

**UFRRJ**  
**INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**DISSERTAÇÃO**

**ENTRE A SAÚDE E A ESTÉTICA:**  
Representações sociais de corpo saudável entre frequentadores  
de academias da cidade do Rio de Janeiro

**Rafael Reis da Silva**

**2018**



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO**  
**INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**ENTRE A SAÚDE E A ESTÉTICA**

Representações sociais de corpo saudável entre frequentadores de academias da cidade do Rio de Janeiro

**Rafael Reis da Silva**

Sob orientação do professor

**Dr. Denis Giovani Monteiro Naiff**

Dissertação submetida como requisito parcial à obtenção do grau de **Mestre em Psicologia**, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRRJ. Área de concentração em Psicologia.

**Seropédica, RJ**  
**2018**

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro Biblioteca Central / Seção de  
Processamento Técnico

S586e Silva, Rafael Reis da, 12/01/1988-  
Entre a saúde e a estética: Representações sociais de corpo  
saudável entre frequentadores de academias da cidade do Rio  
de Janeiro / Rafael Reis da Silva. -  
2018.  
82 f.: il.

Orientador: Denis Giovani Monteiro Naiff.  
Dissertação(Mestrado). -- Universidade Federal Rural do Rio  
de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2018.

1. Representações Sociais. 2. Corpo. 3. Saúde.  
4.Estética. I. Giovani Monteiro Naiff, Denis,15/09/1971-,  
orient. II Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
III. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ENTRE A SAÚDE E A ESTÉTICA: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE CORPO  
SAUDÁVEL ENTRE FREQUENTADORES DE ACADEMIAS DA CIDADE DO  
RIO DE JANEIRO

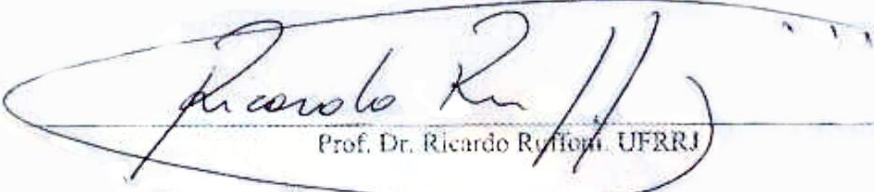
RAFAEL REIS DA SILVA

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Psicologia**, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRRJ, área de concentração em Psicologia.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM 31/01/2018

Banca examinadora:

  
Prof. Dr. Denis Giovanni Monteiro Naiff, UFRRJ  
(Orientador)

  
Prof. Dr. Ricardo Rufino, UFRRJ

  
Prof. Dra. Renata Vetere, Universidade Estácio de Sá

Dedico esse trabalho à Arlete Reis da Silva minha mãe (in memoriam) e minha família, que foi alicerce e a principal motivação para que eu continuasse na luta por dias melhores.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha família, por todo apoio ao longo da vida e pelo ambiente pacífico, consistente e amoroso que me permitiu um desenvolvimento sadio.

À minha namorada Thirza, sua mãe e seu padrasto pela compreensão e apoio durante o período de realização deste trabalho.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRRJ, pela oportunidade de novos aprendizados e imersão em uma área tão interessante.

Aos colegas de mestrado pela atenção e trocas valiosas, em especial, Raphael Ávila, Cecília Rocha, Kleber Luiz, Victor Freitas e Fernanda Callabar.

Aos amigos de longa data que me conhecem profundamente e que são a família que pude escolher.

Aos mestres Kelly e Márcio, que me incentivaram à vida acadêmica.

Aos professores da Graduação em Educação Física da UFRRJ pela boa formação, em especial a Henrique dos Santos, pelo suporte durante o período de preparação, em que vislumbrei o ingresso no mestrado.

Ao meu orientador Denis Naiff pela confiança e contribuição direta na realização deste trabalho.

E a todos que ajudaram nessa caminhada de alguma forma, meu Muito Obrigado!

[...] A memória é uma ilha de edição. Nasci sob um teto sossegado, meu sonho era um pequenino sonho meu. Na ciência dos cuidados fui treinado. Agora, entre o meu ser e o ser alheio, a linha de fronteira se rompeu [...] eu tenho os pés no chão, mas a cabeça, gosto que avoe.

Waly Salomão

## RESUMO

O estilo de vida saudável se tornou indispensável para aqueles que desejam saúde e estética. Essa proposição é embasada na ciência e também predomina nos discursos contemporâneos desenvolvidos nos meios de comunicação de massa. Nesse contexto, um número cada vez maior de pessoas tem buscado nas academias a prática de atividade física regular em busca de um corpo saudável. Devido a crenças provocadas pelo marketing no segmento fitness, são desenvolvidas expectativas exacerbadas e frustrações que levam a conflitos, condutas perigosas e desistências de um estilo de vida que é benéfico se vivido com bom senso. O presente estudo foi desenvolvido a partir da Teoria das Representações Sociais e teve como principal objetivo identificar as representações sociais de corpo saudável de frequentadores de academias, buscando descobrir se as representações destes sujeitos encontram correspondência com o conhecimento produzido sobre saúde, a luz do saber científico, ou se sofrem maiores influências do saber consensual, desenvolvido na internet, por canais não especializados. Em relação ao método utilizou-se a abordagem estrutural das representações sociais, a amostra foi composta por 120 sujeitos, frequentadores regulares de academias de ginástica e musculação do Rio de Janeiro. Realizou-se a coleta de dados a partir de um formulário que continha a tarefa de evocação e questões semiestruturadas. Os resultados demonstraram que as representações sociais de corpo saudável apresentam um grau de centralidade na saúde e a dimensão estética aparece de forma mais periférica. As práticas em saúde estão predominantemente calcadas no tripé: boa alimentação, atividade física regular e descanso. O nível de satisfação com a saúde é significativamente elevado em relação ao nível de satisfação com a estética. Quando comparado o nível de satisfação com a saúde de homens e mulheres não houve diferenças significativas, já em relação à satisfação com a estética, as mulheres apresentaram maiores níveis de insatisfação. A análise dos dados aponta que certos aspectos relacionados aos objetivos com a prática de atividade física, não são expressados pelos sujeitos ou ficam mascarados num primeiro momento. Embora as respostas dos sujeitos indiquem que a principal fonte de informação utilizada seja profissional, os resultados também apontaram grande consumo de conteúdos da internet, produzidos por celebridades/personalidades *fitness* nas redes sociais.

**Palavras-chave:** Representações sociais; saúde; estética.



## ABSTRACT

A healthy lifestyle has become indispensable for people concerned about their health and aesthetic cares. This proposition is based on scientific knowledge and it is also present in the contemporary speech spread in mass medias. In this scenario, a higher number of people have wanted to attend fitness centers to practice physical activities regularly to achieve a healthy body. Due to some beliefs spread by the fitness segment marketing, people have high expectations and frustrations that lead to dangerous practices and waiver of lifestyle that is beneficial if practiced with prudence. The present study is developed according to the Theory of Social Representations and has the aim to identify the Social Representations of a healthy body of people who attend fitness centers. Thus, this study attempts to figure out if the Social Representations of these people match the scientific information of health or if they are more influenced by the consensual knowledge spread on internet, by non-specialized channels. It was used the structural approach as the method and the sample was composed by 120 people who frequently attend fitness centers in Rio de Janeiro. The data collection was done answering open questions and multiple choices questions. The results show that the Social Representations of a healthy body are mainly related to the health aspect and the aesthetic aspect is cited subordinately. The health practices are mainly based on the tripod: good nutrition, physical activities and rest. The health satisfaction level is much higher than the aesthetic satisfaction level. There is no significant difference between men's and women's level of satisfaction with their health, although when it comes to aesthetic satisfaction level women have higher levels of dissatisfaction. The analysis of the data indicates that certain aspects related to the goals of the practice of physical activity are not cited or are hidden. Although the participants' responses indicate that the main source of information used is professional, the results also indicate a high consumption of internet content created by celebrities/fitness personalities on social networks.

**Keywords:** Social representations; health; aesthetic.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I - SAÚDE E ESTÉTICA .....	6
1.1 - Discursos e reflexões sobre o estilo de vida saudável na contemporaneidade.....	6
1.2 - Corpo biológico e o corpo social .....	8
1.3 - Atividade física e saúde.....	10
1.4 - O desenvolvimento das academias no Brasil.....	13
1.5 - Estética corporal e Bodybuilding.....	16
CÁPÍTULO II - REPRESENTAÇÕES SOCIAIS.....	20
2.1 - Aspectos históricos e conceituais das Representações Sociais.....	20
2.2 - Construção do objeto de pesquisa em Representações Sociais.....	24
2.3 - A teoria das Representações Sociais.....	25
2.4 - A abordagem estrutural.....	29
MÉTODO.....	33
3.1 - Objetivos.....	33
3.2 - Participantes.....	33
3.3 - Instrumento de coleta e análise de dados.....	34
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	37
4.1- Análise prototípica.....	37
4.2 - Saberes e práticas em saúde e estética.....	40
4.2.1 - Qual seu objetivo com a prática de atividades físicas na academia.....	40
4.2.2 - Quais comportamentos ou práticas você adota para a obtenção de um corpo saudável?.....	42
4.2.3 - O que significa saúde para você? .....	43
4.2.4 - Em sua opinião como é um corpo esteticamente belo?.....	45
4.3 - Fontes de informação sobre saúde mais utilizadas .....	49
4.4 - Comparação entre o nível de satisfação de homens e mulheres com a saúde.....	51
4.5 - Comparação entre o nível de satisfação de homens e mulheres com a imagem corporal.....	53
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	56
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	61
ANEXO.....	68

## INTRODUÇÃO

O envolvimento pessoal com atividades físicas e desportivas nas suas diferentes manifestações, a saber: o esporte-lazer e o esporte de alto rendimento, fizeram com que minha atenção despertasse cedo para questões que se relacionavam ao corpo, à saúde e ao autocuidado.

A introdução a esses conhecimentos oportunizada por familiares, professores e treinadores acabou influenciando minha trajetória de vida. Recordo-me ainda da infância, de um grande suporte familiar e controle da rotina: de ter hora para dormir, modo e hora para se alimentar e uma abundância de atividades, lazeres e afetos, tudo facilmente disponível, que resultava em energia abundante e uma leveza existencial. Assim, por certo período, usufruí de uma condição de vida em que pude vivenciar a saúde de uma forma plena e compreendê-la não em seu conceito científico, que agora desenvolvo reflexões, mas em seu conceito vulgar que segundo Canguilhem (2005) pode ser enunciado por qualquer um.

A preocupação com o corpo saudável surge inicialmente sob influência de meu pai que viu as possibilidades de educação através do esporte. Essa influência culminou na minha tentativa de jogar futebol profissionalmente e foi durante este período que comecei a perceber certas vocações e obtive experiências que ampliaram a visão para outras possibilidades. Num certo momento desisti desse sonho, mas o contato com o contexto do alto rendimento e os valores nele inseridos como: o treinamento, a competição, o compromisso, a disciplina e o cuidado com o corpo ajudaram na formação do meu caráter.

Posteriormente, iniciei a graduação em Educação Física, na UFRRJ, onde passei a ter contato com literaturas científicas relacionadas à saúde, a psicologia e a educação. Essas leituras permitiram pensar sob uma perspectiva teórica situações e contextos que despertavam meu interesse e que já tinha vivenciado na prática.

Durante esse tempo foi se desenvolvendo a curiosidade sobre alguns objetos estudados pela Psicologia como a motivação, o comportamento, a cognição e o desenvolvimento humano. Do mesmo modo, persistia a atração por questões relacionadas ao contexto educacional e desportivo.

O fato de atuar profissionalmente na área do treinamento em academias de ginástica e musculação aplicando intervenções em outros corpos para diversos fins também contribuiu para o interesse na realização deste estudo. Pensar o corpo saudável

a partir das representações sociais se mostrou, desde o início, um desafio complexo pela proximidade em que me encontro do objeto de estudo, mas viável e prazeroso, à medida que atendia interesses profissionais e pessoais.

Na contemporaneidade, com o aumento dos holofotes em torno da promoção da saúde e da longevidade passou a ser desenvolvido um discurso enfático sobre a necessidade de se buscar um estilo de vida saudável. Embora ao longo da história a saúde tenha sido um grande objeto de interesse da ciência, o desenvolvimento da tecnologia, dos meios de comunicação e a mudança dos valores dos tempos atuais produziram talvez o momento de maior atenção às condições de vida humana.

Segundo Lipvestky (2005) vivemos a era hipermoderna, tempo da fluidez, da exacerbação do consumo, do individualismo e do ideal narcísico, aspectos estes que acabaram criando o aumento da expectativa e dos desejos de sucesso em vários aspectos da vida.

Por meio da publicidade, do acesso ao crédito, da superabundância dos haveres e lazeres, o capitalismo das necessidades aboliu a aura popular dos ideais, à guisa de uma busca de novos prazeres e da concretização do sonho da felicidade pessoal. Edificou uma nova civilização, não mais voltada a refrear o desejo, mas, ao contrário, para levá-lo à sua exacerbação extrema, despojando-o de qualquer conotação negativa. A fruição do momento presente, o culto de si próprio, a exaltação do corpo e do conforto passaram a ser a nova Jerusalém dos tempos pós modernistas (Lipovetsky, 2005, p.29).

Esse ambiente produziu condições para que um novo mercado pudesse se estabelecer. O segmento *fitness* unindo a possibilidade de atender desejos em saúde, performance e estética foi alavancado apresentando um crescimento gigantesco em todo mundo. Atualmente movimenta mais de 2,5 bilhões de dólares e tem o Brasil em segundo lugar no ranking, somente atrás dos EUA (Acad Brasil, 2013).

Nesse contexto, as academias se desenvolveram sofrendo grandes mudanças em relação ao espaço físico, ao funcionamento e ao modo como são administradas. A visão essencialmente capitalista e empreendedora foi progressivamente sendo introduzida a partir da entrada de grandes investidores de outros ramos de negócios que passaram a atuar nesse segmento.

Nas academias antigas não havia preocupação com conforto, não eram excessivamente espelhadas e climatizadas, nem atraentes. Apresentavam comumente uma aparência rústica, própria dos ginásios antigos e eram utilizadas por um público seletivo. Atualmente, consistem em espaços onde é oferecida uma diversidade de serviços

aos diferentes públicos que passaram a frequentá-las, atendendo às necessidades em lazer e bem-estar, socialização, saúde, desempenho e estética (Liz, 2016).

O desenvolvimento da ciência, principalmente na área da fisiologia do exercício, contribuiu para dar um aspecto mais científico ao caráter empírico que ainda é forte dentro do mundo *fitness*. Colaborando também para mudança e a evolução do mercado. Essas mudanças encontraram-se alinhadas com o movimento que exigia uma Educação Física baseada em evidências, em que a referência científica passou a ser mais exigida como meio de validar ou justificar a prática profissional. A partir dessas transformações, diversos profissionais, além de professores e pesquisadores passaram a utilizar a internet e, principalmente, as redes sociais para a divulgação científica em uma linguagem popular, fazendo com que mais pessoas tivessem acesso a conteúdo que antes eram menos acessíveis.

Atualmente, a rede social é uma grande forma de divulgar trabalho e conquistar patrocínios e seguidores, pois abre possibilidades de agregar valor e maiores lucros ao próprio negócio. Pela ânsia de visibilidade o foco dos emissores, não se mantém estritamente no compartilhamento de informações fiéis, sendo relevante a postagem causadora de maior impacto que é medida pelo número de visualizações, curtidas e comentários. Essa estratégia é denominada de *eWON* “marketing boca a boca” ou marketing viral (Bentivegna, 2002). Essa liberdade oferecida pela internet contribui para uma variada gama de informações que são disseminadas por todo tipo de pessoa. Assim, profissionais e leigos se contradizem sobre treinamento, alimentação e comportamentos facilitadores da saúde e da boa forma. Com isso, muitos conteúdos inverídicos, não comprovados cientificamente ou descontextualizados acabam produzindo grande desinformação.

No discurso consensual praticado no mundo *fitness* é comum a ideia de que o corpo desejado pode ser alcançado, se aumentadas às capacidades autodisciplinares do indivíduo, independentemente de suas particularidades. Isso contribui para que novas normas de trato com o corpo sejam incorporadas indiscriminadamente pela população. Este discurso acaba contribuindo para o desenvolvimento de sentimentos como a culpa, o medo, a ansiedade e a insatisfação tanto nos indivíduos que seguem as normas quanto naqueles que não a seguem. Comumente são negligenciadas três perguntas pertinentes: “Por quê? Para que? Para quem?” Questionamentos básicos que orientam a tomada de ação ou escolha mais assertiva para um determinado fim. É importante destacar que o insucesso na conquista da saúde e da estética pode ser resultante de diversos aspectos

que fogem ao controle pessoal do indivíduo como os fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos (Braghevky, 2003; Canguilhem, 2005; Cerqueira, 2012).

As anamneses e os diálogos desenvolvidos no território da academia enquanto profissional ou praticante de musculação permitiu a observação de um discurso centrado predominantemente no paradigma da vida saudável, onde os objetivos em saúde são a principal justificativa para a prática de atividades físicas. Entretanto, com o passar do tempo e a observação dos comportamentos e reações dos alunos/clientes com os seus resultados, surgem dúvidas sobre os reais motivos ou mais profundos que motivam e levam à prática de atividades físicas de modo regular. Parece existir uma inconsistência entre o que é expresso na anamnese e o real objeto de desejo, pois mesmo ao atingirem parâmetros de saúde, ainda se observa certa insatisfação e a busca por algo mais.

A partir dessas questões, construiu-se a hipótese de que a concepção de corpo saudável estaria sendo diretamente relacionada a um determinado padrão de beleza, levando a concepção de corpo saudável para além dos parâmetros de saúde. Além disso, qual objetivo estaria de fato mantendo os frequentadores regulares de academias neste estilo de vida comum na contemporaneidade: saúde ou estética? E quais seriam as fontes de informação mais efetivas e influenciadoras das representações sociais deste grupo que está diariamente imerso em um contexto altamente normativo. São questões que surgiram a partir da hipótese inicial e suas respostas podem servir de orientação para profissionais da área, bem como contribuir para estudos psicológicos ou sociológicos sobre o tema.

Segundo Castro (2003) a mistura entre saúde e estética tem sua origem no início do século XX, a partir da ação combinada entre determinadas políticas públicas da época e os produtos de higiene corporal enaltecidos pela publicidade que resultaram na associação entre o discurso higienista e o discurso estético.

As expectativas estéticas influenciadas por um padrão de beleza impõem aos indivíduos grandes sacrifícios podendo se constituir em um elemento causador de insatisfação e sofrimento quando não alcançadas, produzindo um ciclo em que ocorre uma sucessão de desistências e retornos ao estilo de vida saudável. Também impõe ao profissional que trabalha com a prescrição de exercícios físicos, a dificuldade em se estimular a prática de exercícios físicos fundamentado na busca de corpos viáveis a cada individualidade, pois os indivíduos parecem tomar como referência o padrão estético, mesmo que este esteja longe de suas possibilidades.

Outro problema verificado é o fato de ocorrerem com frequência condutas de risco na busca do corpo idealizado como a utilização de estratégias e recursos ergogênicos sem acompanhamento profissional. Dentre elas destacam-se a utilização abusiva de suplementos e fármacos (estimulantes, diuréticos, inibidores de apetite e laxantes), uso de esteróides anabolizantes androgênicos e a realização de dietas restritivas e treinamentos da moda (Fontes Domingues, 2007)

Nos últimos anos alguns estudos, ainda que com abordagens diferentes, também se ocuparam de investigar este fenômeno em que se percebe o aumento significativo da preocupação com o corpo e com a saúde, um fato que produz grande influência sobre o modo de vida contemporâneo (Gazinelli, 2005; Dantas, 2007; Siqueira, 2008; Prado, 2009; Camargo et al., 2011; Liz, 2015).

Segundo Sá (2004) a perspectiva do estudo das representações sociais permite uma aproximação com o funcionamento do pensamento social, com as identificações que os sujeitos/grupos possuem, e como, a partir desse processo, organizam seus comportamentos. Assim, a teoria das representações sociais torna-se essencial para se diagnosticar como certos fenômenos sociais são apropriados por grupamentos humanos que interagem entre si, levando em consideração que a dimensão social do indivíduo é determinante em seu comportamento e visão de mundo, porém esse indivíduo não está passivo, pois interage e interfere neste mundo (Moscovici, 2011; 2012).

Nesse sentido, o presente estudo buscou investigar as representações sociais de corpo saudável partilhadas por frequentadores regulares de academias, bem como as práticas diretamente produzidas que estão relacionadas com a busca deste objetivo. Além disso, buscou-se identificar as principais fontes de informação que influenciam as representações sociais e o nível de satisfação com a saúde e a imagem corporal. Acredita-se que o conhecimento sobre as representações sociais de frequentadores de academias sobre corpo saudável, possa ajudar a entender os motivos que levam à satisfação e a insatisfação, e que influenciam a permanência ou a desistência de um programa de exercícios físicos. Ainda nesse sentido tal entendimento pode ajudar aos profissionais de Educação Física na construção de melhores estratégias de atendimento e aconselhamento dos alunos à manutenção de expectativas e objetivos que sejam viáveis e mais alinhados a cada individualidade.

## CAPÍTULO I – SAÚDE E ESTÉTICA

### 1.1 - Discursos e reflexões sobre o estilo de vida saudável na contemporaneidade

Lipovetsky (2005) aponta que o atual momento em que nos encontramos enquanto sociedade é denominado hipermodernidade. O termo representa a prevalência incontestável dos valores modernos, sobre os valores das sociedades antigas. São valores atuais a democracia, o livre mercado, a fragmentação do tempo, o individualismo e principalmente o consumismo. Esses valores rodeiam e também compõem o hiperindivíduo, um novo tipo de homem que apresenta exacerbação do desejo e tem sua vida baseada no consumo, possuindo de modo destacado, um perfil narcisístico. Nesta cultura encontra-se uma grande celebração da aparência física, do triunfo do espelho e do culto da própria imagem, onde há uma paixão pelo luxo, a fim de aparecer e se sentir valorizado (Pereira, 2006; Lipovetsky & Roux, 2005).

Os princípios norteadores da educação física contemporânea valorizam os benefícios e contribuições sociais, culturais e em saúde que a área pode oferecer. Essas contribuições se dão através da cultura corporal de movimento à formação cidadã e a vida social em geral. Assim se desenvolve uma associação crítica e positiva entre um corpo fisicamente ativo e a vida saudável. Por outro lado, encontra-se nas mídias em geral, principalmente nas plataformas digitais sobre o tema, um bombardeio de informações que elevam a exacerbação dos desejos de beleza, saúde, sucesso e felicidade da população, que por vezes não podem concretizá-los.

Embora a relação positiva entre atividades físicas e saúde seja um consenso, a crítica tecida principalmente por uma ala mais crítica da Educação Física está no desenvolvimento de relações simplistas de causa e efeito, somado a desatenção dos aspectos genéticos, socioculturais e econômicos que influenciam a saúde. Para Bragchevsky (2003) grande parte do problema se deve à falta de uma adequação política ao ensino, sobre a importância, as possibilidades e limites da atividade física, desde a infância. Assim, seria pela falta de um pensamento crítico, que se vê disseminado pelo país a procura pela atividade física regular, mesmo sob orientação profissional, ainda acontecendo predominantemente por motivações de ordem estética.

A respeito dessa premissa parece não haver um consenso. Alguns estudos se propuseram a identificar os principais motivos que levam à prática de atividade física regular sob orientação profissional no Brasil e encontraram resultados diferentes. Alguns aspectos como sexo, faixa etária e local da realização do estudo promovem



variações quanto à motivação. Todavia, verifica-se na literatura que a saúde e a estética (não necessariamente nesta ordem) são apontados frequentemente como os principais objetos de desejo dos sujeitos (Santos, 2009; Liz et al., 2010; Toledo, 2015).

Se adotarmos como referência o padrão de beleza vigente e o consenso médico, certos objetivos dos praticantes de academia estariam de algum modo relacionados tanto a saúde quanto a estética. Um exemplo disso é o emagrecimento. Muitos sujeitos que frequentam academia, apontam na anamnese o objetivo de emagrecer. Entretanto esse desejo de emagrecimento pode se dever a indicações médicas que associam a obesidade com maior risco de morte ou pela pressão imposta pelo padrão de beleza corporal vigente que valoriza corpos magros e esbeltos ou proporcionalmente fortes e definidos, a depender do gênero (Beiras, 2007; Freitas, 2010; Santos, 2013)

O discurso em torno da vida saudável desenvolvido no mundo *fitness* precisa de um apelo imagético que seduza e inspire. Essa sedução ocorre predominantemente pela divulgação de imagens de corpos magros ou fortes e com boa definição muscular, criando uma representação, uma imagem de rápido acesso referente ao conceito de saúde. O poder da imagem na comunicação já é conhecido há tempos. No meio digital constantemente se observa a estratégia em que são anexadas imagens ao texto, de modo a captar o máximo de receptores possíveis para uma dada informação.

Ao contrário da escrita que exige tempo de leitura e decifração, permitindo a escolha entre entrar ou não em seu mundo, a imagem convida a entrarmos imediatamente e não cobra o preço da decifração. A imagem não exige uma senha de entrada, pois o seu tributo é a sedução e o envolvimento. A imagem nos absorve, nos chama permanentemente a sermos devorados por ela (Baitello Jr, 2000, p.37).

A imagem associada ao paradigma da vida saudável apresenta um corpo, que está alinhado aos padrões estéticos da nossa época e que passa a ser objeto de desejo. Assim, acaba por fortificar um referencial simplista de saúde que é transmitido a população. Para exemplificar esse fenômeno foi produzida uma colagem (Fig. 1), que encontra-se logo abaixo, com as capas de algumas das revistas mais acessadas desse segmento.



**Figura 1-** Capas de Revistas do segmento saúde.

Fonte: Revista Men's Health; Revista Women's Wealth; Revista Corpo a Corpo; Revista Boa forma; Revista Saúde!, 2000 a 2017

Nota. Compilação do autor

Todas essas revistas possuem versão impressa e digital e representam juntamente com blogs, canais do Youtube e páginas de redes sociais direcionadas ao segmento fitness, uma linha de entendimento sobre o tema que é apresentada de forma massiva e pode influenciar a formação das representações.

## 1.2 - Corpo biológico e o corpo social

O corpo é fruto da natureza e da cultura, visto que, só pode ser construído a partir de ordenamentos naturais e sociais. Assim, é estudado com o suporte de diversas áreas do conhecimento, que fazem dele seu objeto de pesquisa. Na busca por aprofundamento e minúcia de determinados aspectos deste objeto algumas abordagens acabam produzindo dicotomias e reducionismos. Por outro lado, outras abordagens se propõem a desenvolver uma visão mais holística, tentando encontrar um lugar de cruzamento entre o natural e o cultural (Siqueira, 2008).

O corpo, em uma abordagem biológica, pode ser definido como a totalidade da estrutura física do ser humano. Nesta abordagem são destacados, a priori, aspectos da anatomia: células, tecidos, órgãos e sistemas, bem como suas funções fisiológicas. Esses saberes são estudados a partir das contribuições das Ciências da Saúde.

Segundo Le Breton (2007), o livro *De Humani Corporis Fabrica*, publicado em 1543, pode ser considerado um momento simbólico da mudança epistemológica em relação ao corpo. Foi neste período que os anatomistas obtiveram um maior incremento de seus métodos e com a dissecação do homem iniciou-se um caminho sem volta, pelo microuniverso do corpo humano.

O filósofo francês Michel Foucault esteve interessado nas relações entre o saber e o poder. Investigou as mudanças que ocorreram nas formas de regulamentação da sociedade e o nascimento da medicina social no ocidente, em posição de subordinação ao desenvolvimento capitalista e seus investimentos no corpo humano. Segundo Foucault (1975) a sociedade não é controlada somente por meio de consciência e ideologias, mas pelo controle do corpo. Ele denominou como Biopoder a forma de exercício de controle sobre a vida, caracterizada por um conjunto de ações e técnicas que visam o disciplinamento do corpo justificado principalmente pela ênfase da proteção da vida (Premebida, 2015). Para Foucault as disciplinas são métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, realizando a sujeição constante de suas forças para a obtenção de melhores resultados, criando com isso, no mesmo movimento, corpos submissos (Fonseca, 2012).

Por um longo período predominou a ideia de distinção entre corpo e mente, produzindo um dualismo que contribuiu de forma importante para o entendimento sobre o corpo daquela época, que ainda pode ser percebido nos dias atuais. As ciências humanas, posteriormente criticaram a visão reducionista de corpo produzida pelas ciências naturais passando a se interessar pela corporeidade humana que tem sido investigada por diversas áreas do conhecimento. A Antropologia, a Sociologia, a Psicologia, a Filosofia e a História se ocupam de promover reflexões e questionamentos para além da perspectiva biomédica de corpo, próprio das ciências da saúde.

Segundo Le Breton (2006) as ciências sociais vêm se preocupando com questões relacionadas ao corpo, desde o século XIX. Porém, em 1960, passou-se a se dar uma atenção redobrada para os condicionantes que influenciam essa corporeidade. Hoje, podemos considerar a existência de uma sociologia do corpo que objetiva investigar, entre outras coisas, as lógicas sociais e culturais que nele se propagam.

Na contemporaneidade a submissão dos corpos é um fenômeno estudado que tem suscitado a atenção da comunidade científica. Constitui um paradoxo interessante o fato em que no momento em que gozam de um aumento das liberdades individuais as pessoas busquem uma mesma aparência física, um mesmo estilo de vida. Para

Severiano (2010) trata-se de um "excesso" de obediência às normas do corpo padrão, que quando não cumpridas causam sentimentos de fracasso, provocando sérios distúrbios alimentares e produzindo forte exclusão social dirigida àqueles que muito se distanciam de tais normas. Assim o "bem-estar" tão almejado pode transformar-se em "mal-estar" pelo não cumprimento das regras e o insucesso no alcance do objeto de desejo (Estevão, 2004; Damasceno, 2006; Severiano, 2010).

### **1.3 Atividade física e saúde.**

O termo atividade física refere-se a qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que resulte em dispêndio energético elevado em relação ao estado de repouso. Possui componentes biológicos, psicológicos, sociais e abrange qualquer tipo de atividade não necessariamente com fins em saúde. Considera-se atividade física: deslocamentos, danças, exercícios físicos, jogos, esportes, lutas, atividades de lazer ou laborais (Capersen, 1985; Powell, 1985; Christenson, 1985). Quando o termo atividade física regular associada ao ambiente das academias é utilizado neste texto, entende-se que estas se desenvolvem com uma especificidade, tornando-as sinônimo de exercício físico. Exercícios físicos são atividades físicas regulares, planejadas intencionalmente para produzir o desenvolvimento das potencialidades físicas humanas.

Diversos estudos apontam que somente a ocorrência de níveis mais elevados de atividade física, mesmo sem uma sistematização específica, tem a capacidade de promover benefícios à saúde, pois ajudam a combater o sedentarismo (Hu et al., 1999; Wei et al., 2000; Mora et al., 2007). O sedentarismo tem sido associado como um dos principais fatores de risco a saúde, principalmente, pelo risco de morte por doenças cardiovasculares (Nahas, 2003, p. 10).

A palavra saúde, etimologicamente procede do latim "salus" e refere-se à integridade de um organismo vivo, à salvação e a conservação da vida. Suas interpretações foram se modificando ao longo do tempo, entretanto sua concepção enquanto ausência de doenças ainda é uma visão presente nos dias de hoje.

A ciência experimental no século XVIII incrementou as possibilidades de análise sobre as mudanças morfológicas, orgânicas e estruturais do organismo e os conceitos de doença foram criados, a partir daí, do reducionismo e da minúcia das técnicas que consideravam aspectos anatômicos e funcionais definidos pela anatomia e pela fisiologia. Se esses conceitos de doença não estivessem manifestos no corpo, se

caracterizava um estado de saúde. Czeresnia (1999), Coelho & Almeida Filho (2002) apontam que a saúde foi construída a partir de conceitos objetivos não de saúde, mas de doença, inaugurando então esta primeira concepção de saúde, que posteriormente passou a receber críticas.

No objetivo de superar a visão reducionista de saúde aplicada pelas instituições médicas a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a considerar diferentes dimensões da vida humana, conceituando saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidade.

Apesar do avanço conceitual essa concepção recebeu críticas no meio acadêmico pelo seu caráter utópico e idealizado que tornava a saúde uma condição quase que inatingível pela grande maioria da população (Canguilhem, 1995; Bragchevsky, 2003; Caponi, 2015).

Segundo Canguilhem (1995) a saúde é uma margem de tolerância às infidelidades do meio. O meio em que se vive, neste caso, é entendido como precário e produtor de infidelidades que fazem parte da história da vida. Logo, a saúde seria a capacidade de lidar com essas infidelidades inevitáveis, uma capacidade de ação e reação, de adoecer e se recuperar, entendida a partir de uma perspectiva mais existencial.

O estilo de vida saudável foi desenvolvido com base em evidências científicas de diversos estudos que encontraram uma relação positiva entre a diminuição do uso do potencial físico por parte do homem contemporâneo, com a maior ocorrência de doenças crônico-degenerativas. A partir desses achados ocorreu um aumento progressivo no número de campanhas que visavam alertar sobre os riscos do sedentarismo, estimulando a população à adoção de um estilo de vida saudável/ativo através da incorporação de exercícios físicos na rotina, de novas condutas alimentares e comportamentos de autocuidado. Esse paradigma preconiza a atividade física regular como um componente indispensável à saúde, capaz de produzir o retardo de doenças crônicas e os processos de envelhecimento patológico, principalmente as doenças cardiovasculares e músculos-esqueléticas (World Health Organization, 2002; Lee, 2003; Matsudo et al., 2008 ).

De acordo com estudos publicados recentemente no JAMA Internal Medicine, periódico renomado da Associação Médica Americana, a prática de exercícios físicos intensos, independente de outros aspectos comuns ao estilo de vida saudável, diminui o

risco de morbidade e mortalidade em indivíduos adultos em até 30%, mesmo quando concentrado em um ou dois dias da semana (Gebel, 2015; O'Donovan, 2017).

Uma grande quantidade de evidências na literatura científica aponta os efeitos benéficos da prática de atividade física regular com fins em saúde, longevidade e manutenção da capacidade funcional. Dentre eles destacam-se os aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. Os efeitos metabólicos apontados pelos autores são o aumento do volume sistólico; o aumento da potência aeróbica; o aumento da ventilação pulmonar; a melhora do perfil lipídico; a diminuição da pressão arterial; a melhora da sensibilidade à insulina e a diminuição da frequência cardíaca de repouso e em esforço submáximo. Em relação aos efeitos antropométricos e neuromusculares ocorre diminuição da gordura corporal, aumento da força e da massa muscular, da densidade óssea e da flexibilidade. Na dimensão psicológica, afirma-se que a atividade física regular está relacionada à melhoria da auto-estima, do auto-conceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e da socialização, e que ainda pode contribuir com a diminuição da ansiedade, do estresse e a diminuição do consumo de medicamentos (Matsudo, 2000; Matsudo, 2009; Nelson et al., 2007).

Na mesma inclinação Guedes & Guedes (1995), afirmam que uma vida fisicamente ativa, incrementada com exercícios físicos, além de promover saúde, acaba por influenciar a reabilitação de determinadas patologias associadas ao aumento dos índices de morbidade e da mortalidade. Defendem a inter-relação entre a atividade física, aptidão física e saúde, onde se estabelecem influências recíprocas. Segundo os autores, a prática da atividade física influencia e é influenciada pelos índices de aptidão física, as quais determinam e são determinados pelo estado de saúde. Esses estudos são apenas um pequeno exemplo do grande acervo de evidências científicas que dão credibilidade ao paradigma da vida saudável e servem de justificativa para que na contemporaneidade exista incentivo à adesão deste estilo de vida.

Embora os benefícios da atividade física sejam um consenso, suas possibilidades acabam, por vezes, sendo deturpadas e passam a produzir novos dispositivos de dominação que são introduzidas em um mercado que está submetido à lógica capitalista e imerso na cultura do excesso (Betti, 2001; Quelhas, 2012; Patrício, 2013). O próximo tópico se propõe a apresentar a evolução deste mercado.

## 1.4 O desenvolvimento das academias no Brasil

As academias de ginástica e musculação são locais de condicionamento físico, iniciação e prática esportiva de caráter predominantemente privado. O termo é empregado de um modo geral para se referir a estabelecimentos em que é desenvolvido o ensino de várias práticas corporais, como danças, balé, ioga, lutas, natação, ginástica e musculação.

Os donos das primeiras academias eram pessoas ligadas às práticas corporais, halterofilistas, atletas e treinadores em geral. Entretanto, com o desenvolvimento do ramo das academias sob um modelo mais capitalista, foi se ampliando a estrutura do negócio e aos poucos foram sendo agregados outros enfoques que aumentaram sua abrangência e permitiram seu estabelecimento dentro da prestação de serviços.

Existem desencontros sobre o surgimento das academias não sendo possível apontar uma data precisa. Segundo Capinussú & Costa (2006) o termo se desenvolveu a partir de uma escola que foi criada por Platão em 387 a.C, nomeada como Akademia, em homenagem ao herói ateniense Academus. Nessa escola era desenvolvido o ensino de práticas esportivas e lúdicas, em meio ao ensino de filosofia. No final do século XIX, o termo academia já era utilizado para fazer referência aos ginásios esportivos onde se desenvolvia o ensino da cultura física com aparelhos. Posteriormente, outros estabelecimentos “*indoor*” onde se praticava atividades físicas foram surgindo em outros países pela Europa. As atividades pioneiras que predominavam na abertura desses espaços eram a ginástica, a natação, as lutas e o halterofilismo, todas de iniciativa privada.

Segundo Capinussu (2006) a primeira academia com moldes comerciais que se tem registro no Brasil, foi criada no Belém-PA, em 1914, pelo japonês Conde Koma, onde era desenvolvido o ensino de jiu-jitsu. A primeira academia com atividades de ginástica e musculação já nos moldes atuais foi criada em 1925 no Rio de Janeiro, pelo português Enéas Campello que era instrutor de educação física do Colégio Militar.

Durante o final da década de 1980 e início dos anos 1990 houve um aumento significativo do número de academias no Brasil. Posteriormente surgiram os grandes estabelecimentos e as franquias e com isso novas modalidades e serviços. Segundo dados divulgados pela International Health, Racquet & Sportsclub Association (IHRSA, 2014) empresa de reconhecimento mundial especializada no segmento *fitness*, o Brasil é o primeiro lugar da América Latina em número de academias e o segundo no ranking

mundial perdendo somente para os Estados Unidos (EUA). São 30.787 unidades no Brasil, contra 32.150 nos EUA, sendo que, a taxa de crescimento se encontra praticamente estável nos EUA, enquanto que no Brasil ainda se observa um grande crescimento. O Brasil passou de 7,5 mil academias em 2006 para 30.787 em 2015 e esses dados permitem o levantamento da possibilidade de que Brasil ultrapasse os EUA em número de academias em alguns anos. O faturamento gerado pelas academias brasileiras subiu de R\$763 milhões em 2006 para mais de 2,4 bilhões em 2014 e o número de praticantes dobrou no mesmo período, de 3,5 milhões para sete milhões (IHRSA, 2014).

Inicialmente não existia, em relação às academias, uma visão empreendedora que estivesse focada nas grandes possibilidades financeiras do negócio. O foco se mantinha na rivalidade entre os atletas e na competição local. Entretanto, com o processo de investimento de capital e a utilização do marketing profissional no setor, as academias e o contexto do treinamento físico começaram a se tornar cada vez mais populares.

No início da década de 1990, os filmes de ação de atores como Arnold Schwarzenegger e Jean Claude Van Damme se tornaram famosos no Brasil. Enfatizavam o corpo forte, a masculinidade e a superação de dificuldades e limites e ajudaram a impulsionar o mercado (Furtado, 2009; Almeida, 2016). Nessa mesma época as competições mundiais de fisiculturismo como Mister Olímpia e Mister Universo passaram também a ter maior visibilidade no país.

Nos anos seguintes, o empreendedorismo tomou conta e grandes empresários de diversos ramos profissionais passaram a investir no segmento *fitness*. Progressivamente começou a predominar a visão sobre as academias como um negócio, não existindo necessariamente por parte dos investidores e proprietários um interesse vocacional sobre a área. Assim muitas academias foram se transformando em empresas geridas a partir de teorias administrativas, marketing profissional e alto investimento de capital. Dois exemplos disso são encontrados no trabalho de Quelhas (2012)

A rede carioca Body Tech [...] possui 2 mil funcionários, 40 mil alunos, planeja investir R\$450 milhões e contratar 4 mil funcionários nos próximos cinco anos. Recentemente, contratou o UBS Pactual para ter um sócio estratégico no mercado financeiro, com a missão de captar de US\$40 milhões a US\$60 milhões com a venda de 20% do capital da empresa (p.6)



Uma tendência também em crescimento é a das franquias, cuja expressão é a Curves, empresa americana que se transformou na maior franquia de academias no mundo (dez mil unidades em 50 países), com faturamento anual de 1 bilhão de dólares. No Brasil desde 2003, já possui 171 unidades abertas e 209 vendidas (p.7)

Além das alterações na estrutura e nos modos de funcionamento ocorreram também mudanças de paradigma dentro das academias. O conceito de *fitness* foi progressivamente sendo mesclado, ora substituído, pelo conceito de *wellness*.

O termo *fitness* é resultado da junção de duas palavras, “fit” que significa em forma, e “ness”, que quer dizer aptidão. O termo é uma contração de physical fitness (Saba, 2006, p. 38). Nessa perspectiva o foco está na forma corporal e na aptidão física. É uma abordagem em que a partir da dimensão biológica acredita-se que outros aspectos positivos da vida, sejam impulsionados por rebote. A boa forma é considerada como sinônimo de saúde.

O termo *wellness*, criado por Charles Corbin no início da década de 70, é pautado na integração de todos os aspectos da saúde e a aptidão (mental, social, emocional, espiritual e física), que tem como objetivo expandir o potencial para viver e trabalhar efetivamente. O *wellness* engloba o *fitness* superando-o, mas também é composto por ele. O condicionamento físico não deixa de ser enfatizado, porém, é trabalhado em perspectivas mais amplas visando à qualidade de vida e o bem-estar. A estética continua a ser considerada, porém a ênfase está na saúde. Dessa forma, o *fitness* não deixa de ser trabalhado, mas fica submetido (Furtado, 2009). Sobre o conceito do *wellness* nas academias apresenta-se a seguinte consideração:

É macro. Olha o ser humano como um todo. Os compromissos que cada indivíduo deve assumir consigo mesmo, a fim de respeitar-se e preservar-se. É um código de atitudes saudáveis que promove altos índices de saúde e prevenção de doenças; refletindo cuidado nas relações interpessoais, de modo a manter elevado o estado de espírito; o que nos leva a ponderar diante de tentações e a recusar envolver-se em ações que poderiam ser prejudiciais. Atitude em prol do bem-estar é conhecer e respeitar seus limites, evitando pensamentos e ações autodestrutivos. O nível de *wellness* de uma pessoa depende muito de suas escolhas (Saba, 2006, p. 144-145).

A mudança de paradigma, do *fitness* para *wellness*, ajudou em uma maior captação e retenção de usuários para o negócio das academias, principalmente porque passou a atingir um grupo específico de pessoas que nutriam certo preconceito com a fixação existente na dimensão estética. Assim, começou a aumentar progressivamente o

número de pessoas e perfis distintos que apresentavam um discurso que se relacionava mais com a questão da saúde global, da redução de estresse e da socialização.

As academias brasileiras parecem se encontrar em um estágio, em que se observa um hibridismo entre o *fitness* e o *wellness*. Mesmo nos estabelecimentos de pequeno porte podem ser notados a concepção renovada de gestão e um público com perfil cada vez mais variado. Entretanto, o marketing das academias mantém sua estratégia de sedução predominantemente no apelo imagético dos corpos jovens e esculturais preconizados pelo *fitness*.

### **1.5 Estética corporal e bodybuilding**

A palavra estética vem do grego e é derivada da palavra *aisthesis*, que significa percepção ou sensação. No século XVIII, o termo acabou sendo introduzido no vocabulário moderno passando a significar ciência das sensações. Neste texto a palavra estética é utilizada em seu sentido contemporâneo mais comum, que remete a uma aparência ou forma harmoniosa representante da beleza.

A estética foi empregada por Alexander Gottlieb Baumgarten, em 1750, na investigação filosófica sobre os parâmetros de beleza; sobre o que poderia ser considerado arte; e como esta influenciaria na vida das pessoas.

Na Grécia antiga, berço da estética, dois pensamentos divergiam sobre a beleza. Platão concebia dois mundos: o dos sentidos (realidade material) e o das idéias (realidade abstrata). O mundo dos sentidos era uma imitação do mundo das ideias. Segundo Platão a beleza só poderia se manifestar de modo pleno através de um mundo lógico e inteligível, ou seja, através do conhecimento. “Perfeito é o mundo imaterial, das idéias ou essências que podem ser obtidas a partir da contemplação e da depuração dos enganos do sentido” (Platão apud Kirchof, 2003). O belo é o bom, a justiça, a verdade, ou seja, o conceito das coisas. Para ele, o mundo material percebido através dos sentidos: a imagem, as opiniões, as formas; eram operações menos elaboradas que não conseguiam manifestar a beleza na sua totalidade (Kirchof, 2003, p. 42).

Aristóteles, aluno de Platão, acreditava que as ideias das coisas estavam contidas nas próprias coisas, assim ele concebia a existência de um mundo real, único, em que o belo estava contido como um dado objetivo da realidade. Para Aristóteles, o belo estava naquilo que pode ser percebido de forma clara: o que é proporcional, simétrico, completo (Kirchof, 2003, p. 56).

Na era medieval a ideia do belo também chamou a atenção dos pensadores da época. Santo Agostinho entendia como belo aquilo que apresentava certa métrica e proporção, e que logo, se aproximava do divino. São Tomas de Aquino, entendia o belo como aquilo que era completo, nítido, simétrico, assim como Aristóteles. Essas concepções a respeito da “estética medieval” podem ser vistas mais detalhadamente nas passagens abaixo.

Só a beleza agrada; e na beleza, as formas; e nas formas, as proporções; e nas proporções, os números. Beleza é medida, forma e ordem (modus, species et ordo) é “aequitas [equidade, justiça, igualdade, moderação], numerosa ou numerositas [o grande número, aquilo que está conforme a medida, a harmonia. o princípio da ordem e do número é basilar e divino, é o fundamento que regula todas as formas da beleza, “pois nada existe ordenado que não seja belo” (Agostinho apud Tatarkiewicz, 1989, p. 63)

A beleza do corpo consiste em que o homem tenha membros corporais bem proporcionados e uma certa claridade da cor. Do mesmo modo, a beleza espiritual consiste em que a conduta do homem, entendida como o conjunto de seus atos, seja bem proporcionada e conforme certa claridade espiritual da razão. (Tomás de Aquino. Suma Teológica, IIa-IIae, q. 145, a. 2c).

Outras duas percepções do belo foram manifestadas já na era moderna, uma por Immanuel Kant e outra mais tarde por Wilhelm Friedrich Hegel. Kant acreditava que o belo era aquilo que agradava universalmente, sem depender de um interesse ou um conceito, ou seja, o belo é aquilo que está em si mesmo, independente da percepção individual. Assim toda vez que o belo está manifestado é reconhecido por todos. Já Hegel, a partir da dialética histórica, concebe o belo como algo mutável. Segundo ele, em cada época, existe uma moral, uma cultura, valores, crenças, gostos específicos daquele tempo e assim como existe a mutação desses elementos ao longo da história, a percepção daquilo que é belo também vai sendo modificada (Vale, 2009).

Na contemporaneidade, a estética corporal apresenta um valor de grande destaque para sociedade. O corpo é concebido como um local de possibilidades e construções de sentido. Como uma obra de arte o corpo é moldado e utilizado como instrumento de comunicação, transmissão de valores e crenças, em que pode se manifestar os próprios interesses e desejos.

Segundo Meinberg (1990) a juventude foi eleita como a imagem ideal de beleza da nossa época, o que acaba por criar o imperativo ético “mantém-te jovem pelo maior tempo possível”. Este imperativo aponta para as virtudes e valores associados à juventude, mas se concentra principalmente na imagem jovial que se projeta para a

sociedade. Logo, acaba por influenciar a busca pelo retardo do processo de envelhecimento, principalmente na dimensão estética.

A preservação da imagem jovial para além do que os processos naturais permitem é possível com a utilização de técnicas que modificam o corpo e retardam o envelhecimento. Assim as plásticas, as técnicas de maquiagem e a manipulação hormonal são continuamente desenvolvidas para permitirem um drible nas marcas que o tempo atribui ao indivíduo. Entretanto, as condutas e comportamentos adotados para manutenção do aspecto jovial como hábitos saudáveis, boa alimentação e exercício físico, ainda são opções mais viáveis à população, pois possuem menor custo e contribuem com a melhora da estética e da saúde.

A juventude do corpo é bastante associada à abundância energética, a potência e a força física, que faz com que a manipulação dos processos de manutenção da imagem jovial acabe relacionada com estes aspectos supracitados. É nessa relação que se encontra justificativa para o desenvolvimento de um corpo forte e capaz de resistir o maior tempo possível ao envelhecimento.

A perda progressiva de massa muscular e de força devido ao processo de envelhecimento é denominada sarcopenia. Segundo Cesari et. al (2014) é uma perda degenerativa, natural, involuntária e progressiva da massa muscular esquelética que se inicia entre trinta e quarenta anos e se acentua a partir dos sessenta anos de idade diminuindo a funcionalidade do indivíduo. O conhecimento sobre esse fenômeno por parte da população justifica em partes o aumento da busca pela prática da musculação na contemporaneidade. A musculação é um tipo de treinamento que permite o aumento e a manutenção da força, da massa e do tônus muscular retardando a velocidade com que a degeneração ocorre.

O processo de manutenção e de ganhos de massa muscular inclusive em idosos já é apontado pela ciência há algum tempo. Um exemplo clássico foram os resultados encontrados no estudo de Fiatarone (1990) que visava avaliar os efeitos do treinamento resistido de alta intensidade em idosos de noventa anos. Entre os principais achados destacou-se o aumento de 174% dos níveis de força de membros inferiores, melhora velocidade da marcha e aumento de 10% do quadríceps, musculatura anterior da perna do segmento coxa.

Achados deste tipo são referências que contribuíram para que a indicação do treinamento resistido com pesos (TRP), conhecido popularmente como musculação, fosse cada vez mais considerado para o tratamento de diversas condições clínicas. À

medida que a atenção à força foi se popularizando muitas pessoas acabaram influenciadas a procurar a musculação, tanto pelos benefícios comprovados pela ciência, quanto pelo marketing que é feito associando corpos musculosos ao ideal de beleza e saúde. Vale destacar que a força é atualmente considerada um importante componente da aptidão física relacionado à saúde (ACSM, 2011).

A musculação, enquanto método de treinamento é um dos elementos que compõem o *Bodybuilding*, prática também conhecida no Brasil como fisiculturismo (Estevão & Bagrichevsky, 2004). O termo *Bodybuilding* é em última análise uma ideia, um conceito que leva a um estilo de vida. De modo literal, significa construção de corpos, ou seja, a construção de um novo corpo a partir de diversos recursos, mas principalmente através de muito exercício físico com pesos e dieta específica. Há dentro desse estilo de vida a busca pelo limite do desenvolvimento corporal, respeitando critérios como: volume, definição, proporção, simetria e qualidade muscular. O *Bodybuilding* enquanto esporte profissional é extremamente excludente, por estar relacionado à performance, exigindo uma genética favorável, tempo, investimento financeiro e um extremo rigor de conduta. Porém, enquanto conceito ou estilo de vida continua a atrair um número cada vez maior de pessoas que se identificam com os valores contidos nele e que também são comuns no segmento *fitness*, a saber: foco, força e fé; determinação, disciplina e sacrifício; sem dor, sem ganho; superação e glória, dentre outros. Esses termos são populares no ambiente das academias e acabam agindo como indicações do senso comum sobre o que é necessário para se obter bons resultados em saúde e a estética.

Poucos se dão conta, mas o *bodybuilding*, enquanto conceito e a partir do que o marketing faz com ele, é um grande atrativo para a inserção de pessoas comuns nas academias. Se por um lado a busca por saúde influencia a procura por uma rotina de exercícios físicos, por outro, não se pode desprezar os interesses estéticos dos indivíduos que estão imersos nessa cultura. A possibilidade de construção de um novo corpo parece apresentar muito apelo à medida que valores positivos são frequentemente associados tanto a imagem dos corpos já esculpidos, como ao processo de sua construção.

O capítulo seguinte apresenta uma revisão sobre a teoria das representações sociais, utilizada neste estudo para investigar o objeto de pesquisa.

## **CAPÍTULO II - REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

### **2.1 Aspectos históricos e conceituais das Representações Sociais**

A teoria das representações sociais fica conhecida a partir da publicação da famosa obra “La psychanalyse, son image, son public” do psicólogo social Serge Moscovici, publicada em 1961, na França.

A cidade de Paris, na década de 1950 é o contexto no qual a teoria se desenvolve. Naquele período começou a ocorrer um debate de caráter bem restrito por parte de intelectuais e acadêmicos sobre a psicanálise que repercutiu na imprensa da época e acabou divulgado para a grande população. Em um período três anos (1953-1956), 230 jornais e revistas não especializados publicaram aproximadamente 1600 artigos sobre psicanálise (Vala, 1993, p. 353) e a partir disto, começou a ser mais comum o uso de termos da psicanálise em várias camadas da sociedade.

O fato interessante foi que muito dos sujeitos que passaram a utilizar tais termos não tinham tido contato com as obras de Freud. Observando esse fenômeno, Moscovici buscou em seu estudo compreender como a teoria da psicanálise era entendida, discutida e disseminada pelo senso comum, como afetava o cotidiano gerando novas práticas e pensamentos. Também se propôs a analisar as alterações que as noções psicanalíticas sofriam em distintos grupos.

Em outras palavras pode-se dizer que objetivo do trabalho era identificar como um conhecimento produzido no universo reificado era apropriado por outros indivíduos no universo consensual. Para Moscovici (2012), o universo reificado representa um ambiente controlado em que se produz conhecimento rigoroso e lógico como os produtos da erudição e da ciência. Já o universo consensual é um ambiente mais aberto, onde são produzidos conhecimentos a partir da cognição e da interação social no cotidiano.

O conceito representação social é de difícil delimitação pelo seu significado amplo. O termo representação já era utilizado anteriormente na Filosofia, na Sociologia e na própria Psicologia. Todavia, pode-se dizer que as representações sociais de Moscovici estão mais próximas das representações coletivas de Durkheim.

As representações coletivas apresentavam uma noção de que as formas características de pensar de cada sociedade determinavam suas formas de organização social. Neste sentido, possuíam uma natureza independente, autônoma do pensamento individual. Eram produções sociais que se impunham como forças externas ao

indivíduo, servindo deste modo à coesão grupal. Durkheim argumentava que fenômenos coletivos não podiam ser explicados em termos de indivíduo, pois estes, não podem construir sozinhos, uma religião ou uma língua. Logo, os fenômenos coletivos eram produtos da comunidade, de um povo (Kucharski, 1997 apud Alexandre, 2004).

Para Moscovici, o modelo explicativo contido nas representações coletivas não parecia estar adequado para explicar os movimentos representacionais dos indivíduos em um mundo mais fluído e dinâmico, pois as sociedades modernas em comparação as sociedades antigas, possuíam maior pluralidade de ideias e maior variabilidade de comportamentos. Além disto, existia agora uma rede de comunicação também ampliada. Em resumo a proposição de Durkheim foi considerada por Moscovici insuficiente para dar conta do dinamismo e da pluralidade do novo modelo de vida social da época (Farr, 1994).

Na tentativa de realizar uma comparação, mesmo que reducionista entre as representações coletivas de Durkheim e as representações sociais de Moscovici, pode-se dizer que o conceito de Durkheim se refere a representações duradouras, tradicionais, amplamente distribuídas, transmitidas lentamente pelas gerações, deste modo, associa-se melhor ao modelo de interação mais rígido das sociedades antigas. Já o conceito de Moscovici considera a existência de uma dinâmica maior entre as representações sociais, uma divergência representacional sobre um mesmo objeto em diferentes grupos, a interferência significativa do elemento individual, existindo assim maior possibilidade de alteração destas representações. Neste trecho fica bem clara a concepção de Moscovici (1984)

As representações sociais de que me ocupo não são as das sociedades primitivas, nem o que delas resta no subsolo da nossa cultura. São as da nossa sociedade atual, do nosso solo político, científico e humano, e que nem sempre tiveram tempo suficiente para permitir a sedimentação que as tornaria tradições imutáveis (p.181).

Outra referência cabível para apresentar as diferenças entre as representações coletivas e as representações sociais é o trecho escrito por Sperber (1989).

Algumas representações são calmamente transmitidas de geração em geração: são o que os antropólogos chamam tradições e são comparáveis a um fenômeno endêmico; outras representações, típicas das culturas modernas, difundem-se rapidamente a toda uma população, mas tem um curto período de vida; são o que chamamos modas e são comparáveis a epidemias (p.127).

Ao estudo das representações sociais é necessária a consideração de três níveis de análise: o valor cultural, as representações individuais e as redes de interação entre os grupos. Segundo Moscovici (2012) essa articulação entre o cultural, o interativo e o individual encontram percussores clássicos nas ciências sociais de Durkheim, Weber e Simmel.

O conceito das representações sociais não foi fechado por Moscovici e seu desenvolvimento se deu a partir da contribuição de outros autores. Apesar de críticas recebidas pelo caráter conceitual aparentemente genérico, a teoria continuou a ser desenvolvida e utilizada em estudos que não se limitavam a área da Psicologia e a receber contribuições em diferentes épocas e lugares do mundo.

Denise Jodelet, grande divulgadora da teoria na América Latina definiu Representação Social como:

[...]uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, que tem um objetivo prático e concorre para a construção de uma realidade comum a um conjunto social (Jodelet, 1989, p.36).

Assim, as representações sociais consistiriam em uma forma de conhecimento que possibilita a construção de uma realidade, constituindo elementos práticos orientados para comunicação e ação no mundo. Embora se manifestem como elementos cognitivos, não podem ser reduzidos à cognição, pois são fenômenos sociais. Mesmo que sejam acessadas através da cognição, só podem ser entendidas se conectadas ao contexto no qual se produziram (Spink, 1993; Alves-Mazzotti, 2008).

Para Doise (1993), as representações sociais são mais do que crenças consensuais:

[...] são princípios organizadores de natureza variada, que não correspondem necessariamente a crenças partilhadas, uma vez que podem resultar em posições diferentes, ou mesmo opostas, de indivíduos em relação a pontos comuns de referência (p.4).

Para Jean Claude Abric, as representações sociais podem ser entendidas como “o produto e o processo de uma atividade mental pela qual o indivíduo ou um grupo reconstitui o real, com que se confronta e lhe atribui uma significação específica” (Abric, 1998, p.125).

Segundo Strey et al. (2008), as representações sociais podem ser entendidas como teorias do senso comum, explicações elaboradas coletivamente que tem a finalidade de dar sentido à realidade.



Já Flament (2003), considera que são “um conjunto de cognições relativas a um objeto, partilhadas pelos membros de uma população homogênea em relação a um mesmo objeto” (p.37).

O conceito de representação social em suas referências mais aceitas acaba por representar o modo como a Psicologia Social entende a relação entre indivíduo e sociedade. O indivíduo é produto e produtor da cultura e as representações sociais são uma expressão do universo intraindividual e da expressão coletiva.

Pode-se dizer que as representações sociais se referem a fenômenos produzidos pela necessidade humana de dar sentido ao mundo, de comunicar e coordenar ações, de modo que seja possível viver em sociedade. O termo também nos remete a uma teoria, pois ao longo dos anos se firmou como um corpo regras e leis sistematizadas que servem para investigar e explicar determinados fenômenos.

A partir das considerações sobre seu conceito faz-se necessário apresentar os critérios que caracterizam uma representação social, é importante destacar que nem todo objeto produz uma representação social. Algumas ideias inicialmente consideradas como representação, podem ser formadoras apenas de opinião ou imagens desconexas. O pensamento que configura uma representação social precisa ter como características: a função do saber, a função identitária, a função de orientação e a função justificatória. Em outras palavras precisa ser capaz de transformar o não familiar em familiar, possibilitar a construção de identidades, orientar ações e práticas e justificar comportamentos.

A função do saber, segundo Abric (1998) permite compreender e explicar a realidade. Considerada como um saber prático do senso comum, as representações sociais permitem que os indivíduos obtenham conhecimentos e integrem-nos a um quadro assimilável e compreensível para eles, em coerência com seu funcionamento cognitivo e os valores aos quais aderem. Simultaneamente, facilita e é condição necessária aos processos de socialização.

Em relação à função identitária, as representações sociais permitem a manutenção da especificidade dos grupos. Têm também o poder de situar os indivíduos e os grupos no campo social permitindo uma construção de uma identidade gratificante, e que seja compatível com os sistemas de valores e crenças historicamente determinados. Desempenha papel importante no controle social exercido pela coletividade sobre cada um de seus membros (Abric, 1998).

Na função de orientação, entende-se que elas podem guiar os comportamentos e as práticas, produzir sistemas antecipatórios constituindo deste modo, uma ação sobre a realidade. Permite a seleção e a filtragem de informações e interpretações, buscando tornar a realidade conforme a representação. É prescritiva de comportamentos ou de práticas obrigatórias. Define o que é lícito, tolerável ou inaceitável em um contexto social (Abric, 1998).

Em sua função justificadora as representações sociais permitem justificar posteriormente o ato, mas também apresentam importância no momento que o precede, possibilitando que os autores sociais expliquem suas condutas em um contexto, ou em relação a seus participantes.

Quanto à sua localização, é importante dizer que enquanto teoria, as representações sociais se encontram dentro de um campo mais amplo de conhecimento científico que é o pensamento social, este por sua vez consiste em uma área de interesse tanto da psicologia social, quanto da sociologia. Pode-se dizer que ela está localizada na fronteira entre essas ciências.

## **2.2 A construção do objeto de pesquisa em Representações Sociais**

O objeto de pesquisa em representações sociais é um recorte criado a partir de um fenômeno de representação social. De acordo com Moscovici (2012) os fenômenos de representação social são unidades consensuais de pensamento. O fenômeno difere do objeto de pesquisa, é mais complexo. O objeto será menos complexo e se enquadrará em um modelo em que possa ser pesquisado. Deste modo, se estabelece um processo de simplificação quando passamos de fenômeno ao objeto de pesquisa. Entretanto, quando ocorre um processo de simplificação não apenas se reduz um conteúdo, mas se reorganiza e destaca detalhes, dando um novo molde ao conteúdo. Essa remodelação terá o objetivo de tornar o objeto de pesquisa compreensível pela teoria, para a finalidade da pesquisa. Em relação à finalidade da pesquisa, se estabelece outro exemplo de simplificação, uma vez que ocorre delimitação de dimensões e aspectos do fenômeno que parecem justificá-la.

No livro “A construção do objeto de pesquisa em representações sociais”, Sá (1998) apresenta algumas recomendações ao pesquisador iniciante, de modo, a contribuir para diminuição de erros comumente praticados por estes. Segundo o autor, é indicado não realizar a pesquisa com a abrangência comumente pretendida, de modo a viabilizá-la obtendo eficiência na abordagem de aspectos delimitados do fenômeno

escolhido. Portanto, viabilizar a pesquisa está intimamente relacionado com a finalidade ou objetivos da pesquisa.

### Critérios para escolha do objeto

A proposição teórica aponta que as representações sociais são sempre de alguém (sujeito ou grupos) e de alguma coisa (objeto). Portanto, se faz necessário ao falar de representações sociais especificar os sujeitos ou grupos que mantêm a representação. Em outras palavras, levar em consideração o sujeito e o objeto da representação que se quer estudar. Esse processo pode ser ordenado em três passos fundamentais:

- Como enunciar o objeto de pesquisa sem contaminá-lo por objetos próximos a ele
- Decidir quais sujeitos ou populações selecionar
- Definir o quanto de contexto sócio cultural e de qual natureza será levado em conta para esclarecer a formação e manutenção da representação.

Outros critérios, mais gerais condicionantes à qualidade que devem ser levados em conta na definição do objeto de pesquisa são: limitações de ordem intelectual (maturidade do pesquisador), tempo viável para execução, possibilidade de obtenção de amostra significativa e logística da pesquisa.

Um objeto de pesquisa em representações sociais precisa necessariamente de algumas características. Nem toda atividade representacional é uma representação social, para isso é necessário que o objeto da representação tenha uma inserção no contexto do sujeito ou grupo específico que será considerado. Caso essa inserção não exista, muito provavelmente o objeto não produzirá uma representação social (estruturada), mas imagens e opiniões desconexas. Para que fique caracterizado uma representação social é necessário que exista relevância cultural e espessura social.

### **2.3 A Teoria das Representações Sociais**

A teoria das representações sociais é importante para a Psicologia Social e para ciências convergentes, que tem por objetivo investigar como os indivíduos pensam sobre determinado assunto, permitindo tanto o entendimento da subjetividade, quanto à busca por estratégias de intervenção na sociedade.

Uma representação é construída a partir de alguns processos psicológicos e pela comunicação. Uma representação social é construída por processos não somente

psicológicos, mas também sóciocognitivos. Embora possam ser considerados como processos psicológicos, não são somente isso, porque estão permeáveis a regulação social (Vala, 1993; Alves-Mazotti, 2008). Os dois maiores processos sóciocognitivos que são necessários para a produção de uma representação social são: a objetivação e a ancoragem.

### Objetivação

A objetivação é um processo pelo qual é possível dar materialidade a um objeto conceitual, tornando-o real. Para Moscovici, o processo de objetivação é obtido a partir de três etapas: a construção seletiva, a esquematização e a naturalização.

A construção seletiva refere-se a um primeiro momento em que em contato com um conceito abstrato de algum objeto, crenças e ideias sobre este, são produzidas pelo indivíduo no objetivo de torná-lo inteligível e útil. Deste modo, o conhecimento sobre o objeto se torna concreto, natural, tornando o conceito abstrato quase palpável. Allport e Postman (1947) em seus estudos sobre rumores constataram que os elementos da mensagem sofrem redução. Aqui se considera como rumor uma notícia nova que se propaga rapidamente. Perante essa nova notícia sobre um determinado objeto social, indivíduos tendem a torná-la breve, aparentemente precisa e de fácil comunicação. Contudo, esta redução é acompanhada de uma acentuação. Alguns elementos são esquecidos e outros são acentuados, ou acrescentados, tornando-os nucleares na propagação da mensagem. Assim a nova mensagem não é apenas um objeto de simplificação, mas de uma nova estrutura capaz de explicar e avaliar (Vala, 1993).

A esquematização de modo resumido é um processo individual de criação de ícones de rápido acesso mental, produção de figuras representacionais de um conceito, que visa organizar e materializar o conteúdo. Estruturando as noções básicas de um conceito é possível reproduzi-lo em uma imagem. Moscovici (2012) utiliza os termos esquema ou nó figurativo para preferir-se ao produto deste processo.

A naturalização é o processo pelo qual os conceitos retidos nos esquemas que construímos passam a um estado de naturalidade em nossa mente. O abstrato passa a ser concreto através da sua expressão em imagens e metáforas e o que era percepção se torna realidade. Se tomarmos como exemplo a psicanálise, podemos dizer que o inconsciente já não é considerado como uma ideia, mas como uma entidade de existência inquestionável (Vala, 1993). Em outras palavras, pode-se dizer que a objetivação é o processo pela qual o subjetivo passa a ser real. Neste processo de tornar

o que é percebido em algo instrumental e comunicável, existe não somente o processo de redução, mas também o destacamento de alguns elementos de um objeto ou conceito, de acordo com os esquemas mentais do indivíduo que se encontra constantemente sob influência do meio social. Logo, a representação não é uma mera reprodução de algo, mas a sua reconstrução simbólica que ao final do processo torna-se concreto para o indivíduo ou para grupo.

### Ancoragem

A ancoragem é o outro processo que uma representação social necessita para que seja estabelecida. Em primeira análise pode-se dizer que este conceito se refere à assimilação de um objeto novo por objetos já presentes no sistema cognitivo (Spink, 1993; Vala, 1993; Moscovici, 2012). A ancoragem tem como principal função: tornar o não familiar em familiar. Quando pensamos em um novo objeto temos a necessidade de entendê-lo, organizá-lo mentalmente e fazemos isso ancorando a nova informação a outros saberes que já são de nosso domínio. Todos os esquemas que já existem na nossa mente estão disponíveis para que sejam utilizados como facilitadores do ato de conhecer aquilo que ainda não é familiar. Assim, o processo de ancoragem pode ser considerado precedente a objetivação. Porém, a nova informação ancorada pode também provocar reações nos esquemas e conceitos já estabelecidos no sistema cognitivo apresentando sua outra funcionalidade que é a de instrumento de eficácia social. Logo, observa-se uma via de mão dupla, ao mesmo tempo em que é um processo de redução do novo ao velho, também atua na reelaboração do velho tornando-o novo (Vala, 1993).

Para Doise (1992) existem três principais tipos de ancoragem: as ancoragens psicológicas, as sociológicas e as psicossociológicas. A ancoragem psicológica refere-se à construção da representação a partir da análise individual. Nela, processos intrapessoais básicos estarão influenciando a formação da representação. Dentre eles destaca-se o sistema de autodefesa que visa uma menor exposição ao julgo social negativo, garantindo a preservação no grupo; a ideologia; e os valores morais de cada indivíduo.

A ancoragem sociológica refere-se à influência do grupo de pertença do indivíduo na formação da representação sobre um dado objeto. Neste caso a hipótese é que experiências comuns aos membros de um mesmo grupo, decorrentes de uma mesma inserção no campo das relações sociais, tentem a produzir representações semelhantes (Vala, 1993).

A ancoragem psicossociológica remete ao modo como os indivíduos se situam simbolicamente perante as relações sociais e às divisões posicionais e categorias de determinado campo social. Em uma análise deste tipo de ancoragem, considera-se a relação entre as identidades sociais e as representações sociais. De acordo com essa perspectiva é necessário ao estudo da ancoragem considerar as lógicas individuais, sociológicas e psicossociológicas que regulam este processo.

Em relação à comunicação é necessário considerar que ela é possível tanto na interação entre indivíduos (face a face), quanto através das mídias. Neste segundo caso, fica caracterizada a comunicação mediada. A comunicação social para Moscovici (2012) desempenha um papel crucial nas trocas e interações entre os indivíduos, e influencia a assimilação de representações sociais.

A análise dos efeitos dos contextos de comunicação em que uma representação é produzida é uma possibilidade de também se estudar ancoragens. Uma informação sobre um objeto que represente um tabu social tenderá a ser divulgado de modo diferenciado mesmo em veículos midiáticos semelhantes, variando de acordo com o contexto que estiver inserido. Por exemplo, sobre o tema aborto, um jornal científico, um jornal popular e um jornal cristão com toda certeza não apresentaram um discurso que se assemelhe. Sobre esta questão, Moscovici (2012) estruturou a diferença entre os sistemas de comunicação. Para o autor, estes sistemas se dividem em propagação, difusão e propaganda.

A propagação é uma modalidade de comunicação que dissemina mensagens produzidas por membros de um grupo aos seus pares. De modo integrar uma informação nova ou problema novo nos sistemas de valores do coletivo, influenciando os indivíduos à construção de ideias mais compatíveis com os valores do grupo de pertença.

A difusão se dirige a um público variado. Por isso as mensagens deste tipo de sistema tendem a ser indiferenciadas por ignorarem as diferenciações sociais. Na difusão poderão existir ideias contraditórias sobre o mesmo objeto e uma abertura a divergência.

A propaganda buscará evocar representações sobre um dado objeto a partir da acentuação de sua posição oposta à outra representação. Haverá essa característica de conflito, separação, contribuindo para a identidade grupal, e simultaneamente, construindo uma imagem negativa do outro grupo, ou da representação oposta.

A partir da criação do conceito de representação social e do desenvolvimento posterior da teoria, diversos temas têm interessado pesquisadores da Psicologia Social, da Sociologia e Antropologia. Dentre as diferentes investigações, encontram-se estudos sobre os problemas que afetam a vida social, ou o indivíduo; como por exemplo: a saúde e a doença, doença mental, a violência, a inteligência, o trabalho, os conflitos sociais dentre outros; Estudos sobre as concepções da ciência no senso comum e dos próprios cientistas; bem como o estudo sobre teorias específicas como a psicanalítica e a teoria do desenvolvimento e estudos sobre os grupos ou categorias sociais como: crianças, idosos, profissionais e gênero. No objetivo de melhor delimitar esta breve apresentação do que se investiga com a teoria das representações sociais, Sá (1998) destaca os problemas e os fenômenos que mais interessam aos pesquisadores, ou que pelo menos apresentam mais consistência, são eles: ciência, saúde, educação, desenvolvimento, trabalho, comunidade e exclusão social.

Outra característica presente é a pluralidade metodológica com que os estudos são produzidos, fato que em partes resulta em críticas à teoria. Enquanto alguns indivíduos criticam esta face desformada que compõem as investigações em representação social, outros a abraçam exatamente pelo mesmo motivo.

## **2.4 A abordagem estrutural**

Embora, exista atualmente um crescimento das produções científicas neste campo, as representações sociais só ganharam relevância no pensamento contemporâneo após vinte anos da criação da teoria (Rodrigues, 2014).

A proposta inicial de Moscovici, conhecida também como “grande teoria” ao longo dos anos foi desdobrada, ampliada e fomentada por outros grandes pesquisadores que se dedicaram às representações sociais fazendo surgir outras abordagens. Pode-se dizer também que são correntes teóricas que complementam a grande teoria. Pryjma (2011) afirma que é possível se constatar três abordagens consistentes da teoria original. São elas: a abordagem cultural, a societal e a estrutural. Elas divergem naquilo que enfatizam da teoria de Moscovici, em busca de adequação com o objeto de estudo de cada pesquisa.

A abordagem cultural segue os princípios das proposições de Moscovici, enfatizando o histórico e o cultural para compreender o simbólico. O nome representativo desta abordagem é Denise Jodelet. Nesta abordagem a ênfase gira em torno dos processos geradores das representações sociais e de uma perspectiva mais

antropológica em relação ao objeto. Busca-se a compreensão das representações sociais em seu contexto de produção, pelo estudo das funções ideológicas e simbólicas que estas desempenham. Os trabalhos desta autora possuem grande êxito na captação dos discursos individuais e grupais que mantêm as representações sobre um determinado objeto, e na apreensão e análise de comportamentos e práticas sociais institucionalizadas.

A abordagem societal articula as representações sociais com a perspectiva sociológica, enfatizando a inserção social dos indivíduos que é fonte de variação das representações sociais. O criador dessa abordagem é Willian Doise. Os estudos nesta abordagem focam nos processos que se dão a partir da interação social analisando como os indivíduos organizam suas experiências com o meio ambiente, seus sistemas de representação e de crenças; e as avaliações e normas sociais (Almeida, 2009).

A abordagem estrutural desenvolvida por Jean Claude Abric privilegia a dimensão cognitiva das representações. Uma representação funciona como um sistema de interpretação da realidade e determina o comportamento e as praticas dos sujeitos. A esta abordagem será dedicado maior aprofundamento, pois é a partir dela que o estudo foi desenvolvido.

Abric (1998) justifica que a abordagem estrutural das representações sociais é:

[...] importante para a análise de várias questões importantes relativas às ciências sociais: a compreensão e a evolução das mentalidades, a ação sobre as atitudes, opiniões, a influência social (seja ela minoritária ou majoritária) e, enfim, a organização interna e as regras de transformação social (p.37).

Em 1976, Abric propôs em sua tese que “A organização de uma representação apresenta uma característica específica, a de ser organizada em torno de um núcleo central, constituindo-se eu um ou mais elementos que formam a representação” (Abric, 1976 apud Abric, 1998, p. 31).

Para o autor, o núcleo central é ligado à memória coletiva e a história do grupo, é estável e coerente, resistente a mudanças, definidor do consenso e da homogeneidade, apresentando pouca sensibilidade pelo contexto imediato. Deste modo, confere significação, consistência e permanência a representação. Está associado aos valores e normas e tem origem no contexto global, em seus aspectos históricos, sociais e nas ideologias.



O núcleo periférico é flexível, ele permite a integração das experiências e individualidades, suporta a heterogeneidade e as contradições estando mais sensível ao contexto imediato. Apresenta as funções de defesa, ao servir de para-choque para os elementos do núcleo central; de regulação, ao equilibrar as informações novas que chegam e as transformações do centro e da periferia, representando um papel fundamental de adaptação da representação a evolução do contexto. No Brasil, esta abordagem é bastante utilizada para investigação de uma grande variedade de fenômenos.

Existe um elemento importante nas representações sociais que é o aspecto afetivo. Alguns autores que utilizam a abordagem estrutural consideram que esta dimensão é capaz de influenciar, organizar ou determinar cognições ou comportamentos avaliativos. Pelo que parece, a dimensão afetiva é ativada desde o momento que o indivíduo faz algum tipo de avaliação do objeto, ou de um de seus aspectos disparando um raciocínio do tipo “isto eu gosto”, ou isto “eu não gosto”. Embora não existam muitos estudos que considerem a afetividade nas representações, é ingênuo não considerar a influência desse aspecto.

Alguns estudos como o de Giraud-Herault, (1998) e Campos & Rouquette, (2000) já reconhecem o papel da afetividade e das emoções no funcionamento das representações sociais. São esses autores que também introduzem a noção de *nexus*. *Nexus* é uma modalidade de conhecimento coletivo, composto de um núcleo afetivo pré-lógico, compartilhado por um grande número de indivíduos da sociedade. É considerado um núcleo afetivo porque está ligado a atitudes emotivas e tem grande poder de desencadear a mobilização das massas, e pré-lógico porque não passa pela via da consciência (Wolter & Rouquette, 2006). São termos salientes que produzem mobilização em uma determinada época ou período de tempo. Como por exemplo, as palavras “igualdade” e “liberdade” em períodos históricos de grande repressão, “esquerda” ou “direita” em períodos decisivos de embates políticos.

À medida que a sociedade se desenvolve ocorrem transformações na realidade tornando necessária uma adaptação das representações sociais ao novo contexto. A teoria das representações sociais apresenta um enorme potencial diagnóstico de fenômenos de significação, possibilitando a elucidação de representações partilhadas por grupos sobre determinados objetos.

Após confirmada às possibilidades da teoria optou-se por investigar o fenômeno contemporâneo em que se observa uma grande preocupação de parte da população com

o corpo e a saúde, sob influencia do saber científico e por massificação midiática. A partir da abordagem estrutural o presente estudo se propôs a investigar as representações sociais de corpo saudável partilhadas por frequentadores de academias de ginástica e musculação, e de forma secundária identificar as conseqüentes práticas que decorrem dessas representações.

### **3 MÉTODO**

O presente trabalho consiste em uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo, pois busca uma maior proximidade com o universo do objeto de estudo pesquisado. Do mesmo modo realiza um estudo detalhado, com levantamento de dados através das técnicas de coleta, para uma análise e interpretação destes dados produzindo repostas para as questões levantadas.

#### **3.1 Objetivos**

A pesquisa teve como objetivo principal identificar as representações sociais de “corpo saudável” partilhadas por frequentadores regulares de academias de ginástica e musculação da cidade do Rio de Janeiro.

Os objetivos específicos foram:

- Identificar os prováveis elementos que constituem o núcleo central das representações sociais, e seus elementos periféricos;
- Identificar as principais fontes utilizadas pelos sujeitos para se informarem sobre saúde;
- Identificar as práticas/estratégias adotadas por estes sujeitos em relação à saúde.
- Identificar e comparar o nível de satisfação de homens e mulheres com saúde e com a autoimagem.

#### **3.2 Participantes**

O estudo contou com uma amostra aleatória de 120 sujeitos, sendo cinquenta e oito homens e sessenta e duas mulheres, maiores de 18 anos, ambos frequentadores regulares de academias de ginástica e musculação localizadas predominantemente na zona oeste do Rio de Janeiro. Foi considerado como frequentador regular de academia o indivíduo com um ano ininterrupto de atividades físicas em academias, ou com mais de dois anos somados de frequência no ambiente em questão. Neste segundo caso podendo haver períodos de ausência que não entraram na contabilização do tempo como frequentador. Logo abaixo a tabela 1 apresenta de forma mais detalhada as características da amostra.

Tabela 1 - Caracterização da amostra

	Participantes	Idade	
		Média	Desvio Padrão
Homens	58	25,89	8,3
Mulheres	62	27,61	9,1

### 3.3 Instrumento de coleta e análise de dados

A coleta de dados se deu através de um formulário que foi aplicado entre os meses de agosto e setembro de 2017. O formulário de coleta dos dados foi construído a partir da ferramenta *Google Forms*® e pode ser visualizado no apêndice (p.66). Foi aplicado no modelo digital, por meio de compartilhamento em redes sociais e no modelo impresso, neste segundo caso, diretamente no ambiente da academia. Atualmente, as academias contam com páginas próprias em redes sociais como o Facebook e Instagram, fato que facilitou a divulgação do formulário. A sua aplicação nos dois modelos se mostrou interessante por permitir o alcance de um maior quantitativo de participantes em pouco tempo sem comprometer a qualidade da coleta de dados. Segundo Wachelke (2014) a coleta de dados pela internet tem vantagens indiscutíveis, porém também tem suas desvantagens. Quando realizada puramente via internet pode apresentar limitações como: viés de seleção e maior possibilidade de desistência dos participantes. Contudo, a coleta mista se apresenta como uma alternativa viável para otimizar as vantagens presentes no recrutamento *on-line*, garantindo uma maior representatividade da amostra como na modalidade presencial.

O material coletado foi analisado com auxílio do software EVOC 2003® - Ensemble de Programmes Permettant L'analyse des Evocations, um programa que contém recursos para abordagem estrutural das representações sociais, combinando a frequência da evocação de cada palavra com a sua ordem de evocação a fim de estabelecer o grau de saliência dos elementos da representação. O EVOC permite a identificação de uma lista ordenada de evocações livres, dos elementos centrais e periféricos como define a teoria do núcleo central. A técnica utilizada pelo programa consiste no cruzamento de dados de natureza quantitativa (frequência das evocações) e

dados de natureza qualitativa (ordem das evocações) para construir uma tabela de contingência de quatro quadrantes que irá determinar o provável grau de centralidade das palavras na estrutura da representação social. Logo abaixo, a figura 2 apresenta um esquema da distribuição dos resultados gerados pela técnica de evocação livre.

O cruzamento da frequência média das evocações com a ordem média em que foram evocadas gera quatro quadrantes pelos quais os elementos evocados se distribuem. A técnica advoga que o quadrante superior esquerdo aloca os possíveis elementos centrais e no quadrante inferior direito estariam os elementos claramente periféricos nessa representação. A lógica subjacente à técnica empregada é que os elementos que ao mesmo tempo tenham sido mais frequentes e mais prontamente evocados teriam maior probabilidade de pertencerem ao núcleo central da representação social estudada (Vergès, 2005; Oliveira, Marques, Gomes & Teixeira, 2005). No segundo quadrante encontra-se a primeira periferia composta pelos elementos periféricos mais importantes da representação, possuidores de frequência elevada, mas que foram mais tardiamente evocados. O terceiro quadrante é composto pelos elementos de contraste, que foram considerados importantes pelos sujeitos apesar de sua baixa frequência total no *corpus* de análise. Abric (2003) considera que este quadrante pode tanto “revelar a existência de um subgrupo minoritário portador de uma representação diferente” (p. 64), como ser apenas composto de elementos complementares da primeira periferia. No quarto quadrante, encontram-se os elementos claramente periféricos da representação, pouco e tardiamente evocados. A Figura 2 apresenta uma esquematização da distribuição dos resultados gerados pela técnica da evocação livre.

	Ordem média de evocação		
	<b>1º quadrante</b> <b>Elementos do Núcleo Central</b> prontamente evocados + alta frequência		<b>2º quadrante</b> <b>Elementos da 1ª periferia</b> tardiamente evocados + alta frequência
Frequência média	<b>3º quadrante</b>  <b>Elementos de contraste</b>  prontamente evocados + baixa frequência		<b>4º quadrante</b>  <b>Elementos da 2ª periferia</b>  tardiamente evocados + baixa frequência

**Figura 2** - Representação esquemática da distribuição das cognições das representações sociais no modelo de evocação livre.

Na tarefa de evocações livres solicitou-se que os participantes expressassem cinco palavras ou expressões que viessem primeiro à lembrança após lerem o termo indutor "corpo saudável" e as enumerassem posteriormente por ordem de importância. O questionário foi acrescido com outras questões para auxílio na caracterização do objeto estudado. Qual era o objetivo na academia? Onde se informava sobre saúde? Quais práticas/estratégias adotavam para obter um corpo saudável? Qual o nível de satisfação com a saúde? Qual o nível de satisfação com a imagem corporal? Como seria um corpo, feminino e masculino esteticamente belo?

Para análise das respostas geradas pelas questões complementares foi utilizado a técnica de análise de conteúdo, proposta por Bardin (1977), que objetiva ultrapassar uma leitura ingênua dos dados. A análise de conteúdo, atualmente, pode ser definida como um conjunto de instrumentos metodológicos, em constante aperfeiçoamento, que se presta a analisar diferentes fontes de conteúdos (verbais ou não-verbais). É uma técnica interpretativa que tem como procedimento básico produzir inferências a partir das unidades de registro de texto encontradas nas unidades de contexto.

Além das questões da pesquisa foram incluídos itens de caracterização do participante como idade, sexo, grau de escolaridade, peso, estatura e tempo em que pratica exercícios físicos.

A coleta de dados através do formulário impresso no ambiente da academia foi realizada em horário comercial, sob a ciência do proprietário, previamente comunicado sobre a execução da pesquisa. Junto ao formulário cada participante recebeu o termo de consentimento livre e esclarecido.

## 4. - RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Análise prototípica

A figura 3 apresenta a provável estrutura das representações sociais de corpo saudável partilhada pelos frequentadores regulares de academias de ginástica e musculação. No quadrante superior esquerdo encontram-se os elementos que tiveram maior frequência de evocação e que foram evocados prontamente pelos sujeitos. De acordo com a técnica da evocação livre, esses elementos fazem parte de um provável núcleo central da representação estudada. A combinação da frequência com a ordem das evocações alocou neste quadrante quatro cognições: boa alimentação, bem estar, exercícios físicos e saúde. Das quatro evocações, duas delas, a saber: boa alimentação e exercícios físicos, são aspectos importantes, amplamente divulgados nas mídias em geral, como meios de obtenção de um corpo saudável. As outras duas evocações, bem estar e saúde são objetivos frequentemente declarados na anamnese que apresentam função justificadora na fala de grande parte dos alunos para a adesão de um programa de exercícios orientado.

Boa alimentação foi o elemento mais compartilhado no quadrante superior esquerdo. A preocupação com alimentação tem sido relatada em diversos estudos e constitui um elemento que é associado não somente com a conquista e manutenção da saúde, mas também com a estética e a performance. O emagrecimento, o controle da composição corporal e a hipertrofia possuem uma intrínseca relação com o modo de se alimentar o que pode justificar o fato de frequentadores de academias apresentarem tamanha atenção com a alimentação.

A agência Euromonitor Internacional, empresa destaque em fornecimento de pesquisas de tendências de consumo global e especialista em estratégias de mercado, apontou que o mercado de alimentação voltada à saúde cresceu 98% no Brasil entre 2009 e 2014. Ainda segundo esse estudo, em 2015, o mercado mundial do setor movimentou mais de 27 bilhões de dólares e há para os próximos anos a previsão de cerca de 20% de crescimento.

Recentemente, o relatório *The Top 10 Consumer Trends for 2017*, que analisa as principais tendências de consumo a nível global, notou uma inclinação dos consumidores pelos itens considerados saudáveis. Os dados da pesquisa apontam que 83% dos entrevistados estão dispostos a gastar mais para obter um alimento saudável,

79% substituem produtos da alimentação convencional por opções mais saudáveis e 28% acham importante consumir alimentos com alto teor nutricional (Kasriel-Alexander, 2017). Esses dados corroboram os achados deste trabalho e ajudam entender o aparecimento de boa alimentação como o elemento mais evocado.

		<3,0 ordem média de evocação		≥3,0	
Boa alimentação	55	2,12	Disposição	24	3,08
Bem estar	25	2,72			
Exercícios físicos	28	2,85			
Saúde	41	2,20			
			Frequência ≥ 14		
Frequência < 14					
Boa forma	17	2,88	Atividade física	18	3,22
Condicionamento físico	15	2,80	Bonito	21	3,57
Dieta	15	2,47	Disciplina	10	3,70
Mente saudável	12	2,83	Força	15	3,33
Qualidade de vida	15	2,80			

**Figura 3** – Representações de corpo saudável para frequentadores de academias (n=120)

No quadrante superior direito são encontrados elementos periféricos mais importantes da representação estudada, por isso, esta área é chamada de 1ª periferia. Neste quadrante apareceu uma única evocação: disposição. A disposição representa uma melhora funcional daquele que passa ser fisicamente ativo. Em uma explicação mais técnica, a disposição representa uma resposta crônica ao exercício que é facilmente percebida, principalmente nos casos em que o indivíduo apresentava uma vida sedentária. Com algumas semanas se exercitando de forma regular o praticante já é capaz de sentir alteração na quantidade de energia que passa a dispor para o dia-dia. Este aumento de disposição se deve a alterações fisiológicas induzidas pelo exercício que resultam na melhora da aptidão física relacionada à saúde, no qual se destacam a capacidade cardiorespiratória, a força e a resistência muscular. Acredita-se que o exercício físico também possa influenciar de forma positiva o aumento da disposição diária por contribuir com a melhora de alguns aspectos psicossociais, pois é capaz de promover ao praticante maior sentimento de integração social e auxiliar no controle de



transtornos como estresse e a ansiedade. Isto se deve ao estado de relaxamento obtido pós-esforço e pelo aumento dos níveis de neurotransmissores envolvidos nas redes neurais do prazer, como as endorfinas e a dopamina, que promovem um efeito analgésico e tranquilizante (Marin-Neto, Maciel, Golfetti, & Martins, 1991; Lopez, 2001). A percepção da melhora da aptidão física é um evento que marca positivamente os sujeitos, influenciando diversos aspectos da vida. Assim, pode ter sido o gatilho para que disposição fosse lembrada varias vezes, ainda que tardiamente.

O quadrante inferior esquerdo, também chamado de contraste, contém os elementos que tiveram baixa frequência de evocação, mas que vieram rapidamente à lembrança fazendo com que fossem evocados primeiro, pode-se dizer que são considerados importantes por alguns sujeitos uma vez que foram prontamente evocados. Abric (2003) considera que este quadrante pode tanto “revelar a existência de um subgrupo minoritário portador de uma representação diferente” (p. 64), como ser apenas composto de elementos complementares da primeira periferia.

As evocações deste quadrante foram: boa forma, condicionamento físico, dieta, mente saudável e qualidade de vida. Em relação às evocações boa forma e condicionamento físico pode-se dizer que apresentam significado aproximado no senso comum. Enquanto condicionamento físico refere-se à boa capacidade de trabalho corporal, boa forma pode representar tanto uma capacidade de trabalho corporal como uma forma corporal adequada. Neste caso, relacionando-se à estética de forma positiva. A evocação mente saudável foi a primeira referência direta à saúde mental e pode estar relacionada com a famosa citação “*Mens sana in corpore sano*” Esta citação adquiriu vários significados ao longo do tempo, podendo ser entendida como a afirmação de que somente um corpo são pode produzir ou sustentar uma mente sã, ou como uma expressão do conceito de equilíbrio no modo de vida de um ser. A evocação qualidade de vida apresenta comumente uma referência genérica que engloba diversos fatores positivos da vida, representando a idéia de viver bem. Por fim temos novamente outra referência à alimentação, desta vez, através da evocação dieta, que no senso comum representa uma regulação alimentar que tende à restrição quantitativa e qualitativa de certos alimentos.

No quadrante inferior direito podem ser encontrados os elementos mais distantes do provável eixo central das representações sociais estudadas. Logo, pode-se considerar que são elementos claramente periféricos. Elementos periféricos de acordo com Abric (op. cit) possuem um caráter mutável. São flexíveis, no sentido de que podem ser

negociáveis; e latentes, à medida que estão presentes, mas encobertos e/ou dissimulados. Os elementos deste quadrante foram: atividade física, bonito, disciplina e força. Neste quadrante, destaca-se bonito como o elemento com maior frequência de evocação, demonstrando a existência de uma relação entre a representação de corpo saudável e a estética. Os termos: disciplina e força representam valores contidos no corpo saudável. A disciplina é colocada comumente como um valor individual necessário para o sucesso em diversas esferas da vida e para o segmento *fitness* não é diferente. A disciplina é fundamental para a mudança e manutenção de comportamentos que permitem, por exemplo, a melhora da performance ou transformação corporal. A força representa a manifestação da capacidade de um corpo jovial, saudável e belo, bem como um elemento representativo da virilidade masculina e do poder (Medeiros & Silva, 2014).

## **4.2 Saberes e práticas em saúde e estética.**

No objetivo de acrescentar informações que pudessem ajudar a entender melhor o universo do objeto estudado foram formuladas algumas questões abertas e fechadas, com intuito de obter dados complementares a tarefa de evocação. As respostas posteriormente foram lidas e analisadas em conjunto para uma compreensão ampliada dos conteúdos discursivos compartilhados, permitindo a confirmação de algumas hipóteses e a formulação de suposições a respeito das representações sociais dos sujeitos.

### **4.2.1 Qual seu objetivo com a prática de atividades físicas na academia?**

Essa pergunta é um questionamento de praxe que é realizada na anamnese. A anamnese é um momento precedente a avaliação física em que o profissional de educação física coleta informações sobre o indivíduo que deseja iniciar um programa de treinamento. Em relação às respostas dadas para esta pergunta optou-se pela apresentação dos resultados de modo que os objetivos dos sujeitos ficassem organizados por categoria. Utilizou-se esta estratégia porque existiram vários casos em que um mesmo sujeito manifestou mais de um objetivo com a prática de atividades físicas, tornando necessário organizar os dados para que a visualização fosse facilitada. Na organização da apresentação dos dados considerou-se o objetivo primário como referência para alocá-lo dentro da sua categoria correspondente.

Quando considerado por categoria, os resultados apontam que os objetivos mais emitidos por frequentadores de academia estão direcionados à saúde (51 citações; 41%). A segunda categoria mais citada foi estética (21 citações; 17,5%). A categoria emagrecimento foi a terceira mais citada (17 citações; 14,1%); e a categoria hipertrofia ficou em quarto lugar recebendo (11 citações; 9,1%). Sobre emagrecimento e hipertrofia em uma análise mais profunda a partir dos discursos contemporâneos, pode-se afirmar que estão associadas tanto a saúde, como a estética (Costa & Venâncio, 2004). Como não foi possível identificar, a partir da metodologia empregada, em qual sentido emagrecimento e hipertrofia foram enunciadas, optou-se por deixá-las como categorias independentes. Mas os dados permitem pensar que os valores para estética e saúde seriam ainda maiores se tivesse sido possível discriminar em que sentido a busca por emagrecimento e hipertrofia ocorrem. As categorias performance, condicionamento físico, profilaxia ou outros objetivos ficaram entre as menos citadas. Este fato se deve em parte ao fato da performance (alto rendimento) ser a realidade de um grupo seletivo. Ainda sobre grupos de menor representatividade nesses espaços, o número de pessoas que utilizam as academias para o tratamento de quadros patológicos já manifestados parece ser menor em relação a outros perfis de frequentadores. Isso se deve a academia ser considerada historicamente como um local de práticas que agem de forma preventiva. O tratamento de doenças/patologias é comumente associado a clínicas, consultórios e hospitais. Do total da amostra, somente duas pessoas enunciaram a palavra tratamento/profilaxia de modo literal em seus objetivos na academia, uma como objetivo primário e outra como objetivo secundário. A figura 5 permite uma visualização esquemática desses resultados.

Objetivo por categoria	Saúde T=51	Estética T=21	Emagrecimento T=17	Hipertrofia T=11	Performance T=7	Condicionamento físico T=8	Profilaxia-tratamento outros objetivos T=5							
Objetivo detalhado	Saúde	28	Estética	16	Emagrecimento	11	Hipertrofia	11	Performance	7	Condicionamento físico	2	Qualidade de vida	3
	Saúde e estética	13	Estética e saúde	4	Emagrecimento e hipertrofia (definição)	5					Condicionamento físico e estética	2	Evitar o sedentarismo	1
	Saúde e qualidade de vida	4	Estética e performance	1	Emagrecimento e definição	1					Condicionamento físico e emagrecimento	2	Tratamento de Hémia e Emagrecimento	1
	Saúde e performance	2									Condicionamento físico e bem estar	1		
	Saúde e condicionamento físico	2									Condicionamento físico e tratamento	1		
	Saúde e alívio de estresse	1												
	Saúde e bem estar	1												

**Figura 5** – Principais objetivos dos sujeitos com a prática de atividades físicas na academia.

*Nota.* A apresentação dos objetivos dos sujeitos é apresentado por categoria e de modo detalhado (na íntegra).

#### 4.2.2 Quais comportamentos ou práticas você adota para a obtenção de um corpo saudável?

De acordo com as respostas dos frequentadores de academias de ginástica e musculação, as práticas e comportamentos adotados para obtenção de um corpo saudável se concentram em torno do cuidado com a alimentação, prática de exercícios físicos e descanso, representado basicamente pela preocupação com o controle das horas de sono.

“Tento manter uma alimentação balanceada e muito exercício físico” (suj.108)

“Caminhadas, não consumo refrigerantes e reduzi frituras” (Suj.25).

“Faço exercícios físicos diariamente, tentando não faltar e procuro me alimentar corretamente comendo frutas e legumes, evitando comidas industrializadas, doces e frituras”.(suj. 19)

Treino contínuo, alimentação regrada e sono de qualidade (suj. 83)

“Faço musculação e Pilates, mantenho alimentação e sono regrados”(suj.111)

Outros aspectos foram mencionados em menor frequência: lazer; meditação, leituras específicas.

”Me alimento bem, durmo bem, pratico atividade física diariamente e me divirto (suj. 5)

“Treino e tento comer e dormir bem. Faço consultas frequentes com profissionais de saúde também” (suj. 18)

“A prática continua de exercícios de força e aeróbios, meditação diária, leitura científica e de cunho religioso, constante contato com as pessoas do meu ambiente pessoal e coletivo e muita reflexão de minha existência como individuo” (suj.24)

“Me alimento bem, com produtos mais saudáveis possíveis, procuro sempre fazer alguma atividade física, busco estar com pessoas agradáveis e ler/ouvir coisas construtivas”.

“Reeducação alimentar, mudança de hábitos, Jiu Jitsu, musculação, tribal fusion e yoga.” (suj.96)

#### **4.2.3 O que significa saúde para você?**

No intuito de obter mais informações sobre o entendimento de saúde na perspectiva de frequentadores de academia foi realizada a pergunta “O que significa saúde para você?”. O significado de saúde manifestado pelos sujeitos se relacionou principalmente com três concepções: “equilíbrio corpo e mente”, “ausência de doenças” e “bem estar físico, mental, social e não somente a ausência de doenças”. A primeira concepção ficou famosa a partir da Psicossomática, ciência interdisciplinar com diversas especializações em medicina e psicologia, que estuda a influencia de fatores sociais e psicológicos sobre processos orgânicos do corpo e sobre o bem-estar das pessoas. Na Psicossomática o corpo e a mente estão ligados de modo indissociável. Os fatos psíquicos têm um impacto no corpo fisiológico da mesma forma que os fatos somáticos têm efeitos na mente (Mello Filho, 2009).

As respostas que se enquadraram na concepção “equilíbrio corpo e mente” permitem pensar que a saúde é considerada como uma condição que depende mais da busca pessoal, sendo responsabilidade do individuo o alcance do equilíbrio entre o corpo e a mente para que a saúde se manifeste e se mantenha independente dos percalços da vida. Segundo Mello Filho (2009) o equilíbrio corpo e mente também

pode ser compreendido como uma ideologia sobre a saúde, o adoecer e sobre as práticas de saúde. As principais respostas que se enquadraram nesta concepção foram:

“integridade corpo e mente (suj.4)”

“estado de bem-estar do corpo e mente” (suj.5)

“bem estar físico e mental” (suj.10)

“estar bem consigo mesmo mental, fisicamente e emocionalmente. (suj.16).

Este entendimento contemporâneo que considera a saúde como uma responsabilidade predominantemente pessoal tem base no discurso veiculado constantemente na mídia em que a longevidade e a vitalidade são palavras de ordem

[...] em que o sujeito é agente e produtor de autonomia como auto peritagem – capacidade de se especializar no controle de si mesmo, administrando as próprias taxas de colesterol, peso, ingestão de álcool e tudo que possa macular a saúde (Cerqueira, 2012, p.28).

A concepção de saúde como “ausência de doenças” foi a segunda mais citada. Segundo Batistella, Silva & Lima (2012) é uma visão largamente difundida no senso comum, mas não está restrita a esta dimensão do conhecimento. Esta visão não só é afirmada pela medicina como tem orientado a grande maioria das pesquisas e da produção de tecnologia na área da saúde, principalmente no campo do diagnóstico.

Esse entendimento de saúde como ausência de doenças pode ser visto nas repostas a seguir que se repetiram com mais frequência:

“ausência de doenças e atividades biológicas funcionando plenamente de acordo com minha idade” (Suj. 8);

“um corpo sem doenças” (P-9);

“ausência de doença física e bem estar mental” (Suj. 15);

“mesmo com a correria da vida, estar com disposição e longe de doenças” (Suj. 32);

“é ficar raramente doente, sempre estar com disposição e não se abalar facilmente” (Suj. 53).

A concepção de saúde como “bem estar físico, mental, social e não somente ausência de doenças” foi a terceira que recebeu mais respostas. Esta concepção foi proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948. Ela marca uma

evolução do entendimento de saúde a partir do momento que considera para além dos aspectos individuais, o social com um aspecto importante para que a condição de saúde possa ser concretizada.

Em relação a essa concepção ampliada de saúde no Brasil, Batistella (2012) aponta que começou a amadurecer na década de 1980, durante o processo de redemocratização do país, no âmbito da Reforma Sanitária Brasileira e representou uma conquista social sem precedentes ao transformar-se em texto constitucional em 1988.

Em sentido amplo, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, é principalmente resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (Brasil, 1986 p.4).

A manifestação de respostas relacionadas à concepção ampliada de saúde revela que uma parte dos sujeitos possui ciência de que a saúde é um fenômeno de natureza multifatorial e que a adesão de certas condutas saudáveis de modo isolado, não tem o poder em si de garantir-lhes tal condição. Essa visão mais ampla a respeito da saúde pode ser observada nas respostas abaixo:

“bem estar físico, mental e social (suj.24)”

“Saúde significa equilíbrio entre mente, espírito, corpo em constante construção com meio ambiente individual, interpessoal e coletivo (suj. 26)”

“Balancear tudo o que pode usufruir enquanto se está vivendo (suj.34)”

“é um estado positivo de equilíbrio entre eu e o mundo (suj. 49)”

“conjunto de fatores, entre eles, alimentação, socialização e prática de exercícios físicos (suj. 50)”.

#### **4.2.4 Em sua opinião como é um corpo esteticamente bonito?**

Para se obter maiores informações sobre aspectos relacionados à estética corporal na perspectiva de frequentadores de academia foi realizada a pergunta “Em sua opinião como é um corpo esteticamente belo?”. Nesta pergunta homens e mulheres tinham que relatar as características da estética corporal masculina e feminina que mais lhes agradava. Deste modo também foi possível uma aproximação de forma indireta dos desejos estéticos a partir do conhecimento de suas preferências.

Para o embasamento da análise foi necessário recorrer a Antropometria, um ramo da ciência que visa à mensuração do corpo humano, ou de suas partes, realizando registros das particularidades físicas dos indivíduos para diversos fins (Rocha, 2000). A partir da Antropometria foram desenvolvidos, ao longo do tempo, diferentes parâmetros de análise dos tipos corporais: o modelo de identificação de biotipos, que identifica ectomorfia, mesomorfia e endomorfia. O modelo de cinco formas/silhuetas femininas: retangular, triangular, oval, triângulo invertido e ampulheta e o modelo de oito tipos físicos: ampulheta, ampulheta inferior, ampulheta superior, colher, triângulo, triângulo invertido, retangular, esses dois últimos modelos sendo mais utilizados para a descrição de tipos físicos femininos (Sabrá, 2008; Cunha, 2016).

Optou-se pelo o modelo de 5 formas/silhuetas femininas para apresentação dos dados em relação a estética feminina por conter categorias que exemplificam melhor as respostas dos sujeitos e devido a sua popularidade no Brasil.

Sobre o corpo masculino houve consenso. Um corpo masculino esteticamente belo na visão dos frequentadores de academias apresenta um perfil atlético. Em linhas gerais, foi descrito como alto, forte (sem exageros), proporcional, com músculos evidentes e abdômen definido. A descrição deste modelo de corpo pode ser vista de forma mais detalhada nas repostas abaixo:

“Proporção corpórea, entre pernas, membros superiores e abdômen com definição (suj. 80)”

“Altura, musculatura e simetria (suj.75)”

“Não acho que para ser bonito precise ter muitos músculos como vejo alguns... aliás, tem alguns que só malham os membros superiores e fica feio. Mas que seja definido, que consiga trabalhar todo o corpo de maneira uniforme e não tenha barriga (suj.86)”.

“Atlético, ombros e costas largas, musculatura desenvolvida e estatura de média a alta (suj. 39)”

“Peitoral e braços definidos, abdômen trincado, pernas grossas e definidas (suj.3)”

Em relação ao corpo feminino esteticamente belo ocorreram descrições que continham uma maior variedade de opiniões e detalhamentos. Impondo uma tarefa mais complexa de análise

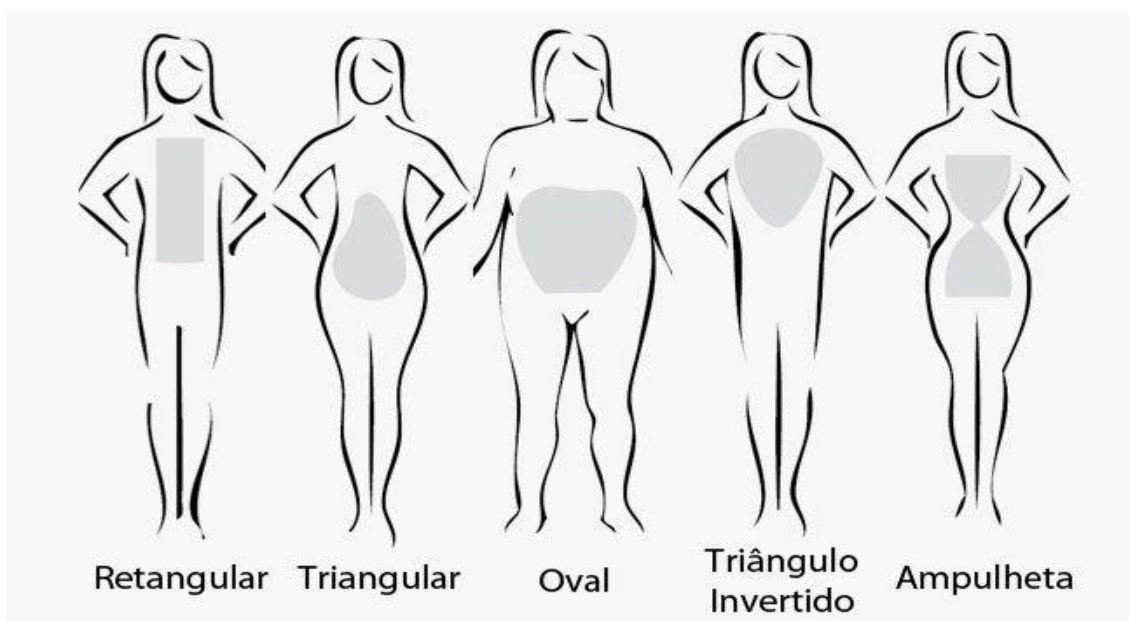
Um corpo feminino esteticamente belo na visão dos frequentadores de academias apresenta bom tônus muscular e definição moderada, sem grande volume de



músculos. Sua forma/silhueta varia do tipo ampulheta ao tipo triangular, este segundo, desde que contenha um baixo percentual de gordura.

Embora não seja uma regra, o corpo com forma tipo ampulheta tende a ser proporcional e moderadamente alongado. É também conhecido popularmente como violão ou “8”. Ombros e quadris apresentam aproximadamente a mesma medida, sendo que, a cintura é bem acentuada com medida bem inferior a ambos (Sabrá, 2008; Cunha, 2016). Devido a esta diferença, este corpo de mulher apresenta uma relação cintura-quadril bem detalhada produzindo curvas na silhueta que lembra o corpo de um violão.

O corpo com forma tipo triangular é conhecido também como pêra. Tende a ser desproporcional quando pensado de vista segmentado. As medidas de quadril são significativamente maiores em relação à cintura e ombros (Sabrá, 2008; Cunha, 2016). Os glúteos acabam destacados, mas neste caso é devido especificamente as suas medidas, que são maiores que todos os outros segmentos do corpo. A figura 6 exemplifica mais detalhadamente os tipos de corpo feminino tomando como referência o modelo de 5 formas/silhuetas femininas.



**Figura 6** –Modelo de 5 tipos de formas/silhuetas feminina.

Fonte: Google imagens

*Nota.* Este modelo de 5 formas/silhuetas femininas ficou bastante comum no Brasil e é utilizado pela indústria da moda para produção e indicação de tipos de roupas mais adequados a cada tipo físico.

Sobre as descrições dos sujeitos, o destaque para glúteos e pernas no corpo feminino fica evidente, do mesmo modo que é considerado como desejável uma cintura mais estreita em relação ao quadril. Este resultado parece estar relacionado ao aspecto cultural do brasileiro. Alguns estudos apontaram que há nas revistas brasileiras que

tratam da beleza feminina um destaque para o “bumbum” e as pernas como sendo marcadores de um corpo belo e sensual (Berger, 2006; Staimbach Albino, 2008), símbolo sexual (Carli, 2008; Nascimento, 2009) e preferência nacional na visão masculina (Rocha, 2012). As curvas da silhueta são um consenso, desde que firmes e tonificadas. A variação de opiniões ocorre quando a questão é um corpo mais magro ou com um pouco mais de volume em certas partes do corpo. Este fato pode se dever a uma diferença de preferência entre homens e mulheres. A descrição acerca do corpo feminino esteticamente belo pode ser vista de forma mais detalhada nas respostas abaixo:

“Tipo violão, um corpo bem dividido, pernas e nádegas bem aparentes, barriga sarada e seios fartos (suj.9)”

“Baixo percentual de gordura é indispensável, massa muscular, mas sem exageros. Corpo com curvas, bem definido, porém feminino (suj.73)”

“Músculos levemente definidos com pouca gordura abdominal e pouca celulite (suj.77)”

“Curvas e pouca musculatura hipertrofiada (suj.78)”

“Glúteo bem formado, pouca celulite, sem barriga. Pernas torneadas (suj.89)”

Em uma análise generalizada a respeito do corpo esteticamente belo pode-se destacar que foi repetidamente mencionado a ausência de flacidez e barriga como algo desejado tanto para homens quanto para mulheres. Essa visão a respeito da estética ideal aponta para um modelo de corpo onde a gordura é considerada como algo indesejável. Considerando diferentes canais de informação, esta visão é sustentada tanto do ponto de vista da saúde quanto da estética. Em estudo mais recente, Nespoli (2016) desenvolve uma reflexão sobre a criminalização da obesidade, que faz com que pessoas gordas sejam consideradas naturalmente como “os novos perdedores”, detentores da gordura que representa a feiúra e o desleixo do indivíduo com seu corpo. Assim a obtenção do corpo magro estaria se tornado na contemporaneidade uma questão moral. As opiniões sobre beleza estética de corpos de homens e mulheres apresentou grande relação com o padrão estético de beleza apresentado na mídia dentro do segmento *fitness*. Achados semelhantes foram encontrados nos estudos (Freitas, 2002; Damasceno, 2006; Dantas et. al., 2007).

### 4.3 Fontes de informação sobre saúde mais utilizadas

Acerca do caráter psicossociológico do fenômeno das representações sociais, Jodelet (1989) afirma que é necessário a consideração de várias dimensões em que se pode desenvolver a pesquisa. A partir da noção de que a representação social é uma forma de saber prático que liga um sujeito a um objeto, três perguntas devem ser formuladas acerca deste saber: “<sup>1</sup>quem sabe e de onde sabe? <sup>2</sup>o que e como sabe? <sup>3</sup>sobre o que se sabe e com que efeito?” De modo que seja possível definir quais aspectos serão focalizados no estudo (Sá, 1998).

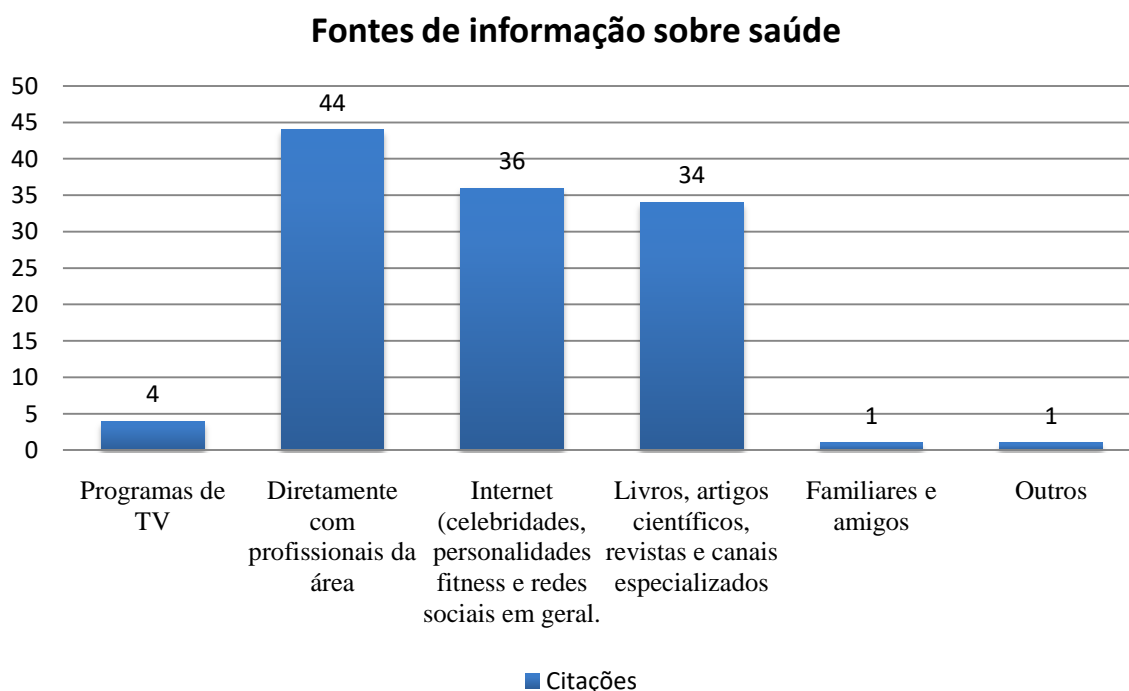
O objetivo específico que visava a “identificação das fontes de informação sobre saúde mais utilizadas” buscou atender a primeira questão: “quem sabe e de onde sabe?” apontando para os aspectos de produção e circulação das representações. Sobre “quem sabe?”, a caracterização da amostra respondeu esta questão. Descobrir de “onde sabe?” foi o objetivo desta etapa da pesquisa. Considerou-se importante o conhecimento sobre este aspecto uma vez que as fontes de informação são grandes influenciadoras das representações sociais. Entre as perguntas complementares contidas no formulário havia uma questão que perguntava onde você se informa sobre saúde? Em que se buscava identificar quais as principais fontes de informação utilizadas pelos frequentadores de academias. Para esta pergunta foram oferecidas alternativas pré-determinadas de resposta. Só poderia ser marcado uma opção. Essas alternativas podem ser visualizadas na figura 7 abaixo.

<p><b>1. Onde você se informa sobre saúde.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Programas de TV</p> <p><input type="checkbox"/> Internet (celebridades, personalidades fitness e redes sociais em geral)</p> <p><input type="checkbox"/> Livros, artigos científicos, revistas e canais especializados sobre o assunto.</p> <p><input type="checkbox"/> Diretamente com profissionais da área da saúde (médicos, nutricionistas, educadores físicos, fisioterapeutas).</p> <p><input type="checkbox"/> Familiares e amigos</p> <p><input type="checkbox"/> Outros. Cite:</p>
---

**Figura 7** – Primeira questão complementar do formulário de pesquisa.

Em relação a essa questão, a fonte de informação mais utilizada foi “diretamente com profissionais da área da saúde” com 44 citações (36,6%). A segunda fonte mais utilizada foi a “Internet” contabilizando 36 citações (30%), em terceiro lugar apareceu

“livros, artigos, revistas e canais especializados” contabilizando 34 citações (28,3%). “Programas de TV” apresentou 4 citações (3,3%), “famílias e amigos” e “outros” foram citados apenas uma vez cada, contabilizando menos que 1%. Esses dados podem ser visualizados no gráfico abaixo de modo mais detalhado.



**Figura 8** – Gráfico - Fontes de informação sobre saúde utilizadas por frequentadores de academias.

A maioria dos sujeitos revelaram que buscam orientação diretamente com uma autoridade profissional, contabilizando 44 citações. A segunda fonte mais citada foi à internet, em que 36 pessoas assumem utilizarem redes sociais e seguirem personalidades e celebridades *fitness* para se informar sobre saúde. A terceira fonte mais citada foi livros, artigos, revistas e canais especializados com 34 citações. As outras opções foram citadas de modo insignificante. Programas de TV contabilizou 4 citações, familiares e amigos e outros foram citadas uma vez cada uma.

A partir das respostas dos sujeitos, os resultados apontam que o contato direto com a autoridade profissional ainda é a principal referência para obtenção de informação sobre saúde. A internet apareceu logo em segundo lugar, onde o acesso as redes sociais, personalidades e celebridades *fitness* permite a obtenção de um tipo de informação em uma linguagem rápida e mais acessível. Na terceira colocação, apareceu artigos, livros e revistas de canais especializados também com uma quantidade de citações significativa. Embora para esta categoria não tenha sido definido um formato

específico, existe a possibilidade de que sejam obtidos em grande parte também pela internet. Sobre este aspecto não se esperava que a leitura científica fosse tão citada, o que demonstra a necessidade de maiores investigações a respeito deste fato. Pode ser que os frequentadores de academias de fato possuam interesse por uma leitura mais técnica, mas pode ser que essa quantidade de citações tenha ocorrido por se tratar de uma resposta socialmente mais aceita. Sobre esta questão, há uma limitação deste estudo, em que não foi possível afirmar o porquê deste ocorrido.

Segundo Ibope (2014), os brasileiros das capitais localizadas na região sudeste já passam mais tempo na internet do que vendo TV e a média de utilização da internet brasileira está acima da média mundial. Em relação ao acesso e uso da internet, o Brasil destaca-se pelo acesso às mídias sociais e aos sites de notícia e informação (Piesco, 2015). Esses dados demonstram a força que os conteúdos veiculados na internet podem apresentar para este público, justificando a forte concordância de suas representações com as tendências e normas que são veiculadas através deste meio, no contexto do segmento *fitness*.

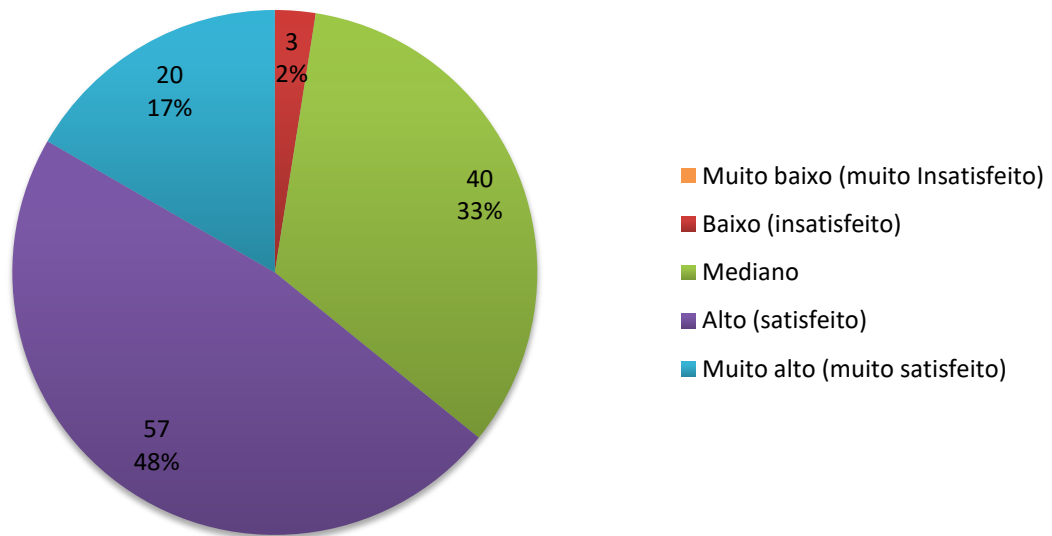
#### **4.4 Comparação entre nível de satisfação de homens e mulheres com a saúde**

A sétima e penúltima questão buscou investigar qual o nível de satisfação com a saúde dos sujeitos. Considerando a resposta e o sexo dos respondentes foi possível identificar o nível de satisfação com a saúde da amostra em sua totalidade e comparar o nível de satisfação entre homens e mulheres. A expectativa era de que a informação complementar sobre o nível de satisfação dos participantes, somado a seus objetivos oferecesse uma maior capacidade de caracterização da amostra e ajudasse a entender os resultados encontrados na tarefa de evocação.

Na questão 7 os participantes tinham que apontar o nível de satisfação com a saúde, registrando sua resposta numa escala tipo likert de 5 pontos que variava de 1-muito baixo (muito insatisfeito) a 5-muito alto (muito satisfeito).

Considerando a amostra total as respostas indicam que os frequentadores de academias de musculação possuem um nível de satisfação com a saúde que varia predominantemente de mediano a alto. 20 pessoas apontaram estarem muito satisfeitas, 57 pessoas apontaram estarem satisfeitas, 40 pessoas apresentaram um nível de satisfação mediano, 3 pessoas relataram baixo nível de satisfação e nenhuma pessoa relatou estar muito insatisfeito com a saúde. A figura 9 abaixo exemplifica melhor os resultados encontrados.

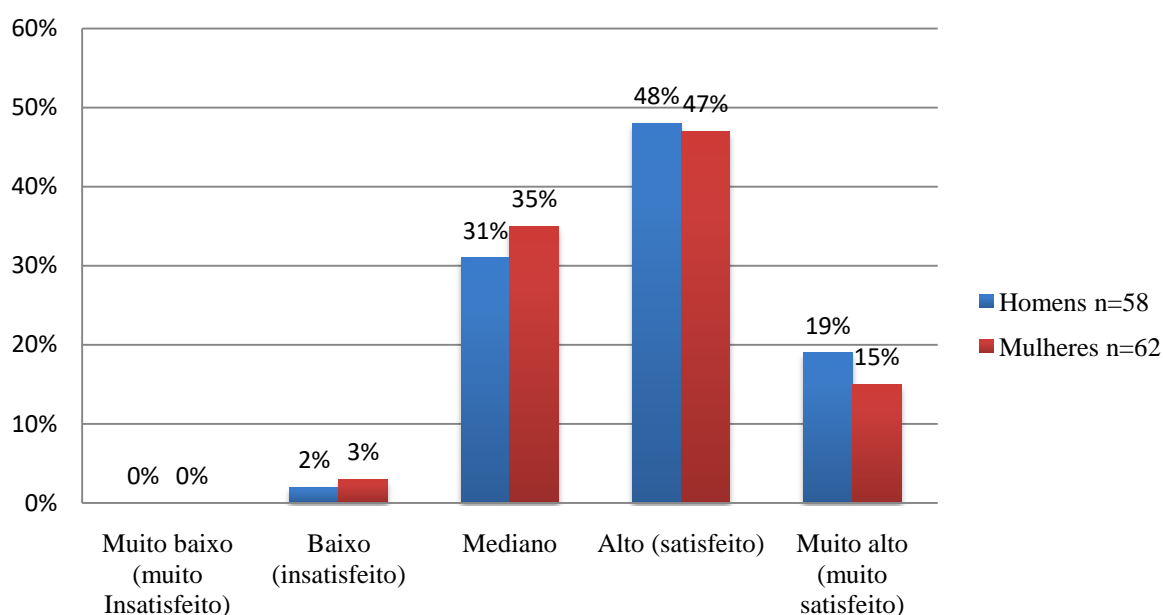
## Nível de satisfação com a saúde



**Figura 9** – Gráfico - Nível de satisfação com a saúde considerando a amostra em sua totalidade.

Quando comparado o nível de satisfação com a saúde de homens e mulheres os resultados apontaram que o nível de satisfação de ambos é bastante semelhante. Em um total de 58 homens, um indivíduo relatou baixo nível de satisfação; 18 relataram nível de satisfação mediano; 28 disseram estar com um nível de satisfação alto e 11 apresentaram um nível de satisfação muito alto com a saúde. Em um total de 62 mulheres, duas indicaram baixo nível de satisfação; 22 relataram um nível de satisfação mediano; 29 apresentaram um nível de satisfação alto e 9 disseram estar com um nível de satisfação muito alto. Pela existência de um número diferente de homens e mulheres neste estudo os valores são apresentados em percentuais para que a comparação possa ser feita considerando a proporção da resposta individual dentro do número total de cada grupo. A figura 10 abaixo exemplifica melhor a respeito desses dados.

## Nível de satisfação com a saúde



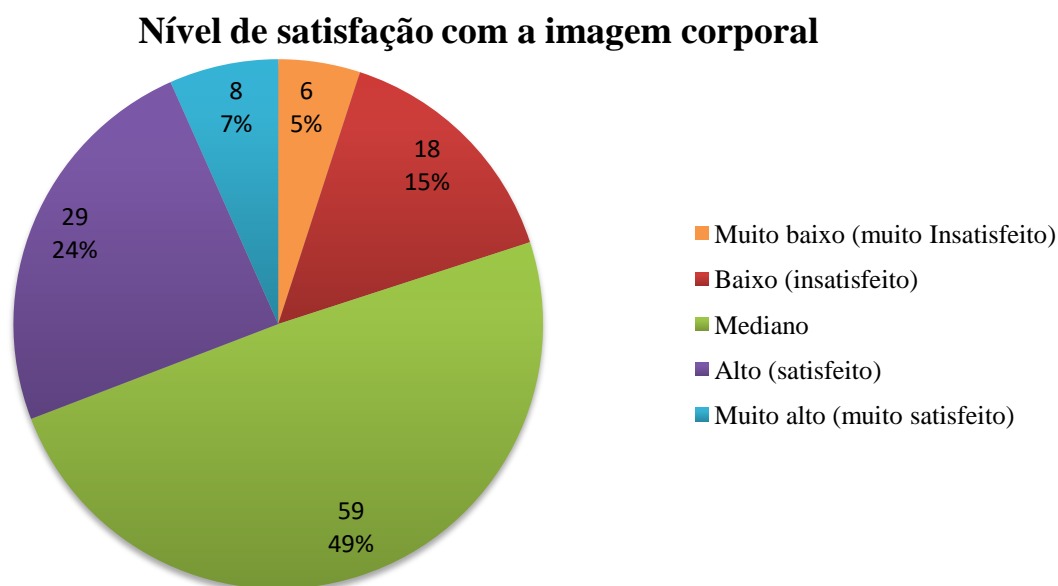
**Figura 10** - Gráfico comparativo entre o nível de satisfação com a saúde de homens e mulheres

### 4.5 Comparação entre nível de satisfação de homens e mulheres com a imagem corporal

A oitava e última questão do questionário buscou investigar a satisfação com a imagem corporal. Do mesmo modo que na pergunta anterior foi possível identificar o nível de satisfação geral e comparar entre homens e mulheres. O conhecimento sobre estes elementos pode ajudar a entender mais sobre o universo do objeto de pesquisa estudado obtendo deste modo as características daqueles que detém a representação. Do mesmo modo que na questão anterior os participantes tiveram que apontar o nível de satisfação com a imagem corporal, registrando sua resposta numa escala tipo likert de 5 pontos que variava de 1-muito baixo (muito insatisfeito) a 5-muito alto (muito satisfeito).

Considerando toda a amostra as respostas indicam que os frequentadores de academias de musculação possuem um nível de satisfação com a imagem que varia predominantemente de baixo a alto. Essa maior variabilidade de respostas em relação à satisfação com a imagem corporal é o primeiro aspecto divergente em relação à satisfação com a saúde, que não apresentou escore significativo para categoria baixo nível de satisfação. Outro aspecto que diferiu foi o aparecimento de repostas que indicam um nível muito baixo de satisfação com a imagem corporal, algo que não tinha acontecido em relação à saúde. Oito pessoas se disseram muito satisfeitas, 29 pessoas

apontaram estarem satisfeitas, 59 pessoas apresentaram um nível de satisfação mediano, 18 pessoas relataram baixo nível de satisfação e 6 pessoas relataram muita insatisfação com a imagem corporal. A figura 11 abaixo exemplifica melhor os resultados encontrados.

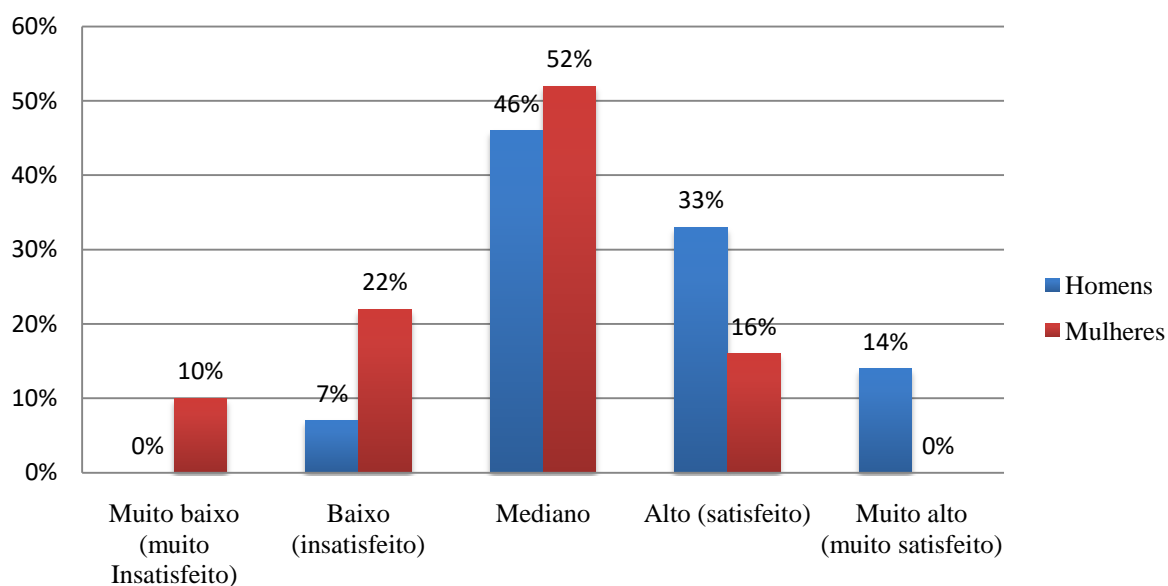


**Figura 11** – Gráfico - Nível de satisfação com a imagem considerando a amostra em sua totalidade

Quando comparado o nível de satisfação com a imagem corporal de homens e mulheres os resultados apontaram que o nível de satisfação entre os grupos difere razoavelmente. Em um total de 58 homens, nenhum relatou nível de satisfação muito baixo; 4 relataram nível de satisfação baixo; 27 disseram estar com um nível de satisfação mediano, 19 apresentaram um nível de satisfação alto e 8 indicaram um nível de satisfação muito alto com a imagem corporal. Em um total de 62 mulheres, 6 indicaram nível muito baixo de satisfação; 14 relataram um nível de satisfação baixo; 32 apresentaram um nível de satisfação mediano, 10 disseram estar com um nível de satisfação alto e nenhuma apontou um nível muito alto de satisfação. A figura abaixo pode exemplificar melhor a respeito desses dados.



## Nível de satisfação com a imagem corporal



**Figura 12** – Gráfico comparativo entre o nível de satisfação com a imagem de homens e mulheres

Este cenário abre possibilidades para a formulação de algumas hipóteses. Os dados obtidos neste estudo a respeito do nível de satisfação com a saúde e com a imagem corporal, quando considerado amostra em sua totalidade, permitem indagar sobre o potencial de entrega que o estilo de vida saudável possui em relação às aspirações em saúde e estética de frequentadores de academia e musculação. Esse estilo de vida representado pela boa alimentação, exercícios físicos e uma rotina controlada parece apresentar boa capacidade de produzir resultados satisfatórios relacionados à saúde. Entretanto, parece não haver a mesma correspondência quando a questão é produzir os mesmos resultados satisfatórios em estética. Em relação ao nível de satisfação com a saúde houve uma predominância que variou de mediano a alto, com respostas indicando satisfação muito alta. Ninguém relatou estar muito insatisfeito. Já em relação à satisfação com a imagem corporal 6 se disseram muito insatisfeitos e um número significativo de 23 pessoas apresentou níveis baixos de satisfação.

## 5 Considerações Finais

Este estudo se propôs a investigar as representações sociais de corpo saudável partilhadas por frequentadores de academias de ginástica e musculação, bem como as práticas desenvolvidas por estes em busca de um corpo saudável. Para isso, foi anteriormente necessário através de um trabalho de revisão, perpassar pelas principais concepções de saúde e estética, pelas características e aspectos relacionados ao desenvolvimento das academias e do segmento *fitness*, bem como os discursos desenvolvidos neste contexto que justificam e estimulam o estilo de vida saudável na contemporaneidade.

As técnicas de pesquisa empregadas e as análises que foram desenvolvidas ao longo da pesquisa se propuseram a atender ao objetivo principal e aos objetivos específicos. Através da Abordagem Estrutural das representações sociais foi possível identificar os possíveis elementos do núcleo central e os elementos periféricos que constituem as representações sociais de corpo saudável.

A análise prototípica, a partir da técnica de evocação livre revelou que as representações sociais de corpo saudável estão ligadas a aspectos relacionados à saúde e a estética confirmando a hipótese inicial. O provável núcleo central das representações é composto pelos elementos: boa alimentação, saúde, exercício físico e bem estar enquanto que os elementos relacionados à estética apareceram no quadrante de contraste, dieta e boa forma; e na segunda periferia bonito.

Os dados apresentados apontam para uma centralidade na evocação boa alimentação que é um aspecto que recebe atenção tanto pela perspectiva da saúde quanto pela perspectiva da estética, sendo justificado pelas indicações médicas e pelos discursos desenvolvidos no segmento *fitness* como essencial para o alcance da vida saudável e do corpo desejado.

Através das perguntas complementares do formulário foi possível identificar as fontes de informação mais utilizadas sobre saúde que influenciam a formação dessas representações sociais. Julgou-se importante a obtenção desses dados pela consideração de que fontes de informação diferentes acabariam por destacar certos aspectos do objeto estudado influenciando assim visões diferentes por parte dos sujeitos. No processo de vulgarização do conhecimento científico que é produzido acaba-se por simplificar as informações não só por um processo de redução, mas pelo destaque de certos aspectos.

Foi mais apontado pelos sujeitos a busca por informação através do contato direto com profissionais da área. A segunda fonte mais utilizada foi a internet através do acesso das redes sociais e personalidades *fitness*. O alto consumo dessa segunda fonte de informação mostra que o marketing do segmento *fitness* parece estar contribuindo de modo relevante para as representações sociais de corpo saudável. Uma questão importante a ser destacada é que tanto a autoridade profissional quanto artigos científicos e revistas especializadas são fontes mais qualificadas de consulta o que as tornariam respostas mais socialmente aceitáveis do que utilizar redes sociais e seguir personalidades *fitness*. Mesmo assim a categoria (internet personalidades e celebridades *fitness* e redes sociais em geral) foi bastante citada.

A hipótese de que a informação sobre aspectos do corpo e da saúde estivessem sendo determinados muito mais pelas mídias dominantes nesse contexto do que pelos profissionais da área não pode ser confirmada, entretanto pode-se afirmar que possuem sim grande influência sobre as representações sociais do grupo estudado.

O corpo saudável é algo desejável e um assunto extremamente comentado por frequentadores de academia, sendo comumente utilizado como justificativa para a adesão a um programa de exercícios. Esse aspecto se confirmou neste estudo através das respostas encontradas que evidenciaram a saúde como o objetivo predominante para a prática de atividades físicas na academia.

As práticas adotadas para obtenção do corpo saudável se resumiram predominantemente em boa alimentação, prática de diferentes modalidades de atividade física e descanso. A junção desses três elementos é conhecido também como o tripé da vida saudável, ou o tripé do atleta, que define esses três aspectos básicos como merecedores de grande atenção e investimento para obtenção de saúde e performance.

A respeito desse tripé faz-se necessário destacar que sozinhos esses três elementos não dão conta de atender à realidade, pois ambos se enquadram na dimensão biológica, deixando de fora os aspectos psicológicos e socioambientais tão importantes para a vida saudável e o bom rendimento. Chamou à atenção “exame preventivo”, ter sido citado somente uma única vez e a não citação de aspectos relacionados à higiene pessoal.

Acredita-se que esses elementos esquecidos que compõem o autocuidado e que foram esquecidos pelos sujeitos também recebam a devida atenção. Seu esquecimento pode se dever ao destaque midiático dado para os elementos do tripé da vida saudável,

que acaba massificando-os na mente desses sujeitos, fazendo com que sejam rapidamente lembrados.

Por último buscou-se identificar e comparar a satisfação com a saúde e com a imagem corporal entre homens e mulheres, possibilitando um entendimento maior sobre o grupo detentor dessas representações.

As perguntas complementares que tinham esse objetivo produziram alguns dados que ajudam a entender melhor essa associação entre saúde e estética nas representações sociais. Quando considerada a mostra em sua totalidade, o nível de satisfação com a saúde demonstrou uma predominância que varia de mediana a alta, tendo ainda um bom número de respostas que indicam muita satisfação. Enquanto que o nível de satisfação com a imagem corporal foi predominantemente mediano, tendo uma quantidade relevante de respostas que indicaram insatisfação. Além disso, algumas respostas revelaram muita insatisfação o que não ocorreu em relação à saúde. Esses achados permitem supor que a satisfação com a imagem corporal pode ser mais baixa porque os padrões estéticos são mais difíceis de serem alcançados por certos indivíduos a partir das normas propagadas e meios naturais.

O papel da mídia como formadora de opinião volta a entrar em questão, já que é responsável pela reprodução de estereótipos acerca desse corpo saudável na contemporaneidade. As respostas dos frequentadores de academias indicam que estes consideram como esteticamente belo um corpo muito semelhante ao padrão estético veiculado no segmento *fitness*. Essa convergência foi notada tanto para o corpo masculino como o feminino. O corpo ideal apresenta um aspecto particular para cada sexo e chama atenção algumas características comuns que receberam destaque para ambos. Dentre essas características comuns destacaram-se a “ausência de barriga” e de flacidez como algo desejável. Em uma análise a partir da fisiologia pode-se afirmar que uma barriga saliente, a celulite e a flacidez estão associadas a uma maior detenção de gordura corporal. Em outras palavras esses achados levam a crer que um corpo gordo é algo indesejável pelos respondentes. O percurso teórico desenvolvido até aqui permite concluir que isso se deve a ênfase negativa que atualmente é dada à obesidade pelas ciências da saúde e pelo padrão estético vigente que valoriza um modelo de beleza que se opõe a essas características. Restam dúvidas sobre com que magnitude cada um desses aspectos exerce influência sobre os sujeitos.

Alguns detalhes obtidos da comparação de satisfação de homens e mulheres em relação à saúde e a imagem corporal são interessantes. Em relação à saúde ambos

apresentam valores semelhantes de satisfação, predominando de mediano a alto. Já em relação à imagem corporal foi encontrado níveis de satisfação bem menores entre as mulheres, superando os homens com 10 citações a mais de insatisfação. Além disso, todas as 6 respostas de muita insatisfação partiram delas.

Embora possa haver diversas explicações, esse resultado não parece ser aleatório. Mulheres possuem naturalmente uma composição corporal diferente dos homens. A diferença na quantidade hormonal de testosterona que faz emergir os caracteres masculinos e do estrogênio que define os caracteres femininos diferencia o metabolismo de homens e mulheres de um modo geral, fazendo com que as mulheres tenham uma maior tendência ao acúmulo de gordura corporal e menor índice de massa muscular. Assim, ao longo dos anos, devido em parte a esses fatores genéticos, as mulheres tendem a ter maiores dificuldades em obter e/ou manter um corpo magro e com a definição muscular que é apresentada pelas modelos fitness. O outro fator a ser destacado se deve ao aspecto cultural que faz com que mulheres sejam fisicamente menos ativas que homens no Brasil (Malta et.al. 2014). Estes dois fatores, além do processo de gravidez (quando ocorrido), contribuem para a tendência ao acúmulo de gordura ao longo dos anos em mulheres o que torna mais problemático para elas se manterem dentro do padrão estético vigente.

As conclusões sobre as questões levantadas por este estudo não têm a pretensão de generalização, dadas suas limitações acerca da coleta de dados e metodologia. Embora parte da amostra tenha sido obtida através da internet, destaca-se que os dados coletados remetem, sem atingir sua totalidade, ao pensamento e discurso de um grupo específico, mas nem por isso se trata de uma amostra menos importante. É preciso levar em conta que mesmo utilizando técnicas complementares, podem escapar aspectos importantes da dinâmica das representações sociais aqui descritas. Todavia, os resultados deste estudo podem servir de base para estudos posteriores e contribuir para a produção acadêmica nesta área, formulando novas questões e formas de olhar a questão.

Por fim recomenda-se aos profissionais que atuam diretamente no contexto do objeto estudado, o uso de uma abordagem multidisciplinar. É importante atenção e sensibilidade para aspectos não emitidos ou que podem estar presentes de forma latente dentro de cada objetivo. Também considera-se necessária a utilização de intervenções e estratégias embasadas em evidências científicas atualizadas, mas que acima de tudo, seja exercido um atendimento humanizado, que empodere os sujeitos sobre as múltiplas questões que atravessam o corpo saudável lhes dando melhores condições para que

criem expectativas contextualizadas, desenvolvam escolhas mais acertadas e usufruam plenamente deste estilo de vida.

## 6. – Referências Bibliográficas

Abric, J. C. (1998). A abordagem estrutural das representações sociais. In A.S.P. Moreira & D.C. Oliveira (Orgs.). *Estudos Interdisciplinares de Representação Social* (pp. 27-46). Goiânia: AB Editora

\_\_\_\_\_. (2003). *Pratiques sociales et représentations*.

Allport, G. W., & Postman, L. (1947). *The psychology of rumor*.

Almeida, S. C. F. D. (2016). Mixed Martial Arts (MMA) no Brasil: masculinidades em disputa.

Alves-Mazzotti, A. J. (2008). Representações sociais: aspectos teóricos e aplicações à educação. *Em aberto*, 14 (61).

Almeida, A. M. O. (2009). Abordagem societal das representações sociais. *Sociedade e Estado*, Brasília, 24 (3), 713-737.

American College of Sports Medicine. (2011). *Manual do ACSM para avaliação da aptidão física relacionada à saúde*. Grupo Gen-Guanabara Koogan.

Aquino, T. D. (2005). *Suma teológica II*. Edições Loyola.

Bagrichevsky, M., Palma, A., Estevão, A., & Ros, M. (2003). *A saúde em debate na Educação Física*. Blumenau: Edibes, 1.

Baitello JR, N. (2000). *As imagens que nos devoram. Antropofagia e Iconofagia*. Seminário Internacional “Imagem e Violência”.

Bardin, L. (1977). Tradução de Luis Antero Neto e Augusto Pinheiro. *Análise de conteúdo*.

Batistella, C., Silva, J. P. V., & Lima, M. G. (2012) *Educação Profissional e Docência em Saúde. A Formação e o Trabalho do Agente Comunitário de Saúde*.

Beiras, A., Lodetti, A. S., Grimm Cabra, A., Raimundo, P., & Filgueiras Toneli, M. J. (2007). Gênero e super-heróis: o traçado do corpo masculino pela norma. *Psicologia & Sociedade*, 19(3).

Bentivegna, F. J. (2002). Fatores de impacto no sucesso do marketing boca a boca on-line. *Revista de Administração de Empresas*, 42(1), 1-9.

Berger, M. (2006). *Corpo e identidade feminina* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).

Betti, M. (2001). *Educação física e sociologia: novas e velhas questões no contexto brasileiro*. Educação física e ciências humanas. São Paulo: Hucitec, 155-169.

Bezerra, F. C., de Almeida, M. I., & Nóbrega-Therrien, S. M. (2012). Estudos sobre envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, 15(1), 155-167..

Bolsanello, D. (2005). Educação somática: o corpo enquanto experiência. *Motriz*, Rio Claro, 11(2), 89-96.

Canguilhem, G. (1995). O normal e o patológico. Revista e aumentada. *Rio de Janeiro: Forense Universitária*.

\_\_\_\_\_. Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida. 2005.

Capinussú, J. M. (2006). Academias de ginástica e condicionamento físico: origens. *Atlas do esporte no Brasil*. Rio de Janeiro: CONFEF, 61-62.

Caponi, S. (2015). Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud.

Carli, A. M. S. (2008) O corpo erótico: variações do feminino no cinema.

Cerqueira, M. B. (2012). Digressões sobre saúde, envelhecimento e vida saudável na contemporaneidade. *Mediações-Revista de Ciências Sociais*, 17(2), 26-40.

Cesari M., Landi F., Vellas B., Bernabei R., Marzetti E. (2014). Sarcopenia and physical frailty: two sides of the same coin. *Front. Aging Neurosci*.

Checa, F. M., Furlan, T. E., & Figueira Júnior, A. (2006). Fatores determinantes para a aderência em programas de atividade física em academias de São Caetano do Sul. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 4(10), 42-4.

Coelho, M. T. A. D., & Almeida Filho, N. D. (2002). Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica Health concepts in. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, 9(2), 315-33.

Coelho, D. D. M., & Fonseca, T. M. G. (2007). As mil saúdes: para quem e além da saúde vigente. *Psicologia & sociedade*. São Paulo, SP. Vol. 19, n. 2 (maio/ago. 2007), p. 65-69.

Costa, E. M. B., & Venâncio, S. (2004). Atividade Física e Saúde: Discurso que controlam o corpo. *Pensar a prática*, 7(1), 59-74.

Cunha, G. R. S., & CETIQT, S. (2016) Corpo feminino: a diversidade das formas brasileiras.

Damasceno, V.O.; Vianna, V.R.A.; Vianna, J.M.; Lacio, M.; Lima, J.R.P.; Novaes, J.S. Imagem corporal e corpo ideal. *R. bras. Ci e Mov*. 2006; 14(1): 87-96.

Dantas, E. A produção biopolítica do corpo saudável: mídia e subjetividade na cultura do excesso e da moderação. 2007. 207f. 2007. Tese de Doutorado. Tese (Programa de



pós-graduação em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

Kirchof, E. R. (2003). *A Estética Antes Da Estética de Platão, Aristóteles, Agostinho, Aquino E Locke a Baumgarten*. Editora da ULBRA

Estevão, A. & Bagrichevsky, M. (2004). Cultura da “corpolatria” e body-building: notas para reflexão. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, 3(3).

Farr, R. (1994). Attitudes, social representations and social attitudes. *Papers on social representations*, 3(1), 30-33.

Felix, J. S. (2007). Economia da Longevidade: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional. *Encontro da Associação Brasileira de Economia da Saúde*, 8, 1-17.

Ferretti, F. F., Behling, F. B., & Schneider, E. G. F. (2014). Concepção de saúde segundo população masculina usuária do SUS. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 8(3), 67-74.

Fiatarone, M. A., Marks, E. C., Ryan, N. D., Meredith, C. N., Lipsitz, L. A., & Evans, W. J. (1990). High-intensity strength training in nonagenarians: effects on skeletal muscle. *Jama*, 263(22), 3029-3034.

Flament, C. (2003). 9. Structure et dynamique des représentations sociales. In *Les représentations sociales* (Vol. 7, pp. 224-239). Presses Universitaires de France.

Fonseca, J. P. A. (2012). Normalização e bio-poder na obra de Michel Foucault

Fontes Domingues, S., & Bouzas Marins, J. C. (2007). Utilização de recursos ergogênicos e suplementos alimentares por praticantes de musculação em Belo Horizonte-MG. *Fitness & performance journal*, 6(4).

Foucault, M. (2002). *Vigiar e punir: Nascimento da prisão*. Petrópolis, RJ: Vozes. (Originalmente publicado em 1975).

Freitas, M. D. C. S. (2002). Mulher lighth: corpo, dieta e repressão. *Imagens da mulher na cultura contemporânea*, 23.

Freitas CMSM, Lima RBT, Costa AS, Lucena Filho A. (2010) O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 24(3), 389-404.

Furtado, R. P. (2009). Do fitness ao wellness: os três estágios de desenvolvimento das academias de ginástica. *Pensar a prática*, 12(1).

Garcia, R. P., & Lemos, K. M. (2017). A Estética como um valor na Educação Física. *Revista Paulista de Educação Física*, 17(1), 32-40.

Gebel, K., Ding, D., Chey, T., Stamatakis, E., Brown, W. J., & Bauman, A. E. (2015). Effect of moderate to vigorous physical activity on all-cause mortality in middle-aged and older Australians. *JAMA internal medicine*, 175(6), 970-977.

Giraud-Herault, J. (1998). Práticas profissionais, carga emocional e representação da situação da multidão no CRS. Tese of Doutorado não-publicado, Curso de pós-graduação em Psicologia Social, Universidade de Provence. Aix-en-Provence, França.

Guedes, D. P., & Guedes, J. E. R. P. (1995). Exercício físico na promoção da saúde. Midiograf.

Guyton, A. C., Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2006). *Tratado de fisiologia médica*. Elsevier Brasil.

Hu, F. B., Sigal, R. J., Rich-Edwards, J. W., Colditz, G. A., Solomon, C. G., Willett, W. C., ... & Manson, J. E. (1999). Walking compared with vigorous physical activity and risk of type 2 diabetes in women: a prospective study. *Jama*, 282(15), 1433-1439.

IHRSA - International Health, Racquet & Sportsclub Association. The IHRSA (2014) Global Report on the state of the health Club Industry. Boston, 2014. Available at: <<http://www.ihrsa.org/>>. Accessed on: 23 nov. 2017.

Ibope, N. (2014). Número de pessoas com acesso à internet no Brasil supera 120 milhões.

Kasriel-Alexander, D. (2016). *Top 10 global consumer trends for 2016* (pp. 18-21). Euromonitor International.

Liz, C. M., Crocetta, T. B., Silveira, M. V., Brandt, R., & Andrade, A. (2009). Aderência à prática de exercícios físicos em academias de ginástica. doi: <http://dx.doi.org/10.5016/1980-6574.2010.v16n1p181>. *Motriz. Revista de Educação Física. UNESP*, 16(1), 181-188.

Liz, C. M., & Andrade, A. (2016). Análise qualitativa dos motivos de adesão e desistência da musculação em academias. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 38(3), 267-274.

Le Breton, D. (2007). *Adeus ao corpo*. Papyrus Editora.

Lipovetsky, G. (2004). Charles, Sébastien. *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla.

Lipovetsky, G., & Roux, E. (2005). *O luxo eterno: da idade do sagrado ao tempo das marcas*. Editora Companhia das Letras.

Lopes, K. M. D. C. (2001). Os efeitos crônicos do exercício físico aeróbio nos níveis de serotonina e depressão em mulheres com idade entre 50 a 72 anos (Doctoral dissertation, Tese de mestrado, Universidade Católica de Brasília).

- Marin-Neto, J. A., Maciel, B. C., Golfetti, R., & Martins, L. E. B. (1995). Atividades físicas: “remédio” cientificamente comprovado. *A terceira idade*, 10(6), 34-43.
- Matsudo, V. K. R., & Matsudo, S. M. M. (2000). Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. *Diagn. tratamento*, 5(2), 10-17.
- Matsudo, S. M., Matsudo, V. K. R., & Barros Neto, T. L. (2008). Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. *Revista brasileira de ciência e movimento*, 8(4), 21-32.
- Matsudo, S. M. M. (2009). Envelhecimento, atividade física e saúde. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)*, (47), 76-79.
- Medeiros, C. R. D. O & Silva, N. C. (2014). Homem de verdade: apelo a um ideal de masculinidade em propagandas de fast food. *Farol-Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade*, 1(2), 510-543.
- Meinberg, E. Para uma nova ética do desporto. In: Bento, J.; Marques, A. (Orgs.). *Desporto, ética, sociedade*. Porto: FCDEF/UP, 1990, p. 69-76.
- Mello Filho, J., & Miriam, B. U. R. D. (2009). *Psicossomática hoje*. Artmed Editora.
- Moscovici, S. (2011). A invenção da sociedade: sociologia e psicologia. *Petrópolis: Vozes*.
- Moscovici, S. (2012). A psicanálise, sua imagem e seu público. *Petrópolis: Vozes, 1961*.
- Mora, S., Cook, N., Buring, J. E., Ridker, P. M., & Lee, I. M. (2007). Physical activity and reduced risk of cardiovascular events. *Circulation*, 116(19), 2110-2118.
- Nahas, M. V. (2001). Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. *Midiograf*.
- Nascimento, C. G. (2009) “Backlash” e fragmentação do corpo feminino no pagode do grupo baiano Black Style.
- Nelson, M. E., Rejeski, W. J., Blair, S. N., Duncan, P. W., Judge, J. O., King, A. C., ... & Castaneda-Sceppa, C. (2007). Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116(9), 1094..
- Nespoli, N. S., & de Vilhena Novaes, J. (2016). Sobre os descaminhos que levam a cirurgia bariátrica: Corpo, trauma e sofrimento psíquico. *Polêmica*, 16(4), 031-043.
- O’Donovan, G., Lee, I. M., Hamer, M., & Stamatakis, E. (2017). Association of “weekend warrior” and other leisure time physical activity patterns with risks for all-cause, cardiovascular disease, and cancer mortality. *JAMA internal medicine*, 177(3), 335-342.

- Patricio, J. B. (2013). A influência da mídia na academia: reflexos no cotidiano de praticantes de exercícios físicos. Criciúma, Universidade do Extremo Sul Catarinense.
- Piesco, J. (2015). Impacto da Internet sobre os hábitos culturais da população jovem em São Paulo. *sescsp.org.br/revistacpf*, 99.
- Premebida, A., & Almeida, J. (2015). Biotecnologias, biopolítica e novas sociabilidades. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, 11(2).
- Quelhas, A. de A. Trabalhadores de educação física no segmento fitness: um estudo da precarização do trabalho no Rio de Janeiro. 2012. 242f. 2012. Tese de Doutorado. Tese (Doutorado em Ciências Sociais)-Universidade Estadual Paulista, Marília.
- Raposo, H., & Areosa, J. (2009). As novas tecnologias médicas e a reconfiguração da saúde: entre riscos e incertezas.
- Rocha, G. (2012). Paisagens corporais na cultura brasileira. *Revista de Ciências Sociais*, 43(1).
- Rocha, P. E. C. P. (2000). Avaliação antropométrica. Rocha, Paulo Eduardo Carnaval Pereira. *Medidas e avaliação: em ciências do esporte*. 4ed. Rio de Janeiro: SPRINT, 17-72.
- Sá, C. P. A (1998). Construção do objeto de pesquisa em representações sociais. Rio de Janeiro: Eduerj.
- Sabrá, F., Santos, C., & Dinis, P. (2008). Estabelecendo uma metodologia para medição do corpo humano. 4º Colóquio de Moda-feevale-cd de Anais–2008.
- Santos, A.R.M. & Silva, E.A.P.C. & Moura, P.V. & Dabbico, P & Silva, P.P.C. & Freitas, C.M.S.M.. (2013). A busca pela beleza corporal na feminilidade e masculinidade. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. 21. 135-142. 10.18511/0103-1716/rbcm.v21n2p135-142.
- Sá, C. P. (1998). A construção do objeto de pesquisa em representações sociais [The construction of the research object in social representations]. Rio de Janeiro, Brazil: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Santos, S. F., & Salles, A. D. (2009). Antropologia de uma academia de musculação: um olhar sobre o corpo e um espaço de representação social. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 23(2), 87-102
- Severiano, M. D. F. V., Rêgo, M. O. D., & Montefusco, É. V. R. (2010). O corpo idealizado de consumo: paradoxos da hipermodernidade. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 10(1), 137-165.
- Siqueira, D. C. O; Faria, A. A. Corpo, saúde e beleza: representações sociais nas revistas femininas. *Comunicação, mídia e consumo*. São Paulo: ESPM, vol.4, n.9, pp. 171-187, 2008.

Spink, M. J. P. (1993). O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Cadernos de Saúde Pública*, 9(3), 300-308

Staimbach Albino, B., & Fernandez Vaz, A. (2008). O corpo e as técnicas para o embelezamento feminino: esquemas da indústria cultural na Revista Boa Forma. *Movimento*, 14(1).

Tahara, A. K., Schwartz, G. M., & Silva, K. A. (2008). Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 11(4), 7-12.

Tatarkiewicz, W. (1991). *Historia de la estética III: La estética moderna, 1400-1700* (Vol. 15). Ediciones Akal.

Toledo, L. L. (2015). *Alunos de academias: objetivos buscados*. Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro, 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/131760>>.

Vale, L. D. F. (2009). A Estética e a questão do belo nas inquietações humanas. *Arquivos neste item*, 35(03Z).

Wachelke, j., Natividade, j., Andrade, a. d., Wolter, r., & Camargo, b. (2014). caracterização e avaliação de um procedimento de coleta de dados online (corp). *avaliação psicológica*, 13(1), 143-146.

Wei, M., Gibbons, L. W., Kampert, J. B., Nichaman, M. Z., & Blair, S. N. (2000). Low cardiorespiratory fitness and physical inactivity as predictors of mortality in men with type 2 diabetes. *Annals of internal medicine*, 132(8), 605-611.

Wolter, R. P., & Rouquette, M. L. (2006). A influência de certos termos socialmente salientes (nexus) e da imagem sobre a percepção de um objeto social. *Revista de Educação Pública*, 15(29), 79-89.

## **7 Anexo**

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Prezado (a), gostaria de convidá-lo (a) a participar da pesquisa "SAÚDE E ESTÉTICA NA CONTEMPORANEIDADE: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E PRÁTICAS. Para participar da pesquisa é necessário que seja frequentador de academias de ginástica e musculação. Caso seja um iniciante é necessário que esteja frequentando estes espaços a pelo menos 1 (um) ano ininterrupto ou tenha frequentado estes espaços por pelo menos 2 (dois) anos nos últimos 3 (três) anos, podendo existir períodos de ausência. Destaco que sua participação é muito importante para que possamos conhecer melhor o fenômeno. A pesquisa se localiza na área da Psicologia Social. Deste modo, o foco da análise não estará apontado para a resposta individual. Não há respostas certas nem erradas, sendo necessária somente a sua total sinceridade. O sigilo sobre suas informações pessoais é totalmente garantido. Não se prevê nenhum risco com a participação da pesquisa, também não haverá qualquer compensação financeira pela sua participação. Se depois de consentir sua participação o Sr (a) desistir de continuar participando tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa. Os resultados da pesquisa serão analisados e utilizados para o trabalho de conclusão do curso de mestrado em Psicologia da UFRRJ.

Obrigado pela sua atenção e colaboração.

Rafael Reis da Silva – 21982469847 rafaelreisef@hotmail.com

Mestrando do Programa de Pós-Graduação (Nível Mestrado Acadêmico) em Psicologia da UFRRJ

## Pesquisa de Levantamento

Prezado (a), gostaria de convidá-lo (a) a participar da pesquisa "SAÚDE E ESTÉTICA NA CONTEMPORANEIDADE: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E PRÁTICAS. Para participar da pesquisa é necessário que seja frequentador de academias de ginástica e musculação. Caso seja um iniciante é necessário que esteja frequentando estes espaços a pelo menos 1 (um) ano ininterrupto ou tenha frequentado estes espaços por pelo menos 2 (dois) anos nos últimos 3 (três) anos, podendo existir períodos de ausência. Destaco que sua participação é muito importante para que possamos conhecer melhor o fenômeno. A pesquisa se localiza na área da Psicologia Social. Deste modo, o foco da análise não estará apontado para a resposta individual. Não há respostas certas nem erradas, sendo necessária somente a sua total sinceridade. O sigilo sobre suas informações pessoais é totalmente garantido. Não se prevê nenhum risco com a participação da pesquisa, também não haverá qualquer compensação financeira pela sua participação. Se depois de consentir sua participação o Sr (a) desistir de continuar participando tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa. Os resultados da pesquisa serão analisados e utilizados para o trabalho de conclusão do curso de mestrado em Psicologia da UFRRJ.

Obrigado pela sua atenção e colaboração.

Prof. Rafael Reis da Silva – 21982469847 [rafaelreisef@hotmail.com](mailto:rafaelreisef@hotmail.com)  
Mestrando do Programa de Mestrado Acadêmico em Psicologia da UFRRJ

### Idade

Your answer

### Sexo

- Feminino  
 Masculino

### Grau de escolaridade

Your answer



Deso (Kn)

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfWsVojFLfRbc21PSA4bz1EFovwz\\_4hKEESIKvVg\\_mow4stcA/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfWsVojFLfRbc21PSA4bz1EFovwz_4hKEESIKvVg_mow4stcA/viewform)

1/4

1. **Corpo (kg)**

Your answer

**Altura (m)**

Your answer

**Qual seu objetivo com a prática de atividades físicas na academia?**

Your answer

**Escreva cinco palavras ou termos que vêm à sua cabeça ao ler o termo em destaque "CORPO SAUDÁVEL"**

Your answer

**Enumere de 1 a 5, por ordem de importância, as palavras ou termos que você escreveu acima em relação ao termo "CORPO SAUDÁVEL. Exemplo: 1 \_\_\_\_\_,**

**2 \_\_\_\_\_, 3 \_\_\_\_\_,**

**4 \_\_\_\_\_, 5 \_\_\_\_\_.**

Your answer

**Onde você se informa sobre saúde**

- Programas de Tv
- Livros, artigos científicos, revistas e canais especializados sobre o assunto na internet



- Diretamente com profissionais da área da saúde (médicos, nutricionistas, educadores físicos, fisioterapeutas)
- Familiares e amigos
- Internet (celebridades, atletas, personalidades do mundo fitness e redes sociais em geral)
- Outros

O que significa saúde para você?

Your answer

Quais comportamentos e práticas você adota para obter um corpo saudável?

Your answer

Quais características físicas tornam um corpo masculino esteticamente belo? (Descreva brevemente, de modo a caracterizar um corpo de homem, bonito a partir de sua percepção.)

Your answer

Quais características físicas tornam um corpo feminino esteticamente belo? (Descreva brevemente, de modo a caracterizar um corpo de mulher, bonito a partir de sua percepção.)

Your answer

Há quanto tempo você pratica exercícios físicos? (atividades físicas regulares, orientadas e com uma finalidade específica)

Your answer

Qual seu nível de satisfação com sua saúde?

- Muito baixa (muito insatisfeito)
- Baixa (insatisfeito)
- Mediana
- Alta (satisfeito)
- Muito alta (muito satisfeito)

Qual seu nível de satisfação com sua imagem corporal?

- Muito baixa (muito insatisfeito)
- Baixa (insatisfeito)
- Mediana
- Alta (satisfeito)
- Muito alta (muito satisfeito)

SUBMIT

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. Report Abuse - Terms of Service - Additional Terms

Google Forms