



Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações

**“UMA BELEZA QUE VEM DA TRISTEZA DE SE SABER MULHER”:
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CORPO FEMININO.**

Talita Leão de Almeida

Brasília-DF,
2009

Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações

**“UMA BELEZA QUE VEM DA TRISTEZA DE SE SABER MULHER”:
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CORPO FEMININO.**

Talita Leão de Almeida

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações.

Orientadora: Dra. Angela Maria de Oliveira Almeida

Brasília-DF,
Novembro de 2009

**“UMA BELEZA QUE VEM DA TRISTEZA DE SE SABER MULHER”:
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CORPO FEMININO.**

Dissertação de mestrado defendida e aprovada pela banca examinadora constituída por:

Profa. Angela Maria de Oliveira Almeida, Dra. (Presidente)
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações
Universidade de Brasília

Profa. Dulce Maria Figueira de Almeida Suassuna, Dra. (Membro)
Programa de Pós-Graduação em Educação Física
Departamento de Sociologia
Universidade de Brasília

Profa. Denise Jodelet, Dra. (Membro externo)
École des Haute Études en Sciences Sociales - Paris

Prof. Aldry Sandro Monteiro Ribeiro, Dr. (Membro externo)
Centro de Ciências Humanas
Universidade Paulista - Campus Brasília

Ao longo de minha formação, tenho continuamente me tornado um pouco das lições aprendidas, das experiências partilhadas, das amizades construídas, das marcas de quem passou e de quem fica, das bênçãos recebidas, das reflexões com meu pai e colega de profissão, do carinho singelo do meu irmão, do estímulo da minha mãe, e da presença constante dos meus medos e anseios. Dedico este trabalho àqueles que de uma forma ou de outra participaram disso.

AGRADECIMENTOS

Tecer agradecimentos como este talvez implique em ocorrer em certas injustiças. Fruto de dois anos de trabalho, construído a nem duas, nem quatro, mas várias mãos, a elaboração dessa dissertação recebeu contribuição de inúmeras pessoas a quem não teria palavras nem linhas suficientes para expressar minha gratidão. Alguns, no entanto, merecem um carinho especial.

Inevitavelmente, começo com meus mais sinceros e profundos agradecimentos à professora Angela Almeida. Agradeço a orientação durante o curso de mestrado e também durante os vários anos da graduação. Agradeço os inúmeros ensinamentos teóricos, metodológicos e de vida. Agradeço o carinho e a atenção que poucos orientadores são capazes de dar. Agradeço a generosidade e companhia em inúmeros momentos dentro e fora da universidade. Poucas pessoas contribuíram tanto para minha vida acadêmica e marcaram tão verdadeiramente meus anseios e valores como Angela.

A todos os membros, por aceitarem generosamente o convite para participar da banca de defesa desta dissertação. A atenção e contribuições são certamente extremamente valiosas. À professora Denise Jodelet, agradeço especialmente a honra de ter minha fonte de inspiração avaliando o meu trabalho. À professora Dulce Suassuna, agradeço a possibilidade de olhar meu objeto de estudo por outras perspectivas. Suas aulas foram enriquecedoras para muito além deste trabalho. E ao Aldry Sandro Monteiro Ribeiro, a riquíssima contribuição como referência bibliográfica.

Aos colegas e amigos do Laboratório de Psicologia Social do Desenvolvimento Humano-LaPsiS, Flávia Silveira, Juliana Pacheco, Alexandre Galvão, Danielle Coenga, Diva, Felipe, Helena, Henrique, Ívina, Renata, Luíza, agradeço os comentários, o apoio, a amizade e as tardes de sexta-feira.

Ao Raphael Andrade e ao Fábio Iglesias, devo a imensurável ajuda e disposição para os socorros emergenciais.

Agradeço às “meninas” e aos “meninos”, companheiros e companheiras de viagens, sambas e filosofias em botecos, o tempo que passamos juntos que me faziam distrair das preocupações do mestrado. As que estão distante não deixam de fazer parte disso, nunca.

Aos que partilham comigo o prazer da dança e dos palcos, minha eterna terapia e fonte de recuperação das energias (bastante demandadas ao longo deste curso).

Ao Nando, pelo “dia-a-dia mais incrível”, pelos “milhões de sorrisos” e pela “sorte de um amor tranqüilo”. No último suspiro dessa dissertação, sua companhia teve um papel mais que especial.

Aos meus pais, minha gratidão por sempre terem priorizado a nossa educação; valor que nada é capaz de apagar em mim!

Meus agradecimentos às mulheres que participaram e se interessaram pela pesquisa.

Agradeço a todos que partilharam comigo um único dia ou todos os momentos. Os convido a continuarem fazendo parte da minha vida, sempre!

“Diferentemente de nossas avós,
não nos preocupamos mais em salvar
nossas almas, mas em salvar nossos
corpos da desgraça da rejeição social.
Nosso tormento não é o fogo do inferno,
mas a balança e o espelho.”
(Mary del Priori, 2000)

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS.....	ix
LISTA DE FIGURAS.....	x
RESUMO.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUÇÃO.....	13
1- O CORPO.....	19
O corpo na modernidade.....	20
Corpolatria.....	24
Estado da arte sobre o corpo.....	30
O corpo como um objeto de estudo sócio-histórico e cultural.....	42
2- A CONTRIBUIÇÃO DA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL PARA O ESTUDO DO CORPO DA MULHER.....	46
A abordagem psicossocial.....	46
A Teoria das Representações Sociais.....	49
A pesquisa em representações sociais.....	53
O corpo como objeto de estudo da Teoria das Representações Sociais.....	56
Pesquisas sobre o corpo no âmbito da Teoria das Representações Sociais	60
METODOLOGIA.....	66
Participantes.....	67
Instrumento.....	71
Procedimento.....	74
Tratamento dos dados.....	75
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	83
As representações sociais do corpo feminino.....	84
As representações sociais e as práticas de cuidado com o corpo.....	133
CONSIDERAÇÕES FINAIS – ANCORANDO REPRESENTAÇÕES E PRÁTICAS.....	139
REFERÊNCIAS.....	146
ANEXOS.....	160
Anexo 01. Categorização das palavras-chave	161
Anexo 02. Convite eletrônico.....	166
Anexo 03. Questionário eletrônico.....	167

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Distribuição dos artigos da base de dados <i>Scielo</i> -Brasil, por período de 5 anos e área de conhecimento, a partir de todos os termos relacionados ao corpo (N=145).	31
Tabela 02	Tabela 02. Distribuição dos artigos encontrados na base de dados <i>Scielo</i> -Brasil, por período de 5 anos, área de conhecimento e categorias temáticas, a partir de todos os termos relacionados ao <i>corpo</i> (N=145).	35
Tabela 03	Categorização das palavras-chave dos artigos encontrados na base de dados <i>Scielo</i> -Brasil, relacionados ao corpo (N=580).	38
Tabela 04	Distribuição das mulheres participantes da pesquisa (N=243) em relação à Idade, Escolaridade, Área de Ocupação e Renda, segundo a frequência e porcentagem.	69
Tabela 05	Comparação entre os aspectos temáticos abordados no estudo de RS do corpo de Jodelet (1981) e no estudo de RS do corpo feminino em questão.	72
Tabela 06	Etapas de análise realizadas pelo <i>software</i> ALCESTE (Ribeiro, 2005).	79
Tabela 07	Classe 1: Corpo Natural	89
Tabela 08	Classe 6: Corpo Cultural	93
Tabela 09	Classe 3: Formas do corpo	101
Tabela 10	Classe 4: Interdições do corpo	106
Tabela 11	Classe 5: Cirurgias reparadoras	112
Tabela 12	Classe 2: Cirurgias estéticas	116
Tabela 13	Queda de frequência das palavras principais indicadas pelas mulheres (N=243).	121

LISTA DE FIGURAS

Figura 01	Gráfico de distribuição dos artigos encontrados na base de dados <i>Scielo-Brasil</i> , por período de 5 anos e área de conhecimento, a partir de todos os termos relacionados ao corpo (N=145).	33
Figura 02	Distribuição da idade, renda e escolaridade das participantes (N=243).	70
Figura 03	Quadro de ilustração da disposição dos resultados fornecidos pela análise de evocação.	80
Figura 04	Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do <i>corpus</i> total fornecido pelo <i>software</i> ALCESTE.	87
Figura 05	Composição do Eixo Concepções de corpo.	88
Figura 06	Composição do Eixo Visibilidade do corpo.	100
Figura 07	Imagem representativa do Eixo Visibilidade do corpo.	108
Figura 08	Composição do Eixo Cirurgias Plásticas.	110
Figura 09	Elementos da representação do corpo feminino por mulheres do DF (N=243) fornecidos pelo <i>software</i> EVOC.	120
Figura 10	Conteúdo e estrutura das RS do corpo feminino (N=243).	124
Figura 11	Plano fatorial com a projeção das palavras analisadas pela Análise Fatorial de Correspondência (N=243).	126

RESUMO

Os padrões estéticos e de idealizações do corpo se alternam e se transformam, em consonância com valores, normas e crenças vigentes em cada momento histórico. Atualmente, percebe-se a construção de elementos de coerção e controle sociais que agem na direção da conformação do corpo a um modelo. Acreditando que o pensamento social que as mulheres partilham sobre o corpo feminino se relaciona com a procura pelas estratégias de conformação aos padrões de corpo na atualidade, objetivou-se com esta pesquisa: investigar quais as representações sociais do corpo feminino têm sido partilhadas e sustentadas pelas mulheres, e examinar em que medida essas representações se articulam com as práticas de cuidado com o corpo que essas mulheres adotam na vida cotidiana. Aplicou-se um questionário virtual, com questões de associação livre, abertas, fechadas e escalas *Likert*. Participaram 243 mulheres residentes no Distrito Federal. Os aspectos abordados abrangeram significados, preocupações, conversas, assuntos de interesses e fontes de informações sobre o corpo feminino, além de opinião dos outros, vivências e práticas de cuidados com o corpo. Para a análise dos dados, foram utilizados: o SPSS- 15.0 para análises estatísticas das respostas objetivas; o EVOC para acessar o conteúdo e a organização interna das representações em função do duplo critério de frequência e ordem de palavras evocadas; e o ALCESTE para uma análise quantitativa dos dados textuais. O método permitiu diferentes formas de acessar possíveis representações de corpo feminino, enquanto um objeto de construção sócio-histórica. Identificou-se no pensamento partilhado pelas mulheres a presença de um modelo de corpo vigente na sociedade atual, cuja beleza se encontra nas formas sinuosas dos seios, cintura, quadris e pernas. Existe entre essas mulheres a preocupação em relação aos padrões estéticos que circulam no cotidiano, uma vez que elas se sentem expostas e cobradas em relação à conformação de seus corpos. Para o alcance desse modelo existem hoje, diversas estratégias de construções do corpo feminino. Tais possibilidades de transformação do corpo implicam em uma responsabilização da mulher de se atingir os ideais; frustrantes, pela impossibilidade de serem alcançados.

Palavras-chave: representações sociais, práticas de cuidado, corpo feminino.

ABSTRACT

The aesthetic standards and idealizations of the body alternate and are transformed according to values, norms and beliefs prevailing in each historical moment. Currently, it's observed the construction of elements of coercion and social control that act in the direction of the body conformation to a model. Believing that the social thinking which women share about the female body is related to the actual strategies used for shaping the standards body, the aim of this research was: to investigate the social representations of the female body that have been shared and sustained by women, and examine the extent to which social representations are related to the practices of body care that these women adopt in everyday life. An online questionnaire, with open and closed questions, free association questions, and Likert scales was applied in this research, in which 243 women residing in the Federal District participated. The aspects touched were meanings, concerns, conversations, interests and sources of information about the female body, as well as others' opinions, experiences and practices of body care. Data analysis was conducted through: SPSS- 15.0 for statistical analysis of objective responses; EVOC for accessing the content and internal organization of representations through the double standard of frequency and order of words evocation, and the ALCESTE for a qualitative analysis of textual data. The method allowed different forms of accessing possible representations of the female body as an object of socio-historical construction. It was identified at women's thoughts, the presence of a prevailing standard of body in today's society, in which beauty is seen through the sinuous shapes of the breasts, waist, hips and legs. These women share a concern about aesthetic values that circulate in everyday life because they feel exposed and challenged in relation to the shape of their own bodies. In order to achieve this model, there are, nowadays, several strategies for building the female body. Such possibilities of transformation of the body result in women's responsabilization for achieving such standards; frustrating, for the impossibility of being reached.

Keywords: social representations, body care, female body.

INTRODUÇÃO

Os diferentes momentos históricos têm mostrado a existência de padrões estéticos e de idealizações do corpo considerado perfeito, que se alternam e se transformam em consonância com os valores, normas e crenças vigentes na época. Em que concerne especialmente o corpo feminino, observa-se, atualmente, a construção de elementos de coerção e controle sociais que agem na direção de uma conformação do corpo a um modelo estético que tem trazido sérias conseqüências para as mulheres. Dentre as estratégias usadas para se atingir os padrões de corpo valorizados pela sociedade, situam-se os crescentes índices de transtornos alimentares e os procedimentos cirúrgicos na sociedade contemporânea.

Ao corpo se associam pensamentos e sentimentos que estão na base da vida social (Silva, 2007), e por isso, pode ser entendido como um objeto social sobre o qual se compartilham idéias na vida cotidiana. Acerca do corpo se comungam um conjunto de conhecimentos, informações, opiniões e atitudes que se condensam no pensamento social. Amplamente difundido na sociedade, este pensamento age na vida social das pessoas, orientando suas práticas nas relações interpessoais, intra e intergrupais, além de refletirem significados que configuram a realidade social. Considera-se que o corpo feminino está ancorado em um tecido social que alicerça os modos de viver e perceber o próprio corpo e o corpo alheio, as práticas cotidianas das mulheres em relação ao seu corpo e as estratégias utilizadas para se atingir os padrões socialmente definidos.

Geralmente objeto de estudos nas Ciências Sociais, o corpo é também um objeto privilegiado de pesquisa nas Representações Sociais (RS), como assinala Jodelet (1984). Assim, considera-se que entender a forma como o corpo feminino é representado, tanto no

que se refere a como se constrói essa representação, como ao significado que ela comporta para determinado grupo, é importante para compreender as atuais práticas das mulheres em relação ao corpo. Compreender o corpo feminino como objeto de RS demanda uma investigação que se aproxima de uma antropologia do senso comum, em que as relações entre o que se pensa e o que se faz ganham maior nitidez. Por esta razão, considera-se pertinente buscar o embasamento teórico desse estudo na Teoria das Representações Sociais (TRS) que, como afirma Sá (1993), trata-se de uma verdadeira teoria científica do senso comum.

Estudar RS é estudar quais são os elementos fundadores da representação em questão; é identificar as idéias, os valores, as crenças e as atitudes que são partilhados. Para compreender o que leva os indivíduos e/ou os grupos a se comportarem de determinada forma, é preciso compreender o sistema de representações implicado em determinado objeto social. O sistema de representações dos grupos é determinado pela sua história, normas e memórias, e corresponde à visão de mundo do sujeito, compartilhada por seu grupo social. Neste sistema, os valores, as normas e as crenças que coexistem se organizam de uma forma particular e dão estrutura e significação às representações. Desta forma, as RS expressam a maneira pela qual os sujeitos pensam, representam, constituem e constroem a realidade.

A realidade social atual permite supor que a excessiva valorização do corpo jovem e magro tem influenciado as práticas sociais de mulheres no que diz respeito aos hábitos alimentares e aos cuidados com o corpo. Em um momento marcado pelo culto ao corpo, os meios de comunicação têm desempenhado um papel fundamental na fabricação, propagação e manutenção de hábitos e normas sociais no cotidiano.

A forma como a mídia expõe o corpo feminino tem relação com o modo como a mulher se reconhece e é reconhecida pela sociedade. Ao atuar sobre as representações do corpo feminino, a mídia participa da construção dos corpos dos sujeitos envolvidos – neste caso, as mulheres.

No entanto, apesar de se reconhecer o papel da comunicação na construção e circulação de RS, como tem sido pesquisado por diversos autores (Goetz, Camargo, Bertoldo & Justo, 2008; Lima, 2006; Naiff, 1999), acredita-se que a mídia não só constrói representações, como se perversamente tentasse manipular a sociedade. Por meio das RS a mídia expõe, retrata e explica pragmaticamente o que já é presente no mundo. Ao publicizar uma idéia, a mídia reproduz os valores existentes na sociedade, e assim mantém e perpetua os significados que circulam no cotidiano (Almeida, Almeida, Santos & Porto, *no prelo*). De certo que os fatos comunicados são mediados pela versão da mídia, e a partir disso, se compreende quando Almeida (2005) fala que “os diferentes meios de comunicação permitem que as representações transitem e invadam diferentes espaços sociais, assumindo significados e funções distintos, o que contribui para a sua própria transformação” (p.156). Portanto, entende-se que sendo a mídia um meio de construção, propagação, manutenção e transformação das RS, existe uma relação dialética de reprodução e perpetuação do cotidiano da sociedade em que o sujeito tem papel ativo no processo.

Frente a esse contexto, considera-se importante buscar conhecer o que as mulheres, enquanto sujeitos ativos que constroem e partilham as representações do corpo feminino, pensam sobre esse objeto. Enfim, **o objetivo principal desse trabalho foi investigar quais RS do corpo feminino que têm sido partilhadas e sustentadas pelas mulheres.** Considerou-se importante, também, conhecer as práticas acerca do corpo feminino. Quais

os cuidados que as mulheres têm com o próprio corpo atualmente? Como vivenciam o próprio corpo e o que elas visam com esta vivência ou com determinadas práticas que adotem? Por que elas recorrerem a estas práticas? Em outras palavras, interessou neste trabalho entender qual a lógica do pensamento das mulheres sobre o corpo feminino que justifique as práticas dirigidas ao próprio corpo, que tem redundado, atualmente, em elevado índice de transtornos alimentares, consumo de produtos cosméticos e procedimentos estéticos.

Com este intuito, lançou-se um olhar psicossocial sobre os discursos das mulheres entendendo que estes são importantes instrumentos para revelar crenças, valores e atitudes relacionados ao corpo feminino, e, desta forma, poder compreender os significados que assumem as práticas cotidianas de cuidado com o corpo.

Este trabalho consiste na apresentação de uma pesquisa realizada com a proposta de se investigar as RS sobre o corpo feminino que são partilhadas por mulheres. A iniciativa surgiu de um interesse particular pelo corpo como objeto de estudo e de trabalho dentro da psicologia e ainda permeado por uma inquietação, que poderia se dizer, de caráter clínico sobre comportamentos e transtornos alimentares. No entanto, aqui, a proposta é de se desviar do olhar psicopatológico que comumente se dedica ao tema e encará-lo como um fenômeno social e cultural, pois se entende que o olhar social amplo e anterior ao indivíduo pode ajudar a compreender e dar suporte ao que é mais comumente encarado como problema clínico.

O trabalho se inicia ao apresentar o objeto de estudo e contextualizá-lo em relação aos elementos presentes na sociedade moderna. A mulher é tema central neste estudo, pois sua relação com o corpo é historicamente marcada por transformações e controle social. Dando continuidade, situa-se o corpo no cenário acadêmico atual, a partir de uma análise

das tendências das produções científicas mais recentes. Realizou-se, para isso, um levantamento das pesquisas publicadas nos últimos vinte anos na base de dados *Scielo Brasil* relacionadas à temática do corpo e em relação com outros elementos que remetem ao corpo feminino, tais como beleza e cuidados com o corpo.

Em seguida, buscou-se situar o corpo enquanto objeto do estudo que tem ganhado mais espaço dentro das Ciências Sociais, e que passa a ser tratado como objeto de significados socialmente construídos. A partir disso, propõe-se uma abordagem psicossociológica para o tema, apoiada teórico-metodologicamente na TRS. E, por fim, contextualiza-se as contribuições que essa abordagem oferece ao estudo do corpo, somadas às últimas produções desenvolvidas sobre o tema nessa abordagem específica.

Após uma discussão teórica sobre o corpo como um objeto de estudo social, histórico e cultural, sobre as modificações advindas com a modernidade e sobre a TRS como embasamento teórico e metodológico, apresenta-se a metodologia utilizada para a pesquisa. O estudo foi desenvolvido com 243 mulheres residentes no DF, a partir de uma versão virtual de questionário, com questões de associação livre, abertas, fechadas e escalas *Likert* que possibilitou diferentes formas de se acessar possíveis representações de corpo feminino por meio de uma abordagem multimetodológica que mescla a análise do conteúdo, da estrutura e da organização das RS elaboradas pelas mulheres em articulação com as práticas sociais voltadas ao corpo que essas mulheres adotam na vida cotidiana.

Os resultados são apresentados na seqüência do *design* metodológico da pesquisa, com dois focos: as RS do corpo feminino, e as práticas de cuidado com o corpo. As RS foram investigadas por meio da análise do campo comum e da estrutura das representações compartilhadas por estas mulheres, seguido da análise das variações individuais nas tomadas de posição em relação ao objeto em questão e da ancoragem dessas variações. Em seguida,

foram apresentados os resultados das práticas que as mulheres relataram ter no dia-a-dia e procurou-se articular essas práticas com as representações identificadas. E por fim, a natureza transversal do conceito de RS permitiu buscar as ancoragens das representações do corpo feminino nas contribuições que as Ciências Sociais fornecem como bases teórica e conceitual utilizadas sobre o estudo do corpo feminino.

1

O CORPO

Para estudar o corpo como se representa na atualidade, é necessário compreender que os contextos histórico, social, religioso, econômico e cultural que influenciaram os pensamentos dos indivíduos e das sociedades em cada época deixaram marcas para os pensamentos que são partilhados hoje. Como sugere Rodrigues (1999, p.16), é preciso:

/.../tornar bastante claro que nossos sentidos estéticos, nossas reações à violência, nossos sentimentos de medo, nossos cuidados de saúde, nossas preocupações com higiene, com horários, com exatidão e cálculo, nossas preferências amorosas e sexuais, enfim, coisas que parecem tão familiares e naturais aos nossos olhos, não existiram sempre e têm por trás de si um passado rico em detalhes e variações. O passado não está apenas no passado: ele constituiu nossa sensibilidade e continua de certa forma, /.../ a ser presente.

Ao longo da história, as visões de mundo, de homem e, conseqüentemente de corpo, sofreram imensuráveis transformações de acordo com as revoluções tecnológicas, científicas, econômicas e culturais de cada época. Discutir a história do corpo implica em considerar tudo o que constitui o contexto de um indivíduo. Rever a história do corpo é rever a história da própria humanidade. Seria necessária uma reconstituição desde a Antiguidade, pois ao refletir sobre o corpo hoje pode se identificar heranças de todos os momentos históricos (Araiza & Gisbert, 2007; Courbin, Courtine & Vigarello, 2008a; Ghiraldelli Jr., 2007; Le Breton, 2006; Perrot, 2006/2007; Rodrigues, 1999; Sant'Anna, 2006; Sumiya, 2007; Vigarello, 1941/2006). Cabe apenas ressaltar que o corpo percorreu

ao longo da história um caminho de crescente reconhecimento até chegar ao corpo da forma que é pensado e representado hoje em dia.

Alguns aspectos de determinados momentos históricos serão retomados em reflexões que se fará ao longo do trabalho com o propósito de situar, contextualizar e assim enriquecer a compreensão¹.

O corpo na modernidade

De condição de microcosmos no seio do macrocosmo, passando por sua descoberta e exploração anatômica, o corpo ocupou um espaço distinto da alma. Nesta condição o corpo assumiu então, um papel de matéria residual, e que, portanto, podia ser descartável. A partir da Revolução Industrial, no século XVIII, as transformações da modernidade trouxeram, no seu bojo, uma nova visão de homem no mundo e, conseqüentemente, da sua corporeidade. O corpo passou a ser explorado pela sua força produtiva com fins de capitalização, e seu controle se tornou necessário (Araiza & Gisbert, 2007; Rodrigues, 1999; Sant'Anna, 2006; Sumiya, 2007).

Aos poucos o indivíduo recuperou para o seu corpo o aspecto espiritual e mental/inconsciente. O século XX devolveu à matéria seu caráter animado. Surgiu assim, a noção de sujeito que dotado dessa condição passou a ser inserido na cultura como ator na construção do mundo. É a partir desse novo pensamento que o corpo começou a ser teorizado como objeto de pensamento e debates políticos e filosóficos (Courbin, Courtine & Vigarello, 2008c).

¹ Não se pretende aqui fazer um estudo histórico dos diversos significados que foram atribuídos ao corpo na cultura ocidental em diferentes épocas. Vários autores já fizeram isso com muito mais propriedade. Para uma história do corpo consultar: Courbin, Courtine & Vigarello (2008a, 2008b, 2008c); Rodrigues (1999); Soares (2003); Vigarello (1941/2006).

Mais a frente, no final do século passado, surgiu ainda uma idéia de possível transformação nesta noção de sujeito moderno, que segundo Ghiraldelli Jr. (2007), abriu mais espaço ao corpo. A subjetividade antes ligada à consciência, aos aspectos intelectuais e morais estaria, agora, mais atrelada aos cuidados do corpo. Essa reconstrução do homem, ao que o autor se refere é um dos fenômenos que tem sustentado o argumento da “condição pós-moderna”.

O termo pós-modernidade tem sido usado para se referir a uma nova configuração do tempo e do espaço. Tema constante nas atuais discussões das Ciências Sociais, a pós-modernidade é entendida como uma condição sócio-cultural e estética do sistema de organização da sociedade pós-industrial. A disseminação do modelo capitalista teria atingido não só os modos de produção, mas a própria construção do sujeito e de sua subjetividade. Nesta direção, entende-se que a pós-modernidade condensa uma condição em que se configura a perda de referências estabelecidas, no qual os sujeitos se dissolvem em múltiplas teias de significados, relações e poderes.

O uso do termo se tornou corrente, embora haja controvérsias quanto ao seu significado e pertinência em função de diferentes formas de perceberem os limites ou os sinais de transformações dos processos em curso. O sociólogo polonês Zygmunt Bauman (2001) prefere o conceito de modernidade líquida ao de pós-modernidade. Com a metáfora da liquidez, associou a leveza, mobilidade e inconstância à natureza do momento histórico da modernidade atual. Para o autor, ainda vivemos na modernidade simplesmente porque a Modernidade significa o fim da crença em uma ordem revelada e mantida por Deus, característica de nosso passado recente que se torna, em sua linguagem, a fase sólida da Modernidade. No momento atual, assume-se a idéia de que os homens são responsáveis por sua existência no mundo e, portanto, o que o homem fez pode ser desfeito. A modernidade

imediate é leve, líquida, fluida e infinitamente mais dinâmica que a modernidade sólida que se superou. Na modernidade líquida, tudo é volátil, as relações humanas não são mais tangíveis e a vida em conjunto, familiar, conjugal, de grupos de amigos, de afinidades políticas e assim por diante, perdem consistência e estabilidade.

Uma outra forma de denominar a sociedade atual, também sem considerar uma ruptura com os tempos modernos – como o termo "pós-modernidade" leva a entender – é a idéia de hipermodernidade do filósofo francês Gilles Lipovetsky (2004). Segundo o autor, os tempos atuais são ainda modernos, mas com uma exarcebação de certas características das sociedades modernas, tais como o individualismo, o consumismo, a ética hedonista, a fragmentação do tempo e do espaço.

Modernidade líquida ou hipermodernidade, a nova época à qual os autores fazem menção seria fruto das mudanças, reflexo da nova organização social e cultural que a modernidade ofereceu. E a passagem de uma a outra acarretou profundas mudanças em todos os aspectos da vida humana. O indivíduo é ao mesmo tempo objeto e sujeito perpetuador das mudanças que ocorrem na sociedade. E por isso, cabe aqui uma reflexão sobre como as mulheres se constituem e constroem seus corpos e sua subjetividade diante de tal realidade.

Da promessa da liberdade de escolha, de uma sociedade diversa e permissiva que marcou os anos 60, a globalização, que ofereceu, no final dos anos 70, as lógicas do capitalismo financeiro como única possibilidade diante da atual falência dos movimentos sociais e dos ideais revolucionários. O futuro deixou de ser a principal preocupação e a sociedade ocidental se individualizou cada vez mais focada na vida presente. A idéia de um homem auto-suficiente, que se constitui isolado do outro veio tanto como consequência como para reforçar o pensamento desse período. O indivíduo passou a se centrar no próprio

mundo e iniciou-se a corrida atrás do que lhe pertence; cada um por si em busca dos próprios interesses e benefícios. Além disso, o momento é do consumo exacerbado, da expansão da comunicação de massa, da velocidade, de expectativas imediatistas e do hedonismo.

Lipovetsky (2004) chamou a atenção para os comportamentos individuais que se enquadram no ritmo dos extremos, mas não necessariamente se limita aos excessos. Apontou a contradição de duas tendências ao afirmar que “a era hipermoderna produz num só movimento a ordem e a desordem, a independência e a dependência subjetiva, a moderação e a imoderação” (p. 56). Em outras palavras, o *frenesi* dos cuidados com o corpo e com a saúde se contrapõem com a proliferação das patologias individuais. É essa variação de comportamento de um extremo a outro, que pode ser entendida como resultado da gama de possibilidades oferecidas pela condição atual, a qual abre espaço para o desequilíbrio e a insegurança.

Tanto Bauman (2001) quanto Lipovetsky (2004) usam termos diferentes para tratar de uma mesma pseudo e contraditória libertação - emancipação ou autonomia individual, respectivamente. Para o primeiro autor (Bauman, 2001), a condição para a libertação do indivíduo é a submissão à sociedade e suas normas, não há outro caminho. A autonomia individual ou individualização (Lipovetsky, 2004), ao mesmo tempo em que oferece ao indivíduo uma liberdade de experimentar e escolher, nunca antes vivida, traz consigo a tarefa, também sem precedentes, de se responsabilizar pelas conseqüências. Lipovetsky exemplificou essa contradição ao afirmar que quanto mais se impõe o ideal de autonomia individual, maior a exigência de conformidade aos modelos sociais de corpo. Goldenberg (2005), analisando o mesmo autor, remarcou muito apropriadamente que “o

desenvolvimento do individualismo feminino e a intensificação das pressões sociais das normas do corpo caminham juntas” (p. 76).

Corpolatria

O registro histórico do que se vê e do que se fez e faz no cotidiano com e nos corpos pode ser encontrado nos escritos filosóficos, nas obras literárias, nas telas dos pintores, nas salas dos museus e, na história mais recente, nas películas cinematográficas, nas telas da TV, nas revistas e nos festivais de moda, nos estilos e objetos de consumo (Eco, 2004). Um olhar histórico sobre o corpo, a beleza e a mulher também contribui para a compreensão de como suas representações se deslocam e se transformam de acordo com os ideais de cada época. Mary Del Priori (2000) fez uma análise das transformações físicas que sofreu a mulher brasileira, e mostrou como o corpo feminino, ao longo dos séculos, foi se recompondo como produto social, histórico e cultural. Para a autora, apesar das mudanças, a mulher continua submissa; antes da dominação dos homens, atualmente da árdua tarefa de corresponder ao padrão de juventude, beleza e saúde.

O discurso de libertação e valorização do corpo é marca incontestável da sociedade moderna mais recente. Por volta da década de 60 e 70, aconteceram grandes conquistas em relação à liberdade e sexualidade femininas. Por um lado, o corpo feminino se libertou de antigas restrições – sexuais, sociais, intelectuais, políticas, – e se tornou, como Le Breton (2006) afirma retomando Baudrillard, “o ‘mais belo objeto’ do investimento individual e social” (p. 84). Por outro, poderia se dizer que o corpo se tornou o mais submisso objeto de coerções sociais.

O final do século XX e o início do século XXI serão lembrados, segundo Goldenberg (2005), como o auge do culto ao corpo. A corpolatria também é reconhecida por Peres (2005) como “atitude emblemática” desta modernidade recente. Para falar em corpolatria ou culto ao corpo, adota-se os pressupostos Castro (2007, p.17). Segundo esta autora, culto ao corpo é entendido como:

/.../ um tipo de relação dos indivíduos com seus corpos que tem como preocupação básica o seu modelamento, a fim de aproximá-lo o máximo possível do padrão de beleza estabelecido. De modo geral, o culto ao corpo envolve não só a prática de atividade física, mas também as dietas, as cirurgias plásticas, o uso de produtos cosméticos, enfim, tudo que responda à preocupação de se ter um corpo bonito e/ou saudável.

Os consumos alimentícios, a cultura, e a aparência física são, segundo Bourdieu (1988), três categorias principais que distinguem a classe dominante. Pode se dizer, que a primeira e a terceira formas de consumo se tornaram uma verdadeira obsessão, pelo menos entre as mulheres das camadas médias urbanas, cujo poder aquisitivo permite maior acesso aos produtos e técnicas de transformação corporal. Goldenberg (2005) aponta que hoje em dia as mulheres de maior prestígio na sociedade são as atrizes e as modelos que fizeram de seu corpo, beleza e aparência física uma forma de distinção. Elas passaram de mulheres desconhecidas a celebridades invejadas e imitadas pelas mulheres brasileiras.

A realidade social atual permite supor que a excessiva valorização do corpo jovem e magro tem influenciado as práticas sociais de mulheres no que diz respeito, de forma geral, aos cuidados com o corpo. O avanço nas ciências e tecnologias permite à mulher moderna a

possibilidade irrestrita de transformar seu próprio corpo. A ela foi dada a liberdade de múltiplas escolhas de mudança de imagem, de forma de vida (Araiza & Gisbert, 2007).

O corpo foi liberto de algumas restrições, mas passou a ser objeto de outras. Obsessão por magreza, técnicas de modelagem do corpo, regimes alimentares, consumo de produtos cosméticos, cirurgias plásticas exercem um poder normalizador perverso e tirano, que aprisiona o corpo a uma aparência que seja digna de ser exposta.

Abordar essa construção do corpo feminino na atualidade é falar de uma repetição de práticas de embelezamento e de alimentação que materializam um conjunto de normas que ditam não só os padrões de beleza, mas também o que é feminilidade, saúde e juventude. Discussões sobre o feminismo e as relações de gêneros são temas que estão historicamente imbricados na construção social das identidades, corpos e práticas femininas. As teorias feministas também fornecem um saber crítico sobre construção dos corpos a partir das relações de poder neles envolvidas. Como dissertou Oliveira (2004) com base em teóricas feministas tais como Judith Butler, Teresa de Lauretis, Linda Huchon, Gayatri Spivak, Tânia Swain, Colette St. Hilaire, os corpos deixam de ser objetos naturais que recebem impressões culturais. Eles configuram a materialização e a performance repetitiva de um conjunto de normas sociais que categorizaram socialmente a mulher e constroem a noção de feminilidade contemporânea atual. Tal noção considera o corpo magro e esculpido como fundamental. As práticas de embelezamento e as dietas são compreendidas como tecnologias de poder que atuam na construção dos corpos e identidades.

Pelas formas de lidar com o corpo perpassam, também, as representações do que é feio, como mostram Novaes e Vilhena (2003), em uma reflexão sobre a relação entre a

mulher, a beleza e a feiúra. A beleza, sempre associada à imagem da mulher e do feminino (Perrot, 2006/2007; Vigarello, 1941/2006), torna a feiúra uma forma de exclusão social feminina. Não se tolera o que não corresponde aos nos padrões estéticos socialmente estabelecidos. Nesse trabalho, evidencia-se que a gordura é tomada como um modelo de feiúra, e as mulheres que nela se enquadram vivenciam um processo de exclusão.

O imaginário social partilhado atualmente sobre a beleza feminina declara um cerco à gordura. As estratégias de enfrentar a gordura são formuladas e propagadas com intensidade em todos os meios. Em capas de duas importantes revistas brasileiras, Sudo e Luz (2007) analisaram o “ser gordo” e identificaram o saber científico e biológico como importante instrumento de construção e legitimação das representações e das práticas que as materializam e as expressam. A escolha do corpo magro e em forma, como supostamente ideal, é reforçada como sinônimo de saúde, felicidade e alegria.

No entanto, o excesso de peso, mais que uma doença puramente biológica, é um fenômeno psicossocial, historicamente construído, sujeito a representações e a um conjunto de conhecimentos e práticas na sociedade que dão suporte aos sistemas de classificação que definem em cada contexto o que é gordo doente e gordo saudável (Stenzel, 2007). Segundo a autora, obesidade é uma doença que provoca muita desaprovação social, pela importância que “as regras cotidianas de etiqueta à mesa e de limites corporais assumem atualmente” (p.88). O gordo é repugnado e associado ao fracasso em administrar a própria vida. A preocupação com o corpo e com a restrição alimentar, que é muito mais antiga do que a modernidade. Historicamente, há uma relação de significados que remetem à fragilidade e à transgressão no consumo e no excesso, os quais assumem um caráter negativo e que demanda a necessidade de controle, ou disciplina sobre o corpo. É essa disciplina que guia as práticas cotidianas através de regras e prescrições.

Outro trabalho que trata da gordura e suas representações na atualidade é de autoria de Fischler (2005). Em seu texto intitulado “Obeso benigno, obeso maligno”, tratou sobre a ambigüidade dos significados do excesso corporal de acordo com determinados padrões de comportamento. O autor também trouxe a questão da transgressão às regras de alimentação como prática que traduz fracasso no controle do próprio corpo e dos seus limites, e que ao longo da história contribuiu para a construção de uma atitude de desaprovação na maioria das sociedades. Por outro lado, ressaltou que existe também uma representação daqueles obesos que, quase como uma forma de se desculparem por sua inconformidade corporal, adotam atitudes que geram uma convivência agradável tais como comportamento extrovertido e brincalhão. Esses seriam os “obesos benignos” que são mais facilmente aceitos na sociedade.

Os modelos normativos atuam na estruturação das representações e experiências do corpo gordo, da mesma forma que se aplicam na elaboração de hábitos alimentares restritivos. Os transtornos alimentares resultam da performance contínua ou da rejeição do controle sobre o próprio corpo. A análise que Oliveira (2004) faz de *sites* de comunidades pró-anorexia, ou seja, que defendem a anorexia como estilo de vida, mostrou que os discursos dessas comunidades traduzem regras que governam a construção da feminilidade contemporânea. Não só a magreza, mas também o corpo rígido, sem flacidez, dobras ou celulite, é associado à saúde, bem-estar e felicidade. E isso deve ser alcançado pela vontade e pelo esforço do próprio indivíduo por meio do exercício do poder da auto-vigilância. O cumprimento das práticas de embelezamento e alimentação reflete capacidade, disciplina e sucesso. A não correspondência à obrigatoriedade das práticas de embelezamento gera desconforto, retaliações e vergonha. Os corpos estariam, assim, sendo alvos dos discursos

sociais cujos efeitos são percebidos por meio das práticas de exercícios físicos, dietas e transformações cirúrgicas.

As afirmações nos *sites* refletem também um grupo de mulheres que não se sentem satisfeitas com seus corpos (Oliveira, 2004). Esse grupo insatisfeito é tão somente uma parcela de mulheres que se reeducam e se disciplinam, mas nunca encontram a inalcançável recompensa do corpo perfeito. Os padrões sociais valorizados para um corpo bonito são tão distantes que negam às mulheres prazeres simples como o da alimentação. Os transtornos alimentares e as práticas de procedimentos estéticos invasivos são resultados da performance contínua do controle sobre o próprio corpo e, até mesmo, sobre o ciclo de vida inerente a todos os seres vivos.

As maneiras cotidianas de se apresentar socialmente, cuidar do corpo, vestir-se, pentear-se são provisórias e condicionadas aos valores vigentes que são muito bem difundidos pela moda. O aspecto físico da pessoa tem uma possibilidade menor de modificação, mas ambos constituem elementos da aparência corporal que responde à realidade inevitável de se apresentar à avaliação do outro. É a partir do corpo que o outro tece julgamentos, e por isso, a preocupação com a boa aparência e a manutenção da juventude é uma constante (Le Breton, 2006). A manutenção da aparência física jovem é valorizada e a tendência atual é de busca, também, pelo rejuvenescimento como preocupação comum entre muitas mulheres brasileiras de diversas idades (Teixeira, Franchin, Durso, Donati, Facin & Pedreschi, 2007). É um excesso de demanda que parece condizente com a crescente procura pelas técnicas de embelezamento.

Estado da arte sobre o corpo

Diante dessas reflexões, considera-se importante identificar como o corpo tem sido abordado na literatura científica mais recente. Para isso, realizou-se um levantamento das produções científicas publicadas nos últimos vinte anos na base de dados *Scielo Brasil* (<http://www.scielo.br>) relacionadas à temática do corpo.

Quando se pensa em corpo feminino, vários outros temas se entrelaçam como, por exemplo, juventude, emagrecimento, estética, beleza e cuidados de saúde. Por isso, a revisão bibliográfica das pesquisas sobre o corpo levou em consideração outros temas que se relacionam com este objeto. Os parâmetros de busca foram os termos associados: **“corpo e mulher(es)”** e **“corpo e feminino”**; **“corpo e estética”** e **“corpo e beleza”**; **“corpo e cuidado”**, **“corpo e dieta”**, **“corpo e emagrecimento”**, **“corpo e ginástica”**, **“corpo e cirurgia plástica”** e **“corpo e cosméticos”**. A busca foi feita a partir de todos os índices dos artigos, ou seja, título, assunto e resumo. Foram descartados, na contabilização dos artigos encontrados, os resumos de teses, cartas, resenhas, editoriais ou artigos que traziam os termos escolhidos, mas não discutiam diretamente as questões próprias da temática, tais como aqueles trabalhos em que o termo “corpo” se referia a “corpo docente” ou “corpo caloso”, entre outros.

Foram encontrados, ao final da busca e da seleção, um total de 145 artigos. Para sintetizar os resultados deste levantamento, os artigos foram organizados primeiramente por ano de publicação e área de conhecimento. Os artigos foram reunidos em períodos intervalares de 5 anos, e contabilizados segundo as áreas de conhecimento em que foram produzidos. A seguir, na Tabela 01, apresenta-se as informações resumidas dos artigos encontrados.

Tabela 01. Distribuição dos artigos da base de dados *Scielo*-Brasil, por período de 5 anos e área de conhecimento, a partir de todos os termos relacionados ao corpo (N=145).

Ano /Total de artigos	Área de conhecimento	Frequência de artigos
1990 – 1994 (02)	Saúde	02
1995 – 1999 (05)	Saúde	03
	Ciências Sociais	02
2000 – 2004 (37)	Saúde	19
	Ciências Sociais	05
	Psicologia	05
	Educação	04
	Fotografia	01
	Letras/ Arte	03
2005- 2009 (101)	Saúde	60
	Ciências Sociais	21
	Psicologia	15
	Educação	04
	Letras/ Arte	01
Total		145

A década de 90 foi de poucas produções sobre o corpo. Nos 10 primeiros anos, encontrou-se apenas 7 trabalhos que tem o corpo como objeto direto ou indireto. Foi interessante observar que nestes poucos trabalhos, mesmo com predominância de produções no campo da saúde, já aparece uma noção de corpo permeada por contextualizações históricas, culturais e de gênero (Aquino, Menezes & Marinho, 1995; Bogus & Ianni, 1999; Del Priore, 2001; Ferreira, 1998; Giffin, 1994). A partir do ano 2000, as publicações se multiplicam e surgiram contribuições de diversas áreas de conhecimento. Possivelmente, um crescimento como esse, se deu em todo o contexto científico brasileiro, mas, percebe-se que a atenção dada ao corpo como objeto de estudo se ampliou e se diversificou de forma saliente.

A maior parte dos trabalhos, 58% (84 artigos dentre 145) foi produzida na área de conhecimento “Saúde”. Nesta área, as produções de enfermagem se destacaram (27 dentre

os 84, isto é, 32% dos trabalhos). No entanto, também se encontrou trabalhos de campos específicos tais como Fisioterapia, Medicina, Nutrição entre outras. A alta frequência dessas pesquisas sugere uma preocupação com o tratamento e o cuidado das mulheres quando doenças acometem o corpo feminino.

Essa prevalência de estudos no campo da Saúde revela, também, o corpo que historicamente foi tratado, sobretudo, do ponto de vista biomédico. As representações e experiências que se têm do corpo são permeadas por um saber e por um discurso que associa o funcionamento do corpo aos processos fisiológicos e bioquímicos de maneira quase natural. Como afirmam Courbin, Courtine e Vigarello (2008b, p. 13), “Hoje em dia já não nos é possível falar de nosso corpo e de seu funcionamento sem recorrer ao vocabulário médico”.

Esse paradigma é uma herança da era moderna que fragmentou e, conseqüentemente, medicalizou o corpo (Sumiya, 2007). Durante pelo menos dois séculos a tendência era de uma visão organicista e funcionalista que permitiu à medicina especializar e aperfeiçoar os tratamentos. Por um lado, tal abordagem permitiu avanços tecnológicos indiscutíveis; por outro, as disfunções foram particularizadas e distanciadas do indivíduo reforçando uma centralidade da vida física e biológica. No entanto, na própria história percebe-se a possibilidade de outras interpretações: “Seria exagerado acreditar que a leitura de nosso corpo seja unicamente uma leitura médica” (Courbin, Courtine & Vigarello, 2008b, p.13).

A temática do corpo ampliou seu terreno para além do saber biomédico, e isso é possível perceber também na literatura. Como observou Jodelet (1984), a partir da década de 70, o corpo passou a ganhar espaço enquanto um objeto de construção simbólica, que demanda uma perspectiva mais abrangente que as bases biológicas podem fornecer. Essa

nova concepção alarga as possibilidades de estudos para pesquisadores de diferentes campos de conhecimento e, provavelmente, fez-se refletir nas produções científicas brasileiras anos depois, como se encontrou na busca ao *Scielo*. No levantamento, identificou-se um aumento no interesse pelo estudo do corpo por outras abordagens. 58% dos artigos encontrados foram produzidos na área da Saúde, mas os outros 42% do total de artigos, o que corresponde a 61 trabalhos, são distribuídos por disciplinas das Ciências Sociais e Humanas: Sociologia, Antropologia, Filosofia, História, Psicologia, Educação, Fotografia, Letras e Artes. As Ciências Sociais e a Psicologia, respectivamente, assumem o segundo (19%) e terceiro (14%) maior percentual de publicações. Este crescimento e a proporcionalidade ficam mais claramente visíveis na Figura 01.

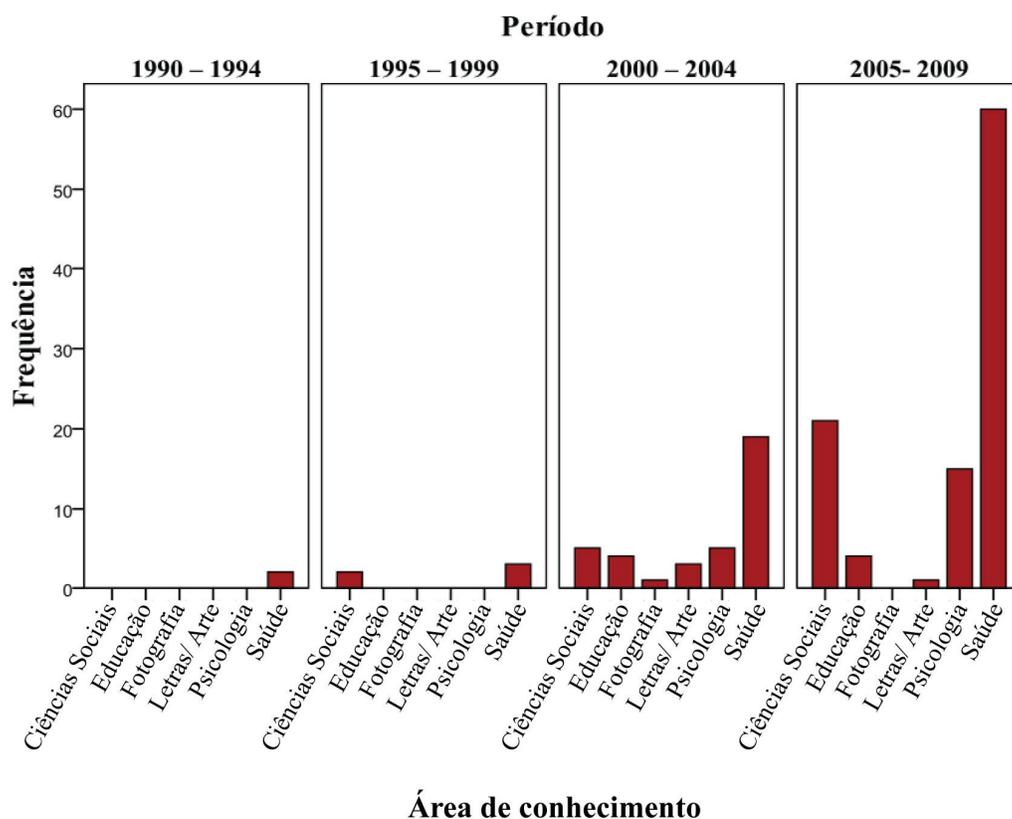


Figura 01. Gráfico de distribuição dos artigos encontrados na base de dados *Scielo*-Brasil, por período de 5 anos e área de conhecimento, a partir de todos os termos relacionados ao corpo (N=145).

Com o intuito de detalhar melhor os assuntos tratados nas publicações localizadas nesta revisão, reuniu-se em uma categoria temática os artigos encontrados com os termos “corpo” e “**mulher(es)**” ou “**feminino**”. Em uma segunda categoria aqueles com os termos “corpo” e “**beleza**” ou “**estética**”; e na última categoria, os artigos com os termos que remetem aos cuidados com o corpo, “**cuidado**”, “**dieta**”, “**emagrecimento**”, “**ginástica**”, “**cirurgia plástica**” e “**cosméticos**”. Quando um mesmo artigo foi encontrado a partir de diferentes critérios, eles foram considerados em cada categoria de tema. Em 20 casos houve essa repetição. Na primeira categoria, para os critérios “corpo e mulher(es) ou feminino”, encontrou-se 106 artigos. Para o segundo grupo, “corpo e beleza ou estética”, contabilizou-se 27 produções. E por fim, para a categoria de artigos que tratavam de “corpo e práticas de cuidado”, encontrou-se 32 artigos. Essa distribuição dos artigos em categorias temáticas é apresentada na Tabela 02.

A categoria temática Mulher/Feminino é logicamente mais numerosa, pela natureza mais geral dos termos-critério de busca. É interessante observar que, desconsiderando as raras exceções, o interesse sobre os temas Beleza/Estética e Práticas de cuidado com o corpo, só começam a aparecer a partir do ano 2000, e só tomam mais forma, nos últimos cinco anos.

Observa-se na produção científica um possível reflexo das duas décadas anteriores, marcadas por uma forte expansão dos setores da economia voltados para a produção e manutenção da beleza. As técnicas de transformação do corpo começam a se popularizar a partir dos anos 80, quando conheceu um desenvolvimento no consumo dos produtos e serviços de cuidado com o corpo (Castro, 2007; Courtine, 2005; Edmonds, 2002).

Tabela 02. Distribuição dos artigos encontrados na base de dados *Scielo*-Brasil, por período de 5 anos, área de conhecimento e categorias temáticas, a partir de todos os termos relacionados ao *corpo* (N=145).

Total de artigos				
Ano	Área de conhecimento	Mulher/Feminino	Beleza/Estética	Práticas de Cuidado
1990 – 1994	Saúde	02	--	01
1995 – 1999	Saúde	03	--	--
	Ciências Sociais	02	--	--
2000 – 2004	Saúde	14	02	04
	Ciências Sociais	05	01	--
	Psicologia	05	01	--
	Educação	02	03	--
	Fotografia	01	--	--
	Letras/ Arte	03	01	--
2005- 2009	Saúde	43	07	18
	Ciências Sociais	13	07	06
	Psicologia	11	03	01
	Educação	01	02	02
	Letras/ Arte	01	--	--
Total		106	27	32

As pesquisas encontradas a partir da busca “corpo e mulher(es) ou feminino” focam, prioritariamente, os conhecimentos das áreas da Saúde. Questões relacionadas à maternidade, isto é, reprodução, gravidez, parto, Obstetrícia, são recorrentes entre os trabalhos de Saúde (Carraro, Knobel, Frello, Gregórios, Grüdtner, Radünz, & Meincke, 2008; Costa, Stotz, Grynszpan & Souza, 2006; Nagahama & Santiago, 2005; Previatti & Souza, 2007; Stefanello, Nakano & Gomes, 2008). Um único trabalho traz o homem como foco de atenção, incluindo-o no processo e nas vivências de paternidade na amamentação (Pontes, Alexandrino & Osório, 2008). Outros assuntos como menopausa, sexualidade, comportamento alimentar e violência também surgem, como veremos mais detalhadamente a seguir, quando serão analisadas as palavras-chave dos resumos dos artigos encontrados.

A segunda categoria temática, que se refere aos termos Beleza e Estética associados ao corpo, apresenta uma ocorrência um pouco distinta do quadro total, no que diz respeito

às áreas de conhecimento em que são produzidos os trabalhos. Os trabalhos nesta categoria desenvolvidos no campo da Saúde correspondem a apenas 33% dos artigos. Proporcionalmente, observa-se uma queda em relação à produção geral no campo da Saúde, que vimos anteriormente, corresponder a 58% da produção. As Ciências Sociais que, no geral, compõem 19% da produção científica, passam a ocupar 30% das pesquisas desta categoria. Esses valores mostram que a temática da Beleza e Estética recebe uma ênfase proporcional dentro das Ciências da Saúde e Ciências Sociais.

Ainda nesta categoria temática, os trabalhos da saúde abordam as questões alimentares (Savi, Salles, Zeni & Fiates, 2000; Serra & Santos, 2003) contrapondo a obesidade ao ideal de corpo enquanto uma construção simbólica. Falam também do processo de medicalização da beleza, por meio de medicamentos e procedimentos cirúrgicos (Poli Neto & Caponi, 2007; Nascimento, 2005) e das questões estéticas envolvidas nas situações de corpos deficientes, paraplégicos (França & Chaves, 2005) e amputados (Paiva & Goellner, 2008). Mesmo nestes trabalhos sobre a estética do corpo a partir de um olhar da Saúde, já se pode perceber uma concepção de corpo que se aproxima das discussões sobre as construções sociais e sistemas simbólicos, como se vê amplamente nas produções desenvolvidas por pesquisadores das Ciências Sociais. São artigos de Antropologia e Sociologia que, em sua quase totalidade, tratam da construção social do corpo; a partir da beleza e da feminilidade (Adelman, 2003; Goldenberg, 2005; Sautchuk, 2007), dos processos de disciplinamento e normalização dos corpos (Miskolci, 2006), das transformações artificiais (Gaya, 2005; Pérez, 2006).

Os artigos agrupados na terceira categoria temática, relacionada ao corpo e práticas de cuidado, são produções, em sua maioria, do campo da Saúde, seguindo a tendência geral das pesquisas. Dentre os 32 artigos, 22, ou seja, 68%, se enquadram nesta área de

conhecimento. Tratam prioritariamente, das práticas de cuidado de saúde voltadas para o corpo como objeto de intervenção e tratamento. Várias pesquisas têm como objeto de estudo os cuidados de enfermagem (Azevedo & Ramos, 2006; Bretas & Santos, 2001; Ferreira, 2003; Figueiredo, Tyrrell, Carvalho & Leite, 2004; Goyata, Rossi & Dalri, 2006; Lima & Bretas, 2006a; Lima & Bretas, 2006b; Meyer, 2006; Perlini & Faro, 2005; Pires & Mussi, 2009). Dois trabalhos tratam do acesso a serviços de saúde por mulheres homossexuais (Barbosa & Facchini, 2009) e por pessoas com deficiência (Othero & Dalmaso, 2009) e outro, ainda, aborda a questão da humanização dos cuidados da saúde (Lamego, Deslandes & Moreira, 2005).

A seguir, como uma tentativa de sintetizar o teor dos conteúdos das publicações levantadas, todas as palavras-chave citadas nos 145 resumos das publicações encontradas foram contabilizadas e organizadas em categorias e subcategorias. A reunião de todas as palavras-chave resultou em um total de 580 palavras. As categorias e subcategorias foram elaboradas pelas pesquisadoras e seus respectivos títulos atribuídos como sugestões de expressões que resumem os temas de significação e as unidades de sentido comuns, respectivamente. A Tabela 03 apresenta o resultado resumido desta categorização. A Tabela fornece também o somatório das palavras-chave por categoria e subcategoria, e a porcentagem de palavras por categoria em relação ao total. O quadro completo com todas as palavras-chave agrupadas se encontra no Anexo 01.

Tabela 03. Categorização das palavras-chave dos artigos encontrados na base de dados *Scielo-Brasil*, relacionados ao corpo (N=580).

Categorias	Subcategorias	f
Serviços e Processos de Saúde e Doença (166 palavras; 28,6%)	Atuação	50
	Dieta	9
	Formação	28
	Nutricional	5
	Patologia	40
	Procedimentos	15
	Serviços	14
	Outros	5
Gênero (89 palavras; 15,3%)	Feminino	14
	Gênero	29
	Masculino	5
	Maternidade/Paternidade	34
	Relações de poder	7
Corpo (85 palavras; 15%)	Atividades físicas	20
	Corpo	25
	Corporeidade	23
	Deficiência	7
	Estética	10
Sexualidade (57 palavras; 9,8%)	Comércio	4
	Comportamento	6
	Doenças sexuais	12
	Erotismo	7
	LGBT	9
	Sexualidade	19
Aspectos Sócio-histórico-culturais (38 palavras; 6,5%)	Aspectos histórico-culturais	13
	Aspectos sociais	4
	Aspectos sócio-econômicos	5
	Pensamento social	10
	Territorialidade	6
Conhecimento (30 palavras; 5,2%)	Antropologia	4
	Conceitos	2
	Ética	3
	Filosofia	2
	História	1
	Literatura	2
	Metodologias	6
	Psicologia	5
	Teorias	3
	Outros	2

	Aspectos afetivos	3
	Aspectos comportamentais	1
Aspectos psicossociais (22 palavras; 3,8%)	Aspectos psicossociais	2
	Aspectos individuais	5
	Aspectos relacionais	1
	Identidades	6
	Patologias	4
Fases do Desenvolvimento Humano (21 palavras; 3,6%)	Infanto-juvenil	10
	Adulto	7
	Velhice	4
Educação (18 palavras; 3,1%)	Educação	18
Comunicação (16 palavras; 2,8%)	Comunicação	2
	Arte	8
	Mídia	6
Violência (15 palavras; 2,6%)	Gênero	7
	Outros	8
Espiritualidade (6 palavras; 1%)	Espiritualidade	6
Direitos Humanos (5 palavras; 0,8%)	Direitos Humanos	5
Outros (12 palavras; 2%)	Outros	12
Total		580

A categoria que agrupa o maior número de palavras foi denominada “Serviços e Processos de Saúde e Doença”, com 166 palavras-chave, o que corresponde a 28,6% do total de palavras analisadas. Dentro dessa categoria, encontrou-se unidades de sentido comuns relacionados especialmente à “Atuação” no campo – tipos de atenção, de cuidados e de prática a que os profissionais da Saúde se dedicam – e às “Patologias”. Esse número corresponde à tendência na produção científica relacionada ao corpo já apresentada anteriormente. Ainda que o corpo se tenha se tornado de interesse diverso, a concepção hegemônica remete ao corpo físico que é alvo de intervenção médica.

Esta concepção hegemônica se mostra inclusive na categoria temática “Gênero” que apesar de ser composta por 89 palavras, isto é 15,3% do total, trata prioritariamente da questão da Maternidade (34 palavras) ainda com enfoque nos processos de saúde

envolvidos nesta condição. Como já foi apontada anteriormente, a paternidade aparece uma única vez, em um trabalho que incluindo o pai no processo da amamentação (Pontes, Alexandrino & Osório, 2008). Apesar dessa tendência, o termo “Gênero” e outros que se relacionam a este significado aparecem com uma frequência importante quando comparados ao restante das palavras. Percebe-se que o “Feminino” e o “Masculino” são compreendidos a partir de uma noção teorizada de “Gênero”, e que se considera também as “Relações de poder” aí envolvidas.

O Gênero foi proposto por Scott (1990) com uma categoria de análise que permite ampliar a compreensão das identidades para além da dicotomia naturalizante de homem e mulher, e explorar as dinâmicas de poder envolvidas na atribuição de papéis. O gênero é a faceta cultural que o sexo adquire a partir da construção simbólica feita sobre as diferenças percebidas entre homens e mulheres, que lhe confere uma gama de comportamentos, sentimentos, atitudes, ou seja, o que designa o que é homem e o que é mulher na nossa sociedade, não se assenta nas diferenças sexuais biológicas. Scott (1990) assinala que esse conceito envolve mais do que apenas uma construção social: “o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é um primeiro modo de dar significado às relações de poder” (p.12). Nesse sentido, o conceito de gênero permite a ressignificação das características e diferenças atribuídas a homens e mulheres e a existência de trabalhos que partam desse conceito indica uma compreensão do corpo e da mulher para além dos atributos físicos e biológicos.

Com quase a mesma frequência de palavras-chave – 85 palavras o que corresponde a 15% do total – está a categoria “Corpo” e que diz respeito mais diretamente ao nosso objeto de estudo e, portanto, ao termo usado como critério de busca dos artigos. Essa categoria associa ao corpo elementos como “atividades físicas”, “deficiência”, “estética”,

“corporeidade”, que remetem a uma concepção de corpo que engloba a integralidade do ser humano para além do aspecto corporal físico.

O tema de significação sobre “Sexualidade” reúne aquelas palavras que dizem respeito a uma dimensão humana que perpassa o prazer físico e sexual, mas também o envolvimento emocional, afetivo e íntimo nos relacionamentos interpessoais (Medrado, Corrêa, Rocha, Castro, & Moraes, 2008). A categoria agrupou 57 palavras, o que corresponde a 9,8% do total e nela se encontram unidades que abordam a questão do “comércio” do sexo, dos “comportamentos” sexuais e do “erotismo”. Aborda-se também o HIV/Aids como uma doença a qual historicamente se atribuem significados sexuais. Nos artigos que abordam a doença, os objetos de estudo se resumem aos comportamentos sexuais de risco (Antunes, Peres, Paiva, Stall, & Norman, 2002; Asinelli-Luz, & Fernandes Júnior, 2008; Guimarães & Merchán-Hamann, 2005; Passador, 2009) e as implicações médicas do HIV/Aids (Balle, Machado, Gomes, & Mendes, 2004; Botti, Waidman, Marcon, & Scochi, 2009; Knauth, Barbosa, Hopkins, Pegorario, & Fachini, 2002). Na categoria “Sexualidade” agrupou-se ainda, as palavras que remetem à diversidade de orientação sexual, denominada aqui por “LGBT” – em alusão ao movimento de luta em defesa dos direitos das populações lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros – como uma forma de retratar as possibilidades de sexualidade que hoje se reconhece teórica e politicamente (Medrado *et al.*, 2008).

Com frequência menor, apareceram palavras que tratam de “Aspectos sócio-histórico-culturais” – movimentos e momentos históricos, diversidade cultural, formas de pensamento social entre outras –; de “Conhecimento” em que encontra-se algumas áreas, teorias, conceitos e metodologias voltadas para a construção de conhecimento; de “Aspectos Psicossociais” que trazem elementos de natureza afetiva, comportamental,

individuais, relacionais, identitárias e patológicas; e das “Fases do desenvolvimento humano” – infância, adolescência, vida adulta e velhice.

Por fim, com uma participação menos importante nas pesquisas, encontrou-se temas envolvendo Educação, Comunicação, Violência, Espiritualidade, Direitos Humanos e outras palavras que não se aproximaram de nenhuma das categorias temáticas.

A partir dessa revisão, pode-se perceber que atualmente, a literatura sobre o corpo é vasta, diversa e circula por distintas áreas das ciências da Saúde, Humanas e Sociais. Embora as questões acerca do corpo feminino também impliquem em aspectos biológicos e psicológicos, o papel do contexto social e cultural na determinação da imagem corporal tem ganhado mais importância no discurso atual. Observa-se que o corpo deixa de ser eminentemente um objeto de concepção biológica para se tornar também um objeto sócio-histórico e cultural.

O caminho desse estudo se dará nessa perspectiva, que diz respeito às investigações do corpo como fenômeno sócio-histórico e cultural, objeto de representações sociais. A seguir apresenta-se as bases antropológicas, históricas e sociológicas que permitem essa noção de corpo.

O corpo como um objeto de estudo sócio-histórico e cultural

Diferentes áreas das ciências da saúde, humanas e sociais têm dirigido sua atenção para o estudo do corpo. Para tratar o corpo como um objeto de estudo eminentemente transdisciplinar, é preciso, antes, esclarecer que aqui não se fala de um corpo, mas de vários corpos que são configurados de maneiras distintas por cada indivíduo, grupo ou contexto sócio-cultural (Peres, 2005). O que interessa não é o corpo enquanto um atributo natural do indivíduo, enquanto uma realidade biologicamente dada *a priori*, e sim, o corpo enquanto

um objeto efêmero, uma construção simbólica que adquire significados numa rede de fatos sociais e culturais e, portanto, um fenômeno privilegiado da construção da subjetividade.

Nessa perspectiva, é possível, então, problematizar o corpo como objeto de estudo, como proposto por Mauss (2003) ou mesmo ir além, como Le Breton (2006), ao propor uma sociologia do corpo. Mauss foi o primeiro a problematizar diretamente a questão do corpo dentro das Ciências Sociais (Suassuna, 2005), propondo o conceito de técnicas corporais, expressão a qual entende como “as maneiras pelas quais os homens, de sociedade a sociedade, de uma forma tradicional, sabem servir-se de seu corpo” (Mauss, 2003, p. 401). Em seu texto, *As técnicas corporais*, Mauss (2003) deixou claro que sua inquietação se encontrava em os fatos que dizem respeito ao corpo não serem organizados como objeto de estudo e serem incluídos na categoria “diversos”. O corpo como objeto de estudo concreto, e suas técnicas não recebiam muita atenção. Mas, ele percebia a variedade desses fatos – nado e marcha, por exemplo – e como elas eram específicas de cada sociedade e cultura, e por isso, considerou este um terreno a ser explorado. Sua proposta foi de problematizar o corpo e suas técnicas em relação às práticas cotidianas.

Para Mauss (2003), o entendimento do homem e sua cultura deveria ser pensado em uma perspectiva interdisciplinar, em função da complexidade de seus comportamentos que demanda mais do que as disciplinas científicas isoladamente são capazes de abordar. Propôs, portanto, uma visão tríplice de homem formado por aspectos biológicos, psicológicos e sociais, a que denominou “homem total”. Ainda, para o autor, “o corpo é o primeiro e o mais natural instrumento do homem. Ou, mais exatamente, sem falar de instrumento: o primeiro e o mais natural objeto técnico, e ao mesmo tempo meio técnico, do homem, é seu corpo” (p. 407). Com a sistematização das técnicas corporais e esse novo

entendimento que atribui ao corpo, Mauss assumiu um papel fundamental de precursor para novas pesquisas e estudos sobre o corpo.

Posterior à Mauss, Le Breton (2006) utilizou-se da nova noção de corpo apresentada por este antropólogo, e foi além. Com uma sociologia do corpo propôs, dentro da sociologia, uma disciplina especialmente dedicada à compreensão da corporeidade humana como fenômeno social e cultural, motivo simbólico, objeto de representações e imaginários.

Para Le Breton (2006), o corpo é elemento fundamental na formação humana. Integra-se a todas as dimensões do sujeito e de sua subjetividade, constituindo-se em um objeto de construção nas esferas individual, social e cultural. Ele argumentou ainda que a existência humana é antes de tudo corporal. É por meio do corpo, com as “atividades perceptivas, mas também expressão dos sentimentos, cerimoniais dos ritos de interação, conjunto de gestos e mímicas, produção da aparência, jogos sutis da sedução, técnicas do corpo, exercícios físicos, relação com a dor, com o sofrimento, etc.” (p. 07) que o homem se insere no espaço social e cultural e estabelece sua relação com o mundo, atribuindo-lhe significações e o tornando familiar. Apesar da vivência individual do corpo, é a partir dos comportamentos que se assimila no seu meio e das relações identitárias com o grupo social que o corpo é construído. Tal processo começa, mas não se encerra na infância. Por toda a vida do indivíduo, o corpo é modulado conforme as transformações culturais e sociais e sob o olhar constante do grupo social. Os usos que o homem faz de seu corpo dependem, portanto, de um conjunto de sistemas simbólicos que só ganham sentido se compartilhados por membros de um grupo social.

Sobre os comportamentos e essas formas de se usar o corpo, Le Breton se apoiou na afirmação de Mauss (2003), de que estes são construídos por meio da imitação prestigiosa. Os indivíduos imitam atos, comportamentos e técnicas que perceberam ser bem-sucedidos,

ou que foram realizados por pessoas que partilham dos mesmos valores e costumes e que possuem, de alguma forma, autoridade ou prestígio dentro de seu grupo social. Assim, alguns comportamentos e atributos são mais valorizados que outros de forma a fazer com que haja um corpo típico para cada sociedade (Goldenberg, 2005).

Ora, se a construção do corpo está atrelada à estrutura social e cultural, sofre, portanto, as mudanças de cada época, isto é, as representações construídas acerca do corpo são engendradas nas visões de mundo em cada comunidade (Le Breton, 2006). Laraia (2007), ao ressaltar a importância do tempo como elemento na análise de uma cultura, lembrou que o dinamismo da cultura pode ser bem ilustrado pelas diversas transformações que se registraram sobre os comportamentos femininos e os padrões de beleza.

A partir de Mauss, o corpo foi ganhando espaço enquanto objeto de estudo no campo das Ciências Sociais. Vários trabalhos foram desenvolvidos no sentido de ampliar a compreensão e atenção que se dava ao corpo dentro das ciências. Considera-se as contribuições de Mauss e Le Breton fundamentais para a compreensão de corpo que se adota nesse estudo. Para entender o corpo como objeto de construção social, cultural e histórica, propõe-se, então, um olhar psicossocial sobre o corpo feminino, a fim de abordá-lo como um objeto de pensamento que é partilhado socialmente, mas que também é construído nas relações interpessoais.

A CONTRIBUIÇÃO DA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL PARA O ESTUDO DO CORPO DA MULHER

Nesta seção, a proposta é introduzir a Teoria das Representações Sociais (TRS) e, em seguida, estabelecer uma relação entre esse aporte teórico e a reflexão sobre o corpo, tentando mostrar como as Representações Sociais (RS), enquanto conceito e teoria dentro de uma abordagem psicossocial podem contribuir para o estudo do corpo.

Para tanto, relata-se inicialmente, ainda que de forma breve, a história da consolidação da Psicologia Social enquanto uma disciplina das Ciências Sociais que têm origem tanto na Psicologia como na Sociologia. Em seguida, apresenta-se os elementos fundamentais da TRS que servem de base para a compreensão do corpo como um fenômeno de construção social, colocado em destaque neste estudo.

A abordagem psicossocial

As origens da Psicologia Social não deixam esconder que esta disciplina seja uma área não só da psicologia, mas também da Sociologia. Sua história mostra que seus fundamentos e conceitos foram se constituindo a partir de um enfoque tanto nos processos psicológicos quanto sociológicos (Álvaro & Garrido, 2007).

Em diversos momentos da história da Psicologia Social, o conceito de atitudes - entendido como uma tendência psicológica individual expressa no posicionamento frente a um objeto social (Eagly & Chaiken, 1998) - pretendeu responder às questões da psicologia social, mas não se compôs um corpo teórico que lhes sustentasse. A definição e as pesquisas de atitudes foram se desenvolvendo ao longo da história da Psicologia Social, mas, a preocupação maior recaiu no seu conteúdo e na medida de seus componentes

cognitivos, afetivos e comportamentais. Para Moscovici (1963), a estrutura da atitude e a peculiaridade do aspecto social desses elementos também mereciam consideração.

A perspectiva individualizante de compreensão dos processos psicológicos e comportamentais, por meio desse conceito, relegava seu caráter social a uma simples influência da presença de outros indivíduos ou fatos sociais (Sá, 1996). Faltava à conceituação de atitude um entendimento do indivíduo na sua inserção no meio social. Por isso, Moscovici (1961/78) incorporou ao conceito de RS, conceitos como o de opiniões, atitudes, imagem, crenças, estereótipos, na medida em que as representações têm flexibilidade e dinamismo maiores que esses últimos para poder explicar a realidade social, sua construção e as relações que a permeiam. E é justamente no caminho da inclusão dos sistemas sociais de relação nos estudos de sistemas individuais de atitudes, que situa o conceito de RS (Doise, 1984/2001).

O outro lado das origens teóricas das RS situa-se no pensamento sociológico de Émile Durkheim. Em uma tentativa de garantir à Sociologia um espaço como ciência autônoma, Durkheim delimitou radicalmente os conceitos de representações individuais e representações coletivas, sugerindo que a Psicologia e a Sociologia se ocupassem de cada uma delas, respectivamente (Duveen, 2000/2003). As representações coletivas se referiam a uma forma de pensamento coletivo homogêneo, externo e independente ao indivíduo que governaria os fatos sociais, entendidos como “coisas” que exercem uma coerção sobre os indivíduos, com uma existência exterior e independente a eles e estabelecida em toda a sociedade. São fatos sociais as regras jurídicas, morais, dogmas religiosos, maneiras de agir, costumes. Segundo Moscovici (2001, p.47),

Compreende-se que tal representação seja homogênea e vivida por todos os membros de um grupo da mesma forma que partilham uma língua. Ela tem por

função preservar o vínculo entre eles, prepará-los para pensar e agir de modo uniforme. Ela é coletiva por isso e também porque perdura pelas gerações e exerce coerção sobre os indivíduos, traço comum a todos os fatos sociais.

Moscovici (2000/2003) ressalta que em cada sociedade, existe um tipo de representação dominante que exerce pressão sobre os indivíduos. “Portanto, cada tipo de mentalidade é distinto e corresponde a um tipo de sociedade, às instituições e às práticas que lhe são próprias” (p. 49). E é nesses diferentes meios que os indivíduos pensam e se exprimem. Diante disso, Moscovici (2001) considera que as representações coletivas não correspondem ao tipo de pensamento da sociedade moderna, caracterizada por uma multiplicidade de instituições geradoras de conhecimento, e estas, por sua vez, marcadas pela agilidade e dinamicidade de sua produção. Por isso, Moscovici propôs que se estudassem as RS que seriam não tão amplas, estáticas e irredutíveis como as representações coletivas; mas antes, uma modalidade específica de conhecimento que circula na sociedade moderna, com o propósito de orientar comportamentos e a comunicação entre indivíduos, e cujos fenômenos devem ter sua estrutura e funcionamento desvendados (Sá, 1996).

A racionalidade moderna, que substituiu os saberes tradicionais pela ciência e tecnologia, transformou os modos de se pensar e agir, assim, as RS surgiram como forma de pensamento com estrutura e qualidade psíquica particulares, para suprir a necessidade de se explicar e se comunicar no domínio comum àqueles fenômenos que são explicados de modo preciso pela ciência (Moscovici, 2000/2003; 2001). Para Moscovici (2000/2003, p. 208) “as representações sociais têm como finalidade primeira e fundamental tornar a comunicação dentro de um grupo, relativamente não-problemática e reduzir o ‘vago’

através de certo grau de consenso entre seus membros”. Nas conversações e negociações sociais, as pessoas trocam saberes, informações, regras comuns e as aplicam na vida cotidiana. Assim, as representações sociais são pessoais, são de outras pessoas ou grupo e são de todos.

A pesquisa em RS proposta por Serge Moscovici apareceu então, para recuperar o objeto da psicologia social no cruzamento de ambos os níveis, individual e coletivo resolvendo a dicotomia entre explicações psicológicas e sociológicas para os fenômenos sociais (Doise, 1984a) e para contemplar a mudança de mentalidade e as transformações nos processos de pensamento. A TRS constituiu-se assim, em um novo paradigma na Psicologia Social, e pelo caráter inovador que deu ao fenômeno social, retomando seu caráter simbólico e situando as representações sociais no *carrefour* do psicológico com o sociológico, e a Psicologia Social entre a Psicologia e as Ciências Sociais

A Teoria das Representações Sociais

Esse campo de estudo das representações sociais (RS) foi proposto por Serge Moscovici (1978/1961) a partir de sua obra seminal *La psychanalyse, son image et son public* na qual relatou sua pesquisa realizada em Paris, sobre as representações da psicanálise. Com esse trabalho, ele buscava uma resposta para as questões da vida cotidiana que demandavam aos pesquisadores da época algum posicionamento; ele queria entender, como, na sociedade moderna, se produzia conhecimento gerador de realidade.

O conceito RS não só dá nome à teoria, mas se refere também a um conjunto de fenômenos entendidos como objetos sociais sobre os quais se constroem e se partilham pensamentos. Segundo Moscovici (1978/1961), as RS são um conjunto de opiniões, conceitos e explicações que são elaboradas pelos grupos sociais a partir das comunicações

na vida cotidiana. Elas são consideradas como “teorias do senso comum”, que permitem aos indivíduos compreenderem, dominarem e construir a realidade social. São as necessidades práticas de reelaboração e ressignificação de um dado objeto social, em função de alguma mudança nas condições de vida que fazem surgir uma RS. “Nesta perspectiva, as representações sociais estão ligadas a uma maneira particular de construir e comunicar conhecimentos, a uma maneira particular de criar e construir realidades” (Ribeiro, 2005, p.119).

Sinteticamente, Jodelet (2001) definiu o conceito de RS como: “uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, tendo uma visão prática e concorrendo para a construção de uma realidade comum a um conjunto social” (p.22). Nessa definição encontramos alguns aspectos que não podem ser esquecidos quando se fala em RS. As representações oferecem aos indivíduos um código de comunicação que modulam o pensamento ao permitir que se nomeie e classifique a realidade. Por meio delas se constrói e reconstrói a realidade cotidiana, pois elas fazem parte das interações entre indivíduos ou grupos e os objetos sociais, permitindo-lhes se posicionar diante dele. Sendo uma forma de conhecimento social, elas permitem ao indivíduo que se orientem e dominem o próprio mundo (Almeida, 2005).

As RS sociais cumprem quatro funções essenciais nas relações e práticas sociais dos indivíduos: função de saber, função identitária, função de orientação e função justificadora. Elas permitem compreender e explicar a realidade por meio de conhecimentos que são assimilados aos sistemas cognitivo e de valores, e facilitam sua comunicação social ao fornecer uma referência para a troca desses conhecimentos, ou saber do senso comum – função de saber. Elas também definem uma identidade para os sujeitos e os situam dentro de grupos sociais específicos – função identitária. As representações servem, ainda, de

orientação para as condutas, prescrevem comportamentos e práticas sociais, ao oferecer ao sujeito uma definição da situação em que está inserido e das regras e estratégias esperadas em determinado contexto social – função de orientação. Por fim, as RS permitem ao indivíduo explicar e justificar *a posteriori* suas ações no contexto e no interior das relações em que se situa – função justificadora (Abric, 1998; Abric, 1994/2001; Almeida, 2005; Sá, 1993).

Moscovici (1961/1978) considera que o conteúdo de uma representação se organiza segundo três dimensões essenciais. A *informação*, que se refere a um conjunto de conhecimentos relativos ao objeto. O *campo representacional*, que corresponde à organização subjacente destes conhecimentos. Como os indivíduos dispõem apenas de informações relativas a certos aspectos do objeto, o campo refere-se ao conjunto dos aspectos acessados. A *atitude* corresponde à orientação global dos indivíduos (favorável ou desfavorável) em relação ao objeto.

A TRS se interessa, contudo, tanto pelos conteúdos das representações como pelos processos psicológicos e sociais envolvidos na sua construção. Ambos estão na origem de uma RS, que é na verdade a transformação de um saber não familiar em um familiar (Moscovici, 1961/1978).

O estranho se apresenta a todo instante e provoca a necessidade de uma transformação contínua do sistema de pensamento social, das idéias e imagens que se tem. O estranhamento e as lacunas trazidas pelo novo causa uma tensão que precisa ser aliviada. Diante disso, o indivíduo se apropria de novas idéias, associando-as àquelas que já possuía, classificando-as e denominando-as, a fim de preencher as lacunas e se familiarizar com o novo. Há uma desestabilização e posterior retorno ao equilíbrio, de forma a agregar o conhecimento novo a um conhecimento corrente.

Para reduzir conjuntamente a tensão e o desequilíbrio, é preciso que o conteúdo estranho se desloque para o interior de um conteúdo corrente, e o que está fora do nosso universo penetre no interior do nosso universo. Mais exatamente, é necessário tornar familiar o insólito e insólito o familiar, mudar o universo sem que ele deixe de ser o nosso universo (Moscovici, 1961/1978, p.60).

Essa é uma idéia central para a compreensão das representações, e abrange os dois processos de formação de uma RS que são indispensáveis para o seu estudo: a objetivação e a ancoragem. Dessa idéia central, surge também a questão da organização de uma representação, que Sá (1993) ressaltou como inicial e essencial: sua natureza conceitual e figurativa. Conceitual por se tratar de um pensamento que permite dar sentido ao objeto, e figurativa, pois concretiza o objeto em uma imagem.

“Toda representação é uma representação de alguma coisa” (pp.63), diz Moscovici (1961/1978), no sentido de destacar que representar é transformar um objeto, e essa transformação implica em uma figura, que o materializa, o concretiza. Ao mesmo tempo, representar um objeto é torná-lo um signo, é conferir-lhe uma significação. São duas faces que caminham juntas, pois que a cada figura corresponde um significado e a cada significado corresponde uma figura.

A objetivação corresponde, assim, ao processo de materialização da idéia acerca do objeto em uma imagem tangível. A ancoragem corresponde ao processo de assimilação de um novo elemento ao sistema de significados que já é próprio ao indivíduo. Por esse processo o objeto da representação é classificado, adaptado e integrado a um sistema de categorias, crenças, normas e valores já existentes no indivíduo como fruto de sua pertença

social e cultural. Assim, estudar uma representação como Moscovici a propôs é buscar entender *o que* pensam os indivíduos, *por que* pensam e *como* pensam, ou seja, seus conteúdos, funções e processos (Almeida, 2005).

A pesquisa em representações sociais

A TRS contribui para as discussões acerca do corpo propostas neste estudo, mas também serve de base teórico-metodológica para a pesquisa que será apresentada mais à frente. Por enquanto, retrata-se como têm sido realizadas as pesquisas em representações.

A Teoria é abordada segundo três correntes que apesar de terem claros os limites entre elas, podem ser consideradas, em vários aspectos como complementares. Jean-Claude Abric, Willem Doise e Denise Jodelet dão continuidade às formulações teóricas de Moscovici e lideram grupos de pesquisa que abordam cada um de uma maneira particular, a TRS (Almeida, 2005; Sá, 1998a).

A corrente liderada por Jean-Claude Abric na Université de Provence, é chamada de abordagem estrutural e é formalizada na Teoria do Núcleo Central (TNC). Essa teoria propõe que a organização interna dos conteúdos das representações se dá em torno de um núcleo central e do sistema periférico. No núcleo central estão os elementos mais arraigados e significantes das representações, enquanto o sistema periférico é menos estável e permite as variações individuais. A teoria ainda traz uma contribuição para a compreensão dos processos de mudança das representações, que são: as transformações resistentes, as progressivas ou as brutais (Abric, 1998).

Uma abordagem mais sociológica (societal) é proposta por Doise (1984b) que lidera o grupo de Genebra, ao entender as representações como “princípios geradores de tomadas de posição” que organizam os processos simbólicos individuais e são regulados pelos

metassistemas das relações sociais. Ele propõe quatro níveis de análise das RS: o intra-individual analisa o modo de organização das experiências do indivíduo e seu meio, o inter-individual e situacional busca explicação nos sistemas de interação das dinâmicas sociais, o posicional considera a posição que o indivíduo ocupa nas relações sociais e como isso influencia os dois primeiros níveis e, por fim, o ideológico analisa as crenças, valores, representações que dão significados ao comportamento dos indivíduos. Essa abordagem propõe que o estudo das representações sociais se dê numa seqüência de três fases. Na primeira, busca-se identificar os elementos da representação mais consensuais e por isso mais amplamente partilhados, ou seja, o *campo comum das representações sociais*. Mas como as representações são produzidas no cruzamento do social com o psicológico, importa em um estudo das RS buscar identificar também os *princípios organizadores das variações individuais* que ocorrem no interior do campo comum. Finalmente, o estudo das representações sociais pressupõe a análise societal dos processos de *ancoragem* dessas variações.

Denise Jodelet, colaboradora direta de Moscovici na *École des Haute Études en Sciences Sociales- EHESS*, em Paris, é a maior sistematizadora e divulgadora do campo das representações sociais e mantém uma abordagem mais próxima à original de Moscovici. Sua abordagem é considerada culturalista ou processual, por que ela ressalta a importância de se entender as RS como processos que atuam na construção da realidade, as quais se dão no âmbito das dimensões sociais e culturais (Almeida, 2005). Jodelet enfatiza a consideração que se deve dar:

./.../ [aos] discursos das pessoas e grupos que mantém tais representações, mas também seus comportamentos e práticas sociais nas quais estes se manifestam ./.../ [aos] documentos e registros em que os discursos, práticas e comportamentos ficam

institucionalmente fixados e codificados /.../ [às] interpretações que eles recebem nos meios de comunicação de massa /.../ (Sá, 1998a, p.73).

Cada uma das abordagens conduz a métodos distintos. Uma característica da TRS é permitir a pluralidade de métodos para que o objeto oriente, entre diferentes perspectivas, qual a melhor forma de compreendê-lo. Mas, vale ressaltar que o estudo de uma RS pressupõe sempre o estudo do conteúdo da representação - *o que se pensa* -, e do processo pelo qual se produz esta representação - *como se pensa*. E, nesse sentido, essas três abordagens se complementam. Com a abordagem estruturalista e seu método de acessar o núcleo central e sistemas periféricos é possível identificar o conteúdo e a estrutura das representações, ao acessar aqueles elementos que são mais consensuais ou, se preferirmos, o pensamento mais homogêneo e hegemônico em uma perspectiva macro. A abordagem societal, pautada na proposta dos vários níveis de análise, propõe acessar aqueles elementos da representação de um determinado objeto mais amplamente partilhados, bem como identificar as variações individuais e das ancoragens destas variações que também fazem parte das RS. Para além do pensamento comum que é socialmente partilhado, existem variações individuais, sendo que sua identificação permite identificar diferentes grupos ou sub-grupos sociais, os quais se constituem pelo fato de partilharem mais do que outros, determinados elementos das representações sociais do objeto examinado. A inserção do indivíduo no mundo, as normas, os valores e as crenças que estão na base desses grupos podem explicar o porquê dessas variações. Por isso, é preciso buscar na cultura, como faz Denise Jodelet, os significados que são elaborados por cada grupo na sociedade.

Sendo uma forma de produção de conhecimento, as RS consistem em uma vertente teórica capaz de abranger objetos de diversas áreas da ciência. As pesquisas nessa área têm

envolvido inúmeras temáticas, dentre as quais listo algumas mais frequentes: questões de saúde e doença, por exemplo, doença-mental, HIV/aids, desenvolvimento humano, violência e exclusão social, educação, trabalho, práticas políticas, e meios de comunicação. O que torna um objeto social em objeto de RS é a sua relevância e compartilhamento na sociedade (Sá, 1998a). Esta característica, além de todo o arcabouço teórico que o constitui, é o que tem possibilitado a esse campo de estudo promover uma produção empírica tão vasta e interdisciplinar.

O corpo, pensado de uma forma integral, por constituir a existência humana e ser elemento fundamental da vida social, pode ser entendido como um objeto social de importância e de compartilhamento de idéias na vida cotidiana. A seguir discutimos mais especificamente o corpo como objeto de RS.

O corpo como objeto de estudo da Teoria de Representações Sociais

Dirigir um olhar psicossocial ao corpo feminino implica em buscar entender como as mulheres em diversos grupos sociais significam o corpo, o que elas partilham e o que as diferenciam. Implica em buscar compreender qual lógica de pensamento dessas mulheres que pode orientar seus modos de viver sua corporeidade; como sua relação com o corpo é influenciada pelos modelos de conduta e pensamento transmitidos e difundidos no ambiente social. Ainda, implica em buscar identificar como as posições e comportamentos relativos às questões corporais se transformam dentro do universo discursivo e prático da sociedade, de acordo com as mudanças culturais. Isso tudo, segundo Jodelet (1981), é o que possibilita a abordagem psicossocial para o estudo do corpo.

Em seu trabalho *The Representation of the body and its transformations*, o qual se tornou uma referência no campo das RS do corpo, Jodelet (1984) enfatizou que o estudo do

corpo tem um espaço particular na TRS em função da natureza especial desse objeto. O corpo é ao mesmo tempo, um objeto público e privado, e a perspectiva psicossocial das RS nos permite alcançar suas duas dimensões, a social e a individual. A autora apontou que o corpo é um objeto de estudo especialmente estudado nas Ciências Sociais, desde que Mauss mostrou, pela primeira vez, o interesse pela sistematização de seu estudo em seu âmbito. Desde a década de 70 o corpo vem ganhando espaço na abordagem psicossociológica das Representações, ao se perceber o estudo do corpo como um estudo de sistemas simbólicos. Jodelet (1984), apoiada em autores como Blacking, aponta a necessidade de se estudar não só a base biológica da construção da realidade, mas também a afetiva. Com Loux, enfatiza a coerência entre as atitudes e os comportamentos em um dado contexto social e com Peter assinala a necessidade de se considerar modificações do corpo em função das categorias sociais. Independente dos enfoques adotados nos diferentes campos de conhecimento, para Jodelet (1984), a noção de RS é contemplada em todos eles, mesmo que implicitamente.

Em seu estudo, Jodelet (1984) chama a atenção para o *status* social do corpo e para o atrelamento entre as experiências, práticas e *status* físicos e as regulações sociais. A partir desta perspectiva, considera que é possível perceber que as formas de pensar e de vivenciar o corpo se alternam de acordo com os modelos de comportamentos e pensamentos vigentes. Ainda, Jodelet aponta três aspectos importantes de se observar no estudo do corpo, que surgem em função de seu caráter social e individual: 1. “a relação entre representações sociais e individuais”, 2. “a relação entre representação e comportamento” e 3. “a relação entre representação social e mudança social e individual.”

Foi ressaltada anteriormente, que a análise dos processos psicológicos e sociais que fazem parte da construção de uma RS é central para seu entendimento. A questão da transformação de um saber estranho em um familiar (Moscovici, 1961/1978) nos ajuda a

entender o primeiro aspecto ressaltado por Jodelet, da relação entre as representações individuais e as RS. Um corpo natural e particular não é isento das RS que circulam na sociedade. Desde o nascimento, e por toda a vida do indivíduo, modos de viver e perceber o próprio corpo vão se construindo e se transformando de acordo com as idéias, os valores, as crenças e as atitudes que são partilhadas no contexto social em que se insere. Os novos conjuntos de conhecimentos, informações e opiniões, que surgem em cada momento histórico, vão sendo internalizados, tornados familiares pelos indivíduos e associados às concepções já existentes, condensando-se no pensamento social.

Esse pensamento, que constrói realidades, constrói o corpo em cada época e cultura. Constrói realidades, por que são os pensamentos e os sentimentos, os significados que se atribui ao corpo, em cada grupo social, que conduzem aos comportamentos em relação ao corpo. Esse segundo aspecto apontado por Jodelet (1984) - relação entre RS e comportamentos -, orienta a presente investigação das práticas que as mulheres assumem cotidianamente em relação ao seu corpo e as estratégias utilizadas para se atingir os padrões socialmente definidos. Essas relações constituem-se em uma das funções das representações, qual seja, situar o sujeito em relação às normas e condutas que são esperadas no contexto em que está inserido, servindo de orientação para seus comportamentos e práticas sociais. Por exemplo, no contexto social atual a extrema valorização do corpo esbelto, modulado, jovem e saudável é amplamente disseminada nos veículos de comunicação, no mundo da moda, nas academias de ginástica e nas clínicas estéticas. As representações circulam nos vários espaços da vida cotidiana e fornecem modelos e padrões estéticos a serem perseguidos. Assim, considera-se, no âmbito desta proposta de pesquisa, que o pensamento social acerca do corpo feminino orienta as práticas sociais de mulheres no que diz respeito aos hábitos alimentares e cuidados com o corpo.

No que diz respeito ao terceiro aspecto - relação entre RS e mudança social e individual - o estudo de Jodelet (1984) sobre o corpo compreendeu uma investigação de grupos sociais e períodos distintos – diferença temporal de 15 anos, décadas de 60 e 70 –, sobre os efeitos das mudanças culturais nas representações, nas experiências e nas práticas corporais. Este estudo revelou uma transformação das mentalidades no sentido de uma liberação em relação ao corpo. No primeiro grupo estudado, na década de 1960, a representação do corpo mostrou-se apoiada em restrições morais, físicas e sexuais. Um corpo físico e biológico sobre o qual se tem maior controle do que vivência corporal. O segundo grupo, estudado na década de 1970, mostrou-se mais implicado com o corpo que no passado, tratando-o mais aberta e diretamente. Com o passar do tempo, a experiência vivida do corpo se torna mais concreta e mais próxima das pessoas. Percebe-se um declínio no interesse pelo corpo biológico, e um aumento nas interpretações do corpo em termos psicossomáticos. O corpo passa, então, ao longo desse período, a ser mais frequentemente abordado dentro de uma perspectiva psicológica e social. O hedonismo e sexualidade superam uma concepção de sofrimento e morbidez, antes dominante. Essa modificação é interpretada pela autora como uma contribuição da modernidade, associada à difusão dos ideais feministas, para a relação com o corpo que passa a ser considerado um *locus* de prazer e expressão de sensualidade. Essas mudanças ocorrem em consonância com os acontecimentos cotidianos e a evolução dos sistemas simbólicos em relação ao corpo que se dá no pensamento moderno.

Desde esse trabalho de Jodelet (1984), que se tornou referência para os estudos sobre RS de corpo, várias outras pesquisas passaram a ser desenvolvidas no âmbito da TRS, abrangendo temas que remetem ao corpo feminino tais como envelhecimento, estética, beleza. A seguir, apresentaremos alguns desses trabalhos que tratam do corpo.

Pesquisas sobre o corpo no âmbito da Teoria das Representações Sociais

Retoma-se agora a atenção para o que tem circulado recentemente na comunidade científica brasileira sobre as representações do corpo. A partir do levantamento das produções científicas apresentadas anteriormente neste trabalho, selecionou-se os artigos que traziam o termo “representações sociais” em um dos indicadores – título, resumo ou palavras-chave. Do total de 145 pesquisas encontradas, 11 correspondiam a esse critério, ou seja, apenas 7,5% dos trabalhos que tratam da temática do corpo associada à mulher, beleza, estética e/ou práticas de cuidado, utilizam o termo “representações sociais”. Dos 11 trabalhos levantados, 6 foram desenvolvidos no campo da Saúde, 3 na Psicologia e 2 nas Ciências Sociais.

Os trabalhos desenvolvidos na Saúde utilizam o referencial das RS como embasamento para pesquisar elementos que influenciam os cuidados de saúde de forma a possibilitar reflexões sobre essas práticas. Duas publicações de Lima e Bretas (2006a; 2006b) relataram o que aparentemente é um único trabalho de pesquisa desenvolvido na Enfermagem. Neste estudo procuraram explorar como os estudantes dessa profissão representam o corpo do cliente e quais as subjetividades que emergem dessa relação. Encontraram representações de corpo doente, sem autonomia, estigmatizado e que precisa ser cuidado. Essa idéia de cuidado orienta, entre os participantes da pesquisa, uma concepção de intervenção profissional que invade a privacidade do corpo do cliente e, conseqüentemente, de constrangimento. Tais significados são importantes na medida em que, quando desvendados, servem como elementos para subsidiar a prática e a formação das equipes profissionais.

Outra pesquisa desenvolvida na Enfermagem investigou o pensamento partilhado não só pela equipe de profissionais de enfermagem, mas também das pacientes internadas

em uma determinada instituição de saúde (Vieira & Queiroz, 2006). O objeto de representações foi o câncer feminino entre pacientes diagnosticadas e entre profissionais que lidam diretamente com essas mulheres. Os resultados apontaram para uma abordagem mecanicista da doença adotada pela instituição em questão, que se dedica prioritariamente ao tratamento do corpo físico. Essa concepção de doença, que ainda perdura, constitui um aspecto de insatisfação tanto para os profissionais quanto para as pacientes que, em função das representações construídas acerca da doença, acabam por assumir e vivenciar um papel de pessoa doente, o que acarreta profundas mudanças em suas práticas cotidianas.

Novamente, o corpo das pacientes foi objeto de pesquisa, em um estudo de Ferreira e Mamede (2003), que buscaram compreender como as mulheres que se submeteram à mastectomia – retirada do seio como parte do tratamento de câncer de mama – representam o próprio corpo. Os discursos colhidos são permeados por representações de corpos mutilados, limitados e condenados à dor, o que gera a sensação de impotência nessas mulheres. Os significados também traduzem a necessidade de cuidados de si, principalmente no início do período pós-operatório e, por isso, as mulheres passam a adotar práticas de cuidado como um processo contínuo após a cirurgia.

A prostituição também foi tema de pesquisa de representações sociais desenvolvida no campo da Saúde (Guimarães & Merchán-Hamann, 2005). No artigo, os autores discutiram os fatos, as percepções e as representações sociais que são partilhadas pelas mulheres profissionais do sexo sobre seu próprio cotidiano. A contribuição desse estudo reside no enriquecimento do debate político sobre o direito ao exercício digno e livre da prostituição. Os resultados mostraram uma tendência de ressignificação da representação acerca da prostituição, que historicamente foi associada à venda do corpo por imoralidade, transgressão da feminilidade, necessidade de sobrevivência para uma nova concepção de

comercialização de fantasias eróticas. Existe uma tensão entre a possibilidade de autonomia profissional e a discriminação, a pressão psicológica e a violência a que estão expostas em função dessa atividade. O enfoque da Saúde diz respeito aos cuidados que as mulheres que realizam tal atividade adotam em relação ao HIV/aids, e a pesquisa revelou que o estigma acerca da comercialização do sexo interfere negativamente na negociação de práticas sexuais mais seguras, tornando-as mais vulneráveis às DSTs.

Um estudo diferente foi realizado por Pimentel, Oliveira e Pastor (2008) que investigaram as representações sobre as práticas corporais – exercícios físicos, jogos e danças – no processo de recuperação da dependência química entre mulheres dependentes. Os discursos das mulheres revelaram que as práticas corporais são atreladas a significados: morais – de esforço e determinação no tratamento; biomédicos – de expurgo das substâncias através do suor; estéticos – de busca por um corpo mais belo e saudável; de prazer – pela sensação de relaxamento e excitação que as atividades proporcionam; e de possibilidades de reinserção social e perspectiva de futuro. Todas estas representações ilustram seu caráter plural de conciliação de pensamentos por vezes contraditórios.

Mais uma doença é objeto de estudo de representações sociais, mas dessa vez, a partir da perspectiva da Psicologia. Oliveira e Roazzi (2007) investigaram as representações sociais que são partilhadas entre homens e mulheres de classe popular acerca de perturbações psíquicas, as quais denominaram “doença dos nervos”. Os significados atribuídos à “doença dos nervos” estão associados às diferenças culturais relacionadas aos gêneros. As representações partilhadas pelas mulheres se remetem prioritariamente aos sintomas físicos e, portanto, refletidos no corpo, enquanto o pensamento partilhado pelos homens aponta para as questões morais e os fatores causais da doença. A reflexão dos autores sobre essas diferentes manifestações de interioridade por parte das mulheres, e de

exterioridade por parte dos homens, remete ao caráter privado e público atribuídos historicamente às mulheres e homens, respectivamente.

Justificado pelo descontentamento com a imagem corporal como um fenômeno típico da sociedade ocidental, Secchi, Camargo e Bertoldo (2009) desenvolveram um estudo para investigar relação entre representações sociais e imagem corporal e satisfação corporal entre estudantes universitárias de Psicologia, Educação Física e Moda. Embasada teórico e metodologicamente na Teoria das Representações Sociais (TRS), a pesquisa parte de uma concepção de imagem corporal como percepção que integra os níveis físico, emocional e mental, relacionada aos sistemas de valores partilhados no cotidiano. Nesta pesquisa destacou-se no pensamento dessas estudantes, de um lado a importância da aparência e da expressão do corpo como veículo nas relações pessoais e, por outro lado, a questão da beleza e da saúde corporal relacionada à magreza e à prática de exercícios físicos. Em geral, a insatisfação com a aparência prevalece e, por isso, a realização de cirurgias estéticas surge como uma alternativa aceita para diminuir a distância entre a imagem percebida e almejada pelas estudantes.

Outro estudo de RS do corpo foi desenvolvido pelo mesmo grupo de pesquisa, com o intuito de se investigar as representações veiculadas pela mídia impressa nacional em revistas com temáticas relativas ao corpo, beleza e saúde (Goetz, Camargo, Bertoldo & Justo, 2008). As RS do corpo encontradas nessas revistas tratavam de estética e saúde a partir de aspectos corporais físicos; e da busca por equilíbrio e bem-estar para uma vida saudável, a partir de uma noção mais subjetiva de corpo como uma unidade que integra aspectos somáticos e psíquicos.

Os dois próximos trabalhos a serem apresentados também tratam de representações do corpo feminino na mídia e foram desenvolvidos a partir das Ciências Sociais. Em uma

análise das capas de revistas femininas, Swain (2001) mostrou que o feminino é revelado por meio de corpos remodelados e rejuvenescidos tecnologicamente. As noções de beleza, sexualidade heterossexual, sedução, casamento e maternidade configuram essas representações. Assim, o corpo construído em feminino exprime as modalidades culturais que o confinam a um gênero. A mídia e, neste caso, especialmente as revistas femininas, funcionam como *locus* de um discurso e de imagens impregnados de valores e crenças, que modelam os corpos e orientam as práticas das mulheres. Os cosméticos e procedimentos estéticos aparecem como recursos para atingir um modelo corporal que estaria disponível para todas as mulheres e, sendo assim, o alcance da beleza seria um imperativo para a vivência de um romance e da felicidade.

Mais uma vez, as revistas femininas são fontes de pesquisa sobre os discursos que circulam sobre o corpo feminino. Dessa vez, a fim de se investigar possíveis rupturas e transformações nos saberes em relação às mulheres, Matos e Lopes (2008) analisaram a *TPM - Trip para mulheres*, revista que se propõe a negar as tradicionais práticas discursivas em relação à mulher. Os resultados da pesquisa revelaram representações que perpassam as idéias de um corpo que: deve atrair o outro; deve ser moldado e trabalhado para o alcance de um modelo ideal; é exibido e evidenciado.

Todas estas pesquisas tratam de elementos que coadunam com o que vem sendo apresentado neste trabalho até então, ou seja, sobre o pensamento social que circula na sociedade ocidental moderna acerca da mulher e de seu corpo. Ainda que os estudos sejam pouco numerosos, pode-se perceber como a investigação das representações sociais nos fornecem elementos importantes para a reflexão das práticas cotidianas que têm sido adotadas pelas mulheres. Algumas dessas pesquisas apesar de usarem o termo

“representações sociais” não exibem uma filiação à Teoria, o que mostra que este se tornou um termo amplamente disseminado, extrapolando os limites de própria teoria.

METODOLOGIA

O objetivo central desse trabalho foi investigar as Representações Sociais (RS) acerca do corpo feminino que têm sido partilhadas e sustentadas pelas mulheres. A delimitação deste objetivo foi orientada por algumas perguntas de pesquisa e conseqüentemente, algumas hipóteses. É possível que existam variações dessas representações em função da inserção social das mulheres? Quais seriam as bases sócio-históricas e culturais que sustentam essas variações no pensamento social?

Após a reflexão sobre o corpo feminino na atualidade, estima-se a existência de elementos comuns no pensamento das mulheres atribuindo forte importância à beleza. Pode-se supor também, que a importância que se atribui à estética seja mais presente em grupos de mulheres mais jovens, enquanto a saúde se revelaria como uma preocupação entre mulheres de mais idade. Estima-se que essas representações, assim como as variações grupais apoiam-se nos valores, normas e padrões sociais historicamente definidos; estima-se, ainda, que os padrões de consumo e o papel da mulher na sociedade moderna exercem influência na constituição dos corpos femininos atuais.

Tendo em vista que a abordagem adotado neste estudo pressupõe a existência de uma relação entre o que se pensa e o que se faz, desdobra-se do objeto principal deste estudo **o propósito de se examinar em que medida as RS se articulam com as práticas de cuidado com o corpo.** Estima-se que a forma como o corpo feminino é representado permite compreender as atuais práticas das mulheres em relação ao corpo. Para isso pergunta-se: como é a experiência feminina com seu próprio corpo? Quais são as principais formas de cuidado com o corpo dispensadas pelas mulheres? Quais as principais intenções e finalidades dessas práticas?

A pesquisa foi conduzida embasada teórico e metodologicamente na Teoria das Representações Sociais (TRS). Utilizou-se uma abordagem multimetodológica que mescla a investigação do conteúdo, da estrutura e organização, das variações individuais e a ancoragem dessas variações nas RS elaboradas pelas mulheres acerca do corpo, assim como a articulação entre essas representações e as práticas de cuidado com o corpo².

Participantes

Participaram deste estudo 243 mulheres residentes no Distrito Federal³. A composição deste grupo de sujeitos é descrita a seguir e resumida na Tabela 04.

As idades das mulheres variam entre 19 e 74 anos de idade. Mas a amostra é composta majoritariamente de jovens. A média de idade é de 33,83 anos (SD=12,24).

A maior parte das participantes (60,9%) tem renda familiar acima de R\$5.000,00 (cinco mil reais), sendo que 36,6% (n=89) possuem renda familiar entre R\$5.000,00 (cinco mil reais) e R\$10.000,00 (dez mil reais) e 24,3% (n=59) têm renda familiar acima de R\$10.000,00. Em menor incidência, observou-se que 34,6% (n=84) têm renda entre R\$1.500,00 (mil e quinhentos reais) e R\$5.000,00 (cinco mil reais) e apenas 4,5% (n=11) das mulheres possuem renda familiar inferior ou igual a R\$1.500,00 (mil e quinhentos reais).

² Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade de Brasília; registro de processo 062/2009.

³ A coleta de dados forneceu 609 questionários, sendo que dentre estes apenas 303 válidos e completos. No entanto, selecionou-se para essa pesquisa somente aqueles questionários respondidos por mulheres residentes no DF para constituir uma amostra mais homogênea no que diz respeito à região de residência, já que apenas 60 respondentes residiam em outros estados e países.

Todas as participantes possuem pelo menos Ensino Médio completo. Do total das mulheres participantes, 75,7% (n=184) completaram o Ensino Superior, sendo que dessas 34 possuíam, no momento da pesquisa, um curso de pós-graduação incompleto, e outras 76 já haviam completado o curso de pós-graduação.

As participantes possuem profissões variadas como de administradora, artista plástica, bibliotecária, diplomata, economista, estudante, empresária, funcionária pública, pedagoga, professora (incluindo professoras universitárias), profissionais da comunicação, psicóloga, publicitária, radiologista, relações públicas, socióloga e terapeuta. Tais profissões foram categorizadas segundo as áreas de conhecimento indicadas pelo CNPq: Ciências Exatas e da Terra, Ciências Biológicas, Ciências Humanas, Ciências da Saúde, Ciências Sociais Aplicadas, Engenharias, e Letras/Artes.

Segundo essa classificação, 22,2% (n=54) das mulheres exercem profissões na área de abrangência das Ciências Humanas, 17,7% (n=43) nas Ciências Sociais Aplicadas. Esse número de participantes com profissão nas áreas de abrangência das Ciências Humanas e Sociais é razoavelmente explicado por se tratar de uma amostra de conveniência, uma vez que o convite partiu das próprias pesquisadoras. Apenas 4,9% (n=12) das participantes possuem profissões no campo das Ciências da Saúde, 2,5% (n=6) nas Letras e Artes e 1,2% (n=3) na área das Engenharias. Um número expressivo de participantes 51,4% (N=125) não informou especificamente a área de conhecimento de sua ocupação, nestes casos as ocupações referidas eram, por exemplo, professora, servidora pública, aposentada ou estudante⁴.

⁴ Esse tipo de resposta inespecífica, que correspondeu a mais que a metade da amostra, dificultou a caracterização clara das participantes a partir da área de conhecimento de suas profissões, o que poderia ter sido evitado com uma questão que solicitasse mais informação do que simplesmente a “Profissão” como foi solicitado.

Tabela 04- Distribuição das mulheres participantes da pesquisa (N=243) em relação à Idade, Escolaridade, Área de Ocupação e Renda, segundo a frequência e porcentagem.

	<i>F</i>	<i>%</i>
Idade		
19-29	119	49
30-39	50	20,6
40-49	39	16
50-59	27	11,1
Acima de 60	8	3,3
Renda (R\$)		
até 1.500,00	11	4,5
1.500,00 a 5.000,00	84	34,6
5.000,00 a 10.000,00	89	36,6
acima de 10.000,00	59	24,3
Escolaridade		
Ensino Fundamental	0	0
Ensino Médio	9	3,7
Ensino superior incompleto	50	20,6
Ensino Superior Completo	74	30,4
Pós-graduação incompleta	34	14,0
Pós-graduação completa	76	31,3
Área de ocupação		
Ciências exatas e da Terra	0	0
Ciências Biológicas	0	0
Ciências Humanas	54	22,2
Ciências da Saúde	12	4,9
Ciências Sociais Aplicadas	43	17,7
Sem especificação	125	51,4
Engenharias	3	1,2
Letras, artes	6	2,5

A partir dessa descrição das participantes, percebe-se em relação à idade, renda e escolaridade que se trata neste estudo de um grupo de sujeitos composto de mulheres jovens, de poder aquisitivo alto e alta escolaridade. A título de ilustração, apresenta-se a seguir (Figura 02), a distribuição da idade, renda e escolaridade das participantes desta pesquisa.

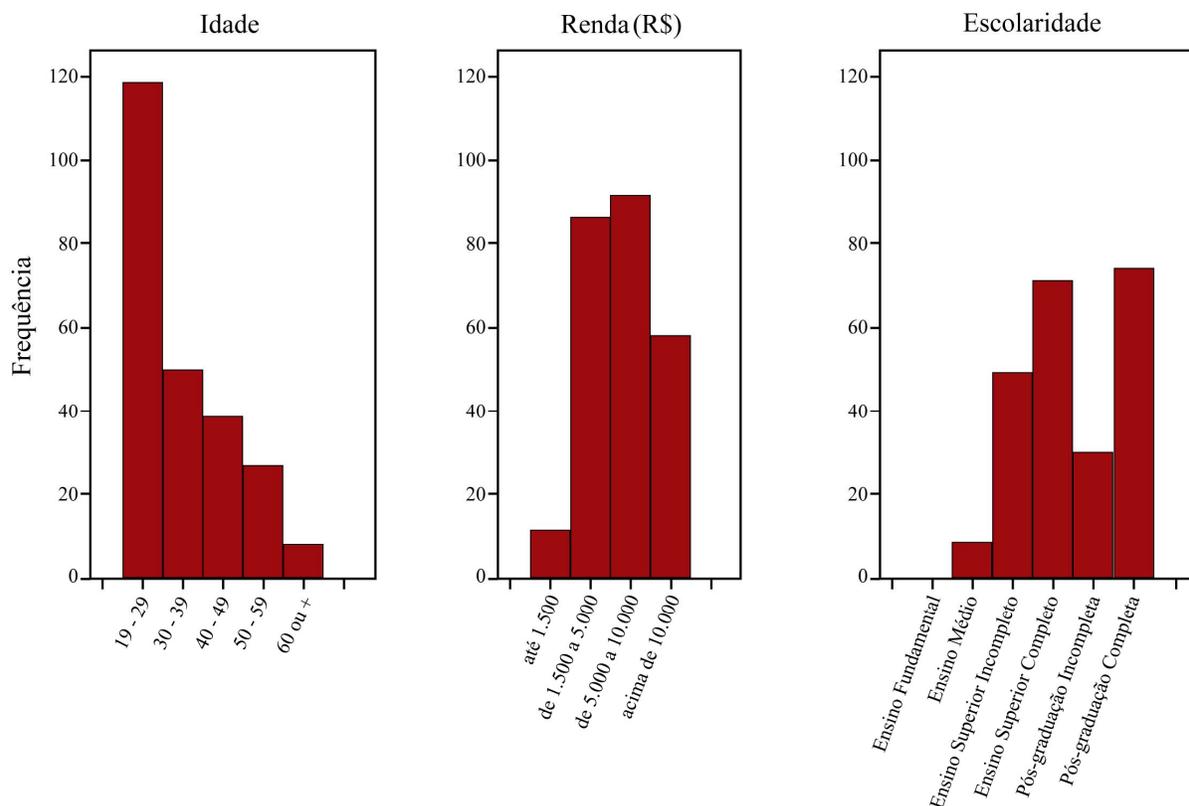


Figura 02. Distribuição da idade, renda e escolaridade das participantes (N=243).

Os gráficos permitem visualizar mais claramente que as participantes desta pesquisa compõem um grupo privilegiado de mulheres, típico de Brasília que é uma cidade nova, fundada em 1960, e jovem, quase metade da população possui até 24 anos de idade. A renda per capita de Brasília é mais que o dobro da renda nacional. O produto interno bruto per capita anual é de R\$37.600,00, o que corresponde a uma renda mensal média de R\$ 3.133,33, enquanto que a média nacional é de R\$ 17.500,00 (média mensal de R\$1.458,33). O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH=0,844) é similar a de países mais desenvolvidos economicamente, como Suécia e Canadá. O DF possui o maior índice de escolaridade do país, 98% das crianças e adolescente frequentam a escola (a média do país é de 89,85%), a Universidade de Brasília está entre as melhores universidades do Brasil. O índice de analfabetismo é de apenas 4,5%, enquanto o índice nacional é de 10%

(<http://www.ibge.gov.br>; www.gdf.gov.br). Durante todo o estudo, é importante ter em mente de que grupos de mulheres e de qual cidade se tratam.

Instrumento

O instrumento utilizado nesta pesquisa foi um questionário eletrônico (Anexo 03) com 30 questões – questões de livre evocação, questões abertas e fechadas e escalas *Likert* – além dos dados sócio-demográficos. Os aspectos abordados abrangeram significados, preocupações, assuntos de conversa e de interesse e fontes de informações sobre o corpo feminino na atualidade, além de vivências do próprio corpo, opinião de outros e práticas de cuidados com o corpo.

O questionário (Anexo 03) foi inspirado no questionário que Denise Jodelet (1981) utilizou em seus estudos sobre as RS do corpo. O instrumento utilizado pela autora continha 79 questões, dados sócio-demográficos e foi mais abrangente que o utilizado neste trabalho. Do questionário original, manteve-se algumas questões, adaptou-se e acrescentou-se algumas outras. A seguir (Tabela 05) apresenta-se a comparação entre os aspectos temáticos sobre o corpo tratados nos dois estudos.

Tabela 05. Comparação entre os aspectos temáticos abordados no estudo de RS do corpo de Jodelet (1981) e no estudo de RS do corpo feminino em questão.

<i>Aspectos temáticos</i>	<i>RS do corpo (Jodelet, 1981)</i>	<i>Estudo em questão</i>
o que se pensa sobre o corpo feminino		x
o corpo nos meios de comunicação e a mudança nos últimos anos	X	
o corpo como tema de conversação em geral e entre pais e filhos	X	x
a maneira de se falar sobre o corpo nos últimos anos	X	
as fontes de informação e os assuntos de interesse sobre o corpo	X	x
a preocupação com o corpo na vida moderna	X	x
as conseqüências do trabalho para o corpo	X	
a vivência e o saber sobre o próprio corpo	X	x
as sensações de prazer	X	x
a consciência e a percepção sobre o corpo interno	X	
a percepção de controle sobre o próprio	X	
as ameaças ao corpo	X	x
a preocupação com a saúde e os cuidados médicos	X	
a importância da opinião dos outros	X	x
a aparência, a postura e as vestimentas	X	
frequência e função de se olhar no espelho	X	
o corpo como revelador do outro	X	x
relação entre características físicas e subjetivas	X	
prática de atividades físicas e massagem	X	x
cuidados com alimentação	X	x
prática, intenção e posicionamento sobre procedimentos estéticos		x

Com a elaboração do instrumento utilizado neste estudo, procurou-se identificar as representações do corpo feminino especificamente entre mulheres sem, no entanto, se levar em consideração as mudanças temporais na concepção de corpo, como fez Jodelet (1981) em seu estudo.

Primeiramente, apresenta-se aquelas perguntas do questionário desta pesquisa elaboradas/adaptadas para se identificar as RS que são partilhadas pelas participantes, assim como seus significados e em que se ancoram. A partir das questões em que solicita uma livre associação ao termo indutor “corpo feminino”, e a palavra principal evocada (Questões 1 e 1.1 - Anexo 03), procurou-se investigar o conteúdo e a forma como as RS sobre o corpo feminino se organizam estruturalmente. Esse método de associação livre de

palavras permite acessar elementos semânticos sobre o objeto em questão, de uma forma direta e rápida. Consiste em solicitar ao respondente que produza palavras ou expressões que lhe vêm à mente quando apresentado ao termo indutor, considerando-o como um *expert* em relação ao objeto pesquisado (Abric, 1994/2001).

Ainda, em se tratando do conteúdo das representações, acredita-se que existam elementos que complementam e dão sentido a uma representação, por isso, as próximas questões a serem listadas tratam de diversos aspectos que remetem ao corpo. A questão 02 foi inspirada no trabalho de Jodelet (2001) e trata da temática das sensações de prazer, mas foi adaptada para uma questão de livre associação que neste caso teve como expressão indutora “sentir prazer com o corpo”. As justificativas que as mulheres oferecem às associações feitas previamente (questões 01.2 e 02.2), os assuntos de conversas relacionadas ao corpo feminino (questões 03 a 07), as informações que as respondentes possuem sobre a temática (questões 08 e 09), preocupações e medos das mulheres no que diz respeito ao corpo (questões 10 e 13), como as mulheres vivenciam e se relacionam com seu próprio corpo (questões 11, 12 e 14), e como se dão as noções de corpo nas relações com o Outro (questões de 15 a 20), todas estas questões oferecem suporte para a compreensão do conteúdo das RS do corpo feminino. As questões 21 a 26 tratam da maneira com que as mulheres cuidam de seus corpos, por meio de atividades físicas, cuidados de beleza e de alimentação. Com estas últimas perguntas, pretendia-se conhecer um pouco das práticas sociais que as mulheres possuem em relação aos seus corpos, para podermos articulá-las com as representações sociais identificadas anteriormente. E da questão 27 à 30, procurou-se investigar ainda, a prática, a intenção de prática e o posicionamento das mulheres em relação à cirurgia plástica e à intervenção estética (cf. Anexo 03).

Procedimento

Os dados foram coletados através de um questionário eletrônico disponibilizado em um endereço na *Internet*, entre os dias 25 de novembro a 14 de dezembro de 2007.

A finalidade inicial do instrumento era a realização de um estudo piloto. O estudo piloto é uma versão reduzida de uma pesquisa posterior que é realizado com a intenção de se testar a viabilidade da pesquisa. Algumas alterações na elaboração das questões poderiam ser feitas para melhorar a viabilidade das análises e conseqüentemente o alcance dos objetivos desta pesquisa⁵. No entanto, não fazer tais alterações não inviabilizaram a realização da pesquisa. Por isso, como o instrumento eletrônico permite grande quantidade de respondentes em curto período de tempo, e considerando que essa forma de aplicação do instrumento em versão eletrônica facilitou a acessibilidade à amostra⁶ e superou as expectativas do número de participantes⁷, decidiu-se por utilizar os dados coletados nesta primeira aplicação do instrumento, ainda que se reconheça que ajustes no questionário teriam melhorado a qualidade da pesquisa.

⁵ Considerou-se a ausência de dados sobre o aspecto físico das respondentes uma limitação desse estudo, considerando que o tema trata justamente do corpo. Não é possível saber através das respostas que tipo de mulher não se prontificou a participar da pesquisa, se são mulheres magras, ou acima do peso, por exemplo. Conhecer o perfil de corpo das respondentes permitiria identificar se esse tema é de interesse específico de algum grupo de mulheres ou não. A questão 14 do questionário (Anexo 03) pergunta sobre o controle do seu próprio corpo em relação a alguns aspectos. A questão consistiu em uma escala *Likert* de 5 pontos que varia entre nenhum e total controle. Os dados não revelaram informação relevante, pois o ponto mediano (3) foi rotulado de “normal”. Percebeu-se que este rótulo é problemático, pois as mulheres se situaram numa faixa de normalidade; as médias variaram entre 3,09 e 3,55 para os 5 aspectos relacionados. Por fim, a questão 21 também apresentou problema na formulação dificultando a análise. Os detalhes dessa questão serão apresentados na seção *As representações sociais e as práticas de cuidado com o corpo* (p. 133).

⁶ O número de respondentes em 21 dias foi superior a 600, mas como já citado anteriormente, para este trabalho foram considerados apenas aqueles questionários preenchidos completamente e corretamente e por participantes residentes no Distrito Federal.

⁷ A aceitabilidade das mulheres em relação a esta pesquisa revela que o tema despertou o interesse das mulheres, sugerindo que o corpo feminino seja um objeto relevante e amplamente compartilhado na sociedade, portanto, um objeto de RS (Sá, 1998).

As participantes foram convidadas por meio de correio eletrônico, através do método de bola-de-neve. Apenas mulheres foram convidadas a participar, mas tanto mulheres como homens foram solicitados a encaminhar o convite (Anexo 02) a seus contatos virtuais. Antes do início do questionário, havia uma pergunta controle sobre o sexo dos participantes, só permitindo ter acesso ao questionário e respondê-lo àqueles que se declarassem do sexo feminino.

Além do procedimento de coleta, o tratamento dos dados também foi muito facilitado pela escolha da versão eletrônica do questionário. Não foi necessária transcrição, pois todas as respostas eram automaticamente armazenadas em um banco de dados, e o horário de início e de término do preenchimento do questionário gravado.

Tratamento dos dados

Os dados sócio-demográficos e as questões fechadas foram submetidos a análises estatísticas realizadas por meio do *software* SPSS- 15.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Realizou-se análises descritivas simples, como cálculos de média (M), desvio padrão (SD), frequência (f) e porcentagem (%). Procedeu-se ainda análises de correlação – *r* de Pearson –, testes paramétricos – Teste *t* de *Student* e ANOVA –, e análises fatoriais de componentes principais.

Uma análise de correlação informa a força e em que direção duas variáveis se relacionam por meio do coeficiente *r*. O teste *t* de *Student* é um teste inferencial para comparar dois grupos a partir da diferença entre as médias. Testa-se se as diferenças entre as médias dos grupos são suficientes para se concluir sobre a influência da variável independente. Essa análise fornece um quociente “*t*” que indica a medida da variância entre as médias. ANOVA consiste em um cálculo de comparação entre médias,

equivalente ao teste t de *Student*. No entanto, o teste t compara dois grupos, enquanto a ANOVA compara três ou mais grupos. O cálculo da ANOVA fornece um valor de “F” que corresponde ao valor da variância identificada. A análise fatorial de componentes principais é uma técnica realizada a partir da verificação da comunalidade entre variáveis originais para reduzi-las a um conjunto menor de componentes, no caso, itens de uma questão (Dancey & Reidy, 2006).

Todo conteúdo das respostas abertas de cada sujeito foi analisado através do software ALCESTE (*Analyse Lexicale par Contexte d’un Ensemble de Segments de Texte*), proposto por Max Reinert (1990), em 1979 na França. Trata-se de uma técnica de análise lexical e semântica de palavras que realiza uma análise estatística de dados textuais visando sintetizar e organizar as informações mais importantes de um texto. O texto que se produz a partir das respostas a questões abertas é muito útil como complemento de dados quantitativos, pois expressa uma produção espontânea do participante frente ao objeto, sem ser restrito as opções de categorias e valores delimitados pelo pesquisador no questionário (Kronberger & Wagner, 2002/2000).

O discurso a ser analisado é incluído no programa como um *corpus* completo, de Unidades de Contexto Inicial (UCI). As UCIs são unidades de texto definidas pelo pesquisador de acordo com a natureza dos dados. Nesta pesquisa, as UCIs foram elaboradas a partir da junção das respostas de cada participante, como se constituíssem um texto único produzido por cada uma das mulheres. Assim, cada UCI foi apresentada em função do sujeito respondente, com as variáveis que caracterizam tal sujeito. Isso é feito por uma linha de comando inserida antes de cada UCI – conhecida como linha estrela por ser apresentada com asteriscos –, que contém a numeração da unidade e suas variáveis. Neste trabalho as

variáveis utilizadas foram a idade, a escolaridade, a renda familiar e a área de conhecimento de abrangência da profissão.

Na primeira análise do corpo do texto, as UCIs são divididas e classificadas em Unidades de Contexto Elementar (UCEs). UCEs são segmentos de texto, do tamanho médio de 3 linhas dimensionadas pelo programa, que contêm uma idéia característica, um significado. O programa identifica as recorrências e os contextos desiguais, a partir de agrupamentos lingüísticos semelhantes e repetitivos. Essa organização do texto leva à formação de eixos e classes de palavras em função das frequências, das associações entre as palavras e das associações entre as palavras e suas respectivas classes. Esta análise é chamada de Classificação Hierárquica Descendente (C.D.H.) que apresenta os eixos e classes lexicais e suas oposições sob a forma de uma árvore a qual chamamos dendograma. O dendograma possibilita visualizar a relação (de 0 a 1) e o quanto cada classe representa (em percentil) do *corpus* avaliado.

O programa fornece uma lista das palavras que compõem cada classe a partir do cálculo do *qui* quadrado (χ^2), uma medida de associação entre variáveis qualitativas, que se baseia na comparação entre os valores observados para cada variável e, indica assim, quais as palavras mais significativas para a composição da classe, ou seja, aquelas que mais atribuem sentido à classe. O mesmo é feito para as UCEs. Esse cálculo é importante para a interpretação dos sentidos das classes, por que associa a elas palavras e estruturas de textos enunciadas nas UCEs que permitem ao pesquisador apreender, a partir dos elementos semânticos, as idéias que lhe definem. Para cada classe de palavras, o ALCESTE possibilita ainda que o pesquisador identifique dentre as variáveis estabelecidas, aquelas que são típicas, ou seja, aquelas mais associadas à classe.

Outro momento de tratamento dos dados é a Análise Fatorial de Correspondência (A.F.C.), um método de análise fatorial para variáveis categóricas. Essa análise gera uma representação espacial que apresenta em um plano cartesiano a aproximação entre as palavras, variáveis e classes resultantes da C.D.H. No gráfico fornecido pelo programa, podemos visualizar as oposições e proximidades entre todos os elementos (Kronberger & Wagner, 2002/2000; Ribeiro, 2005).

Todas estas etapas realizadas pelo software estão descritas resumidamente na Tabela 06.

Tendo sido feita essas duas análises do material, que são de natureza estatística, portanto, quantitativa, cabe ao pesquisador, a interpretação dos resultados. A descrição e contextualização das classes geradas pelo programa ajudam a apreender os sentidos e organização dos discursos. A consideração dos eixos facilita a percepção das oposições e tensões que se apresentam. Todo o material gerado na análise permite ao pesquisador proceder, posteriormente, uma análise qualitativa do conteúdo analisado. Realizou-se nesse trabalho, além da descrição desses resultados, a construção de um discurso típico que caracteriza o pensamento coletivo, a partir das palavras e significados que apareceram com maior frequência e com maior significância, simulando um sujeito que carregaria em seu discurso toda a significação que é partilhada e que identifica o contexto de cada classe de palavras.

Tabela 06. Etapas de análise realizadas pelo *software* ALCESTE.

ETAPAS DE ANÁLISE DO ALCESTE	
1. Leitura do Texto e cálculo dos dicionários	<ul style="list-style-type: none"> a) Reformatação e divisão do texto em segmentos similares – UCE's; b) Pesquisa do vocabulário e agrupamento das ocorrências das palavras por meio das suas raízes (formas reduzidas); c) Criação do dicionário das formas reduzidas.
2. Cálculo das matrizes de dados e classificação das UCE's	<ul style="list-style-type: none"> a) Seleção das UCE's em função dos seus vocabulários e cálculo da matriz das formas reduzidas cruzadas com a UCE; b) Cálculo das matrizes de dados para a classificação Hierárquica Descendente; c) Classificação Hierárquica Descendente definitiva.
3. Descrição das classes de UCE's escolhidas	<ul style="list-style-type: none"> a) Definição das classes escolhidas; b) Descrição das classes; c) Análise Fatorial de Correspondência (AFC), gerando uma representação gráfica das relações entre as classes e as variáveis dispostas em um plano fatorial.
4. Cálculos complementares	<ul style="list-style-type: none"> a) Fornecimento das UCE's mais características de classe; b) Pesquisa de segmentos repetidos por classe; c) Construção de uma matriz de formas associadas a uma mesma classe, cruzando com as UCE's da referida classe; d) Eleição das palavras mais características de cada classe para a demonstração de um "index de contexto de ocorrência"; e) Exportação das UCE's para outros programas de informática.

Fonte: Ribeiro (2005)

As respostas coletadas através da técnica de associação livre foram submetidas a uma análise de evocação, por meio do *software* EVOC (*Ensemble de Programmes*

Permettant l'Analyse des Évocations), que nos permite vislumbrar o conteúdo das representações e também a sua organização interna em função de um duplo critério de frequência e ordem de evocação⁸. O cruzamento destes dois critérios fornece dados que permitem identificar a relevância dos elementos associados ao termo indutor e, portanto, possíveis elementos centrais e periféricos estruturantes das RS (Abric, 1994/2001; Ribeiro, 2000).

O programa fornece os resultados em quadrantes organizados em um eixo horizontal referente à ordem de evocação e em outro vertical referente à frequência de evocação das palavras (Figura 03).

ORDEM MÉDIA DE EVOCÇÃO		
F R E Q U Ê	1º Quadrante Núcleo Central	2º Quadrante Sistema periférico ou Periferia próxima
	N C I A	3º Quadrante Sistema periférico ou Periferia próxima

Figura 03. Quadro de ilustração da disposição dos resultados fornecidos pela análise de evocção.

O primeiro quadrante corresponde aos elementos de maior frequência e primeiramente evocados. Estes são mais importantes e prováveis indicadores do núcleo central da representação. O segundo e terceiro quadrantes constituem a periferia próxima,

⁸ Atualmente, em função dos aprimoramentos da técnica de evocção, tem-se considerado mais relevante solicitar ao sujeito que indique a ordem de importância das palavras ao invés da ordem de evocção. Supõe-se que diante de um objeto polêmico, haja uma tendência do sujeito a se responder mais tardiamente (Abric, 2003).

pois são elementos que apresentaram alta frequência ou baixo valor de ordem de evocação. Estes elementos são significantes na organização da representação, porém, menos salientes. Já o quarto quadrante fornece os elementos menos frequentes e mais tardiamente evocados. Estes correspondem à periferia distante ou residual e são elementos mais ligados aos aspectos individuais do sujeito (Abriç, 1998; Sá, 1998b).

Para se testar a centralidade dos elementos, fez-se o cálculo do percentual de **queda de frequência**, seguindo a metodologia adotada por Ribeiro (2000) em sua pesquisa de representações sociais sobre a masculinidade. Após o cálculo de frequência das palavras evocadas fornecido pelo *software* EVOC, realiza-se uma análise de frequência simples do conjunto das respostas compostas por três palavras elencadas como principais pelos sujeitos. A partir destas frequências procede-se uma comparação que consiste no seguinte cálculo: da frequência total (f_t) da palavra mais evocada subtrai-se a frequência com que esta palavra foi indicada como uma palavra principal (f_p); o valor encontrado é dividido pela frequência total e multiplicado por 100 para se chegar a um percentual. Assim, o percentual de queda de frequência indica o quanto em porcentagem, a frequência de evocação da palavra como principal caiu em relação à sua frequência total. A fórmula deste cálculo pode ser expressa da seguinte maneira:

$$\text{Queda de frequência (\%)} = \frac{(f_t) - (f_p)}{(f_t)} \times 100$$

No trabalho de Ribeiro (2000), considerou-se que uma queda de frequência abaixo de 50% como critério de indicação de uma possível centralidade do elemento. Neste trabalho, optou-se por adotar um valor de queda de frequência de 60% como ponto de corte, uma vez que se aumenta a probabilidade de discriminação dos que são mais

prováveis do ponto de vista da centralidade, como sugere Moliner no teste de centralidade ISA (Moliner, 1996). Ou seja, se a queda for superior a 60%, os elementos serão considerados como pertencentes, provavelmente, ao sistema periférico seguinte. Já as palavras com queda de frequência igual ou abaixo de 40% foram listadas como os mais prováveis elementos do respectivo sistema das representações investigadas: núcleo central, periferias próxima ou distante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando que o **objetivo desse trabalho foi investigar quais as representações sociais (RS) acerca do corpo feminino que têm sido partilhadas e sustentadas pelas mulheres e em que medida as RS se articulam com as práticas de cuidado com o corpo que as mulheres adotam**, a apresentação dos resultados será feita seguindo essa linha de investigação que conduziu o design metodológico da pesquisa. Primeiramente, serão apresentadas as representações sociais (RS) sobre o corpo feminino e em seguida, as práticas de cuidado com o corpo adotadas pelas mulheres participantes da pesquisa.

Essa maneira de apresentação e discussão dos resultados é característica do trabalho que se faz no Laboratório de Psicologia Social do Desenvolvimento- *LaPsiS*, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, coordenado pela Profa. Dra. Angela Maria de Oliveira Almeida. Essa forma de trabalho congrega as metodologias das três linhas de pesquisa que existem dentro do campo de pesquisa da Teoria das Representações Sociais, que já foram abordadas anteriormente na seção dedicada ao embasamento teórico do estudo.

Apoiados na abordagem societal de Doise investigou-se o campo comum das RS, aquilo que é mais comumente partilhado na sociedade, o consenso. Mas, como as RS não podem ser entendidas como um pensamento único e homogêneo para todas as pessoas, procurou-se também conhecer as diferenciações dessas Representações em função da inserção social das mulheres. A idéia foi de identificar, dentro do amplamente partilhado, aquilo que é específico de determinados indivíduos ou grupos. Com a metodologia de Jean Claude Abric, investigou-se a estrutura e a centralidade dos conteúdos que compõem as representações. Depois, apoiados na perspectiva culturalista ou processual da prof Denise

Jodolet, entende-se que não basta conhecer as crenças e os valores partilhados, por isso, buscou-se nas práticas cotidianas, na história e na cultura, como que as pessoas individualmente vão se posicionando frente ao objeto e o porquê dessas variações individuais. Assim, após a apresentação dos resultados, procurou-se desenvolver nas considerações finais, uma discussão das ancoragens das representações do corpo feminino a partir das contribuições que as Ciências Sociais fornecem sobre o estudo do corpo feminino.

As representações sociais do corpo feminino

As RS do corpo feminino foram investigadas por meio de questões abertas, questões de livre evocação e questões fechadas. Por meio dessas três técnicas metodológicas, buscou-se levantar o campo comum das RS, a estrutura das RS, as diferenciações grupais/individuais, e alguns elementos que complementam o sentido das representações.

No que tange ao conteúdo das RS, os discursos das mulheres, gerados a partir das respostas às questões abertas e aos termos indutores de evocações livres associadas ao corpo feminino, forneceram o campo comum das representações do corpo feminino. As questões de evocação forneceram além do conteúdo, a estrutura e a centralidade dessas representações, tal como Abric (1998) propôs na abordagem estrutural das RS. A análise dos discursos fornecida pelo *software* ALCESTE permitiu também a identificação de diferenciações em função de inserções grupais. Ainda, para complementar os significados atribuídos ao corpo feminino, os resultados de algumas questões fechadas foram apresentados à medida que se relacionavam, corroborando ou não, com os conteúdos encontrados.

Como situado anteriormente, este estudo se apoiou teoricamente na compreensão de que se partilham, na vida cotidiana, pensamentos sobre determinados objetos sociais. Esses pensamentos são partilhados e materializados de acordo com os diversos contextos históricos e culturais. Disso entende-se que as representações que se constroem, modificam e circulam socialmente não são homogêneas. Por mais que haja elementos comuns na forma de se pensar determinados objetos, as RS possibilitam variações em função dos diferentes espaços em que os indivíduos se inserem e em função de suas histórias pessoais e sociais.

Apoiados nesse entendimento teórico, os resultados dos conteúdos das RS do corpo feminino serão apresentados a partir do campo comum, das diferenciações individuais e das ancoragens dessas variações, seguindo o “paradigma das três fases” de Doise (Almeida, *no prelo*).

O campo comum das RS do corpo feminino

Por campo comum se entende que existam crenças, idéias, opiniões e atitudes, enfim, representações sociais sobre um determinado objeto social que são partilhadas amplamente por uma população. Tais representações são elaboradas a partir das trocas simbólicas que se passam nas relações de comunicação entre os indivíduos (Almeida, *no prelo*; Doise, 2002). Portanto, nessa primeira fase de um estudo de RS, procura-se identificar os elementos comuns das representações e a forma como estes se organizam.

Análise textual do discurso

Nesta pesquisa, o campo comum foi identificado, com o auxílio do *software* ALCESTE, a partir dos discursos das participantes compostos das respostas às questões abertas e das justificativas das evocações livres associadas ao termo “corpo feminino”. Os resultados observados na análise desses discursos das 243 participantes revelaram a distribuição do conteúdo em 3 eixos temáticos:

- **Eixo das Concepções de corpo**, que mostra a forma como o corpo feminino é concebido a partir das noções de um corpo naturalmente atribuído à mulher e de um corpo que é construído cultural e socialmente.
- **Eixo da Visibilidade do corpo**, em que se encontram aqueles elementos do corpo feminino que estão expostos ou escondidos.
- **Eixo das Cirurgias Plásticas**, cujos significados englobam os procedimentos cirúrgicos com fins estéticos ou de correção.

Em cada eixo temático o ALCESTE identificou em duas classes. A distribuição do discurso em eixos e suas respectivas classes pode ser visualizada por meio da Figura 05.

Por esse gráfico, resultante da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do *corpus* total, verifica-se a ligação entre as classes (R), e a representatividade de cada classe (em percentil) dentro do *corpus* avaliado. As relações entre as classes são situadas em uma escala de 0 – nula – a 1 – perfeita. Assim, apesar de apresentarem uma relação fraca (R=0,4), observa-se que os eixos Visibilidade do corpo e Concepções de corpo, estão mais próximos entre si do que se encontram em relação ao eixo Cirurgias Plásticas.

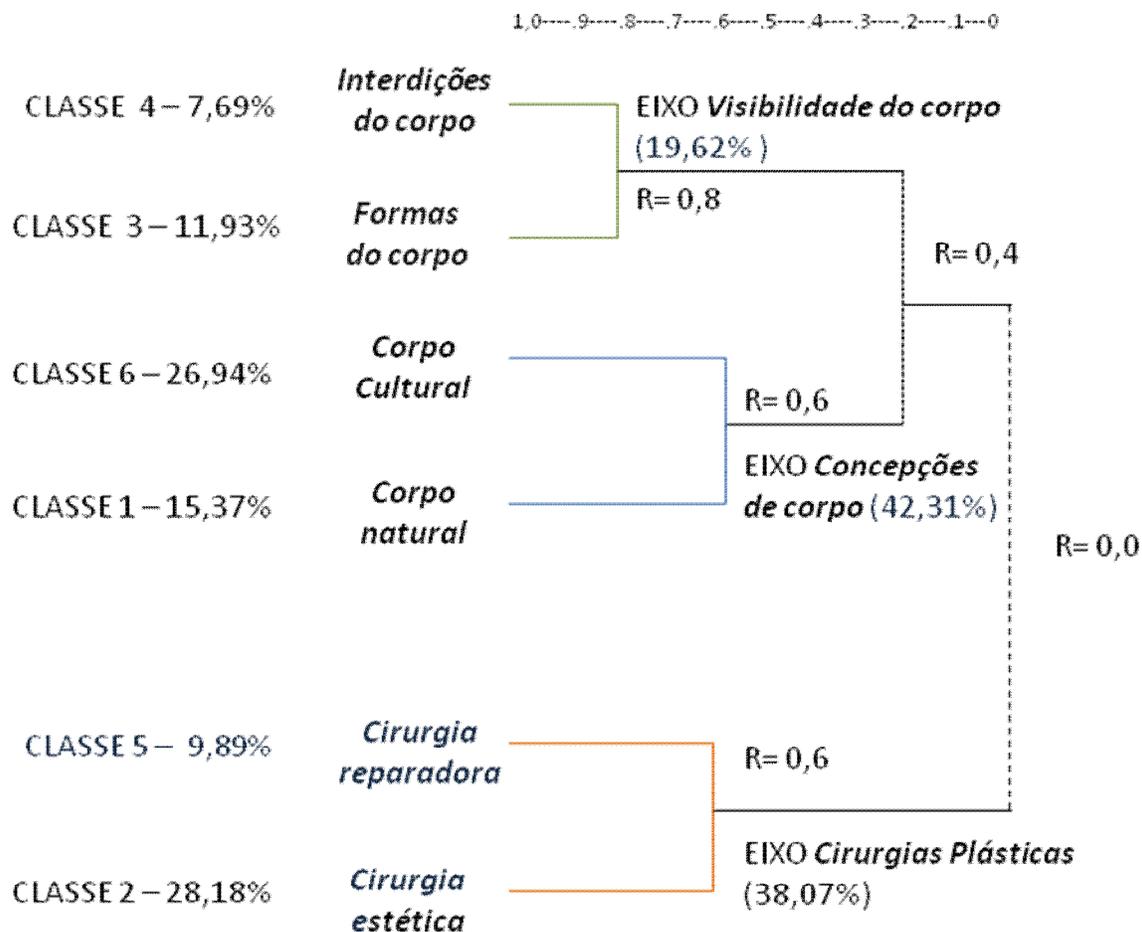


Figura 04. Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do *corpus* total fornecido pelo *software* ALCESTE.

A seguir são apresentados os três eixos e suas respectivas classes detalhadamente. Em cada classe são apresentadas a variância total do *corpus*, ou seja, o quanto aquela classe contribui para o *corpus* total e as palavras que atribuem maior significado à classe, com seus respectivos valores de *qui* quadrado (χ^2). A título de exemplificação, são listadas algumas U.C.E. com falas dos sujeitos para ilustrar o que é apresentado em cada classe. Apresenta-se também um discurso construído pelo pesquisador a partir das palavras e significados de maior significância a fim de representar o pensamento coletivo.

EIXO – CONCEPÇÕES DE CORPO

Este eixo explica 42,31% da variância total do *corpus* e trata da maneira como o corpo feminino é concebido a partir das noções reunidas nas classes: Corpo Natural e Corpo Cultural. Não obstante haja uma aparente oposição entre as duas classes, observa-se uma relação ($R=0,6$) entre elas já que ambas tratam de percepções sobre o corpo feminino. A Figura 06 ilustra a organização deste eixo com: as relações entre as classes, as variâncias explicadas pelo eixo e pelas classes, e as palavras mais significativas que compõem cada classe. Tais palavras são agrupadas por cores distintas para expressar significados que se aproximam e compõem uma idéia comum.

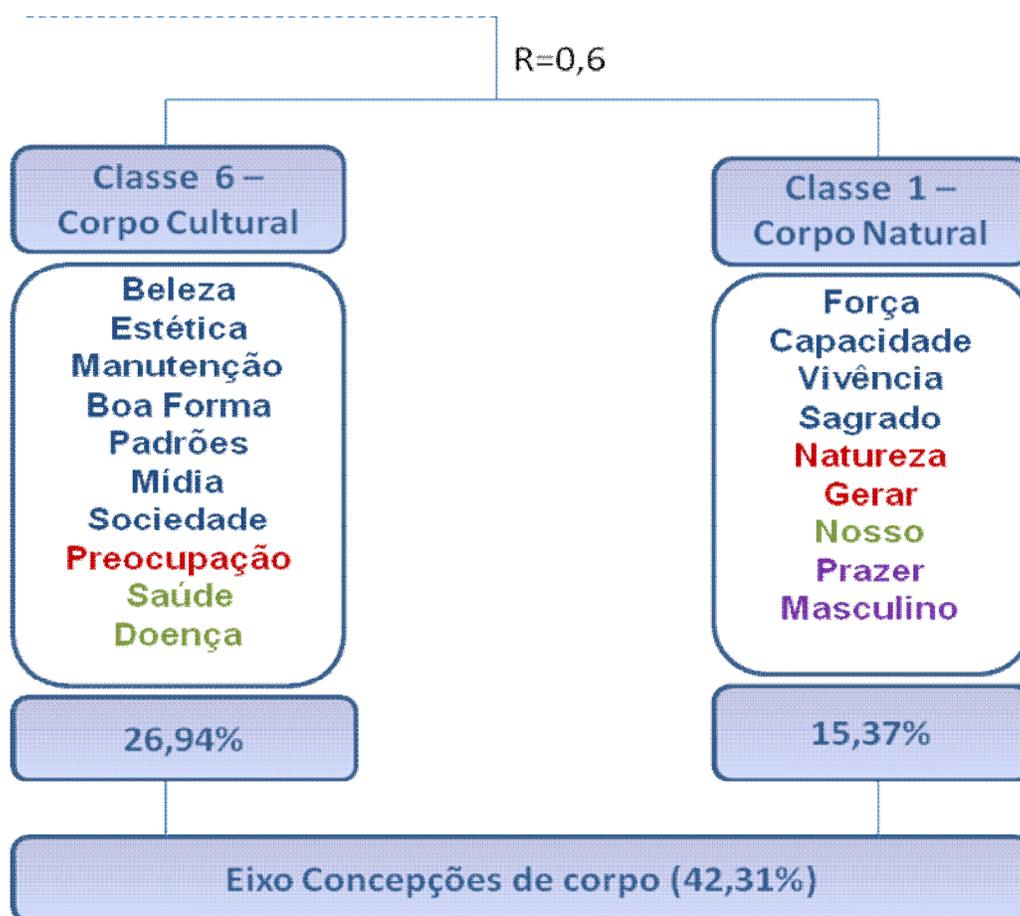


Figura 05. Composição do Eixo Conceções de corpo.

A partir do agrupamento temático neste eixo Concepções de corpo, observa-se que o discurso das mulheres expressa o que foi abordado inicialmente neste trabalho sobre as formas como o corpo vem sendo pensado e tratado em diferentes momentos históricos e circunstâncias sociais. Como já foi comentado, a sociedade ocidental moderna traz a herança de um corpo medicalizado e colocado sobre o domínio da natureza por meio de uma visão hegemônica que atribuiu centralidade à vida física e biológica (Sumiya, 2007). No entanto, há também o entendimento do corpo enquanto um objeto que é construído a partir de crenças, valores e representações comunicados e partilhados nas trocas simbólicas e relações sociais.

A seguir, trata-se especificamente cada uma dessas concepções a partir do detalhamento das duas classes que compõem este eixo.

Classe 1 – Corpo Natural

Essa classe explica 15,37% da variância total do *corpus*. As palavras mais significativas desta classe estão listadas na Tabela 07 com seus respectivos valores de χ^2 .

Tabela 07. Classe 1: Corpo Natural

<i>Classe 1: Corpo Natural</i>	χ^2
Nosso	81,70
Prazer	66,35
Força	34,24
Vivência	33,21
Sagrado	33,22
Masculino	30,75
Capacidade	28,09
Natureza	28,09
Gerar	26,07
15,37%	

A partir destas palavras, percebe-se uma concepção idealizada de corpo de mulher, que é naturalmente marcado pela **força** e pela **capacidade**, ou seja, um corpo são e potente que permite à mulher viver mais plenamente.

*A palavra **força** exprime um atributo bastante presente e característico do corpo feminino e pouco reconhecido em nossa sociedade... Trata-se, para mim, de **força** de resistência, de flexibilidade, de **capacidade** para realizar várias atividades diferentes ao mesmo tempo, de ajuda aos outros que em geral estão sob sua responsabilidade... (S152, 40 anos, professora universitária, renda familiar entre R\$1.500 e R\$5mil).*

A idéia de corpo forte e são, pleno de suas capacidades sugere que no pensamento dessas mulheres exista uma carga de um saber funcionalista centralizado na organicidade do corpo, logo no funcionamento dos órgãos e no desempenho de suas funções (Sumiya, 2007).

Tal concepção também foi expressa nas respostas à questão 11 (Anexo 03) que elegeram o funcionamento do corpo como o elemento mais importante na vivência do próprio corpo. Seguindo uma escala *Likert* de 5 pontos (1-nenhuma importância a 5-muitíssimo importante) que comparava três aspectos na vivência do corpo, as mulheres indicaram o funcionamento do corpo como mais importante (M=4,50 e DP=0,64) quando comparada ao que elas sentem e à aparência (respectivamente M=4,41 e DP=0,75; M=3,73 e DP=0,69). Por meio de uma análise de variância (ANOVA) comparou-se as médias desses três aspectos, e encontrou-se uma diferença significativa entre elas (F=241; $p<0,001$), o que indica que a importância atribuída pelas participantes da pesquisa ao funcionamento do corpo é significativamente maior. Essa diferença é ainda mais forte

quando se analisa apenas as mulheres que concebem o corpo dessa maneira. As mulheres cujos discursos indicaram a partilha dessa concepção de corpo natural atribuíram menos importância à aparência ($t=3,38$; $p<0,001$) e ao espelho ($t= 3,67$; $p<0,008$) do que aquelas que não apresentam esta concepção em seus discursos.

Esse modelo traduz, ainda, uma idéia de **vivência** plena e **sagrada** do corpo, que é feito, por **natureza**, para **gerar** vidas.

Mãe, porque o corpo feminino e o único capaz de dar vida a um ser humano, e esta é uma característica (S68, 37 anos, pós-graduada, renda acima de R\$5 mil).

Porque a mulher precisa ver o seu corpo tal qual ele é; pois é graças à amplitude da nossa "casa corpo" que nos tornamos "castelo" para abrigar outras vidas; daí o milagre do nosso poder Ser (S100, 71 anos, Professora, Ensino Superior, renda até R\$1.500).

Ao comparar a mulher e o homem respectivamente à natureza e à cultura, Ortner (1979, p. 102) argumenta que historicamente as mulheres vêm sendo associadas simbolicamente à natureza, “certamente, tudo começa com o corpo e a função de procriação natural, específica somente às mulheres”. A capacidade de gerar vida é um fato absolutamente fisiológico e restrito às mulheres. Pela fala das participantes, percebe-se que a essa característica biológica se associam significados simbólicos que por muito tempo a restringiu ao domínio privado, mas que, por outro lado, colocam-na em um patamar especial em relação ao homem. Para Perrot (2006/2007, p.69), “a sociedade ocidental

promove a assunção da maternidade”. A maternidade torna-se um elemento identitário até mesmo para aquelas mulheres que não a experimentam.

Reconhece-se que o **prazer** feminino também se encontra no **masculino**, no entanto, essa possibilidade aparece como pano de fundo. Nessa representação de corpo, as sensações de prazer não são erotizados. Há uma ressignificação do prazer para além do sexo. O verdadeiro prazer com o corpo feminino se daria por uma **vivência** plena e **sagrada** do corpo.

*Porque a mulher representa um impulso **gerador** de vida. E essa **capacidade** de criação estende-se não só no momento da concepção, mas como durante toda a sua existência, é uma palavra de autonomia e liberdade. As palavras acima foram as primeiras que pensei e são todas interligadas, seus significados não se dissociam ao tratar-se do corpo feminino... Todo o **prazer** verdadeiro **transcende** o corpóreo que também é fonte de **prazer**. E não se encontra somente no sexo, mas também na vida em si e em tudo que ela pode proporcionar através dos desafios e **vivências**. O **infinito** são as várias possibilidades de **prazer**, sentir e ser (S138, 20 anos, estudante do Ensino Superior, renda familiar acima de R\$5mil).*

Em síntese, tentou-se demonstrar aqui como as representações de corpo partilhadas pelas participantes da pesquisa reforçam a visão da mulher como estando próxima da natureza. Esse espaço que lhe é reservado a coloca em um patamar diferenciado do homem que não é capaz de conceber outra vida e que, por isso, deve ser vivido de forma sagrada e plena, para além das experiências corporais. Cabe, ainda, ressaltar a aparição do pronome possessivo “nosso” com o maior valor de χ^2 (81,7). Esse termo demonstra uma

característica muito particular da concepção de corpo que foi explicitada aqui. Trata-se de um corpo próximo às mulheres cuja vivência é pessoal e particular, mas compreendida como algo que é partilhada pelas mulheres em geral.

Classe 6 – Corpo Cultural

A segunda classe que compõe o eixo Concepções de corpo diz respeito à noção de corpo construído culturalmente a partir de significações simbólicas. Essa classe explica 26,94% da variância total do *corpus* e tem suas palavras mais significativas apresentadas a seguir na Tabela 08.

Ao longo da história, o corpo feminino assumiu alguns significados em função de características fisiológicas. Esses significados têm ainda hoje importantes implicações nas formas com que as mulheres concebem e vivem o próprio corpo. Por outro lado, as transformações sociais advindas da modernidade mais recente também têm contribuído significativamente para a constituição dos corpos e das subjetividades femininas.

Tabela 08. Classe 6: Corpo Cultural

<i>Classe 6: Corpo Cultural</i>	χ^2
Mídia	81,49
Beleza	79,81
Estética	72,63
Saúde	59,10
Sociedade	48,88
Doença	43,96
Padrão	41,15
Boa Forma	24,01
Preocupação	21,89
Manutenção	20,38
26,94%	

Desse discurso, apreende-se que as mulheres partilham uma constante **preocupação** em relação ao corpo: **a estética**. Existe uma representação de um corpo, cuja **beleza** se encontra na **manutenção da boa forma**.

[Falamos de] estética, moda e aparência física. Há um apelo muito forte da mídia, especialmente para a mulher, para a manutenção da beleza, da aparência física e da adoção de determinados padrões (S127, 54 anos, funcionária pública graduada, renda acima de R\$5mil).

Esta preocupação partilhada pelas participantes da pesquisa corresponde ao que foi discutido anteriormente como característica do momento atual de culto ao corpo, em que a relação do indivíduo com seu próprio corpo é mediada pela busca de aproximação ao padrão de beleza estabelecido (Castro, 2007). A forma como o corpo feminino é representado e exposto tem relação com o modo como a mulher se reconhece e é reconhecido pela sociedade. A valorização desse ideal de corpo jovem, magro, em forma é excessiva na realidade social atual e acarreta preocupação e sentimento de frustrações nas mulheres, pois os modelos são muito distantes.

Tenho muita preocupação com esse processo de valorização excessiva da forma, em detrimento do conteúdo. Ele tem levado a altos índices de infelicidade na mulher que não consegue se enquadrar nesses padrões estéticos que são impostos... (S77, 53 anos, jornalista, renda familiar acima de R\$5mil).

Tal preocupação existe especialmente, em função desses **padrões estéticos** que são vistos como impostos pela **sociedade** e são expressos principalmente pela **mídia**, nos meios

de comunicação como televisão, revistas e propagandas. Partilha uma sensação de que responder a esses ideais externos seja exigência a todas as mulheres.

[As principais preocupações das mulheres são] *melhorar a estética, porque busca-se alcançar um ideal de beleza cada vez mais exigente e inatingível que é valorizado pela mídia, as estruturas sociais e o mercado* (S58, 21 anos, estudante universitária, renda familiar acima de R\$10mil).

De fato, o modelo estético vigente sobre o corpo feminino circula em todos os espaços da vida cotidiana. Ele está nos filmes, nas novelas, nos comerciais, nos jornais, nos *outdoors*, nas revistas. Os meios de comunicação desempenham o papel de fabricação, propagação e manutenção de representações e conseqüentemente de hábitos e normas sociais no cotidiano (Almeida, 2005), inclusive no que tange à construção dos corpos das mulheres.

De acordo com a Teoria das Representações Sociais (TRS), os meios de comunicação têm fundamental importância na elaboração por ser um potencial propagador e mantenedor de costumes e normas sociais do cotidiano. Como ressalta Guareshi (2000) as RS são saberes populares, socialmente construídos e partilhados, que estão não só nas mentes das pessoas, mas também na mídia.

A formação da identidade se dá na relação com o outro, em um processo em que, o outro, a partir de seus valores e de sua visão de mundo, dá ao sujeito a medida pela qual ele ativamente se constrói. O outro é muito importante nesse processo não só por fornecer opiniões e saberes sobre o indivíduo, mas também por se posicionar como um diferente. Seguindo a perspectiva de Moscovici sobre identidade e RS, Silveira (2009) argumenta que

as representações também são construídas para que os sujeitos e os grupos se definam. Pelas representações de um indivíduo se compreende elementos de sua identidade, e ao se conhecer sua identidade, se compreende sua maneira de pensar. A identidade também é orientada pelos saberes da vida cotidiana, e fundamentada nas experiências individuais e no conhecimento do outro e sentimento de pertença de grupo.

A mídia tem o papel de um outro generalizado que dá essa medida em termos sociais, fornecendo um modelo de identificação para as mulheres. Logo, o que se encontra na mídia sobre o corpo feminino fornece parâmetros relevantes para se compreender a elaboração das representações que são compartilhadas.

Apesar de toda importância atribuída aos meios de comunicação, os jornais, a televisão e as revistas de bancas de jornal são fontes de informação sobre o corpo referidas pelas mulheres participantes desta pesquisa em menor frequência. Para elas, mais importantes que esses meios são: a experiência pessoal (escolhida 23,10% das vezes), o que se aprendeu e leu ao longo de seus estudos (18,12%), as conversas com amigos e conhecidos (16,04%), com os médicos (12,72) e com outros profissionais como nutricionistas e *personal trainers* (8,16%), com membros da família (6,64%), as leituras especializadas (5,67%). Todas as fontes de informação listadas na questão 08 (Anexo 03) foram indicadas mais vezes que os jornais e TV (4,56%) e as revistas de bancas de jornal (4,98%).

Os meios de comunicação tendo sido preteridos enquanto fontes de informação sobre o corpo feminino, como se identificou a partir destes dados, apreende-se que as mulheres concebem essas exigências e essa realidade de circulação dos padrões estéticos, mas se colocam como se não fizessem parte de tal realidade. Enquanto a concepção do corpo natural era próxima e particular às mulheres, entende-se aqui, que se trata de uma

concepção de corpo que vem do domínio público, e é, portanto, colocada externa às mulheres.

Em outra questão fechada do questionário (Anexo 03) já se percebe uma aproximação maior entre as exigências dos modelos estéticos e os posicionamentos das mulheres. Quando se pergunta na pesquisa, quais os assuntos sobre o corpo costumam despertar maior interesse, as informações sobre a saúde e prevenção de doenças (24,64%), a vida sexual (18,26%), as dietas (14,78%), as questões médicas (8,7%) e a estética e cuidados de beleza (6,96%) destacam-se em relação aos outros temas, e dividem o interesse das mulheres.

Esses resultados apontam para outro aspecto da representação aqui acessada. Identificou-se, também na classe 6, uma preocupação com a saúde e prevenção de doenças. Isso revela que o corpo da mulher é alvo de uma dupla pressão: a saúde e a estética. No entanto, a preocupação com a saúde apareceu de forma mais amena e periférica às exigências em relação à estética. Talvez a saúde possa preocupar realmente apenas quando estiver ameaçada, enquanto a manutenção da boa-forma é uma exigência constante.

[As principais preocupações das mulheres são] *estética e doenças, por que a moda dita como se deve comportar e com o que se preocupar em relação ao corpo; e não ter um corpo saudável influencia na questão da estética* (S191, psicóloga, renda acima de R\$5mil).

Geralmente se fala sobre o ganho ou perda de peso, estética de modo geral. A saúde física é tratada quando há uma doença em andamento (S243, 31 anos, professora, renda entre R\$1.500 e R\$5mil).

A reunião destas duas classes revelou a maneira como este grupo de mulheres concebe o corpo feminino. Trata-se de formas distintas de se ver o corpo, mas não necessariamente excludentes. As RS comportam essas contradições que se expressam dialeticamente. Ao mesmo tempo em que as mulheres concebem seus corpos a partir da noção de natureza, elas também admitem as transformações a que o corpo tem passado em função das demandas sociais da época.

À primeira vista, as mulheres adotam uma posição de crítica em relação às exigências dos padrões estéticos e modelos de beleza, principalmente no que diz respeito ao que é entendido como imposição da sociedade. Mas, por outro lado não se pode perder de vista, que essas representações reveladas e criticadas pelas participantes, são por elas mesmas partilhadas. Elas também se inserem nessa sociedade que exige a correspondência dos corpos. Elas estão imersas nesse caldo social, e participam ativamente da elaboração e re-elaboração dessas representações por meio das comunicações que estabelecem nas relações sociais e das práticas que adotam nos âmbitos sociais.

Com o propósito de sintetizar os significados identificados neste eixo temático, apresenta-se, a seguir, a construção de um discurso representacional das mulheres, a partir daquelas palavras registradas com os maiores valores de χ^2 . Esse discurso é inspirado nas falas das participantes e tenta simular um discurso comum a todas, mas não corresponde efetivamente a qualquer discurso emitido.

Quando penso em corpo feminino, penso em gravidez, momento único e misterioso. A maternidade é realmente mágica. Acho que essa é a maior diferença entre um corpo feminino e um masculino, a capacidade de gerar uma criança em seu próprio corpo. Só nós mulheres podemos saber o prazer disso. Por isso, o corpo feminino é

sagrado, ele vivencia os ciclos da natureza de vida, morte e renascimento, e demonstra toda sua força e funcionamento complexo. O corpo da mulher também manifesta o amor e o carinho pelo outro como um instrumento para humanizar. Temos que valorizar o que temos, sentir e dar prazer, mas é prazer não só no sexo. Precisamos cuidar do corpo, porque é o nosso templo. O verdadeiro prazer com o corpo está na liberdade, na possibilidade de realizarmos nossas atividades de maneira autônoma e assim termos experiências e vivências plenas. Fico preocupada quando vejo que a mulher está insatisfeita e não aceita o seu corpo como ele é. Porque atualmente parece haver uma maior preocupação e pressão da sociedade a respeito desse padrão estético e a desvalorização das mulheres que não se adéquam a ele. Geralmente se fala sobre o ganho ou perda de peso, boa forma, beleza, manutenção, estética de modo geral, cuidado, ser saudável, por que saúde também é fundamental para o corpo. Falamos em prevenção de doenças também, mas saúde física é tratada geralmente quando há uma doença em andamento. Mas a preocupação mesmo é com a estética. Somos bombardeadas diariamente com corpos esculturais através da mídia, e o que é passado é que temos que ter o corpo perfeito para podermos ser amadas. Nós mulheres, devemos lutar contra isso, contra a imposição de um padrão falso e inalcançável de beleza que a sociedade constrói.

EIXO – VISIBILIDADE DO CORPO

No que tange à composição total do *corpus*, este eixo tem um peso bem inferior aos outros dois. A variância explicada por esse eixo temático é de apenas 19,62%. A partir dos elementos classificados nesse eixo, encontra-se uma imagem de corpo com as partes e

aspectos que são visíveis (classe 3 - Formas do corpo) ou não (classe 4 - Interdições do corpo) ao grupo social.

Na Figura 06, apresenta-se a organização do eixo a partir das relações entre as classes, as variâncias explicadas pelo eixo e pelas classes, e as palavras mais significativas que compõem cada classe. Novamente, as palavras são agrupadas por cores distintas para expressar significados que se aproximam e compõem uma idéia comum.

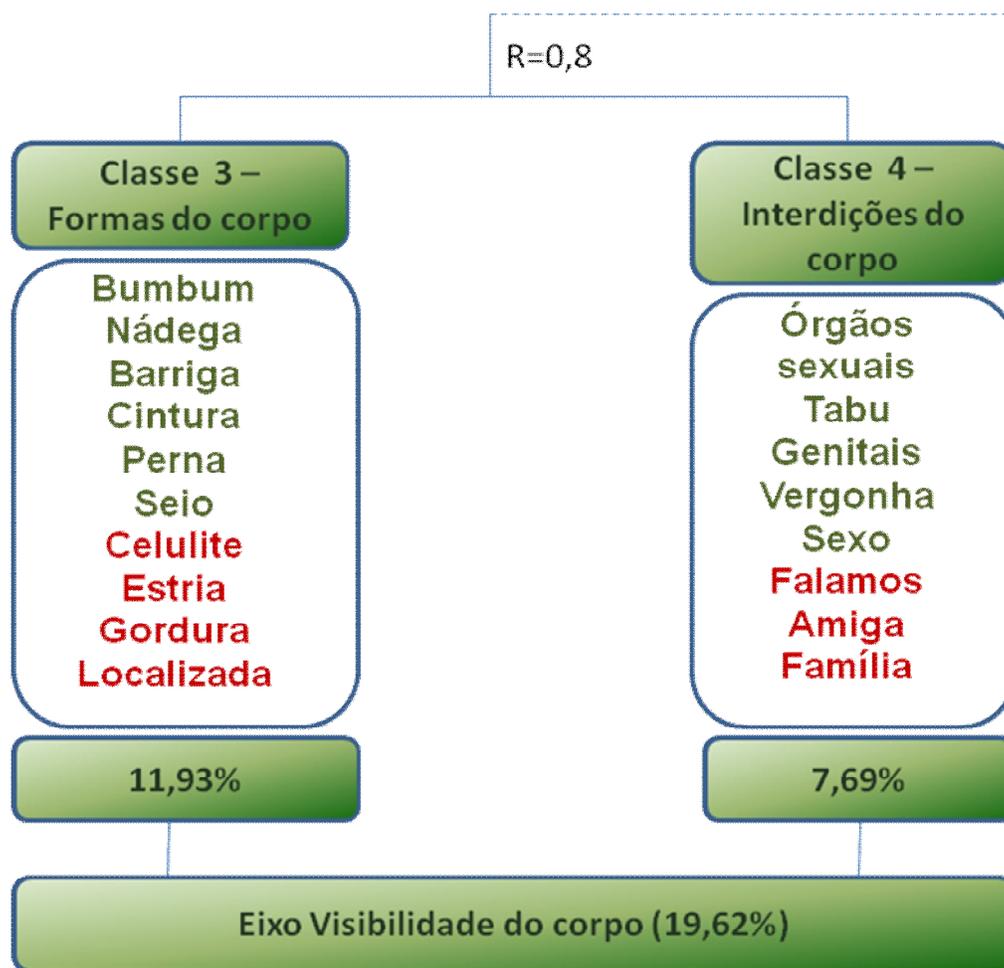


Figura 06. Composição do Eixo Visibilidade do corpo.

A Figura 6 mostra que há uma estreita relação entre as classes ($R=0,8$), do que se pode depreender que os significados aqui agrupados tratam de um mesmo objeto: um corpo

cujos elementos são alguns expostos e outros escondidos.

Nessa distribuição, ficaram reunidas principalmente as unidades textuais que listam as partes do corpo feminino que são ou não tema de conversas entre as mulheres. Foram respostas às questões de 3 a 7, em que se pergunta sobre o que e que partes se fala sobre o corpo feminino e sobre o que não se comenta nas conversas do dia-a-dia e entre membros da família. Por estas respostas abstrai-se uma imagem de corpo delgado e uma restrição a determinados elementos do corpo, como será mostrado a seguir, na descrição das classes que compõem o eixo.

Classe 3 – Formas do corpo

A classe 3 explica 11,93% da variância total do *corpus* e é composta de uma série de palavras que remetem às formas do corpo feminino. As palavras mais significativas desta classe são apresentadas a seguir na Tabela 09.

Tabela 09. Classe 3: Formas do corpo.

<i>Classe 3: Formas do corpo</i>	χ^2
Bumbum	246,00
Barriga	216,37
Perna	196,31
Seio	193,89
Celulite	171,51
Estria	91,21
Gordura	70,30
Localizada	58,55
Cabelos	50,49
Cintura	48,89
11,93%	

A composição de uma mulher a partir dessas partes enumeradas na classe elabora claramente uma imagem do corpo cheio de curvas que são dadas pelo volume do bumbum e dos seios, pela definição das pernas, da cintura e da barriga. Esse corpo é livre de celulites, estrias e gorduras localizadas. Quando se trata de corpo feminino é essa figura que surge na mente das mulheres.

***Cintura, bumbum, quadril, seios**, quando se fala de beleza (S78, 32 anos, professora pós-graduada, renda acima de R\$5mil).*

*Presta-se muita atenção a forma e aparência, quantidade de **estrias**, **celulites**, **gorduras** a mais ou a menos. Há uma preocupação com o corpo perfeito, que exaltem atributos femininos, tais como **seios** ou **bumbum** (S28, psicóloga, acima de R\$10mil).*

*[Fala-se] sobre estar **gorda** ou magra, e que aspectos deve melhorar tipo preocupação com a **celulite**, **gordura localizada** e a necessidade de se cuidar em função da imagem mais atraente e da saúde (S63, 47 anos, professora pós-graduada, renda acima de R\$5mil).*

São essas partes que são alvo das técnicas de modelagem do corpo, que se buscam reduzir por meio dos regimes alimentares, consumo de produtos cosméticos e cirurgias plásticas. As exigências e pressões sociais das quais as mulheres falavam no eixo anterior, exercem um poder normalizador do que é uma aparência adequada para ser exposta.

Goldenberg (2005) ilustrou essa submissão do corpo à aparência a partir da

metáfora de que o corpo que foi despido na modernidade é hoje, a própria roupa e é ele que entra e sai da moda. O corpo é “exibido, moldado, manipulado, trabalhado, costurado, enfeitado, escolhido, construído, produzido, imitado” e ele só pode ser exibido se muito bem apresentado, isento de rugas, estrias, celulites, manchas, gordura, flacidez. “Antes escondido, hoje deve ser exposto, desde que sarado” (Peres, 2005, p. 165).

[Fala-se] *em conformidade, estar de acordo com padrões pré-estabelecidos, magra, gorda, com celulite, barriga, quadris, coxas* (S97, 45 anos, economista, renda acima de R\$10mil).

As mulheres estão preocupadas em corresponderem às normas sociais partilhadas sobre a estética, e como destacam Novaes e Vilhena (2003, p.19) “/.../nada, na atualidade, é mais divergente do padrão do que a gordura...”. Jodelet (1998, p. 48) fala em “alteridade de dentro”, se referindo aos indivíduos que carregam alguma marca, física ou cultural – “ligada a uma pertença de grupo” – que os diferenciam em um determinado meio social, e que por isso, podem se tornar “fonte de mal-estar ou de ameaça”. Já discutiu-se nesse trabalho, como alguns significados depreciativos foram historicamente associados ao excesso de peso, e o cerco à gordura de que se tratou anteriormente, parece fazer parte das representações sociais do corpo para as participantes dessa pesquisa. Pela fala delas, percebe-se que a gordura é repudiada em um corpo feminino bonito.

[Fala-se] *em como fica bonito quando é sarado, jamais engordar, de bumbum, barriga, busto... beleza do corpo...manter-se sempre bonito e de preferência magro* (S102, 41 anos, Ensino médio, renda acima de R\$5mil).

[Fala-se] *de todas as partes que podem ter celulite e gordura localizada, seios, bumbum, perna, barriga, braço* (S192, 22 anos, estudante universitária, renda acima de R\$10mil).

A exposição do corpo o torna sujeito à avaliação externa. Mais uma vez o outro é importante para a reflexão sobre o corpo. Já se tratou da mídia como um outro generalizado que participa das trocas simbólicas que acontecem nas comunicações sociais e agora trata-se do outro cujo olhar avalia. Se os imperativos estéticos são produzidos e comunicados nas relações sociais a partir das expectativas instituídas socialmente, a relação com a alteridade, ou seja, o olhar avaliativo do outro, assume um papel importante na construção da imagem corporal que o sujeito constrói sobre si (Novaes & Vilhena, 2003).

Ser magra, ter seios grandes, bumbum grande e durinho, sem estrias e celulite, porque aparentemente é isso que os homens mais reparam (S186, 20 anos, estudante universitária, renda acima de R\$10mil).

A fala dessa mulher se refere ao homem como o outro que avalia o corpo feminino. No entanto, é importante ressaltar que, para as mulheres que participaram da pesquisa, quando se trata de opiniões sobre o seu corpo, “o outro” que faz esse papel avaliativo sobre o seu corpo são as pessoas mais importantes para elas – 46,9% das vezes – seguidas, das pessoas com quem se tem ou gostaria de ter um relacionamento afetivo (29,63%). Com isso se percebe que mais que 76,53% das vezes, é a opinião daquela pessoa que faz parte do dia-a-dia da mulher.

Tendo conhecido esse discurso das mulheres, cabe fazer algumas considerações aos resultados de algumas questões fechadas que podem enriquecer essa investigação sobre as

RS do corpo feminino no que diz respeito à alteridade. Apesar de toda a preocupação expressa pelas participantes em relação às exigências sociais e à necessidade de correspondência de um corpo cujas formas se aproximem do desejável, quando questionadas sobre o que conta para as mulheres saberem como é o seu corpo, o que os outros dizem não parece ser levado muito em conta.

Em uma escala *Likert* de 5 pontos (1-nenhuma importância a 5-muitíssimo importante) as participantes indicaram a forma como se sentem ($M=4,54$ e $DP=0,59$) como o aspecto mais importante. Encontrou-se uma diferença significativa ($F=174$; $p<0,001$) entre este aspecto e o que se vê no espelho ($M=4,03$ e $DP=0,6$) ou o que os outros dizem ($M=3,07$ e $DP=0,7$).

Por outro lado, essas mesmas mulheres informam se importarem com o aspecto físico das outras pessoas. Para 56,38% das participantes, o aspecto físico de uma pessoa pode motivá-lo ou desmotivá-lo a querer conhecê-lo. Ainda, 86,83% das mulheres também disseram que acham que o aspecto físico de alguém pode revelar alguma coisa do que ela é ou o seu estado. Em geral, o estado de saúde fica mais aparente no aspecto físico de uma pessoa (49,02%). Mas, somando a importância dos aspectos mais psicossociais de um indivíduo como o seu modo de vida (29,9%), o seu estado moral (11,76%) ou seu caráter (8,82%), eles são mais revelados pelo aspecto físico que pela saúde.

Quando o objeto de avaliação é o próprio corpo, a avaliação externa parece não ser importante. No entanto, quando é o outro que está sob a avaliação das mulheres, seu aspecto físico é dotado de relevância e significados. Neste ponto, cabe uma observação de que a importância que as mulheres atribuem ao que os outros dizem sobre seus corpos é significativamente maior entre as mulheres que partilham uma concepção de corpo cultural

($t=2,88$; $p<0,004$). Isto é, aquele grupo de mulheres que possui latente a idéia de uma beleza cujos padrões são exigidos e disseminados na sociedade dá mais importância ao que os outros dizem para conhecerem como são seus corpos. Portanto, disso pode-se inferir que se as mulheres observam e valorizam a aparência do outro, e se apresentam fortemente em seus discursos a questão dos padrões estéticos vigentes no meio social, a participação do outro não é ignorada enquanto co-construtores das imagens corporais que elas têm de si.

Classe 4 – Interdições do corpo

A classe 4 explica apenas 7,69% da variância total do *corpus*. É a menor classe dos três eixos, e é composta de palavras que sugerem uma restrição à visibilidade do corpo feminino. As palavras mais significativas da classe são apresentadas na Tabela 10.

Tabela 10. Classe 4: Interdições do corpo.

<i>Classe 4: Interdições do corpo</i>	χ^2
Amiga	108,83
Orgão	94,60
Sexuais	64,01
Tabu	63,83
Falamos	62,05
Genitais	49,82
Família	45,00
Vergonha	43,85
Sexo	43,70
7,69%	

Percebe-se nesta classe temática, **órgãos sexuais, genitais**, ou **sexo** recebem uma atenção especial das mulheres, que denunciam a ausência desses assuntos nas conversas do dia a dia, e principalmente entre membros da **família**.

Falar de sexualidade implica em intimidade entre os interlocutores, que nem sempre as mulheres têm nos espaços cotidianos, como têm, por exemplo, entre amigas, e por isso, pode acontecer de não se conversar muito sobre isso por **vergonha**.

Talvez não se fale sobre coisas muito íntimas que sejam relacionadas à sexualidade de cada uma... Porque não há total liberdade (S192, 22 anos, estudante universitária, renda acima de R\$10mil).

Pode-se supor também que ainda exista certo pudor, que são mais comuns entre os membros da **família**, ao se tratar de sexualidade que historicamente foi associada à significados restritivos e que ainda hoje se concebe como um **tabu**.

A genitália, porque ainda é um tabu, falar de sexo, muitas mulheres pouco se conhecem. Às vezes nem sabem o suficiente para conversarem (S144, 21 anos, estudante universitária, renda entre R\$1.500 e R\$5mil).

Esse eixo Visibilidade do Corpo apresenta as imagens que se partilham sobre o corpo feminino. Falou-se de partes visíveis do corpo que são expostos à avaliação externa e outras que são protegidas, reservadas desse olhar do outro em função do conteúdo moral que perdura ao redor ao corpo feminino.

Com a ajuda da TRS, vê-se aqui retratada a objetivação da RS do corpo feminino, um dos processos que está na origem das representações (Moscovici, 1961/1978). A objetivação corresponde à concretização do objeto abstrato em uma imagem, ou seja, a transformação de uma idéia sobre algo em uma figura (Almeida, 2005).

Em função dos elementos da representação revelada nesse eixo temático, optou-se por, ao invés de reconstruir um discurso representacional das participantes, expor uma imagem que contenha os significados aqui identificados. Tenta-se com a Figura 07, portanto, concretizar a visibilidade do corpo feminino segundo as representações partilhadas pelas mulheres em questão.



Figura 07. Imagem representativa do Eixo Visibilidade do Corpo

EIXO – CIRURGIAS PLÁSTICAS

Em uma pesquisa sobre Cirurgia Plástica no Brasil realizada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, publicada pela Datafolha Instituto de pesquisas (2009), encontraram que no prazo de um ano são realizadas aproximadamente 629 mil cirurgias plásticas no Brasil. A maior parte das intervenções efetuadas são com finalidade estética (73%), apenas 27% dos procedimentos são reparadores.

As intervenções estéticas mais realizadas são aumento de mama (21%), lipoaspiração (20%) e abdômen (15%), seguidas da redução de mama (12%), pálpebras (9%), nariz e plástica de face (7%). Por outro lado, a cirurgia reparadora é resultante de acidentes urbanos (13%), domésticos (7%), defeitos congênitos e queimaduras (12%), sendo que dentre elas a mais freqüente é a retirada de tumor (43%).

O discurso das mulheres nesta pesquisa trata exatamente dessas duas finalidades para a realização da cirurgia plástica. Este eixo comporta as opiniões e justificativas que as mulheres atribuem à prática de cirurgias plásticas. Aqui se explica 38,07% da variância total do *corpus* e reúne duas classes, denominadas: Reparadora (classe 5) e Estética (classe 2). A relação entre as classes 2 e 5 é de $R = 0,6$, conforme é evidenciado na Figura 8.

Observa-se que existe uma relação entre estas classes, marcando a coesão temática dentro do eixo, apesar de percebermos certa oposição entre os respectivos sentidos. Ambos os discursos são de concordância com o procedimento, no entanto, as justificativas são diferentes. São estratégias de transformação de corpo que tem maior ou menor adesão e concordância dessas mulheres.

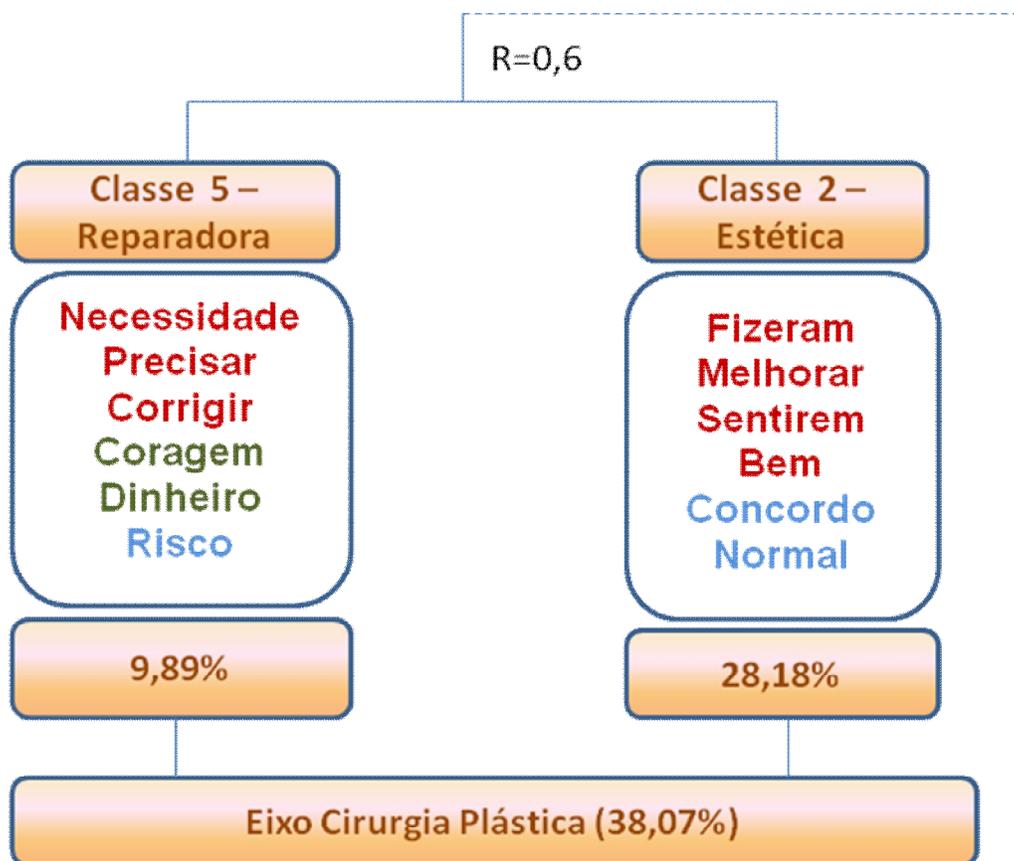


Figura 08. Composição do Eixo Cirurgias Plásticas

Os dados mostraram uma rejeição dos excessos de intervenção. Por outro lado, a discordância completa das mulheres, ou seja, a restrição a qualquer tipo de cirurgia plástica é rara. Apenas 7% das participantes se manifestaram contra. Outras poucas (9%) se mostraram indiferentes, alegando que cada mulher sabe e tem autonomia em relação ao que faz com o próprio corpo, mas que elas mesmas não fariam; 14% das mulheres concordam com a prática de cirurgia desde que com algumas condições e 70% das participantes concordam com as cirurgias plásticas realizadas com fins estéticos.

Dentre as 243 participantes deste estudo, apenas 36 (14,81%) já realizaram alguma cirurgia plástica e 72,22% desses procedimentos foram com propósito estético. Não muitas

se submeteram à intervenção, mas 88,07% delas conhecem pelo menos 3 pessoas que já se submeteram ao procedimento. As estratégias de transformação do corpo estão disseminadas amplamente na sociedade atual. Antes restritos às classes mais economicamente favorecidas, hoje os procedimentos estéticos, invasivos/cirúrgicos ou não, estão popularizados e acessíveis a todas as classes com custos reduzidos e possibilidades de financiamento das cirurgias, além de já serem realizadas também em hospitais públicos (Edmonds, 2002).

Os meios de comunicação são fortes disseminadores dessas práticas. Já chegaram ao Brasil, os programas de televisão de entretenimento que patrocinam transformações, seja com dicas de moda, de emagrecimento e mudança de estilo de vida, até intervenções cirúrgicas. O pioneiro desses programas foi o quadro “Transformação”, criado em 1997, e exibido no programa da Xuxa (http://pt.wikipedia.org/wiki/Planeta_Xuxa). No início do programa, uma pessoa era escolhida na platéia e submetida a uma mudança no visual que seria exibida ao final. Atualmente, são inúmeros os programas internacionais e nacionais exibidos em canais abertos ou a cabo que exibem esses processos de transformação, tais como “*Extreme Makeover*” da Sony, “*I want a famous face*” e “Missão MTV” da MTV e “Beleza comprada” da GNT. Os próprios nomes sugerem o teor dos programas. As revistas também expõem, explícita ou implicitamente, as sugestões de como se atingir um modelo de corpo e beleza admiráveis socialmente. Algumas revistas têm enfoque em moda, outras em saúde e emagrecimento, outras falam até diretamente da prática de cirurgias plásticas, como “Plástica e Beleza”, “Plástica e você” e “Corpo e Plástica” (Edmonds, 2002). De uma maneira ou de outra, a beleza é vendida como condição para aceitação social e aquisição de confiança, e por isso, o *antes* e o *depois* ganha um foco especial, já que com a transformação a promessa de nova vida se inicia.

Já se comentou que a beleza sempre foi associada à mulher, por isso, essas estão mais expostas às exigências de correspondências aos modelos estéticos vigentes na sociedade. Não surpreende que os procedimentos de transformação do corpo sejam mais frequentes entre mulheres. A pesquisa da Datafolha mostrou que a participação do sexo feminino em intervenções estéticas (88%) é mais forte que em reparadoras (59%).

A seguir, detalham-se os conteúdos das classes que compõem esse eixo.

Classe 5: Cirurgias Reparadoras

A classe 5 explica apenas 9,89% da variância total do *corpus*. Essa classe é denominada cirurgia reparadora por se tratar basicamente da condição que algumas mulheres colocam para a aceitação do procedimento cirúrgico. As palavras mais significativas desta classe são apresentadas a seguir na Tabela 11.

Tabela 11. Classe 5. Cirurgias Reparadoras

<i>Classe 5: Cirurgias Reparadoras</i>	χ^2
Cirurgia	139,57
Necessário	130,49
Risco	85,50
Necessidade	66,40
Precisei	54,43
Corrigir	46,89
Dinheiro	43,85
Coragem	39,34
	9,89%

Os dados mostraram que 84% das mulheres desta pesquisa concordam com a realização de cirurgias plásticas. No entanto, algumas mulheres colocam mais condições que outras. Percebe-se que nos casos em que se **precisa** fazer a **correção** de algum aspecto corporal, as transformações são aceitas. São ocasiões em que a saúde pode estar comprometida, ou um aspecto corporal seja visto como um defeito, uma anormalidade. A **necessidade** é a condição para um posicionamento favorável em relação a esse tipo de prática.

*E nada em mim é tão ruim que comprometa a minha saúde, seios grandes forçando a coluna, por exemplo... acho que toda **cirurgia** é um **risco** que só vale a pena em grande **necessidade** (S42,43 anos, professora, renda acima de R\$10 mil).*

*[...] que antes de fazer qualquer **intervenção cirúrgica**, deve-se avaliar os prós e os contras, pois qualquer **cirurgia** traz **riscos para** a saúde... não tenho **coragem** de me submeter a uma **intervenção cirúrgica** que não seja por motivo de saúde (S194, 47 anos, professora, renda entre R\$1.500 e R\$5mil).*

Nesses casos, os procedimentos estéticos com finalidades puramente estéticas são considerados fúteis.

*A minoria precisa de **correções**, mas a maior parte e apenas vaidade exagerada. Não quero mudar nada, não vejo **necessidade** (S64, 38 anos, pedagoga, renda entre R\$1.500 e R\$5mil).*

Não obstante, cabe ressaltar que tal necessidade como condição para o procedimento não se refere unicamente a questões de saúde. O discurso apresentado nesta

classe mostra que algumas mulheres colocam mais restrição aos procedimentos, mas que algo que cause muito incômodo à mulher, por vezes, já é uma condição suficiente. É importante perceber que nesses casos, a necessidade de correção é permeada por aspectos que são culturalmente definidos como problema, como por exemplo, orelhas salientes, conhecidas popularmente como “orelhas de abano”.

*Às vezes a pessoa faz uma **cirurgia** para **corrigir** um problema isolado que a **incomoda** muito, neste caso, não vejo problema. Acho a decisão radical, minha insatisfação com meu corpo não é tão grande. Prefiro usar remédios para emagrecer ou fazer regimes (S17, 27 anos, professora, renda acima de R\$5mil).*

[Fiz] no nariz, eu tinha desvio de septo, não respirava bem. Eu era adolescente e aproveitei para raspar um osso que deixava meu nariz grande e me fazia sentir feia (S79, 25 anos, artista plástica, renda entre R\$1.500 e R\$5mil).

A vontade de fazer procedimentos estéticos que não sejam invasivos também aparece dentre essas mulheres. Mas, elas priorizam outros meios não invasivos de se alcançar o corpo desejado, saúde e satisfação.

*Acho um **risco** desnecessário, pode se conseguir sucesso com o corpo por meio de ações menos agressivas e artificiais. Mas, [gostaria de fazer um procedimento estético] para retirar a barriga, caso fosse possível sem **cirurgia plástica** (S15, anos, 45 anos, psicóloga, renda acima de R\$5 mil).*

Além do risco da cirurgia, que é constantemente mencionado pelas mulheres, a questão financeira é um fator que pesa no seu posicionamento. Por mais que hoje em dia, esses procedimentos já sejam muito mais acessíveis, o custo é relativamente alto.

Pessoalmente não faria e, acho que não é por aí. Existem vários motivos... não com objetivos estéticos, salvo casos de acidentes. A prática é muito agressiva ao corpo. Existem coisas mais importantes para nós nos preocuparmos e gastarmos nosso dinheiro (S146, 20 anos, estudante universitária, renda acima de R\$10mil).

O discurso a seguir é uma construção de um discurso representacional das mulheres que tem a finalidade de resumir todos os sentidos que compõem esta classe. A frase foi elaborada a partir daquelas palavras mais significativas da classe, e é, mais uma vez, inspirado nas falas das participantes, mas não se trata de qualquer discurso específico.

Já que é preciso ter muita coragem e dinheiro, só se for alguma deformidade para corrigir, uma necessidade de saúde ou algo que incomoda muito na mulher para o risco da cirurgia plástica valer a pena.

Classe 2: Cirurgias estéticas

A classe 2 explica 28,18% da variância total do *corpus*. Essa classe aborda as justificativas para se fazer uma cirurgia plástica estética. As palavras mais significativas da classe são listadas na Tabela 12.

Tabela 12. Classe 2: Cirurgias Estéticas.

<i>Classe 2: Cirurgias Estéticas</i>	χ^2
Melhorar	71,91
Olho	66,99
Cirurgia_Plástica	66,07
Concordo	57,51
Sorriso	45,20
Fizeram	43,35
Rosto	42,43
Bem	40,21
Normal	39,36
Sentirem	37,08
28,18%	

Já foram apresentados anteriormente, os dados quantitativos sobre a prática de cirurgia plástica entre as mulheres, tanto neste estudo especificamente, como no Brasil. Observou-se que esses procedimentos com fins estéticos são amplamente aceitos e disseminados no contexto atual. O discurso organizado nesta classe mostra que as mulheres se posicionam favoravelmente diante da cirurgia-plástica e a justificativa é a necessidade do “sentir-se bem”.

[Acho] *que cada pessoa tem direito de fazer o que tem que ser feito para sentir-se bem. Coloquei silicone no seio, para ficar mais bonita. Agora estou me sentindo bem com meu corpo* (S19, 42 anos, administradora, renda acima de R\$10mil).

No entanto, tal sensação de bem-estar, em nenhum momento dessas falas, é definida. Não se diz aqui, o que é “sentir-se bem”. Não se remete ao corpo que as fazem se sentirem bem, nem àquele corpo são e natural idealizado, tampouco ao corpo conforme aos padrões estéticos. A justificativa “sentir-se bem” legitima essa prática a ponto de torná-la

um aspecto interno “sentir-se bem consigo mesma”. A questão da auto-estima é constante como um dos motivos que pode levar alguém a fazer uma cirurgia plástica, e quando o resultado do procedimento é capaz de melhorar a auto-estima da mulher, ele é ainda mais aceito. E, portanto, quando se recorre a essas estratégias de transformação do corpo com tais finalidades, isso é tido com uma atitude normal.

*Fez para tirar umas gordurinhas que estavam aparecendo. Acho super **normal** se vão se **sentir melhor** (S172, 21 anos, recepcionista, renda até R\$1.500).*

*Acho que é **normal**. Se vai te fazer se **sentir melhor** consigo, não vejo porque não o fazer (S36, 22 anos, estudante universitária, renda acima de R\$5mil).*

Diante desse posicionamento das mulheres, cabe uma reflexão sobre o que essa suposta “normalidade” pode revelar. Possivelmente, a prática de cirurgia plástica com fins estéticos já tenha se tornado um fenômeno incorporado neste contexto social. Não parece haver entre essas mulheres nenhum questionamento em relação a esses procedimentos ou aos padrões que lhes valorizam. Atualmente, “**é normal fazer cirurgia plástica estética**”. Pode-se supor que para a mulher se sentir bem consigo mesma é preciso atingir um padrão que já está internalizado, naturalizado, por mais construído que ele seja.

***Concordo** com cirurgia plástica. Acho que elas fizeram para se **sentirem melhor** consigo mesmas. E acho que para isso sempre é válido. Se for para se **sentirem bem** consigo mesmas, acho que elas estão certas. Agora, se for por uma exigência dos padrões sociais... (S226, 27 anos, arquivista, entre R\$1.500 e R\$5mil).*

Esse último discurso engloba claramente os significados que compõem essa classe de cirurgias estéticas, e finaliza com uma condição que revela uma tensão nas representações que se partilham sobre o corpo no que diz respeito a esse tipo de procedimento. As mulheres convivem com e partilham de padrões sociais que ditam um valor estético. Existem estratégias de transformação de corpo às quais a mulher pode recorrer. Elas utilizam essas estratégias para se sentirem bem consigo, mas criticam a pressão que sofrem dos padrões estéticos. É razoável pensar que o “sentir-se bem” possa ser permeado pela correspondência aos padrões que a cirurgia plástica estética permite?

Conteúdo e estrutura das RS

A análise textual dos discursos das mulheres forneceu vários elementos que revelam o campo comum das RS de corpo feminino por elas partilhado. Para identificar como os conteúdos se estruturam recorreu-se à metodologia proposta por Abric (1994/2001), o qual postula que o estudo de uma RS pressupõe sempre três fases: a identificação do conteúdo ou dos elementos da RS, de sua estrutura e o teste de centralidade dos elementos que compõe o conteúdo das RS de um determinado objeto.

Seguindo essa proposta teórico-metodológica de Abric, utilizou-se a questão de evocação livre ao termo indutor “corpo feminino” para acessar os conteúdos das RS. A partir das evocações produzidas pelos sujeitos, foi realizada uma análise com o auxílio do *software* EVOC, o qual nos permite identificar os prováveis elementos/conteúdos centrais da representação (núcleo central) e os prováveis elemento/conteúdos periféricos (periferia próxima e distante) das representações partilhadas pelas mulheres participantes da pesquisa. Por esta metodologia, entende-se que elementos encontrados são os prováveis constituintes da organização da estrutura interna das RS. Nesta pesquisa, encontrou-se que as

representações sociais do corpo feminino perpassam as idéias de **beleza, curvas, delicadeza, força, saúde, seios, sensualidade, barriga, cintura, vagina, cabelos e maternidade, sexo, cuidados, formas, bumbum, pernas, prazer, magreza, vida, útero, harmonia e sexualidade.**

Os possíveis elementos das representações sociais se distribuem em quatro quadrantes (Figura 09), organizados segundo o duplo critério de frequência e ordem de evocação. O programa fornece os pontos de corte para cada critério. Para os dados dessa pesquisa, foram consideradas as palavras com no mínimo de 10 ocorrências. As palavras indicadas como de maior frequência são aquelas com 21 ou mais evocações e a ordem média de evocação considerada como ponto de corte é 3,1.

Assim, os dados forneceram as palavras de maior frequência (acima de 21 evocações) e mais prontamente evocadas (ordem média de evocação menor que 3,1) que correspondem ao possível núcleo central das representações sociais de corpo feminino, quais sejam: **beleza, curvas, delicadeza, força, saúde, seios e sensualidade.** Na provável periferia dessas representações encontram-se as palavras: **barriga, cintura, vagina, cabelos e maternidade.** Em uma posição ainda mais distante dos elementos centrais, aqueles que provavelmente caracterizam as variações individuais, encontram-se: **sexo, cuidados, formas, bumbum, pernas, prazer, magreza, vida, útero, harmonia e sexualidade.** A Figura 09 mostra os resultados da análise das respostas de evocação ao termo indutor “corpo feminino”.

<i>f</i>	ORDEM MÉDIA DE EVOCAÇÃO			
	< 3,1	>= 3,1		
>=21 Evocações	116- beleza	2,15	29-cabelos	3,38
	54- curvas	2,30	31- maternidade	3,77
	32- delicadeza	2,47		
	21- força	3,10		
	36- saúde	2,64		
	83- seios	2,06		
	45- sensualidade	2,64		
10 a 21 Evocações	11- barriga	2,54	15- bumbum	3,27
	14- cintura	2,92	19- cuidados	3,53
	16- vagina	2,25	19- formas	3,26
			10- harmonia	3,10
			13- magreza	3,61
			14- pernas	3,57
			14- prazer	3,93
			19- sexo	3,26
			10- sexualidade	3,30
			11- vida	4,09
			11- útero	3,45

Figura 09. Elementos da representação do corpo feminino por mulheres do DF (N=243) fornecidos pelo *software* EVOC.

A centralidade dos elementos das RS é definida a partir das respostas fornecidas à questão 1.1 do instrumento, onde se solicita ao respondente que assinale com um X as três palavras, daquelas evocadas anteriormente, que considera mais importante sobre o corpo feminino. Com a intenção de se identificar aquelas palavras mais relevantes, calculou-se o valor de “queda de frequência”⁹ a partir de uma comparação entre a frequência de evocação das palavras fornecido pelo *software* EVOC, e a frequência com que esta mesma palavra foi considerada entre as 3 mais importantes pelo sujeito respondente. A Tabela 13 apresenta essa comparação.

⁹ Cf. tratamento dos dados descrito anteriormente, na sessão Metodologia.

Tabela 13. Queda de frequência das palavras principais indicadas pelas mulheres (N=243).

	Palavras evocadas	Freq. total de evocação (f_t)	Freq. seleção de palavras principais (f_p)	Queda de frequência (= ou inferior a 40%) ($f\%$)
NC	Saúde	36	33	8
	Força	21	16	24
	Delicadeza	32	22	31
	Sensualidade	45	30	33
	Beleza	116	68	41
	Seios	83	49	41
	Curvas	54	27	50
PP	Maternidade	31	27	13
	Vagina	16	12	25
	Barriga	11	8	27
	Cintura	14	10	29
	Cabelos	29	10	66
PD	Útero	11	10	9
	Vida	11	10	9
	Sexualidade	10	8	20
	Cuidados	19	14	26
	Sexo	19	14	26
	Magreza	13	9	31
	Prazer	14	9	36
	Harmonia	10	5	50
	Formas	19	8	58
	Pernas	14	5	64
	Bumbum	15	0	100

Essa tabela apresenta todas as palavras identificadas na primeira análise das evocações com suas respectivas frequência total, frequência com que foram indicadas entre as 3 palavras principais, e percentual de queda de frequência. As linhas correspondem ao núcleo central (NC), periferia próxima (PP) e periferia distante (PD) das RS de corpo feminino. Nas linhas sombreadas, estão destacadas aquelas palavras que resistiram ao teste de centralidade, ou seja, tiveram queda de frequência igual ou inferior a 40%.

Os elementos do núcleo central que resistiram ao teste de centralidade foram delicadeza, força, saúde, e sensualidade. Por maior que tenham sido seus valores de frequência, aquelas palavras cujos significados são associados às questões estéticas, beleza, curvas e seios, não se sustentaram como pertencentes ao núcleo central, após o teste de centralidade. Entende-se com isso, que essas palavras estejam mais próximas à periferia próxima, sistema em que permaneceram as palavras: barriga, cintura, vagina e maternidade. A partir deste teste, identifica-se aquelas palavras que compõem as RS, mas que ainda não se cristalizaram no pensamento social. Pode-se dizer que ainda estão em fase de negociação entre os indivíduos e por isso, parecem flutuar entre os sistemas de representação.

Para Abric (1998), uma representação é formada por uma série de elementos que se organizam em uma estrutura específica. Segundo a sua teoria, as informações, crenças, opiniões e atitudes que o indivíduo forma sobre dado objeto se organizam em um sistema, cujos componentes atuam de maneiras distintas: o núcleo central e o sistema periférico. O núcleo central compreende os elementos mais estáveis e resistentes, os que mais dão significado à representação. Seu conteúdo é fortemente marcado pelo sistema de valores e normas do meio social e das relações que o sujeito nele estabelece. Enquanto no núcleo central se situam elementos incontornáveis ou não-negociáveis, como afirma Flament (1994), no sistema periférico, por contraste, é o espaço da condicionalidade, das negociações, cujas modulações apontam para um processo lento e progressivo de transformação, com a integração e/ou abandono de certos elementos, de modo mais circunstancial e marcados pelas experiências cotidianas mais imediatas. E essa forma de se estruturar é que permite que compreendamos as representações em uma dialética constante entre o estável e móvel, entre o rígido e o flexível, do consensual marcado pelas diferenças individuais.

Os resultados da análise da estrutura e da centralidade das RS do corpo feminino confirmam aquilo que é mais comumente partilhado pelas mulheres como foi identificado na análise textual dos discursos. Os elementos mais estáveis associados às representações do corpo feminino dizem respeito à concepção de corpo naturalmente forte e saudável. É uma representação que se encontra rodeada pelos elementos associados à estética. Estes, por mais frequente que sejam, ainda aparecem móveis e flexíveis às modulações individuais. Ainda que historicamente associada à mulher, a beleza assim como seus modelos socialmente elaborados são mais condicionados à realidade vigente; se modulam e se transformam de acordo com os valores de cada época e grupo social.

A Figura 10 é uma tentativa de se ilustrar a organização das RS de corpo feminino partilhadas pelas mulheres. Os conteúdos são dispostos a partir de um centro mais escuro, que corresponde ao núcleo central e vão se distribuindo em camadas em tons mais claros que representam os sistemas periféricos. No centro, encontram-se aqueles elementos mais rígidos e significantes do núcleo central das representações. Na segunda camada, foram dispostos aqueles elementos do núcleo central que não resistiram ao teste de centralidade e por isso, estão mais próximos à periferia próxima. Da mesma maneira, na terceira camada, estão encontram-se aquelas palavras pertencentes ao sistema periférico próximo e na quarta, aquelas que não resistiram ao teste de centralidade. Ao redor desses sistemas, encontram-se ainda os elementos mais característicos das variações individuais, constituindo a periferia distante das RS do corpo feminino. Todavia, vale aqui retomar Flament (1994), ao observar que um elemento “abstrato” do núcleo central, como por exemplo, a sensualidade aqui encontrada, pode ser atualizado na periferia por diversas manifestações “concretas”, como por exemplo beleza, curvas, seios, barriga, cintura, vagina, magreza, formas, pernas, bumbum, as quais mantêm uma relação direta com aquele

elemento “abstrato” do núcleo, mas não figura necessariamente no núcleo porque é condicional. Na mesma direção, pode-se interpretar que força e delicadeza, elementos “abstratos” do núcleo central, ativaram no sistema periférico os elementos “concretos” maternidade, útero, vida, cuidados. A ativação na periferia de elementos não contraditórios com o núcleo, parece indicar uma reestruturação da RS, sem ruptura do núcleo central, que “o transforma para torná-lo mais apto a seu papel gestor” (p. 85). A presença de novos elementos (nesta pesquisa elementos que evocam uma sensualidade estética) ou o descolamento para a periferia de elementos antes centrais (como por exemplo, maternidade e útero), induzidos por mudanças na sociedade, pode ser indicativo de uma transformação progressiva do núcleo central, dando à RS do corpo feminino um novo sentido.

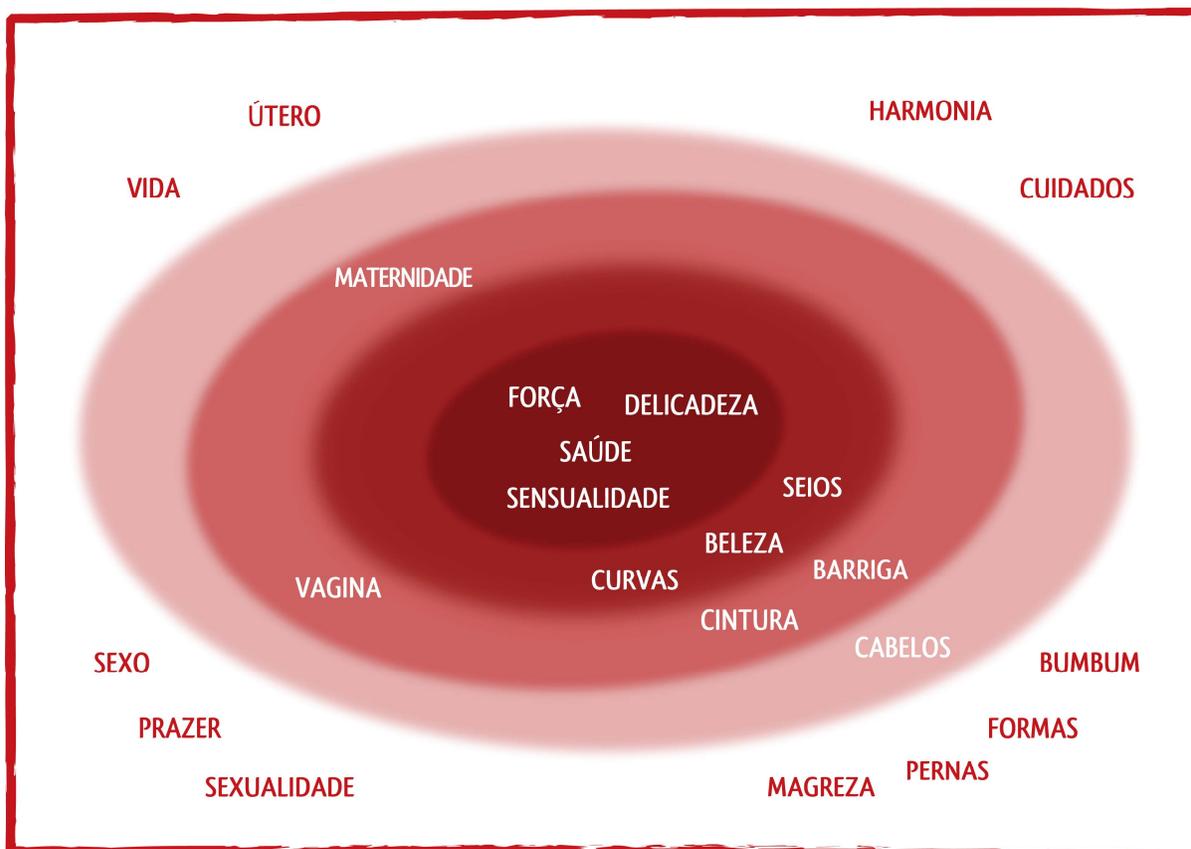


Figura 10. Conteúdo e estrutura das RS do corpo feminino (N=243).

Variações individuais/grupais das RS

Segundo o “paradigma das três fases” de Doise (Almeida, *no prelo*), depois da identificação do campo comum das RS, parte-se para um segundo nível de análise, que é identificar, dentro do amplamente partilhado, aquilo que é específico de determinados indivíduos ou grupos. Considera-se que as RS são fortemente marcadas pela sua inserção no processo histórico e cultural (Abric, 1994/2001). Por isso, nesta fase, busca-se identificar nas representações o que seria específico à algumas mulheres desta pesquisa e buscar compreender estas especificidades ou variações em função de suas inserções sociais. Trata-se de tentar explicar, a partir do lugar que os indivíduos ocupam no mundo, porque se diferenciam nas relações que eles mantêm com os objetos de representação.

Com esse entendimento, cabe então lembrar que participou desta pesquisa um grupo muito peculiar de sujeitos. São mulheres residentes do Distrito Federal, mais provavelmente na cidade de Brasília. É uma realidade muito distinta do resto do país por ser formada por uma população prioritariamente jovem, bem escolarizada e com alto poder aquisitivo. A amostra deste estudo tem exatamente esse perfil, o que não se pode esquecer ao estudar as representações que partilham.

Parte-se, agora para a apresentação das variações encontradas neste grupo de mulheres a partir dos resultados fornecidos pela análise fatorial de correspondência (A.F.C.) realizada por meio do *software* ALCESTE. A A.F.C. é um método de análise fatorial para variáveis categóricas, utilizado quando se está interessado em conhecer o comportamento de uma variável ou grupos de variáveis em relação umas com as outras. A partir de dados não numéricos, realiza-se uma decomposição dos dados para se estudar a estrutura de organização dos mesmos, ou seja, o objetivo da análise fatorial é simplificar o

relacionamento entre as variáveis de modo a utilizar um número de fatores menor que o número original de variáveis. Nesse caso, a análise aproxima e distancia as palavras e variáveis dos discursos das mulheres, gerando nuvens que comportam um significado comum. O resultado dessa análise é uma representação gráfica das relações entre os eixos, as classes e as variáveis dispostas em um plano fatorial. Na Figura 11, são projetados os resultados da análise do discurso das mulheres, elaborado a partir das respostas às questões abertas e das justificativas das evocações livres associadas ao termo “corpo feminino”.

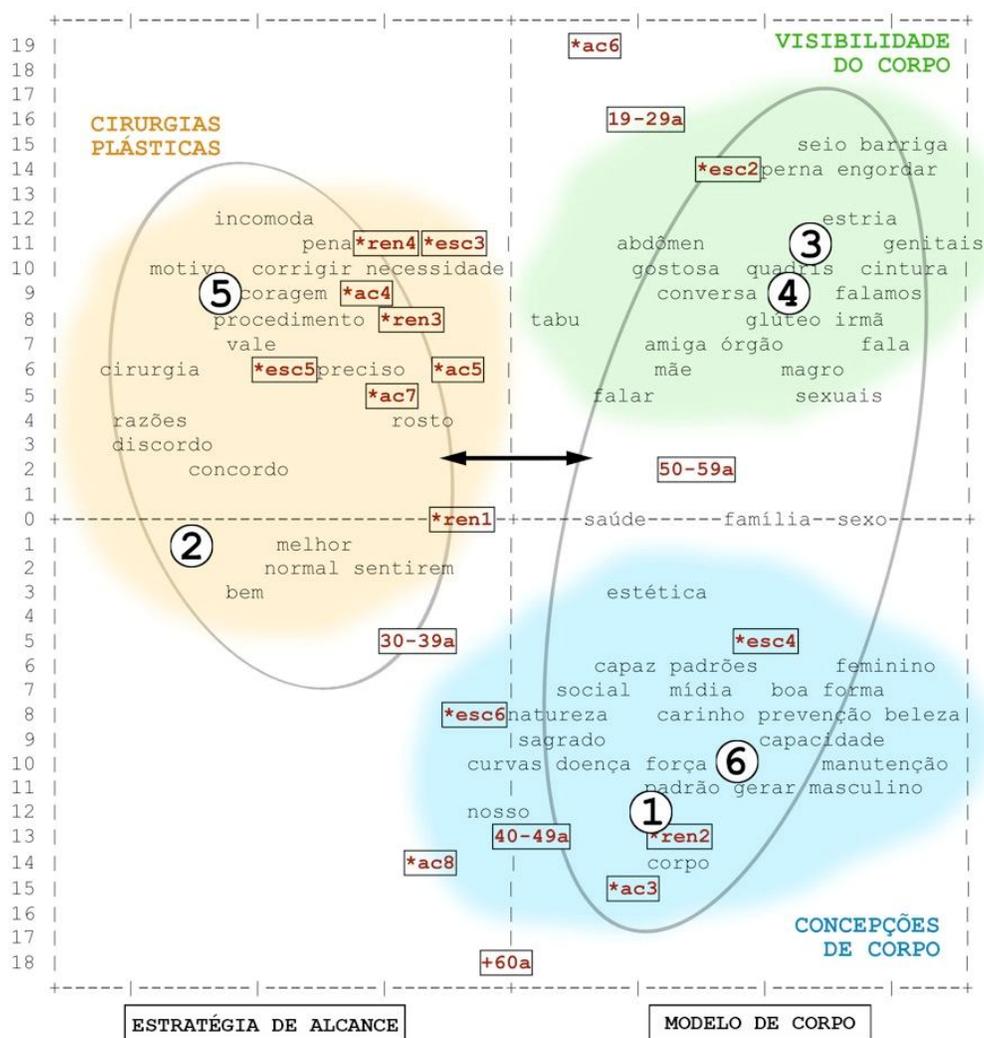


Figura 11. Plano fatorial com a projeção das palavras analisadas pela Análise Fatorial de Correspondência (N=243).

Nesse plano, as nuvens coloridas mostram como se organiza o pensamento das mulheres sobre o corpo feminino a partir das palavras mais significativas (com maior valor de χ^2). São os três eixos detalhados anteriormente na investigação do campo comum: Concepções de corpo, Visibilidade do corpo e Cirurgias plásticas. Dentro de cada eixo, suas respectivas classes estão representadas pelos números dentro de um círculo. No eixo Concepções de corpo, se encontram as classes denominadas Corpo natural (1) e Corpo cultural (6). Dentro do eixo Visibilidade do corpo estão as classes das Formas do corpo (3) e das Interdições do corpo (4). E no outro eixo, das Cirurgias Plásticas, estão as Cirurgias reparadoras (5) e as Cirurgias estéticas (2).

As variáveis foram plotadas no plano e estão destacadas com bordas e cor vermelha, segundo a explicação que se segue:

- **Faixa etária** com os intervalos de anos: 19-29a, 30-39a, 40-49a, 50-59a, + 60a (acima de 60 anos de idade).
- **Renda (*ren):**
 - 1- até R\$1.500,00
 - 2- de R\$1.500,00 a R\$5.000,00
 - 3- de R\$5.000,00 a R\$10.000,00
 - 4- acima de R\$10.000,00
- **Escolaridade (*esc):**
 - 1- Ensino Fundamental
 - 2- Ensino Médio
 - 3- Ensino superior incompleto
 - 4- Ensino Superior Completo
 - 5- Pós-graduação incompleta
 - 6- Pós-graduação completa

- **Área de ocupação (*ac):**
 - 1- Ciências exatas e da Terra
 - 2- Ciências Biológicas
 - 3- Ciências Humanas
 - 4- Ciências da Saúde
 - 5- Ciências Sociais Aplicadas
 - 6- Sem especificação
 - 7- Engenharia
 - 8- Letras, artes

Ao observar o plano fatorial (Figura 11), constata-se que o eixo “Concepção de Corpo” (quadrante inferior direito), que se expressa na tensão entre um corpo natural e um corpo culturalmente construído, agrega mulheres que possuem de 40 a 49 anos, com alta escolaridade e cujas ocupações se situam na área de abrangência das Ciências humanas, Letras e Artes. Pode-se supor que as mulheres com idades entre 40 e 49 anos, que trazem em seus corpos as marcas do tempo - a pele produz menos colágeno, acentuando o aprofundamento das rugas; há aumento de gordura, queda hormonal e da produção muscular, expondo-as a riscos maiores de saúde – aderem a uma concepção de corpo feminino mais calcada na idéia de corpo “natural” e nos aspectos de saúde. Contudo, tal idéia de corpo se constrói em nítido dialogo e tensão com um modelo de corpo cujos referentes são situados na mídia e no olhar masculino, aos quais é atribuído o papel de definir os padrões de beleza a serem perseguidos¹⁰.

Partindo para o eixo da Visibilidade do Corpo (quadrante superior direito), as mulheres mais novas (19 a 29anos) e por conseqüência com menor nível de escolaridade,

¹⁰ A construção metodológica (amostra acidental) redundou na participação de um número menor de mulheres com mais idade, o que pode explicar o fato de mulheres com mais idade -50 a 59 anos e acima de 60 anos - não terem sido plotadas, no plano fatorial, sobre qualquer nuvem de significado.

são as mais representativas e se situam especialmente mais próximas à nuvem de pensamento das formas valorizadas do corpo. A juventude dessas mulheres as possibilitam maior facilidade em possuir e mostrar formas esbeltas do corpo e, talvez por isso, a preocupação com a exposição dessas formas esteja mais presente no imaginário e nas conversas do cotidiano dessas mulheres.

No último eixo, das Cirurgias plásticas, encontram-se algumas variáveis interessantes próximas à classe 5, das Cirurgias Reparadoras. São participantes com renda alta (acima de R\$5mil) e que se não concluíram ainda cursam o nível superior. Elas têm ocupação nas Ciências da Saúde, Ciências Sociais e Engenharias (apesar de ser uma variável com menor qui-quadrado). São essas mulheres que apresentam um posicionamento mais crítico em relação aos procedimentos estéticos, colocando mais condições para sua realização. Essas restrições podem ser por motivos de saúde, por serem mulheres que questionam com mais vigor as necessidades de conformação a exigências sociais.

Por fim, observa-se que próximo à classe 2, das Cirurgias estéticas, situam-se as mulheres que possuem renda mais baixa (até R\$1.500,00) e idade entre 30 e 39 anos. Há pouca variabilidade de vocabulário, apesar dessa classe ter uma variância explicada alta (28,18%) em relação ao *corpus* total e comparada às outras classes. Entende-se assim, que seja um discurso de menor elaboração, ainda que mais homogêneo. Como discutiu-se anteriormente, em geral, para essas mulheres fazer cirurgia plástica com a intenção de sentirem-se bem é considerado uma prática normal, sem necessidade de muita justificativa ou contextualização.

O posicionamento das mulheres deste estudo corresponde ao que já se discutiu sobre a acessibilidade aos procedimentos estéticos cirúrgicos. Como apontou Edmonds

(2002), os procedimentos estéticos foram popularizados e tornados acessíveis aos mais pobres, no caso desta pesquisa, às menos ricas, que também sofrem as pressões estéticas.

Quando à idade, é interessante voltar no plano fatorial (Figura 11) e observar que as mulheres de 30 a 39 anos estão situadas, na verdade, entre as nuvens de pensamento do eixo Concepções de corpo e Cirurgia Plástica, localizados mais na direção das classes 5 (Cirurgia estética) e 6 (Corpo cultural). As mulheres nessa idade já estão passando pelas mudanças corporais por provavelmente já terem filhos e estarem apresentando os primeiros sinais de envelhecimento. Possivelmente, essas mulheres vivem um momento em que ainda desejam atender às exigências sociais em relação aos padrões de corpo, mas seus corpos as distanciam deste padrão e, por isso, as estratégias de transformações do corpo surgem com uma alternativa.

Após a identificação dos elementos mais consensuais das RS de corpo feminino e das modulações grupais/individuais parte-se para a ancoragem dessas diferenças.

Ancorando as diferenças

O último momento na identificação das RS, segundo o paradigma de Doise (Almeida, *no prelo*), é o da ancoragem das tomadas de posição segundo os valores e percepções que os grupos de sujeito partilham e constroem nas relações e experiências sociais, em função de sua pertença e posição nos grupos. Por isso, volta-se à projeção das RS do corpo feminino apresentado na Figura 11. No plano fatorial, percebe-se a presença de duas dimensões que relacionam uma idéia atual de corpo e uma estratégia de alcance desse corpo.

Na investigação das RS sobre o corpo de mulher, identificou-se que a idéia atual de corpo é formada por uma concepção idealizada de força, capacidade e autonomia e cuja

essência está associada à característica fisiológica da mulher que é a possibilidade de gerar outra vida. Esse mesmo corpo está inserido em um contexto de extrema pressão social para a conformação a padrões estéticos rigorosos e distantes de serem alcançados. Portanto, os discursos das mulheres revelaram que as participantes da pesquisa vivem uma tensão na forma de pensar o corpo em relação aos padrões de beleza artificial *versus* a constituição natural do corpo.

E a idéia atual partilhada sobre o corpo também é concretizada em uma imagem. Os modelos vigentes atuam prioritariamente sobre algumas partes do corpo que mais são valorizados como fontes de beleza. O corpo belo que circula no imaginário das mulheres é marcado por curvas conferidas pelos seios, cintura, quadris e pernas, mas estão livres de estrias, celulites e gorduras localizadas. Essa forma do corpo é o que está visível e exposto ao olhar social, pois a sexualidade está escondida.

As participantes deste estudo são mulheres que, em geral, estão inseridas no movimento da sociedade que permite e exige delas uma boa formação, participação no mercado e sucesso profissional. Diferente daquelas mulheres, mães e donas de casa que estavam mais ligadas aos elementos da natureza em um momento histórico que lhes reservava o espaço privado, as mulheres hoje estão inseridas no mercado do trabalho e, portanto na cultura, espaço que antes era mais restrito ao homem. A mulher se beneficiava da cultura que o homem era produtor, e hoje ela participa da construção desta cultura (Ortner, 1979).

Essa inserção faz com que ela perceba o próprio corpo também como algo que pode ser construído. As mulheres jovens e adultas, em especial, sofrem as pressões sociais acerca da beleza do corpo, e apresentam uma percepção e aceitação do corpo construído

artificialmente pela tecnologia e avanço da ciência médica estética. Um teste de hipótese revelou que as mulheres que concebem o corpo desta forma ($t = 1,82$; $p < 0,07$) e partilham essa imagem de corpo delgado ($t = 2,59$; $p < 0,01$) apresentam média de idade menor.

Também historicamente pensando, as mulheres com mais idade, sejam aquelas que se aproximam mais de uma concepção de corpo natural ou as que não se posicionam (situam-se afastadas das nuvens de pensamento no plano fatorial), estão mais distantes desse movimento atual de culto ao corpo. Elas, em geral, vivem outro momento em relação ao próprio corpo, pois, provavelmente são mulheres que já tiveram filho há algum tempo, e a transformação do corpo não é mais tão brusca, passando gradualmente pelas modificações inerentes à idade. A aparência não parece ser a maior preocupação dessas mulheres; um teste estatístico de correlação indicou que a idade das participantes dessa pesquisa é inversamente proporcional à importância que elas atribuem ao que os outros dizem ($r = -0,27$; $p < 0,001$) e à aparência ($r = -0,18$; $p < 0,004$). Ou seja, quanto mais avançada a idade dessas mulheres, menos importância elas dão ao que os outros dizem para saberem como é o seu próprio corpo, e menos importância elas atribuem à aparência na vivência de seus corpos. A percepção dessas mulheres em relação ao corpo pode ser de outra natureza, como sugere a proximidade das mulheres de 50 a 59 anos da palavra "saúde", que foi um tema que apareceu de forma central na estrutura das representações. Essa é uma questão não tão presente e estereotipada quando a beleza e estética, mas que se apresenta como estável na constituição das RS de corpo feminino. Ela só não é tão aparente, pois como apresentou os discursos das mulheres, o tema da saúde só aparece nas conversas do dia-a-dia, quando ela está ameaçada. E é possível que as preocupações com a saúde estejam mais presentes na vida das mulheres de mais idade.

As representações sociais e as práticas de cuidado com o corpo

Segundo a TRS, os comportamentos e práticas sociais manifestam as representações que os indivíduos possuem sobre determinado objeto, e por isso, é importante considerá-los em um estudo de RS (Sá, 1998a). Uma das quatro funções das RS, citadas anteriormente, é a função de orientação do sujeito para as condutas e práticas sociais. As RS permitem ao sujeito compreender a realidade em que está inserido e as regras e estratégias esperadas em determinado contexto social (Abric, 1998; Almeida, 2005; Sá, 1993). Diante disso, entende-se que as práticas das mulheres podem revelar indiretamente quais as representações que elas partilham sobre o corpo feminino. Por isso, o segundo momento dessa pesquisa foi de investigação das práticas de cuidados com o próprio corpo que as mulheres revelam seguir em sua vida cotidiana.

As perguntas do questionário que permitiram a investigação das práticas de cuidados com o próprio corpo adotadas pelas participantes foram em sua maioria questões fechadas e escalas *Likert*. Os aspectos tratados foram a prática de atividades físicas e de massagem, os cuidados com a alimentação, o consumo de produtos de beleza, e mais especificamente a prática de cirurgia plástica. A seguir, apresenta-se os resultados dessa investigação.

Em relação à prática de atividades físicas, encontrou-se que a prática de exercícios físicos é bem freqüente entre as mulheres, 80% delas realizam algum tipo de exercício físico dentre caminhadas, corridas, ginástica, musculação, esporte ou dança, enquanto, somente, 27% das participantes fazem Yoga ou algum tipo de meditação e 46% delas recebem massagens. Cabe ressaltar aqui que a construção metodológica não permitiu alcançar tudo o que se pretendia sobre a prática de atividades físicas. Com a questão 21 do questionário (Anexo 02), buscou-se conhecer a preferência das mulheres pelo tipo de

atividade física, a frequência com que praticam e as razões para tal. No entanto, a elaboração da questão gerou ambigüidade entre os itens – ginástica, musculação, caminhadas e corridas também podem ser considerados esportes –, e dentro dos itens pelo uso da conjunção “ou”. Além disso, a variedade de alternativas para atividades e para as razões impediu um cálculo estatístico preciso para os itens. Por isso, essas atividades foram divididas em 3 categorias para se calcular o total de mulheres que praticam alguma entre elas, independente da frequência.

O cuidado com a alimentação também é uma prática generalizada entre as participantes, 80,66% das mulheres alegam serem cuidadosas com alimentação, e na maioria das vezes (53,52%) o motivo de tal cuidado são questões de saúde, mas a busca pela manutenção da boa-forma também é um forte motivo. Dentre as participantes, 40,45% responderam cuidar da alimentação para emagrecer ou não engordar.

Ainda sobre a alimentação, mais especificamente sobre o consumo de alguns produtos, em uma escala *Likert* de 5 pontos, em que 1 corresponde a “nunca” e 5 a “sempre”, as mulheres relataram usar raramente suplementos alimentares (M=1,43 e DP=0,67), inibidores de apetite (M=1,48 e DP=0,73), substâncias para queimar gorduras (M=1,37 e DP=0,59). Com uma frequência um pouco maior são utilizados produtos *diet* (M=2,53 e DP=1,22) e *light* (M=3,09 e DP=1,12).

Em relação aos cuidados de beleza, considerando uma escala *Likert* de 5 pontos, em que 1 corresponde a “nunca” e 5 a “sempre”, as mulheres relataram a frequência do uso dos seguintes produtos: maquiagem no dia-a-dia (M=3,31 e DP=1,0), creme para cuidar da pele do rosto (M=3,86 e DP=1,02), creme para o corpo (M=4,02 e DP=0,85), produtos depilatórios (M 3,74 e DP 1,0), perfumes (M 4,28 e DP0,9) e produtos para os cabelos (M 4,34 e DP 0,83). Além desses consumos, 30,04% das mulheres informaram que frequentam

o salão de beleza semanalmente, 22,22% quinzenalmente e 18,11% pelo menos uma vez por mês.

Sobre os procedimentos estéticos os resultados já foram apresentados em outros momentos que abordavam a temática, mas serão retomados aqui para síntese de todas as informações sobre as práticas de cuidado com o corpo. Quase todas as mulheres relataram conhecer outra mulher que já tenha se submetido a um procedimento cirúrgico. Apenas uma participante não conhecia ninguém que teria feito cirurgia plástica, enquanto 11,52% delas conhecem ao menos uma pessoa, e 88,07% conhecem mais de três pessoas que já fizeram a cirurgia. Apenas 38 (14,81%) das participantes já se submeteram a algum procedimento dessa natureza e 72,22% desses procedimentos foram com propósito estético.

Ainda, 57,1% dessas mulheres alegaram a intenção de se submeter a uma intervenção estética. No entanto, esse dado requer uma observação. Na questão que trata dessa intenção utilizou-se um termo que dificultou a clareza da pergunta e gerou respostas tratando de assuntos distintos. Da questão 26 à 29, o termo usado para a investigação das atitudes e práticas em relação à procedimentos estéticos foi “cirurgia plástica” especificamente. Na questão 30, a redação ficou da seguinte forma “Você gostaria de se submeter a alguma (outra) intervenção estética?” A essa pergunta, os dados revelaram que algumas participantes tratavam especificamente de cirurgias plásticas, seguindo a idéia das questões anteriores, enquanto outras se remetiam também a procedimentos estéticos não invasivos, como por exemplo, massagens estéticas.

Articulação entre práticas e RS

Para identificar a relação entre as práticas de cuidado com o corpo e as RS de corpo feminino partilhadas pelas participantes, procedeu-se análises estatísticas correlacionais,

fatoriais e testes de hipótese. O campo comum das RS revelados pela análise textual do discurso das mulheres foram transformados em variáveis categóricas a partir das 6 classes temáticas produzidas pelo *software* ALCESTE, resultando que cada sujeito teve a indicação de ausência ou presença em sua fala de cada um dos 6 temas: concepção de corpo natural, concepção de corpo cultural, formas do corpo, interdições do corpo, aceitação à cirurgia plástica reparadora e aceitação à cirurgia plástica estética.

Essas variáveis que correspondem às RS de corpo feminino identificadas nesse estudo foram relacionadas às práticas de cuidados com o corpo das mulheres. Percebeu-se que a prática de atividades físicas e de cuidados com a alimentação são ações amplamente adotadas pelas mulheres em sua vida cotidiana, 80% das participantes fazem atividades físicas, e 80,66% tomam cuidados com a alimentação. Por serem práticas generalizadas entre todos os grupos de as mulheres, não se encontrou nenhum relacionamento específico com as RS por elas partilhadas.

Ainda em relação aos cuidados com a alimentação, realizou-se uma análise fatorial de componentes principais (AFC) com os itens da questão 23 (Anexo 03) sobre o consumo de alguns produtos alimentares. Com exceção do item “suplementos alimentares”, a questão pode ser reduzida a um único fator, ou seja, os “inibidores de apetite”, “substâncias para queimar gorduras”, “produtos lights” e “produtos diet” foram agrupados em um fator, aqui denominado “produtos alimentares redutores”. Uma vez obtido o escore fatorial (M 2,11 e DP 0,85) média e desvio padrão de todos os itens que compõem este fator, os quais foram avaliados a partir de uma escala *Likert* de 5 pontos, em que 1 corresponde a “nunca” e 5 a “sempre”), aplicou-se o teste *t* para verificar em que medida as RS de corpo feminino e o consumo de “produtos alimentares” se relacionavam. Observou-se uma nítida relação entre o consumo de produtos alimentares redutores e a concepção de corpo cultural e a

aceitação das cirurgias plásticas estéticas. As mulheres que possuem uma representação de corpo feminino permeado por exigências sociais e padrões estéticos disseminados pela mídia (classe 06- corpo cultural) consomem produtos alimentares redutores com mais frequência (M 2,32 DP 0,89) que as mulheres que não partilham desse pensamento (M 1,87 DP 0,72) ($t = 4,2; p < 0,001$). Da mesma forma, isso acontece com as mulheres que se posicionam favoravelmente às cirurgias plásticas estéticas (classe 02- cirurgia estética); elas consomem tais produtos com mais frequência (M 2,21 DP 0,88) do que as que não demonstram adesão a esses procedimentos (M 1,95 DP 0,77) ($t = 2,39; p < 0,18$). Por menor que seja o consumo de produtos alimentares redutores, ele se torna mais frequente entre essas mulheres. É importante observar que nesse caso, se tratam de produtos alimentares cujas funções se aproximam de uma manutenção da boa-forma do corpo. São os “inibidores de apetite”, as “substâncias para queimar gorduras”, os “produtos light” e “diet” que de uma forma ou de outra visam o emagrecimento ou o controle do ganho de peso.

O mesmo tipo de análise foi realizado para a redução dos itens da questão 25 (Anexo 03) sobre o consumo de produtos cosméticos a um único fator. Os “produtos depilatórios” não apresentaram correspondência com esse fator. Mas, os itens “maquiagem”, “creme para cuidar da pele do rosto”, “creme para o corpo”, “perfumes”, “produtos para os cabelos” foram transformados na variável “produtos cosméticos”, cuja média resultou em 3,96 (DP 0,74) na mesma escala *Likert* de 5 pontos, em que 1 corresponde a “nunca” e 5 a “sempre”.

As mulheres que concordam com a prática de cirurgias plásticas com fins estéticos (classe 02- cirurgia estética) também consomem produtos cosméticos com mais frequência (M 4,05 DP 0,88) do que as que não concordam ou que colocam mais restrições para esses procedimentos (M 3,81 DP 0,77) ($t=2,39; p < 0,17$). Por outro lado, as mulheres que

partilham da imagem do corpo feminino marcado pelas formas (classe 03- formas do corpo) apresentam um consumo de produtos cosméticos menos freqüente (M 3,86 DP 0,78) que as mulheres que não partilham dessa imagem (M 4,1 DP 0,76) ($t=2,52$; $p<0,01$).

Com base nesses resultados, pode-se observar uma tendência geral das mulheres a adotarem práticas de cuidado com o corpo. A observância na alimentação, a realização de atividades físicas, os cuidados com a beleza parecem fazer parte da vida cotidiana dessas mulheres. Ainda, considerando as variações encontradas no que tange a articulação entre as práticas e as representações partilhadas, observou-se que quanto mais as noções de corpo como exposto às transformações e exigências sociais estão presentes nas RS das mulheres, mais favoravelmente e freqüentemente elas se posicionam e recorrem às estratégias de transformação do corpo que estão disponíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS – ANCORANDO REPRESENTAÇÕES E PRÁTICAS

Com este trabalho procurou-se conhecer as representações sociais (RS) sobre o corpo feminino que são partilhadas pelas mulheres. O corpo foi aqui teorizado com um objeto de interesse e de estudo para além das concepções hegemônicas de corpo biomédico e funcionalista. O corpo foi considerado, no âmbito deste trabalho, como o resultado de uma construção social, histórica e cultural, pois sobre este objeto se compartilham conhecimentos, informações, opiniões, atitudes, crenças e valores que se condensam no pensamento social e orientam as ações na vida cotidiana. Por isso, também se buscou identificar nesse estudo, em que medida as RS se articulam com as práticas de cuidado com o corpo que as mulheres adotam no seu dia-a-dia.

Também se discutiu como o momento histórico atual implica em algumas questões muito relevantes em relação ao corpo feminino, principalmente no que tange aos elementos de coerção e controle sociais que agem na direção de uma conformação do corpo a um modelo estético muito exigente, especialmente para as mulheres. A atual época que se configura – a qual alguns acreditam que já tenha superado a modernidade enquanto outros consideram que se trate apenas de uma nova forma de modernidade – trouxe profundas mudanças em todos os aspectos da vida humana colocando o indivíduo no papel de centralidade das mudanças sociais. Junto com a consolidação do individualismo se instituem as pressões sociais das normas do corpo.

Vive-se, desde o final do século XX, um momento fortemente marcado pela veneração de um modelo de corpo e pela preocupação em se atingir tal modelo, fenômeno que é popularmente tratado por culto ao corpo. O culto ao corpo envolve a adesão a uma repetição de práticas de embelezamento e de alimentação que materializam o conjunto de normas vigentes.

Diante dessa realidade, a Teoria das Representações Sociais (TRS), a partir de um olhar psicossocial sobre o corpo feminino ofereceu o embasamento teórico e metodológico para se investigar como as mulheres em diversos grupos sociais significam o corpo em suas semelhanças e diferenças. A partir do universo discursivo e prático das mulheres nesta sociedade se revelam as relações das mulheres com seus próprios corpos e como elas são influenciadas pelos modelos de conduta e pensamento transmitidos e difundidos no meio social. Assim, essa abordagem permitiu buscar compreender justamente sob qual lógica se constrói e se transforma, se apropria e se dissemina o pensamento das mulheres.

Portanto, com essas reflexões em mente e munidos dos instrumentos teórico-metodológicos da TRS, partiu-se para a pesquisa empírica de investigação das RS sobre o corpo feminino e das práticas de cuidado com o corpo adotadas pelas mulheres. O método utilizado recorreu às diferentes formas de se acessar os possíveis elementos que compõem as representações sociais de corpo feminino. Em um primeiro momento, identificou-se o campo comum dessas representações, o que é comumente partilhado. Em seguida, ateu-se à estrutura, às variações individuais e às ancoragens das representações, a partir do sistema de valores, normas e crenças que coexistem e organizam uma forma particular e significar às representações de corpo para o grupo estudado.

Ao vislumbrar um pensamento comum sobre o corpo feminino, pode-se perceber entre as participantes, a presença de um modelo idealizado na figura da força e saúde naturais do corpo da mulher que coexiste e se contrapõe ao modelo socialmente construído e disseminado pela mídia que proporciona tantas preocupações às mulheres.

A concepção idealizada de **corpo natural** está associada à característica fisiológica da mulher de reprodução. Historicamente, esse fato aproximou a mulher à natureza por que sua função de reprodução demanda um envolvimento e disposição de tempo para a vida que

gera e que a colocou por muito tempo em um papel social mais privado e inferior ao homem no que diz respeito ao processo cultural, já que a condição do homem pode lhe conferir mais liberdade de participação nos esquemas da cultura.

Em outras palavras, o corpo feminino parece condená-la a mera reprodução de vida; o homem em contraste, não tendo funções naturais de criação deve (ou tem a oportunidade de) basear sua criatividade externamente ‘artificialmente’ por meios de símbolos e tecnologia. Assim agindo, ele cria objetos relativamente duradouros, eternos e transcendentais, enquanto a mulher cria seres perecíveis – os seres humanos (Ortner, 1979, p. 104.)

Os contrastes fisiológicos entre a mulher e o homem a faz parecer mais à mercê da natureza do que o homem, no entanto, “ela pensa e fala; ela gera, comunica e manipula símbolos, categorias e valores. Ela participa dos diálogos humanos não somente com as mulheres, mas também com os homens” (Ortner, 1979, p.105).

A mulher também é sujeito ativo na construção do mundo, ela é muito além da sua natureza. A cultura tem uma ação na vida da mulher, da mesma forma que ela constrói a cultura. Ou seja, se contextualizamos as concepções de corpo encontradas no discurso das participantes da pesquisa na discussão do que é natural e do que é socialmente construído, percebe-se que a mulher que durante muito tempo carregou um papel restrito de natureza, no sentido que é uma geradora natural da vida, passa a aceitar para si uma série de transformações. E à medida que a mulher passa a aceitar para si a mudança, seja de papel social, de posição, ela começa a assumir um espaço na construção da cultura, do mundo e do corpo. Percebe-se que as mudanças que a mulher passa a adotar em seus corpos estão ancoradas nas mudanças do papel da mulher, em sua inserção na sociedade.

Em uma análise histórica que Sant'Anna (2005) faz sobre o corpo no Brasil, a autora destaca que a beleza da mulher também foi considerada “obra da Natureza divina” (p.125) por boa parte da primeira metade do século XX. A verdadeira beleza estava em manter um corpo puro e fecundo, transparecendo a alma feminina. Não se ousava transformar a beleza concedida por Deus, a manipulação dos corpos não era um direito legítimo da mulher.

No entanto, o disfarce dos problemas físicos fazia parte das recomendações, especialmente diante do homem que lhe interessava. A partir dos anos 60, a dissimulação da beleza passou a ser substituída pela legitimação da construção da beleza. Ou seja, entende-se que a construção artificial do corpo feminino é um reflexo da mudança na auto-imagem da mulher que começa a recusar para si o papel de pureza natural e intocável. Então, aquele ícone do corpo de mulher puro e naturalmente belo começa a se transformar pela nova possibilidade de intervenção que se popularizou nos últimos anos, **um corpo culturalmente construído**.

Ambos os modelos identificados nas falas das mulheres desse estudo são corpos pensados que se projetam numa imagem concreta, a imagem que foi apresentada, de um **corpo sinuoso** e livre de imperfeições. As partes do corpo que hoje são expostas e se submetem à avaliação externa não são mais naturais; são formas dadas pelos seios, cintura, quadris e coxas que não comportam desvios tais como gorduras localizadas, celulites e estrias. Os órgãos associados à sexualidade e à função natural do corpo de “geração de vida” são reservados e **restritos à visibilidade social**. A noção de um corpo que era constituído naturalmente se torna objeto de avaliação social que se faz em função de determinados padrões estéticos divulgados pela mídia e pela moda. Um corpo natural se expõe ao social; o corpo antes sagrado é avaliado externamente.

Diante do olhar avaliativo do outro, para sustentar este ícone do corpo delgado, para que as mulheres realizem esse ícone em si mesmas, há um recurso de intervenção. A partir da segunda metade do século XX, as regras de beleza vão mudando com as influências publicitárias. As novas representações são de que a beleza é um direito acessível a todas as mulheres. Com o auxílio de algumas técnicas, pode ser bela quem quiser. O que antes era um dom passou a ser uma conquista individual (Sant'Anna, 2005).

Observou-se nessa pesquisa, que o pensamento das mulheres está em consonância com esse movimento histórico da beleza feminina. Para se alcançar esses modelos valorizados socialmente, existem, no momento atual, **estratégias** de transformação e manutenção da boa-forma do corpo que recebem cada vez maior aceitação e adesão dessas mulheres. Existe um modelo de corpo bem delineado que é partilhado e é essa idéia de corpo que faz com que a idéia de intervenção sobre o corpo seja incluída na representação. Uma vez que elas se sentem expostas e cobradas em relação à conformação de seus corpos, a intervenção pode auxiliá-las no alcance dos padrões definidos para se posicionarem em relação à avaliação externa. E a cirurgia plástica é o caminho para isso, mesmo que ainda existam algumas condições para se recorrer a essas estratégias. Por mais que as mulheres denunciem essas representações como sendo externas a elas, pois são imposições da sociedade, elas trazem essas idéias muito presentes em seus discursos, o que mostra que já são pensamentos internalizados e partilhados e que já participam das concretizações de suas práticas.

É nesse contexto cada vez mais difundido de culto ao corpo, de busca pela perfeição, de valorização da magreza, que as mulheres têm se constituído principalmente no ocidente. A insatisfação consigo, o sentimento de culpa, a sensação de fracasso e de inferioridade são traços cada vez mais presentes e mais fortes. As exigências constantes e

imperativas de conformidade aos padrões estéticos são perversas e geradoras de ansiedade de tal maneira que nem sempre a dedicação excessiva ao cuidado com o corpo revela uma livre escolha por um estilo de vida. Ela é sim, expressão de um processo de valorização de si e do corpo perfeito que exercem sutilmente uma forma de controle social (Oliveira, 2004).

No pensamento partilhado sobre a feminilidade contemporânea, para ser feliz e se sentir bem é necessário ser bela e ter um corpo perfeito. Essa é uma responsabilidade única e exclusiva da mulher que tem a sua disposição uma série de técnicas modernizadas que devem ser integradas ao seu dia-a-dia. “A batalha da beleza pretende ser, mais do que nunca, uma luta pessoal e cotidiana, que diz respeito não apenas às mulheres da elite, mas também às funcionárias públicas, secretárias, professoras e donas de casa” (Sant’Anna, 2005, p. 130).

No entanto, diante da quase impossibilidade de exibir esse padrão tão distante da realidade da maioria das mulheres, “sua perseguição aos ideais de beleza mais freqüentemente se frustra do que é alcançada” (Peres, 2005, p. 165), e assim, se produzem indivíduos cada vez mais insatisfeitos. “Ora, ninguém está à altura deste ideal, por um motivo muito simples: ele não é criado para ser alcançado (...), para saciar o prazer dos indivíduos, mas para mantê-los em perpétua insatisfação” (Costa, 1986 citado em Peres, 2005, p. 165).

Segundo Sant’Anna (2005), esse “dever de se ser bela” que carrega o peso das pressões sociais, vem sendo nas últimas décadas substituído pelo “prazer em ser bela”. Este é um pensamento imbuído nos discursos publicitários que tem prometido às mulheres que se embelezarem, momentos de encontro consigo e de sensações prazerosas nos cuidados com seu corpo. No entanto, o pensamento das mulheres ainda parece assimilar mais o dever

do que o prazer do embelezamento. O que ainda é circular nas representações das mulheres em relação ao próprio corpo são a preocupação e a pressão do ter que ser bela, para se saber mulher. E por isso, a escolha do título desse trabalho foi inspirada na música Samba da Benção de Vinícius de Moraes, que apesar de ter uma temática distinta do que se tratou aqui, traduz na frase “uma beleza que vem da tristeza de se saber mulher” exatamente o sentimento que fica depois da realização desse trabalho.

REFERÊNCIAS

- Abric, J. C. (1998). A abordagem estrutural das Representações Sociais. In: A. S. P. Moreira & D. C. de Oliveira (Eds.), *Estudos interdisciplinares de representação social*, (pp.27-38). Goiânia: AB Editora.
- Abric, J. C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. (Chevrel, J. C., & Palacios, F. F. Trad). Ciudad de México (MX): Filosofía y Cultura Contemporánea. (Obra original publicada em 1994).
- Adelman, M. (2003). Mulheres atletas: re-significações da corporalidade feminina [Versão eletrônica], *Revista Estudos Feministas*, 11(2), 445-465.
- Almeida, A. M. O. (2005). A pesquisa em representações sociais: fundamentos teórico-metodológicos. In: M. de F. de S., Santos, & L. M. de Almeida (Orgs). *Diálogos com a Teoria das Representações Sociais*. (pp. 117-160). Alagoas: Ed. Universitária - UFPE.
- Almeida, A. M. de O. (no prelo) *A abordagem societal das Representações Sociais*. Manuscrito não publicado.
- Almeida, A. M. de O., Almeida, A. M. de O., Santos, M. F. S. e Porto, M. S. G.(no prelo) *Juventude na Mídia: Violência e Distinção Social*. Manuscrito não publicado.
- Alvaro, J. L., & Garrido, A. (2007). *Psicologia social: Perspectivas psicológicas e sociológicas*. São Paulo: McGraw-Hill.
- Antunes, M. C., Peres, C. A., Paiva, V., Stall, R., & Norman, H. (2002). Diferenças na prevenção da Aids entre homens e mulheres jovens de escolas públicas em São Paulo, SP. [Versão eletrônica], *Revista de Saúde Pública*, 36(4), 88-95.

- Aquino, E. M. L. de, Menezes, G. M. de S. & Marinho, L. F. B. (1995). Mulher, saúde e trabalho no Brasil: desafios para um novo agir [Versão eletrônica], *Caderno de Saúde Pública*, 11(2), 281-290.
- Araiza, A., & Gisbert, G. (2007). Transformaciones del cuerpo en psicología social [Versão eletrônica], *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 23(1), 111-118.
- Asinelli-Luz, A., & Fernandes Júnior, N. (2008). Gênero, adolescências e prevenção ao HIV/aids. [Versão eletrônica], *Pro-Prosições*, 19(2), 81-97.
- Azevedo, R. C. de S., & Ramos, F. R. S (2006). Modos de conhecer e intervir: a constituição do corpo no cuidado de enfermagem no hospital [Versão eletrônica], *Texto contexto – enfermagem*, 15, 55-63.
- Balle, V. R., Machado, S. B., Gomes, M. E. W., & Mendes, F. F. (2004). Cesariana em paciente com doença de von Willebrand associada à infecção pelo HIV: relato de caso [Versão eletrônica] *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 54(6), 788-793.
- Barbosa, R. M. & Facchini, R. (2009). Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil [Versão eletrônica], *Caderno de Saúde Pública*, 25(2), 291-300.
- Bauman, Z. (2001). *Modernidade Líquida*. Jorge Zahar Editor.
- Bogus, C. M., & IANNI, A. M. Z. (1999). Boneca Gertrudes: identidade feminina e práticas educativas em Saúde [Versão eletrônica], *Interface*, 3(4), 93-104.
- Botti, M. L., Waidman, M. A. P., Marcon, S. S., & Scochi, M, J. (2009). Conflitos e sentimentos de mulheres portadoras de HIV/AIDS: um estudo bibliográfico. *Revista escola de enfermagem*, 43(1), 79-86.

- Bourdieu, P. (1988). *La distincion*. Madrid. Taurus.
- Bretas, J. R. da S., & Santos, F. Q. (2001). Oficina de vivência corporal: movimento, reflexão e apropriação de si mesmo [Versão eletrônica], *Revista da escola de enfermagem*, 35(3), 242-248.
- Carraro, T. E., Knobel, R., Frello, A. T., Gregórios, V. R. P., Grüdtner, D. I, Radünz, V., & Meincke, S. M. K. (2008). O papel da equipe de saúde no cuidado e conforto no trabalho de parto e parto: opinião de puérperas [Versão eletrônica], *Revista Texto & Contexto*, 17(3), 502-509.
- Castro, A.L. (2007) *Culto ao corpo e Sociedade: Mídia, estilos de vida e cultura de consumo*. 2ª Ed. São Paulo: Annablume.
- Corbin, A., Courtine, J. J., Vigarello, G. (org.) (2008a). *História do corpo: da Renascença às Luzes* (Vol.1). Petrópolis (RJ): Editora Vozes.
- Corbin, A., Courtine, J. J., Vigarello, G. (org.) (2008b). *História do corpo: da Renascença às Luzes* (Vol.2). Petrópolis (RJ): Editora Vozes.
- Corbin, A., Courtine, J. J., Vigarello, G. (org.) (2008c). *História do corpo: da Renascença às Luzes* (Vol.3). Petrópolis (RJ): Editora Vozes.
- Costa, T., Stotz, E. N., Grynszpan, D., & Souza, M. do C. B. de (2006). Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução [Versão eletrônica], *Interface*, 10(20), 363-380.
- Courtine, J. J. (1995). Os stakhanovistas do narcisismo. In: D. B. Sant'Anna, D. B. (org). *Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais*. (pp. 81-114) São Paulo: Estação Liberdade.

- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia*. Porto Alegre: Artmed.
- Datafolha Instituto de pesquisas (2009). *Cirurgia Plástica no Brasil*. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.
- Del Priori, M. (2000). *Corpo a corpo com a mulher: Pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil*. São Paulo: SENAC.
- Del Priori, M. (2001). Homens e mulheres: o imaginário sobre a esterilidade na América portuguesa [Versão eletrônica], *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 8(1), 99-112.
- Doise, W. (1984a). Cognição e Representações Sociais: a abordagem genética. In: D. Jodelet (Ed.) *As Representações Sociais*, (pp.301-320). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Doise, W. (1984b). Social Representations, inter-group experiments and levels of analysis. In: R. Far, & S. Moscovici (dir.). *Social Representations* (pp.255-266) Cambridge/UK: Cambridge University Press- Paris/França: MSH.
- Doise, W. (2001). Atitudes e Representações. In: D. Jodelet (org). *As representações sociais*, (pp.187-204). Rio de Janeiro: EdUERJ. (Obra original publicada em 1984).
- Doise, W. (2002). Da Psicologia Social à Psicologia Societal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18(1), 27-35.
- Duveen, G. (2003). Introdução: o poder das idéias. Em: Moscovici, S. *Representações Sociais: investigações em psicologia social*. (P. A. Guareschi, Trad.) (pp. 7-28) Petrópolis: Ed. Vozes. (Obra original publicada em 2000).

- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1998). Attitude structure and function. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology (1)*, (pp. 269-322). New York: McGraw-Hill.
- Eco, Humberto (2004). (Ed). *Histoire de la beauté*. Paris: Flammarion.
- Edmonds, A. (2002). No universo da Beleza: Notas de campo sobre a cirurgia plástica no Rio de Janeiro. In: M. Goldenberg (org), *Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*, (pp. 189-262). Rio de Janeiro: Record.
- Ferreira, M. K. L. (1998). Corpo e história do povo yurok [Versão eletrônica], *Revista de Antropologia*, 41(2), 53-105.
- Ferreira, M. de L. da S. M., & Mamede, M. V. (2003). Representação do corpo na relação consigo mesma após mastectomia [Versão eletrônica], *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 11(3), 299-304.
- Figueiredo, N. M. A. de, Tyrrell, M. A. R., Carvalho, V., & Leite, J. L. (2004) Indicadores de cuidados para o corpo que pro-cria: ações de enfermagem no pré-trans e pós-parto - uma contribuição para a prática de enfermagem obstétrica. [Versão eletrônica], *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(6), 905-912.
- Fischler, C. (2005). Obeso benigno, obeso maligno. In: D. B. Sant'anna, D. B. (org). *Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais*. (pp. 81-114) São Paulo: Estação Liberdade.
- Flament, C. (1994). Aspects périphériques des représentations sociales. In C. Guimelli. *Structures et transformations des représentations sociales*. (pp.85-118) Lausanne : Delachaux et Niestlé.

- França, I. S. X., & Chaves, A. F. (2005). Sexualidade e paraplegia: o dito, o explícito e o oculto [Versão eletrônica], *Acta Paulista de Enfermagem*, 18(3), 253-259.
- Gaya, A. (2005). Será o corpo humano obsoleto? [Versão eletrônica], *Sociologias*, 13, 324-337.
- Ghiraldelli Jr., P. (2007). *O corpo: filosofia e educação*. São Paulo: Ática.
- Giffin, K. (1994). Violência de gênero, sexualidade e saúde [Versão eletrônica], *Caderno de Saúde Pública* 10(1), 146-155.
- Goetz, E. R., Camargo, B. V., Bertoldo, R. B., & Justo, A. M. (2008). Representação social do corpo na mídia impressa [Versão eletrônica], *Psicologia Social*, 20(2), 226-236.
- Goldenberg, M. (2005). Gênero e corpo na cultura brasileira [Versão eletrônica], *Psicologia Clínica* 17(2); 65-80.
- Guareshi, P. A. (Org.) (2000). *Os Construtores da informação*. Petrópolis: Vozes.
- Guimarães, K., & Merchan-Hamann, E. (2005). Comercializando fantasias: a representação social da prostituição, dilemas da profissão e a construção da cidadania [Versão eletrônica], *Revista Estudos Feministas*, 13(3), 525-544.
- Jodelet, D. (1981). Representations, experiences, pratiques corporelles et modeles culturels. Les colloques de l'INSERM: Conceptions, mesures et actions en sante publique. *INSERM 104*, 377-396.
- Jodelet, D. (1984). The representation of the body and its transformation. In: R. M. Farr. and S. Moscovici (Ed), *Social Representation*, (pp. 211-238). London/Paris: MSH.

- Jodelet, D. (1998). A alteridade como produto e processo psicossocial. In: A. Arruda (Org.), *Representando a alteridade*, (pp. 47-66). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais : um domínio em expansão. In: D. Jodelet. (Org.), *As representações sociais*, (pp. 17-44). Rio de Janeiro : EdUERJ.
- Knauth, D. R., Barbosa, R. M., Hopkins, K., Pegorario, M., & Fachini, R. (2002). Cultura médica e decisões reprodutivas entre mulheres infectadas pelo vírus da Aids. *Interface*, 6(11), 39-54.
- Kronberger, N. & Wagner, W. (2002). Palavras-chave em contexto: análise estatística de textos. (P. A. Guareschi, Trad). In: M. W. Bauer, & G. Gaskell, (Eds.) *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*, (pp. 416-441). Petrópolis: Ed. Vozes (Original publicado em 2000).
- Laraia, R.B. (2007). *Cultura: um conceito antropológico*. 21^aed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lamego, D. T. C., Deslandes, S. F., & Moreira, M. E. L. (2005). Desafios para a humanização do cuidado em uma unidade de terapia intensiva neonatal cirúrgica [Versão eletrônica], *Ciência e saúde coletiva*, 10(3), 669-675.
- Le Breton, D. (2006). *A sociologia do corpo*. Petrópolis, RJ: Vozes. (Obra original publicada em 1992).
- Lima, D. M. F. M. (2006). *AIDS e juventude na revista Veja: 1999 – 2000*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
- Lima, R. C. de & Bretas, J. R. da S. (2006a). Estudo comparativo entre séries de graduação em enfermagem: representações dos cuidados ao corpo do cliente [Versão eletrônica], *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(4), 379-386.

- Lima, R. C. de & Bretas, J. R. da S. (2006b). A corporalidade do cliente segundo representações de estudantes de enfermagem [Versão eletrônica], *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59(6), 727-733.
- Lipovetsky, G., (2004). Tempo contra tempo, ou a sociedade hipermoderna. In: G. Lipovetsky, & S. Charles. *Os tempos hipermodernos*, (pp. 51-103). São Paulo: Ed.Barcarolla.
- Matos, A. A., & Lopes, M. de F. (2008). Corpo e gênero: uma análise da revista TRIP Para Mulher [Versão eletrônica], *Revista Estudos Feministas*, 16(1), 61-76.
- Mauss, M. (2003) As técnicas corporais. *Sociologia e Antropologia*. SP: Editora Pedagógica e Universitária. (Obra original publicada em 1974).
- Medrado, B., Corrêa, T., Rocha, T., Castro, R., & Moraes, M. (2008). *Da Homofobia ao respeito: por uma cultura sem discriminação*. (Série Violências de Gênero e Direitos Humanos). Recife: Instituto PAPAÍ.
- Meyer, D. E. E. (2006). Processos coletivos de produção de conhecimento em saúde: um olhar sobre o exercício de enfermagem no hospital [Versão eletrônica], *Revista brasileira de enfermagem*, 59(1), 95-99.
- Miskolci, R. (2006). Corpos elétricos: do assujeitamento à estética da existência [Versão eletrônica], *Revista Estudos Feministas*, 14(3), 681-693.
- Moliner, P. (1996). La structure des représentations sociales. In : P. Moliner. *Images et représentations sociales* (pp.51-78). Grenoble: PUG..
- Moscovici, S. (1963). Attitudes and Opinions. *Annual Review of Psychology* (14), 231-259.

- Moscovici, S. (1978). *A Representação Social da Psicanálise* (A. Cabral, Trad.). Porto Alegre: Zahar Editores. (Obra original publicada em 1961).
- Moscovici, S. (2001). Das representações coletivas às representações sociais: elementos para uma história. In: D. Jodelet. (org) *As representações sociais*, (pp. 45-66). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Moscovici, S. (2003). *Representações Sociais: investigações em psicologia social*. (P. A. Guareschi, Trad.) Petrópolis: Ed. Vozes. (Obra original publicada em 2000).
- Nagahama, E. E. I., & Santiago, S. M. (2005). A institucionalização médica do parto no Brasil [Versão eletrônica], *Ciência e saúde coletiva*, 10(3), 651-657.
- Naiff, D. G. M. (1999). *A construção social de um fenômeno: a AIDS na mídia escrita brasileira*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
- Nascimento, M. C. do. (2005). Medicamentos, comunicação e cultura. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10, 179-193.
- Novaes, J. V., & Vilhena, J. (2003). De Cinderela a Moura Torta: Sobre a relação mulher, beleza e feiúra [Versão eletrônica], *Interações, Estudos e Pesquisas Psicológicas*, 8(15), 9-36.
- Oliveira, A. B., & Roazzi, A. (2007). A representação social da "doença dos nervos" entre os gêneros [Versão eletrônica], *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23(1), 91-101.
- Oliveira, R. M. (2004). *Corpos doces ou corpos em rebelião? Construção da feminilidade e devir-anoréxico na Internet*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.

- Ortner, B. S. (1979). Está a mulher para o homem assim como a natureza para a cultura? In: M. Z. Rosaldo & L. Lamphere. *A mulher, a cultura, a sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Othero, M. B. & Dalmaso, A. S. W. (2009). Pessoas com deficiência na atenção primária: discurso e prática de profissionais em um centro de saúde-escola [Versão eletrônica], *Interface*, 13(28), 177-188.
- Paiva, L. L., & Goellner, S. V. (2008). Reinventando a vida: um estudo qualitativo sobre os significados culturais atribuídos à reconstrução corporal de amputados mediante a protetização [Versão eletrônica], *Interface*, 12(26), 485-497.
- Passador, L. H. (2009) "Tradição", pessoa, gênero e DST/HIV/AIDS no Sul de Moçambique [Versão eletrônica], *Caderno de Saúde Pública*, 25(3), 687-693.
- Peres, M. (2005). A construção do corpo na modernidade tardia. In: J.G. L.C. Teixeira, M. V. C. Garcia & R. Gusmão (org.) *Patrimônio imaterial, performance cultural e (re)tradicionalização* (pp. 161-165). Brasília: ICS-UnB.
- Pérez, A. L. (2006). A identidade à flor da pele: etnografia da prática da tatuagem na contemporaneidade [Versão eletrônica], *Mana*, 12(1), 179-206.
- Perlini, N. M. O. G., & Faro, A. C. M. (2005). Cuidar de pessoa incapacitada por acidente vascular cerebral no domicílio: o fazer do cuidador familiar [Versão eletrônica], *Revista da escola de enfermagem*, 39(2), 154-163.
- Perrot, M. (2007). *Minha História das Mulheres*, São Paulo: Contexto. (A. M. S. Côrrea, Trad.) Paris: Éditions du Seuil/France Culture. (Obra original publicada em 2006).

- Pimentel, G. G. de A., Oliveira, E. R. N. de, & Pastor, A. P. (2008) Significados das práticas corporais no tratamento da dependência química [Versão eletrônica], *Interface*, 12(24), 61-71.
- Pires, C. G. da S., & Mussi, F. C. (2009). Refletindo sobre pressupostos para o cuidar/cuidado na educação em saúde da pessoa hipertensa [Versão eletrônica], *Revista da escola de enfermagem*, 43(1), 229-236.
- Poli Neto, P., & Caponi, S. N. C. (2007). A medicalização da beleza [Versão eletrônica], *Interface*, 11(23), 569-584.
- Pontes, C. M., Alexandrino, A. C., & Osório, M. M. (2008). Participação do pai no processo da amamentação: vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos [Versão eletrônica], *Jornal de Pediatria*, 84(4), 357-364.
- Previatti, J. F., & Souza, K. V. (2007). Episiotomia: em foco a visão das mulheres. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(2), 197-201.
- Reinert, M. (1990). ALCESTE, une méthodologie d'analyse des dones textuelles et une application. *Bulletin de Methodologie Sociologique*, 28, 23-32.
- Ribeiro, A. S. M. (2000). “*Macho, adulto, branco, sempre no comando?*” Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
- Ribeiro, A. S. M. (2005). *Os homossexuais em busca de visibilidade social*. Tese de doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
- Rodrigues, J. C. (1999). *O Corpo na História*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

- Sá, C. P. (1993). Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: M. J. Spink. (Org.). *O Conhecimento no Cotidiano*. (pp. 19-45). São Paulo: Brasiliense.
- Sá, C. P. (1996). *Núcleo Central das Representações Sociais*. Petrópolis: Vozes.
- Sá, C. P. (1998a). *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro, EdUERJ.
- Sá, C. P. (1998b). A Representação Social da economia Brasileira antes e depois do “Plano Real”. In: A.S.P. Moreira & D; C. de Oliveira (Eds.), *Estudos interdisciplinares de representação social*, (pp.49-69). Goiânia: AB Editora.
- Sant’Anna, D. B. (2005). Cuidados de si e embelezamento feminino: fragmentos para uma história do corpo no Brasil. In: D. B. Sant’Anna, D. B. (org). *Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais*. (pp. 81-114) São Paulo: Estação Liberdade.
- Sant’Anna, D. B. (2006). É possível realizar uma história do corpo? In: C. L. Soares (org), *Corpo e história*, (pp. 3-23). 3ª Ed. Campinas, SP.
- Sautchuk, C. E. (2007). A medida da gordura: O interno e o íntimo na academia de ginástica [Versão eletrônica], *Maná*, 13(1), 153-179.
- Savi, C. B., Salles, R. K. de, Zeni, L. A. Z. R. & Fiates, G. M. R. (2000). Dietas hipocalóricas em internação: perda de peso em seis dias [Versão eletrônica], *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 44(6), 497-501.
- Scott, J. (1990). Gênero: Uma categoria útil de análise histórica. *Educação e realidade*, 16, (2), 5-22.

- Secchi, K., Camargo, B. V., & Bertoldo, R. B. (2009). Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo [Versão eletrônica], *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 229-236.
- Serra, G. M. A. & Santos, E. M. dos (2003) Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito [Versão eletrônica], *Ciência e Saúde coletiva*, 8(3), 691-701.
- Silva, E. R. A. (2007). *Coisa difícil é ser belo. Representações sociais e imagens fotográficas do corpo masculino em revistas gays*. Tese de Doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
- Silveira, F. F. R. (2009). *As representações sociais do trabalho dos surdos e a construção de suas identidades*. Tese de Doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
- Stefanello, J., Nakano, A. M. S. & Gomes, F. A. (2008). Crenças e tabus relacionados ao cuidado no pós-parto: o significado para um grupo de mulheres [Versão eletrônica], *Acta Paulista de Enfermagem*, 21(2), 275-281.
- Stenzel, L. (2007). O significado do excesso corporal no cotidiano. In: M. V. Veronesse, & P. A. Guareschi (orgs.) *Psicologia do Cotidiano: representações sociais em ação* (pp. 61-87) Ed. Vozes.
- Suassuna, D. M. F. de A. (2005) Uma incursão no universo da cultura: o caso das técnicas corporais. In: J.G. L.C. Teixeira, M. V. C. Garcia & R. Gusmão (org.) *Patrimônio imaterial, performance cultural e (re)tradicionalização* (pp. 166-174). Brasília: ICS-UnB.
- Sudo, N., & Luz, M.T. (2007). O gordo em pauta: representações do ser gordo em revistas semanais [Versão Eletrônica], *Ciência e saúde coletiva*, 12.

- Sumiya, A. (2007). *O corpo na história e o paradigma biomédico na mudança curricular da fisioterapia*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Brasil.
- Swain, T. N. (2001). Feminismo e recortes do tempo presente: mulheres em revistas "femininas" [Versão Eletrônica], *São Paulo Perspectiva*, 15(3), 67-81.
- Teixeira, M. C. T. V., Franchin, A. B. B., Durso, F. A., Donati, L. B., Facin, M. M., & Pedreschi, P. T. (2007). Envelhecimento e rejuvenescimento: um estudo de representação social [Versão Eletrônica], *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10, 49-71.
- Vieira, C. P., & Queiroz, M. de S. (2006). Representações sociais sobre o câncer feminino: vivência e atuação profissional [Versão eletrônica], *Psicologia Social*, 18(1), 63-70.
- Vigarello, G. (2006). *História da Beleza* (S. Léo, Trad.). Rio de Janeiro: Ediouro. (Obra original publicada em 1941).

ANEXOS

Anexo 01. Categorização das palavras-chave

Anexo 02. Convite eletrônico

Anexo 03. Questionário eletrônico

ANEXO 01 – CATEGORIZAÇÃO DAS PALAVRAS-CHAVE

Categorias	Subcategorias	Palavras-chave
Serviços e Processos de Saúde e Doença (166)	Atuação (50)	Cuidado pós-natal; Cuidado pré-natal; Assistência ao paciente; Atuação; Cuidado de enfermagem (7); Cuidado de si; Cuidadores; Cuidados domiciliários de saúde; Cuidados intensivos; Cuidados pré-operatórios; Cuidados primários de saúde; Prática; Prática médica; Prática profissional; Práticas terapêuticas; Registros de enfermagem; Saúde da mulher (8); Saúde da população negra; Saúde do Homem; Saúde Materno-Infantil; Saúde mental; Saúde ocupacional (2); Saúde Pública (2); Terapêutica; Enfrentamento da doença; saúde; Integralidade em saúde; Políticas de saúde; Promoção da saúde (2); Saúde (4); Setor público
	Dieta (9)	Dieta; Índice de massa corporal (2); Percentual de gordura; Perda de peso (2); Spa (2); Suplementos dietéticos
	Formação (28)	Enfermagem materno-infantil; Enfermagem Obstétrica; Ginecologia (2); Obstetrícia; Clínica winnicottiana; Enfermagem (5); Enfermeiras; Equipe de enfermagem (2); Estudantes; Estudantes de Enfermagem (2); Formação de Professores (2); Interdisciplinaridade; Medicina (2); Medicina popular; Pesquisa sobre serviços de saúde; Profissionais de Saúde; Psiquiatria; Antropometria (2)
	Nutricional (5)	Comportamento alimentar; Estado nutricional; Hábitos Alimentares; Nutrição; Nutrição de grupos de risco
	Patologia (40)	Acidente cerebrovascular; Amenorréia; Câncer; Câncer de colo uterino; Câncer de mama (2); Dependência química; Diabetes mellitus tipo 1; Doença; Doença Von Willebrand; Dor (crônica); Dor no peito; Episiotomia; Hipertensão; Hipotermia induzida ; Impotência; Incontinência urinária; Infarto do miocárdio; Lesão medular; Neoplasias mamárias; Paraplegia; Perda sangüínea cirúrgica; Queimaduras; Anorexia nervosa (2); Bulimia nervosa; Desnutrição Infantil; Obesidade (8); Transtorno do comportamento alimentar (2); Tratamento da obesidade (2)
	Procedimentos (15)	Atendimento em grupo; Avaliação de resultado de ações preventivas; Avaliação psicossomática; Cirurgia; Diagnóstico de enfermagem; Medicalização (2); Medicamentos; Aconselhamento Genético; Histerectomia; Mastectomia (2); Ponte cardiopulmonar; Reabilitação; Taxa de prevalência

	Serviços (14)	Assistência hospitalar; Assistência integral à saúde; Cruz Vermelha; Hospitais; Hospitalização; Humanização; Pastoral da Criança; Serviço hospitalar de enfermagem; Serviços básicos de saúde; Serviços de saúde da mulher (2); Acesso a Serviços de Saúde; Campanha de prevenção (Câncer); Filantropia
	Outros (5)	Qualidade de vida; Qualidade dos cuidados de saúde; Risco (de saúde) (2); Sangue
Gênero (89)	Feminino (14)	Circuncisão Feminina; Feminilidade; Feminino; Feminismo; Mulher (9); Trabalho feminino
	Gênero (29)	Estudos de Gênero; Estudos Queer; Gênero (24); Relação homem-mulher; Ruptura de relacionamento; Alegorias de Gênero
	Masculino (5)	Homens; Masculinidade (4)
	Maternidade/ Paternidade (34)	Aleitamento materno; Aborto (2); Amamentação; Anticoncepção (2); Assistência ao parto; Cesariana; Cirurgia obstétrica; Esterilidade; Esterilização Tubária; Fertilização; Função materna; Gestação; Gravidez; Maternidade (3); Maternidade Climério de Oliveira; Maternidade contemporânea; Menstruação; Parto (7); Período pós-parto; Planejamento Familiar; Procriação assistida; Reprodução humana; Saúde reprodutiva; Paternidade
	Relações de poder (7)	Assujeitamento; Controle; Controle Social (2); Dominação; Poder; Naturalização
Corpo (85)	Atividades físicas (20)	Atividade Física; Atletas; Avaliação (física); dança (4); Esportes (2); Exercício (2); Exercício aeróbio; Força (muscular); Fortalecimento muscular; Ginástica; Mulheres atletas; Natação; Práticas corporais (2); Esporte
	Corpo (25)	Corpo (22); corpo feminino (2); Corpo humano
	Corporeidade (23)	Aptidão física; Atividades de Lazer; Auto-imagem (2); Composição corporal; Constituição corporal; Corporalidade (2); Corporeidade; Cultura corporal do movimento humano; Imagem corporal (10); Independência funcional (física); Proporcionalidade; Comunicação não-verbal (linguagem corporal)
	Deficiência (7)	Amputados; Corpo sem órgãos; Deficiência; Membros artificiais; Pessoas com deficiência; Reconstrução corporal; Diferença (deficiência)
	Estética (10)	Beleza (3); Body building; Cirurgia plástica (2); Estética

		(1); Indústria da beleza; Moda; Tatuagem
Sexualidade (57)	Comércio (4)	Profissionais do sexo; Prostituição (2); Sexo comercial
	Comportamento (6)	Comportamento Sexual (2); Conhecimentos; Atitudes e prática (comportamento sexual); Masturbação; Incesto
	Doenças sexuais (12)	HIV/Aids (9); Prevenção do HIV (2); Vulnerabilidade (ao HIV)
	Erotismo (7)	Erotismo (2); Fetiche; Orgasmo; Pornografia; Relação Sexual; Sex-Shops
	LGBT (9)	Diferença sexual; Drag queens; Homoerotismo; Homossexualidade Feminina; Lesbianismo; Orientação Sexual; Transexualismo; Travestis; Travestismo
	Sexualidade (19)	Sexualidade (19)
Aspectos sócio-histórico-culturais (38)	Aspectos histórico-culturais (13)	Influência histórico-cultural; Cultura (3); Diversidade cultural; Povo Yurok; Couto de Magalhães; História da medicina; História do corpo; Historiografia Muçulmana; Inquisição (2); Maria Renotte
	Aspectos sociais (4)	Sociedade; Movimento social; Mudanças (2)
	Aspectos sócio-econômicos (5)	Fatores socioeconômicos; Pobreza (3); Poder econômico
	Pensamento social (10)	Mitos; Produção de sentidos; Representações sobre mulheres; Representações sociais (7)
	Territorialidade (6)	África; Califórnia; Colômbia; Manaus; Salvador (BA); Territorialidade
Conhecimento (30)	Antropologia (4)	Antropologia Cultural; Antropologia da Arte; Antropologia da Saúde; Antropologia do Corpo
	Conceitos (2)	Biotecnologia; Tecnociência
	Ética (3)	Bioética; Ética; Estética da existência
	Epistemologia (4)	Conhecimento; Epistemologia; Fenomenologia; Filosofia
	História (1)	Brasil Colônia
	Literatura (2)	Crítica Literária; Literatura Árabe-Islâmica
	Metodologias (6)	Análise de Discurso Crítica; Desenho da figura humana; Estudo/ Pesquisa qualitativo (2); Estudos Transversais; Pesquisa qualitativo-descritiva
	Psicologia (5)	Psicologia; Psicologia aplicada (2); Psicologia Social (2)

	Teorias (3)	Teoria das facetas; Teoria queer; Teorias Feministas
Aspectos psicossociais (22)	Aspectos afetivos (3)	Aspectos emocionais, Emoções, Sentimentos
	Aspectos comportamentais	Comportamento
	Aspectos psicossociais (2)	Estigma, preconceito
	Aspectos individuais (5)	Individualidade, Subjetividade (3), Personalidade
	Aspectos relacionais	Relações interpessoais
	Identidades (6)	Identidade (2), Identidade feminina (2), Identidade negra, Identidade sexual
	Patologias (4)	Distúrbio do estresse pós-trauma (2); Doenças dos nervos; Doenças mentais; Histeria
Fases do Desenvolvimento Humano (21)	Infanto-juvenil (10)	Adolescência (2); Adolescente (4); Criança; Infância; Juventude; Puberdade
	Adulto (7)	Adulto; Climatério; Meia-idade feminina; Menopausa (4)
	Velhice (4)	Envelhecimento (3); Pós-menopausa
Educação (18)	Educação (18)	Educação; Educação alimentar e nutricional; Educação corporal; Educação em Enfermagem (1); Educação em saúde (5); Educação especial; Educação Física (4); Educação militar; Escola (2); Prática pedagógica
Comunicação (16)	Comunicação (2)	Imagens (científicas); Comunicação
	Arte (8)	Barroco; Neobarroco; Fotografia; Histórias em quadrinhos; Ópera; Realismo; Poesia; Florbela Espanca (poesia)
	Mídia (6)	Imprensa; Jornais; Mídia (2); Televisão; Revistas femininas
Violência (15)	Gênero (7)	Violência Sexual (2); Violência contra a Mulher (2); Violência de gênero (2); Violência Doméstica;
	Violência difusa (8)	Homicídio; Violência (4); Violência expressiva; Violência urbana; Vítima oculta
Espiritualidade (6)	Espiritualidade (6)	Bruxas; feitiçaria; Igreja Católica; paganismo; Religiões afro-brasileiras; xamanismo amazonense
Direitos Humanos (5)	Direitos Humanos (5)	Direito à Saúde; Direitos Humanos; Direitos humanos e sociais em saúde; Direitos sexuais e reprodutivos; cidadania
Outros (12)	Outros (12)	Desvio; Diário íntimo; Finitude; Inclusão (deficiência);

		Intimidade; Máfias; Morte; Recepção; Natureza humana; Família (3)
--	--	---

ANEXO 02 – CONVITE ELETRÔNICO



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Psicologia - IP

O Laboratório de Psicologia Social do Desenvolvimento- *LAPsiS*, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília está realizando uma pesquisa sobre o **corpo feminino**. A senhora está sendo convidada a participar desta pesquisa e para isso basta preencher este questionário. Não existem respostas certas ou erradas, apenas queremos conhecer sua opinião. Esclarecemos também que não será possível identificar as pessoas que responderem o questionário. Pedimos para preencher individualmente o questionário, atentando a todas as perguntas. Estimamos que para respondê-lo você não usará mais que 25 minutos do seu tempo.

Para acessar o questionário, **clique aqui** ou, caso prefira, acesse diretamente o questionário no URL:

Se tiver alguma dúvida, responda a este e-mail ou escreva para tal.leao@gmail.com, ou entre em contato pelos números (61) 3536-5928 e (61) 8555-0769.

Agradecemos muito sua disponibilidade e gentil colaboração.

Atenciosamente,

Profa. Dra. Angela Almeida
Talita Leão de Almeida

ANEXO 03 – QUESTIONÁRIO ELETRÔNICO**Universidade de Brasília - UnB
Laboratório de Psicologia Social do Desenvolvimento****Instituto de Psicologia – IP****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
Pesquisa “Corpo Feminino”**

Equipe Responsável
Ângela Maria de Oliveira Almeida (professora orientadora)
Talita Leão de Almeida

A senhora está sendo convidada a participar de uma pesquisa sobre o **corpo feminino**, que está sendo desenvolvida, **APENAS ENTRE MULHERES**, pelo Laboratório de Psicologia Social do Desenvolvimento e o Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília- sob a coordenação de Talita Leão de Almeida e a orientação da Prof^a Dra. Ângela M. O. Almeida. Ao colaborar com essa pesquisa, você fará parte da construção de um conhecimento que pode contribuir para a elaboração de políticas públicas, e para a construção de um saber que podem ajudar os profissionais da saúde no trato de questões relativas ao cuidado com o corpo, tais como práticas de educação física, orientações nutricionais, tratamentos psicológicos e psiquiátricos, e procedimentos em clínicas de estética.

Estamos interessados em conhecer o que a senhora pensa sobre o corpo feminino, e para isso, basta responder ao questionário a seguir.

Cada uma das perguntas do questionário deve ser respondida passo a passo, conforme as instruções de preenchimento. O anonimato é rigorosamente garantido, pois as respostas on-line serão encaminhadas diretamente para um banco de dados em que não é possível identificar quem respondeu. O tempo estimado para o preenchimento é de 25 minutos. É possível desistir de participar em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem quaisquer prejuízos profissional ou pessoal, basta fechar o sítio eletrônico, e o questionário será interrompido. Sua participação está livre de qualquer remuneração ou despesa.

Os dados coletados nesta pesquisa ficarão sob a guarda do Laboratório de Psicologia Social do Desenvolvimento do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília e os resultados serão publicados em forma de artigos científicos, de comunicações em congressos acadêmicos e de dissertação de mestrado disponibilizada no banco de dissertações e teses da Biblioteca Central da

Universidade de Brasília.

Em caso de alguma dúvida, escreva para tal.leao@gmail.com, ou entre em contato pelos números (61) 3536-5928 e (61) 8555-0769. Para informações sobre procedimentos éticos, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, CEP/FS, pelo número (61) 3307-3799.

Talita Leão de Almeida
Pesquisadora Responsável
tal.leao@gmail.com

Ciente e de acordo

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 1 - Caracterização da participante

Sexo: Idade:

-	<input type="text"/>
---	----------------------

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

Responda as perguntas a seguir com as primeiras palavras, frases ou expressões em que você pensa.

01. Quando você pensa em “corpo feminino”, o que lhe vem à mente?

(Escreva pelo menos 4 palavras, uma em cada campo)

<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Agora, por favor, assinale nos quadradinhos acima as três palavras que você considera mais importante sobre o corpo feminino.

01.1 Destas três palavras qual é a mais importante para você?

01.2 Por quê?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

02. Quando você pensa em “sentir prazer com o seu corpo”, o que lhe vem à mente?
(Escreva pelo menos 4 palavras, uma em cada linha)

	<input type="checkbox"/>

Agora, por favor, assinale nos quadradinhos acima as três palavras que você considera mais importante sobre o corpo feminino.

02.1 Destas três palavras qual é a mais importante para você?

02.2 Por quê?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

03. Em suas conversas no dia-a-dia, o que é falado sobre o corpo feminino?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

04. Nessas conversas, sobre quais partes do corpo feminino se fala?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

05. Sobre quais aspectos do corpo feminino NÃO se fala nessas conversas? Por quê?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

06. E nas conversas em família, o que vocês falam sobre o corpo feminino?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

07. E o que vocês **NÃO** falam sobre o corpo feminino? Por quê?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

08. O que você sabe sobre o corpo feminino vem sobretudo ...

(assinale no máximo 3 alternativas)

- do que você aprendeu e leu ao longo de seus estudos
- de leituras especializadas que você faz atualmente
- do que você vê nos jornais e na TV
- de conversas com seu médico
- do que você lê em revistas de bancas de jornais
- de orientações de profissionais como nutricionista, *personal trainer*...
- das conversas com amigos e conhecidos
- de sua experiência pessoal
- das conversas em família

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”**Parte 2 – Corpo Feminino****09. Quais assuntos costumam lhe interessar mais?**

(assinale no máximo 3 alternativas)

- Dietas
- Questões médicas
- Informações sobre a saúde e prevenção de doenças
- Consumo farmacêutico
- Educação sexual
- Vida sexual
- Contracepção
- Profilaxia de parto
- Higiene e conservação
- Esportes
- Técnicas corporais
- Estética e cuidados de beleza

- Moda e apresentação do corpo
- Representações artísticas e plásticas do corpo
- Lazer e corpo
- Meio ambiente e corpo
- Conforto e bem-estar do corpo
- Questões políticas e econômicas relacionadas ao corpo
- Outros:

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

10. Na sua opinião, atualmente, quais são as principais preocupações das mulheres com o corpo feminino?

Por quê?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

11. Na sua vivência do corpo, o que é mais importante para você?

	Nenhuma Importância 1	Pouco importante 2	Importante 3	Muito importante 4	Muitíssimo importante 5
--	-----------------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	-------------------------------

sua aparência	<input type="checkbox"/>				
o funcionamento do seu corpo	<input type="checkbox"/>				
o que você sente com seu corpo	<input type="checkbox"/>				

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

12. Para você saber como é seu corpo, qual a importância que você dá a:

	Nenhuma Importância 1	Pouco importante 2	Importante 3	Muito importante 4	Muitíssimo importante 5
o que os outros te dizem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o que você vê no espelho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a forma como você se sente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

13. O que uma mulher mais pode temer em relação ao seu próprio corpo? Por quê?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

14. Qual o controle que você tem sobre seu próprio corpo, em relação a:

	Nenhum 1	Pouco 2	Normal 3	Muito 4	Total 5
Sensações de prazer	<input type="checkbox"/>				
Estado de saúde	<input type="checkbox"/>				
Sensações de dor	<input type="checkbox"/>				
Resistência física	<input type="checkbox"/>				
Aparência	<input type="checkbox"/>				
Sentimentos	<input type="checkbox"/>				

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

15. Das pessoas abaixo, de quem é a opinião mais importante para você, no que se refere ao seu corpo?

(assinale uma ÚNICA alternativa)

- pessoas que têm o mesmo tipo de vida que você
- colegas de trabalho
- grupo de amigos
- membros da sua família
- pessoas que são importantes para você
- pessoas do sexo oposto
- pessoas com quem você tem ou gostaria de ter um relacionamento afetivo

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

16. O que você acha que essas pessoas pensam sobre o seu corpo? Por quê?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

17. Quando você vê alguém na rua, você observa principalmente:

- o rosto
- o corpo em geral
- algumas partes do corpo. Quais?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

18. Quando você conhece alguém pela primeira vez, em que você mais presta atenção? Por quê?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

19. O aspecto físico de alguém:

- pode motivá-lo ou desmotivá-lo a querer conhecê-lo
- não importa para querer conhecê-lo

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

20. Alguns dizem que o aspecto físico de uma pessoa pode revelar alguma coisa sobre o que ela é ou sobre seu estado. Você concorda com isso?

- SIM NÃO

Se sim, na sua opinião, o aspecto físico de uma pessoa revela:
(Assinale no máximo 2 alternativas)

- seu caráter
- seu estado moral
- seu estado de saúde
- sua inteligência
- seu modo de vida
- sua posição social

Se não, em que você se baseia para formar sua opinião sobre alguém?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

21. Assinale com que frequência pratica as atividades abaixo (Pouco ou Muito). *Se NÃO pratica nenhuma das atividades, deixe em branco.*

	Ginástica ou Musculação	Caminhada ou Corrida	Esportes ou dança	Yoga ou técnicas de meditação	Massagem
para manter a forma	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
por razões de saúde	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
para emagrecer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
para relaxar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
por outras razões	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

22. Você é cuidadoso com sua alimentação? SIM NÃO

Se sim:

para emagrecer ou não engordar

- para engordar ou adquirir massa muscular
- por razões de saúde
- por outras razões.

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

23. Você utiliza algum dos produtos abaixo?

	Nunca 1	Raramente 2	Às vezes 3	Frequentemente 4	Sempre 5
suplementos alimentares	<input type="checkbox"/>				
inibidores de apetite	<input type="checkbox"/>				
substâncias para queimar gorduras	<input type="checkbox"/>				
produtos lights	<input type="checkbox"/>				
produtos diet	<input type="checkbox"/>				

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

24. Com que frequência você vai ao salão de beleza?

- uma vez por semana
- duas vezes por mês
- uma vez por mês
- uma vez por trimestre

- pouco frequentemente
 nunca

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

25. Você utiliza algum dos produtos seguintes?

	Nunca 1	Raramente 2	Às vezes 3	Frequentemente 4	Sempre 5
Maquiagem	<input type="checkbox"/>				
Creme para cuidar da pele do rosto	<input type="checkbox"/>				
Creme para o corpo	<input type="checkbox"/>				
Produtos depilatórios	<input type="checkbox"/>				
Perfumes	<input type="checkbox"/>				
Produtos para os cabelos	<input type="checkbox"/>				

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

26. Você conhece alguém que já fez cirurgia plástica?

- Ninguém
 Uma pessoa
 Mais de 3 pessoas

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

27. Você imagina e/ou concorda com as razões que a(s) levaram a fazer? Justifique sua resposta.

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

28. O que você pensa das pessoas que se submetem a este tipo de procedimento?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

29. Você já se submeteu a cirurgia plástica? SIM NÃO

Se sim, com que finalidade?

Por quê?

Continuar questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 2 – Corpo Feminino

30. Você gostaria de se submeter a alguma (outra) intervenção estética? SIM NÃO

Se sim, com que finalidade?

Por quê?

Concluir questionário

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Parte 3 -Dados sócio-demográficos

Renda Familiar:

Até R\$ 1.500,00

Entre R\$ 1.500,00 e R\$ 5.000,00

Entre R\$ 5.000,00 e R\$ 10.000,00

Acima de R\$ 10.000,00

Escolaridade:
Profissão:

Ensino Fundamental
Ensino Médio
Ensino Superior Incompleto
Ensino Superior Completo
Pós-graduação Incompleta
Pós-graduação Completa

Cidade: Uf:

[Continuar questionário](#)

Universidade de Brasília - UnB

Instituto de Psicologia – IP
Laboratório de Psicologia Social do Desenvolvimento

QUESTIONÁRIO SOBRE O “CORPO FEMININO”

Prezada participante,

Agradecemos sua atenção e disponibilidade em responder este questionário.

FIM