visem à promoção da qualidade de vida da população, no que diz respeito a cuidados corporais relacionados à saúde e ao bem-estar social. Há que se lembrar que o corpo humano abrange uma complexidade notável. Consequentemente, as cognições acerca deste objeto são também complexas, dotadas de nuances delicadas, peculiaridades; facetas que despertaram a atenção dos pesquisadores e dos estudiosos ao longo de toda a história humana, e que continuam trazendo demandas a serem pensadas e investigadas.

8. REFERÊNCIAS

- Abric, J.C. (1998). A abordagem estrutural das representações sociais. In A. S. P. Moreira & D. C. de Oliveira (Orgs.). *Estudos interdisciplinares de representação social*. (pp.27-38). Goiânia: AB.
- Abric, J.C. (2003). Abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes. In P. H. F. Campos & M. C. da S. Loureiro. (Orgs.). *Representações sociais e práticas educativas*. (pp.37-57). Goiânia: UCG.
- Abric, J.C. (2005). A zona muda das representações sociais. In D. C. d Oliveira & P. H. F. Campos (Orgs.). *Representações sociais, uma teoria sem fronteiras*. (pp.23-34). Rio de Janeiro: Museu da República.
- Abric, J. C., & Guimelli, C. (1998). Représentations sociale set effects de contexte. *Connexions*, 72, 23-37.
- Adams, J. (2010). Motivational Narratives and Assessments of the Body After Cosmetic Surgery. *Qualitative Health Research*, 20(6), 755–767.
- Alferes, V. R. (2006). Atração interpessoal, sexualidade e relações íntimas. In: Vala, J. & Monteiro, M.B. (Orgs). *Psicologia Social* (pp. 125-158). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Almeida, A. M. O. (2009). Abordagem societal das representações sociais. *Soc. estado*. [online].24(3), 713-737
- Ambwani, S., & Strauss, J. (2007). Love Thyself Before Loving Others? A Qualitative and Quantitative Analysis of Gender Differences in Body Image and Romantic Love. *Sex Roles*, 56, 13–21.
- Andrade, S. S. (2003). Saúde e beleza do corpo feminino – algumas representações no Brasil do Século XX. *Movimento*, 9 (1), 119-143.

- Andrade, A., & Bosi, M. (2003). Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. *Revista de Nutrição*, 16(1), p. 117-125.
- Andrieu, B. (2006). Corps. In: B. Andrieu (Org.) *Le dictionnaire du corps en sciences humaines e sociales* (pp. 103-104). Paris: CNRS Editions.
- Asch, S. E. (1946). Forming impressions of personality. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 41, 1230-1240.
- Azevedo, R. C. S., & Ramos, F. R. S. (2006). Modos de conhecer e intervir: a constituição do corpo no cuidado de enfermagem no hospital. *Texto Contexto Enfermagem*, 15 (Esp) 55-63.
- Bacon, E. E. (1986). *Dicionário de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas.
- Banfield, S. S., & McCabe, M. P. (2002). An Evaluation of the Construct of Body Image. *Adolescence*, 37,(146), 373-393.
- Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Paris: PUF.
- Bar-Tal, D., & Saxe, L. (1976). Physical Attractiveness and Its Relationship to Sex-Role Stereotyping. *Sex Roles*, 2(2).
- Bauer, M. (1994). A popularização da ciência como imunização cultural: A função das representações sociais. In: S. Jovtchelovitch & P.Guareschi, *Textos em Representações Sociais* (pp. 229-257), Petrópolis: Vozes.
- Bertoldo, R. B. (2008). Vieillesse féminine: comparaisons sociales sur l'apparence. *Rapport de Maîtrise*. Université Paris Descartes - Institut de psychologie, Paris. (não publicado).
- Bertoldo, R. B. (2009). Représentations sociales du Changement Climatique: effets du contexte de présentation et de l'implication.

- Rapport de Maîtrise*. Université Paris Descartes - Institut de psychologie, Paris. (não publicado).
- Bessenoff, G., & Del Priore, R. (2007). Women, Weight, and Age: Social Comparison to Magazine Images Across the Lifespan. *Sex Roles*, 56, 215–222.
- Camargo, B. V. (2003) A televisão como vetor de difusão de informações sobre a AIDS. In: M. L. P. Coutinho, A. S. Lima, M. L. Fortunato & F. B. Oliveira (Org.), *Representações sociais: Abordagem interdisciplinar* (pp. 130-152) João Pessoa: Editora Universitária.
- Camargo, B. V. (2005). ALCESTE: Um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In: A. S. P. Moreira, B. V. Camargo, J. C. Jesuíno & S. M. Nóbrega (Orgs.), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. (pp. 511-539). João Pessoa: UFPB.
- Camargo, B. V. (2006). *Relações de dependência entre representações sociais e efeitos do contexto interacional nas representações de um mesmo objeto*. Projeto de pesquisa.
- Camargo, B. V. (2009). *Aspectos comportamentais de homens com relação à atenção e cuidado com sua saúde: um estudo intergeracional*. Relatório de Pesquisa (não publicado). CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico.
- Camargo, B. V. (2007). O que o caminho interdisciplinar brasileiro da teoria das representações sociais não favorece? In: A. S. P. Moreira & B. V. Camargo, *Contribuições para a Teoria e o Método de estudo das Representações Sociais* (pp.93-112). João Pessoa:UFPB.
- Camargo, B. V., Goetz, E. R., & Barbará, A. (2005). Representação social da beleza de estudantes de moda. In: IV Jornada Internacional e II Conferência Brasileira sobre Representações Sociais, 2005, João Pessoa. *Textos Completos da IV Jornada*

Internacional e II Conferência Brasileira sobre Representações Sociais, 3353-3362.

- Camargo, B. V., Goetz, E. R., Barbará, A., & Justo, A. M. (2007). Representação social da beleza de estudantes de Educação Física e de Moda. In: *Resumos de comunicações científicas online, V Jornada Internacional e III Conferência Brasileira sobre Representações Sociais*. Brasília.
- Camargo, B. V., Justo, A. M., & Aguiar, A. (2008). Corpo real, corpo ideal: a autoimagem definindo práticas corporais. In: *Trabalhos completos do VI Congresso Iberoamericano de Psicologia, Lima*.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2008). *Representações sociais do corpo*. Relatório de pesquisa não publicado - PIBIC UFSC/CNPq, Florianópolis.
- Camargo, B. V., Justo, A. M., & Jodelet, D. (no prelo - 2010). Normas, Representações Sociais e Práticas Corporais. *Revista Interamericana de Psicologia*. 44(3), 456-464.
- Campos, P. H. F. (2003). A abordagem estrutural e o estudo das relações entre práticas e representações sociais. In P. H. F. Campos & M. C. da S. Loureiro. (Orgs.), *Representações sociais e práticas educativas*. (pp. 22-36). Goiânia: UCG
- Campos, P. H. F., & Rouquette, M.-L. (2003). Abordagem Estrutural e Componente Afetivo das Representações Sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 16(3), 435-445.
- Carvalho Filho, E. T. (2002). Fisiologia do Envelhecimento. In: M. Papaléo-Netto (Org.), *Gerontologia* (pp. 60-70). São Paulo: Atheneu.
- Cattell, R. B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1, 245-276.
- Chammé, S. J. (1996). Modos e modas da doença e do corpo. *Saúde e Sociedade*, 5(2), 61-76.

- Chaplin, J. P. (1981). *Dicionário de Psicologia*. Lisboa: Dom Quixote
- Clarke, L. H., & Griffin, N. (2007). The body natural and the body unnatural: Beauty work and aging. *Journal of Aging Studies*, 21, 187–201.
- Czeresnia, D. (2004). O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: D. Czeresnia & C. M. Freitas (Orgs.), *Promoção da saúde: Conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Damico, J. G. S., & Meyer, D. E. (2006). O corpo como marcador social: Saúde, beleza e valorização de cuidados corporais de jovens mulheres. *Revista Brasileira de ciências do esporte*, 27 (3), 103-118.
- Doise, W. (1982). *L'explication en psychologie sociale*. Paris: PUF.
- Doise, W. (2001). Atitudes e representações sociais (Trad. L. Ulup). In: D. Jodelet (Org.), *As representações sociais* (pp.187-203). Rio de Janeiro: Eduerj.
- Doise, W., Clemence, A., & Lorenzi-Cioldi, F. (1992). *Représentations sociales et analyses de données*. Grenoble: PUF.
- Durozoi, G. (1996). *Dicionário de Filosofia*. Campinas: Papirus.
- Edmonds, A. (2007). No universo da beleza: notas de campo sobre a cirurgia plástica no Rio de Janeiro. In: Goldenberg, M. (org.), *Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*. Rio de Janeiro: Record, 2 ed.
- Eagly, A., Ashmore, R., Makhijani, M., & Longo, L. (1991). What Is Beautiful Is Good, But: A Meta-Analytic Review of Research on the Physical Attractiveness Stereotype. *Psychological Bulletin*, 10(1), 109-128.

- Edward, P., Lemay Jr., E., Clark, M., & Greenberg, A. (2010). What Is Beautiful Is Good Because What Is Beautiful Is Desired: Physical Attractiveness Stereotyping as Projection of Interpersonal Goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(3), 339–353.
- Featherstone, M. (2010). Body, Image and Affect in Consumer Culture. *Body & Society*, 16(1), 193–221.
- Ferreira, M. L. S. M., & Mamede, M. V. (2003). Representação do corpo na relação consigo mesma após mastectomia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 11(3), 299-304.
- Flament, C. (1994). Consensus, salience and necessity in social representations – technical note. *Papers on Social Representations*, 3, 97-106.
- Flament, C. (2001). Estrutura e dinâmica das representações sociais. In: D. Jodelet (Org.), *As representações sociais*. (pp. 173-186). Rio de Janeiro: UERJ.
- Flament, C., & Rouquette, M.-L. (2003). *Anatomie des idées ordinaires*. Paris: Armand Colin.
- Flick, U. (2004). *Uma introdução à pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Bookman, 2004.
- Galand, C., & Salès-Wuillemin, E. (2009). Apports de l'étude des représentations sociales dans le domaine de la santé. *Sociétés*, 105 (3), 35-44.
- Gamboa, J. A. J., Tura, L. F. R., & Bursztyn, I. (2009). Representações sociais do corpo em estudantes do ensino médio. In: *Anais IV Conferência Brasileira sobre representações sociais*.
- Garcia, R. (1997). Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, 7(2), 51-68.

- Gaskell, G. (2002). Entrevistas individuais e grupais. In: M. W. Bauer & G. Gaskell (Eds.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (pp. 64-89). Petrópolis: Vozes.
- Gimlin, D. (2007). Accounting for Cosmetic Surgery in the USA and Great Britain: A Cross-cultural Analysis of Women's Narratives. *Body & Society*, 13(1), 41-60.
- Goetz, E. R. (2009). *Representações sociais do corpo, mídia e atitudes*. Tese de Doutorado. (não publicada). Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
- Goetz, E. R., Camargo, B. V., Bertoldo R. B., & Justo, A. M. (2008). Representações sociais do corpo na mídia impressa. *Psicologia e Sociedade*, 20 (2), 226-236.
- Goldenberg, M. (2007). *Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*. Rio de Janeiro: Record, 2 ed.
- Gottschall, J. (2008). The “Beauty Myth” Is No Myth Emphasis on Male-Female Attractiveness in World Folktales. *Human Nature*, 19, p.174-188.
- Grippio, K. P., & Hill, M. S. (2008). Self-objectification, habitual body monitoring, and body dissatisfaction in older European American women: Exploring age and feminism as moderators. *Body Image*, 5, 173-182.
- Grison, B., & Roselin, C. (2006). Schéma Corporel. In: B. Andrieu (Org.) *Le dictionnaire du corps em sciences humaines e sociales* (pp. 457-458). Paris: CNRS Editions.
- Hargreaves, D., & Tiggemann, M. (2006). ‘Body Image Is for Girls’ A Qualitative Study of Boys’ Body Image. *Journal of Health Psychology*, 11(4), 567-576.
- Helman, C. (2009). *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artmed.

- Hillesheim, B., Somavilla, V. C., Lara, L., & Dhein, G. (2005). Práticas de salud y construcción del cuerpo feminino. *Diversitas: perspectivas em psicologia*, 1 (2), 174-182.
- Hoga, L. A. K., & Reberte, L. M. (2006). Técnicas corporais em Grupo de Gestantes: a experiência dos participantes. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 59(3), 308-13.
- Hubert, A., & De Labarre, M. (2005). La dictature de la minceur. *Cahier de Nutrition et Diététique*, 40(6), 300-3006.
- Irait, J. A. B., Chaves, J. C., & Orleans, R. G. (2009). Culto ao corpo e o uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(4), 773-782.
- Jackson, L., Hunter, J., & Hodge, C. (1995). Physical Attractiveness and Intellectual Competence: A Meta-Analytic Review. *Social Psychology Quarterly*, 58(2), 108-122.
- Jodelet, D. (1984). The representation of the body and its transformations. Em R. Farr & S. Moscovici (Orgs.), *Social representations* (pp. 211-238). Cambridge: Cambridge University Press.
- Jodelet, D. (1989). *Folies et représentations sociales*. Paris: PUF
- Jodelet, D. (1994). Le corps, la persone et autrui. In : S. Moscovici (Org.), *Psychologie sociale dès relations à autrui* (pp. 41-68). Paris: Nathan.
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais: Um domínio em expansão (L. Ulup, Trad.). In: D. Jodelet (Org.), *As representações sociais* (pp.187-203). Rio de Janeiro: Eduerj.
- Jodelet, D. (2007). Imbricações entre representações sociais e intervenção. In: A. S. P. Moreira & B. V. Camargo, *Contribuições para a Teoria e o Método de estudo das Representações Sociais* (pp.45-74). João Pessoa:UFPB.

- Jodelet, D., Ohana, J., Bessis-Moñino, C., & Dannenmuller, E. (1982). *Système de représentation du corps et groupes sociaux* (relatório vol. 1) Laboratoire de Psychologie Sociale: E.H.E.S.S.
- Johnson, D., & Pittenger, J. (1984). Attribution, the Attractiveness Stereotype, and the Elderly. *Developmental Psychology*, 20(6), 1168-1172.
- Jones, D. (2001). Social Comparison and Body Image: Attractiveness Comparisons to Models and Peers among Adolescent Girls and Boys. *Sex Roles*, 45(9/10), 645-664.
- Justo, A. M., Camargo, B. V., Moreira, A. B., & Goetz, E. R. (2009). *Representações Sociais sobre o Corpo: um abordagem estrutural*. VI Jornada Internacional de Representações Sociais, Buenos Aires.
- Karazsia, B. T., & Crowther, J. H. (2009) Social body comparison and internalization: Mediators of social influences on men's muscularity-oriented body dissatisfaction. *Body Image*, 6 (2), 105-112.
- Kerlinger, F. N. (1980). *Metodologia da pesquisa em ciências sociais: Um tratamento conceitual*. São Paulo: EPU: EDUSP.
- Kinnunen, T. (2010). 'A second youth': pursuing happiness and respectability through cosmetic surgery in Finland. *Sociology of Health & Illness*, 32(2), 258-271.
- Kristjánsson, A., Sigfúsdóttir, I., & Allegrante, J. (2010). Health Behavior and Academic Achievement Among Adolescents: The Relative Contribution of Dietary Habits, Physical Activity, Body Mass Index, and Self-Esteem. *Health Education & Behavior*, 37(1), 51-64.
- Kury, L. (2000). *Ritos do corpo*. Rio de Janeiro: Senac.

- Kwan, S. (2009). Competing Motivational Discourses for Weight Loss: Means to Ends and the Nexus of Beauty and Health. *Qualitative Health Research*, 19(9), 1223-1233.
- Lahlou, S. (1998). *Penser manger: Alimentation et représentations sociales*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Lamb, S., Jackson, L., Cassiday, P., & Priest, D. (1993). Body figure preferences of men and women: A comparison of two generations. *Sex Roles*, 28(5), 345-358.
- Lebart, L., & Salem, A. (1988). *Analyse statistique des données textuelles*. Paris: Dunod.
- Lebart, L., Morineau, A., & Piron, M. (2000). *Statistique exploratoire multidimensionnelle*. Paris: Dunod.
- Lee, H., Damhorst, M., & Ogle, J. (2009). Body Satisfaction and Attitude Theory: Linkages With Normative Compliance and Behaviors Undertaken to Change the Body. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 37(4), 466-488.
- Legenbauer, T., Rühl, I., & Vocks, S. (2008). Influence of Appearance-Related TV Commercials on Body Image State. *Behavior Modification*, 32(3), 352-371.
- Le Pape, Y. (2006). Beauté/Laideur. In: B. Andrieu (Org.) *Le dictionnaire du corps en sciences humaines e sociales* (pp. 48-49). Paris: CNRS Editions.
- LeRoux, B., & Rouanet, H. (2009). *Multiple Correspondence Analysis*. Londres: SAGE.
- Livingston, R. (2001). What You See Is What You Get: Systematic Variability in Perceptual-Based Social Judgment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(9), 1086 -1096.

- Locher, P., Unger, R., Sociedade, P., & Wahl, J. (1993). At First Glance: Accessibility of the Physical Attractiveness Stereotype. *Sex Roles*, 28(11).
- Lopes, R. G. C.(2007). Imagem e auto-imagIn: da homogenidade da velhice para a heterogenidade das vivências. In: A. L. Neri (Org.), *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativa na terceira idade*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Aramabo, Edições SESC.
- Lorenzi-Cioldi, F. (1983). L'analyse factorielle des correspondances dans les sciences sociales. *Revue Suisse de Sociologie*, 2, 565-390.
- Malysse, S. (2002). Um ensaio de antropologia visual do corpo ou como pensar em imagens o corpo visto? In: B. Lyra & W. Garcia, *Corpo e imagem*. São Paulo: Arte & Ciência.
- Mannheim, K. (1993). *Ideologia e utopia: introducción a la sociologia del conocimiento*. Mexico: Fondo de Cultura Econômica.
- Martins, D., Nunes, M., & Noronha, A. (2008). Satisfação com a imagem corporal e autoconceito em adolescentes. *Psicologia: Teoria e Prática*, 10(2), 94-105.
- Martijn, M., Vanderlinden, M., & Poefs, A. (2010). Increasing Body Satisfaction of Body Concerned Women Through Evaluative Conditioning Using Social Stimuli. *Health Psychology*, 29 (5) 514–520.
- Mills, J., & D'Alfonso, S. (2007). Competition and male body image: increased drive for muscularity following failure to a female. *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 26, No. 4., 505–518.
- Ministério da Saúde (2009). *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

- Moliner, P. (1994). Les méthodes de repérage et d'identification du noyau des représentations sociales. In : C. Guimelli (Org.), *Structures et transformations des représentations sociales* (pp. 199-232). Neuchâtel : Delachaux et Niestlé.
- Monteath, S., & McCabe, M. (1997). The Influence of Societal Factors on Female Body Image. *The Journal of Social Psychology*, 137(6), 708-727.
- Moscovici, S. (1961/1976). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris: PUF.
- Moscovici, S. (1981). On social representations. In: Forgas, J. P. *Social Cognition*. London: Academic press.
- Moscovici, S. (2003). *Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social*. Petrópolis: Vozes.
- Nascimento-Schulze, C. M., & Camargo, B. V. (2000). Psicologia social, representações sociais e métodos. *Temas em Psicologia da SBP*, 8(3), 287-299.
- Natansohn, L. G. (2005). O corpo feminino como objeto médico e “mediático”. *Revista de Estudos Feministas*, 13(2), 287-304.
- Neto, P. P., & Caponi, S. N. C. (2007). A medicalização da beleza. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 11(23), 569-84.
- Nóbrega, S. M. (2003). Sobre a Teoria das Representações Sociais. In: A. S. P. Moreira & J. C. Jesuíno (Orgs.), *Representações sociais: teoria e prática*. João Pessoa: Ed. Universitária/UFBP.
- Novaes, J. V., & Vilhena, J. (2003). De Cinderela a Moura Torta: Sobre a relação mulher, beleza e feiúra. *Interações, Estudos e Pesquisas Psicológicas*, 8(15), 9-36.
- Oliveira, D. C., Marques, S. C., Gomes, A. M. T., & Teixeira, M. C. T. V. (2005) Análise Das Evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In: A. S. P. Moreira, B. V.

- Camargo, J. C. Jesuíno & S. M. Nóbrega (Orgs.). *Perspectivas Teórico-Metodológicas Em Representações Sociais*. (pp.573-603). João Pessoa: Editora UFPB.
- Ory, P. (2006). Le corps ordinaire. Em :A. Corbain, J. J. Courtine & G. Vigarello (Orgs.), *Historie du corps: Les mutations du regard. Le XX^e siècle* (pp. 129-449). Paris: Éditions du Seuil.
- Osório, A. R. (2007). Os idosos na sociedade actual. In: A. R. Osório & F. C. Pinto (Coord.), *As pessoas idosas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Papaléo-Netto, M. (2002). Epidemiologia do envelhecimento. In: M. Papaléo-Netto, *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada* (pp. 26-23). São Paulo: Atheneu, 2002.
- Papaléo-Netto, M., & Pontes, J. R. (2002) Envelhecimento: desafio na transição do século. In: M. Papaléo-Netto, *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada* (pp. 3-12).São Paulo: Atheneu, 2002.
- Pires, B. (2005). *O corpo como suporte da arte*. São Paulo: Senac.
- Pontes Soares Neto, J. F. (2006). Santé. In: B. Andrieu (Org.), *Le dictionnaire du corps en sciences humaines e sociales* (pp. 455-456). Paris: CNRS Editions.
- Queiroz, R. S., & Otta, E. (2000). *O corpo do brasileiro: Estudos de estética e beleza*. São Paulo: Senac.
- Richardson, R.J., Peres, J. A. S., Wanderley, J. C. V., Correia, L. M., & Peres, M. H. M. (2008) *Pesquisa social: métodos e técnicas*. São Paulo: Editora Atlas.
- Rodrigues, A., Assmar, E., & Jablonsky, B. (2009). *Psicologia Social*. Rio de Janeiro: Vozes, 27ed.
- Rouquette, M.-L. (1994). *Sur la connaissance des masses: essai de psychologie politique*. Paris: PUF.

- Rouquette, M.-L. (1998). Representações e práticas sociais. In A. S. P. Moreira & D. C. de Oliveira. (Orgs.), *Estudos interdisciplinares de representação social* (pp. 39-46). Goiânia: AB.
- Russo, R. (2005). Imagem corporal: construção através da cultura do belo. *Movimento & Percepção*, 5(6).
- Sá, C. P. de. (1996). *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes
- Sá, C. P. de. (1998). *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Petrópolis: Vozes.
- Salles-Costa, R., Heilborn, M. L., Werneck, G. L., Faerstein, E., & Lopes, C. S. (2003). Gênero e prática de atividade física de lazer. *Cadernos de Saúde pública*, 19 (2), 325-333.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2006). *Metodologia de Pesquisa*. São Paulo: McGraw Hill.
- Saramento, M. J. (2005). Gerações e alteridade: interrogações a partir da sociologia da infância. *Educação e Sociedade*, 26, (91), 361-378.
- Sautchuk, C. (2007). A medida da gordura. O interno e o íntimo na academia de ginástica. *Mana*, 13(1), 181-205.
- Schilder, P. (1999). *A imagem do corpo: As energias construtivas da psique*. São Paulo: Martins Fontes.
- Secchi, K., Camargo, B. V., & Bertoldo, R. B. (2009). Percepção da Imagem Corporal e Representações sociais do corpo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 229-236.
- Scliar, M. (2007). História do conceito de saúde. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, 7(1), 29-41.

- Separavich, M. A., & Canesqui, A. M. (2010). Girando a Lente Socioantropológica sobre o Corpo: uma breve reflexão. *Saúde Sociedade* 19(2) 249-259
- Serra, G. M. A., & Santos, E. M. (2003). Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. *Ciência e Saúde Coletiva*, 8(3), 691-701.
- Shohat, E., & Stam, R. (1996). *Unthinking eurocentrism: Multiculturalism and the media* (pp. 322-327). New York: Routledge.
- Siqueira, D. C. O., & Faria, A. A. (2007). Corpo, saúde e beleza: representações sociais nas revistas femininas. *Comunicação, mídia e consumo*, 4(9), 171-188.
- Slevec, J., & Tiggemann, M. (2010). Attitudes Toward Cosmetic Surgery in Middle-Aged Women: Body Image, Aging Anxiety, and the Media. *Psychology of Women Quarterly*, 34, 65–74.
- Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (2009). País registra 1,2 mil plásticas ao dia. *Boletim de notícias*. Acesso em 12/01/2011. Disponível em: http://www2.cirurgiaplastica.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=101:pais-registra-12-mil-plasticas-ao-dia&catid=42:ultimas-noticias&Itemid=87
- Souza-Filho, E. A., & Beldarrain-Durandegui, A. (2009). The Contextual Analysis in Social Representations of the Body Among Ethnic Groups in Rio de Janeiro, Brasil. *Universitas Psychologia* 8 (3), 771-783 .
- SPAD (2008). *Guide de l'utilisateur*. Courvoie: Coheris SPAD.
- Stenzel, L. M., & Guareschi, P. A. (2002) A dialética obesidade/magreza: Um estudo em representações sociais com adolescentes. *Revista de Ciências Humanas*, 1(1), 183-194.
- Straub, R. O. (2005). *Psicologia da saúde*. Porto Alegre: Artmed.

- Suissa, A. J. (2008). Addiction to Cosmetic Surgery: Representations and Medicalization of the Body. *International Journal of Ment Health Addiction*, 6, 619-630
- Swain, T. N. (2001). Feminismo e recortes do tempo presente: Mulheres em revistas femininas. *São Paulo em Perspectiva*, 15(3), 67-81.
- Tajfel, H. (1982). *Grupos humanos e categorias sociais*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Tavares, L. B., & Brasileiro, M. C. E. (2003). O espelho de narciso: O corpo belo representado por adolescentes. Em *III Jornada Internacional e I Conferência Brasileira sobre Representações Sociais*, Textos Completos, Rio de Janeiro.
- Teixeira, S. A. (2001). Produção e consumo social da beleza. *Horizontes Antropológicos*, 7(16), 189-220.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: stability and change. *Body Image*, 1, 29-41.
- Tiggemann, M., & McGill, B. (2004) The Role of Social Comparison in the Effect of Magazine Advertisements on Women's Mood and Body Dissatisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23 (1), 23-44.
- Tiggemann, M., Martins, Y., & Churchett, L. (2008). Beyond Muscles Unexplored Parts of Men's Body Image. *Journal of Health Psychology*, 13(8), 1163-1172.
- Vala, J. (2006). Representações sociais e a psicologia social do conhecimento cotidiano. In: J. Vala & M. B. Monteiro (Orgs.), *Psicologia social*. 7ª ed. (pp. 457-502). Lisboa: Calouste Gulbenkian.
- VandenBos, G. R. (org.)(2010). *Dicionário de Psicologia da American Psychological Association - APA*. Porto Alegre: Artmed.

- Van Dijk, T. A. (1996). *Cognição, discurso e interação*. São Paulo: Contexto.
- Veloz, M. C. T., Nascimento-Schulze, C. M., & Camargo, B. V. (1999). Representações sociais do envelhecimento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 12 (2), 479-501.
- Vèrges, P. (1997). SIMI – *analyse de similitude de questionnaires et de donnees numeriques*: manuel version 1.2. Aix-emProvence: LAMES.
- Vergès, P., Scano, S., & Junique, C. (2002). *Ensembles de programmes permettant l'analyse des evocations*. Aix en Provence : Université Aix en Provence (Manual).
- Vergès, P., Junique, C., Barbry, W., Scano, S., & Zeliger, R. (2002). *Ensembles de programmes permettant l'analyse de similitude de questionnaires et de données numeriques*. Aix en Provence : Université Aix en Provence (Manual).
- Wagner, W., Valencia, J., & Elejabarrieta, F. (1996). Relevance, discourse and the “hor” stable core of social representations – A structural analysis of word associations. *British Journal of Social Psychological* (35), 331-351.
- Wagner, W. (1998). Sócio-gênese e características das representações sociais. In, A. S. P. Moreira & D.C. de Oliveira. (Orgs.). *Estudos interdisciplinares de representação social*. (pp. 3-25). Goiânia: AB.
- Wachelke, J. F. R. (2007) *Efeitos das intruções de questões abertas na ativação de elementos de representações sociais*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
- Wachelke, J. F. R., & Camargo, B. V. (2007). [Representações sociais, representações individuais e comportamento](#). *Revista Interamericana de Psicologia*, 41, 379-390.

- Want, S., Vickers, K., & Amos, J. (2009). The Influence of Television Programs on Appearance Satisfaction: Making and Mitigating Social Comparisons to “Friends”. *Sex Roles*, 60, 642–655.
- Wookey, M. L., Graves, N. A., & Butler, J. C. (2009) Effects of a Sexy Appearance on Perceived Competence of Women. *Journal of Social Psychology*, 149 (1), 116-118.
- World Health Organization. (2010). *Recommended levels of physical activity for adults aged 18 - 64 years*. Acesso em 14/12/2010. Disponível em:
http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/en/index.html
- World Health Organization. (2011). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. Acesso em 13/01/2011. Disponível em:
http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/en/#

9. APÊNDICES

9.1 Apêndice A

Questionário

Agradecemos por você ter colaborado com nosso estudo até agora. Partimos neste momento para a última etapa da pesquisa. Com este pequeno questionário desejamos conhecer melhor o que você pensa sobre o corpo. Sua contribuição é muito importante. Responda atentamente todas as questões abaixo. **Sua participação é voluntária e suas respostas são anônimas. Esta atividade é individual.** Siga as instruções, e em caso de dúvida, chame a pessoa responsável que ela estará a sua disposição para esclarecimentos. Não existem respostas certas ou erradas, o importante é que você pensa sobre o assunto. Quando você terminar, levante a mão que seu questionário será recolhido.

Após trocar idéias com as outras pessoas, algumas vezes nós modificamos nosso modo de pensar sobre algumas coisas. Por isso, pedimos que você responda novamente a algumas questões:

1. Quais são as cinco primeiras palavras que lhe vêm à mente quando você lê a palavra CORPO?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. Dentre as cinco palavras que você indicou, escolha as duas que considera mais importante:

_____, _____

3. Por que você escolheu estas duas palavras como as mais importantes?

4. Gostaríamos que saber qual é a importância que você dá ao corpo quando comparado com outras características suas. Para isso solicitamos que você divida 10 pontos proporcionalmente à importância que dá aos seguintes atributos: corpo, personalidade, tradição familiar, profissão. Nenhuma das opções pode obter pontuação igual a zero.

Corpo:		pontos	}	Soma = 10 pontos
Personalidade:		pontos		
Tradição Familiar:		pontos		
Profissão:		pontos		

Para terminar, gostaríamos de saber mais algumas coisas sobre você:

5. Em relação ao seu corpo você se sente:

() insatisfeito(a) () pouco satisfeito(a) () nem satisfeito(a) nem insatisfeito(a) () satisfeito(a) () muito satisfeito(a)

6. Já fez dieta?

() Sim () Não

Se sim, por quê?

- () Por recomendações médicas.
 () Para cuidar da minha aparência.
 () Outros motivos.

Especifique _____.

7. Você pratica atividades físicas?

- () não pratico.
 () pratico raramente.
 () pratico 1 ou 2 vezes na semana.
 () pratico 3 ou mais vezes na semana.

8. Você costuma ir a consultas médicas com qual frequência?

- a cada 6 meses.
 uma vez ao ano.
 fico mais de um ano sem ir a consultas.
 Não faço consultas.

9. Com que frequência você costuma olhar-se no espelho?

- Em qualquer lugar. Não consigo passar em frente a um espelho sem me observar nele.
 Me olho no espelho sempre que vou ao banheiro, ou antes de sair de casa.
 Me olho no espelho somente ao pentear os cabelos ou escovar os dentes.
 Me olho no espelho poucas vezes durante o dia, eventualmente.

10. Quais os tipos de cuidados você costuma ter com seu corpo?

- | | | |
|--------------------|------------------------------|------------------------------|
| Cremes para corpo | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Cremes para rosto | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Cremes para cabelo | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Ir ao cabeleireiro | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Fazer as unhas | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Fazer a barba | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Perfume | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Depilação | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Maquiagem | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Massagens | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |

Outros tratamentos estéticos? Especifique_____.

11. Pretende realizar cirurgia plástica com fins estéticos?

- Sim. Não.

Justifique sua resposta:

12. Qual seu peso, aproximadamente?_____.

13. Qual sua altura?_____.

14. No vídeo que você e seu grupo assistiram os corpo foi apresentados associado a temas de **saúde**. Mas um vídeo semelhante foi apresentado para outros grupos e ele mostrava o corpo ligado a temas de beleza. Considerando isso, você acredita que se tivesse assistido ao outro vídeo suas idéias sobre o corpo seriam diferentes?

() Sim.

() Não.

Se sim, quais seriam as principais diferenças?

Por último, gostaríamos de algumas informações pessoais.

Sexo: () Masculino

() Feminino

Idade: _____.

Escolaridade: _____.

Profissão ou ocupação: _____.

Mora com **filhos/pais**?

() Sim.

Qual a idade

dele(s)? _____.

() Não.

* Nesse caso a pergunta era adequada ao grupo de participantes de cada sessão.

Muito Obrigado pela sua participação!

9.2. Apêndice B



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos convidá-lo a participar da pesquisa intitulada **“Representações sociais sobre o corpo e implicações do contexto de inserção nas representações desse objeto”**, a qual tem por objetivo investigar o que pensam os participantes sobre o corpo e os cuidados que tem com ele. Esta investigação tem o objetivo de contribuir para o desenvolvimento científico e recolher dados para a elaboração de futuras ações que possam melhorar a qualidade de vida da população.

A participação é voluntária. Caso você aceite a participação solicitamos a permissão para que possamos utilizar o questionário respondido por você, sendo que apenas os pesquisadores terão acesso direto às informações neste relatadas. Dessa forma, nome, idade e outros dados referentes à identificação serão omitidos quando da divulgação dos resultados deste. Informamos, também, que a qualquer momento você poderá desistir da participação da pesquisa. Se você tiver alguma dúvida ou necessidade de algum esclarecimento sobre o trabalho que será realizado, entre em contato com o LACCOS (Fone: (48) 3721 9067 / e-mail: anamjusto@yahoo.com.br).

Eu, Sr....., considero-me informado(a) sobre a pesquisa **“Representações sociais sobre o corpo e implicações do contexto de inserção nas representações desse objeto”**, realizada pelo grupo de pesquisadores da UFSC e autorizo minha participação, consentindo que o questionário seja aplicado e utilizado para a coleta e análise de dados.

Florianópolis, ____ / ____ / ____

Assinatura do Participante

Caso você tenha interesse em receber os resultados da pesquisa, por favor, informe seu e-mail que entraremos em contato para uma devolutiva.

E-mail: _____