

Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**O RETRATO DA VIVÊNCIA E EXPERIÊNCIA CORPORAL DOS JOVENS
PORTUGUESES: ESTUDO EXPLORATÓRIO**

Paula Ferreira

outubro 2011

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia,
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do
Porto, orientada pelo Prof. Doutora ***Raquel Barbosa*** (F.P.C.E.U.P.).

AGRADECIMENTOS

É difícil expor o que sentimos face às várias pessoas que tocam a nossa vida, diariamente, ou apenas em momentos pontuais e ainda assim memoráveis. A realização do trabalho em questão, tarefa árdua por sinal, foi amenizada por estas pessoas, tendo elas desempenhado um papel essencial, consciente ou não, à sua finalização.

À professora doutora Raquel Barbosa, responsável por este projeto e também por mim... De facto, a si deixo o crescimento por mim alcançado. Agradeço-lhe pela sua constante atenção e compreensão ao longo deste trabalho, pois ambas sabemos as etapas que tivemos que ultrapassar para o conseguir cumprir. Mas, com o seu apoio, este está concluído, facto de que muito nos orgulhamos certamente... É com muito carinho que a recordo, na esperança de perpetuar os seus conselhos e saberes.

À professora doutora Raquel Costa, pelo auxílio prestado ao longo deste trabalho. Sem a sua ajuda, a ambição de o elaborar, tendo em conta os caminhos da modernidade informática, ficaria por isso mesmo, pela sua ambição. Graças a si, este trabalho seguiu o rumo para ele ambicionado.

Aos meus amigos, pela vossa participação e interesse para com este projeto. Pela vossa paciência, sei que por vezes, me ausentei dos nossos momentos à tardinha, contudo, sei também, que estas ausências foram por vós compreendidas, não descurando em algum instante a amizade por mim nutrida.

À ti Andreia, companheira inigualável. À ti agradeço o carinho de cada momento. À ti agradeço pelo ombro amigo, disponível a qualquer minuto que dele precisasse. À ti agradeço este projeto. Partilhamo-lo desde da sua idealização à sua conclusão, e hoje, ambas podemos observar a sua concretização. À ti agradeço, a cumplicidade profissional e pessoal que nos une.

Finalmente, e não em último lugar, pelo contrário, a vocês pais. Teriam que me disponibilizar várias páginas para falar de vós, mas como delas não disponho, vou tentar resumir o mesmo em poucas palavras. A finalização deste trabalho, representa a finalização de um caminho por nós pensado e traçado. Todos os esforços e todas as lutas que juntos passamos fazem agora sentido... A vossa menina conseguiu, e vocês não duvidaram um só segundo que tal fosse possível. Obrigada por tudo... não há palavras para descrever o que sinto por ti mãe e por ti pai...

RESUMO

O Corpo assume-se como uma realidade dinâmica, que em muito ultrapassa os limites físicos. O corpo enfrenta, para além das suas fronteiras físicas, outras componentes que o integram. Depara-se com vários ângulos, desta forma é um corpo biológico, é um corpo desenvolvimental, é um corpo psicológico e é, ainda, um corpo social e cultural. É através destes vários ângulos, da sua interação, que o indivíduo experiencia e vivencia o corpo na sua totalidade.

Este estudo tem como principal objetivo explorar e compreender como é que os jovens experienciam o seu corpo, isto é, deslindar a vivência corporal atual, e qual o seu papel ao longo do desenvolvimento e como co-contrutor da identidade. Pretendeu-se conseguir uma amostra representativa dos adolescentes e jovens portugueses, homens e mulheres, entre os 15 aos 24 anos de idade, residentes em Portugal Continental e Ilhas. Optou-se, para este estudo, por um questionário semi-estruturado, via *on-line*.

De uma forma geral, apurou-se que os jovens portugueses vivem intensamente o seu corpo, atribuindo-lhe grande importância ao longo do seu desenvolvimento, especialmente na adolescência. O corpo não só é influenciado pelo mundo, como também exerce a sua influência no sujeito e na forma como este experiencia o seu Eu e se relaciona com o mundo, contribuindo assim para a construção da identidade e daquilo que são enquanto pessoas. Por seu lado, verificou-se que os jovens portugueses parecem estar insatisfeitos com o seu corpo e preocupados com o envelhecimento corporal, percecionando-o negativamente.

Palavras - chave: corpo, imagem corporal, vivência corporal, satisfação corporal, identidade

ABSTRACT

The body is assumed as a dynamic reality, which far exceeds the physical limits. Beyond its physical borders, the body faces other components that it integrates. Faced with multiple angles, it is a biological body, a developmental and psychological body and also a social and cultural body. It is through these various angles, their interaction and experience that the individual experiences the body in its entirety.

This study's main objective **was** to understand how youngsters experience their bodies, that is, to unravel the way they experience their body in the present, and its role in their development and as an identity co-builder.

It was our intention to gather a representative sample of adolescents and young Portuguese men and women, aged 15 to 24, living in Portugal, including the archipelagos of Azores and Madeira. A semi-structured online questionnaire was chosen for this study.

In general the study's findings reveal that young Portuguese live their body intensely, and that they consider it of great importance throughout their development, especially in adolescence. The body is not only influenced by the world, but also exerts its influence on the subject and on the way he/she experiences his/her Self and relates to the world, thus contributing to the construction of the identity of the young Portuguese, to what they are as people. It is lived with avid interest and intensity, but in an unsatisfactory manner. However young Portuguese people seem to be unsatisfied with their bodies and concerned about aging, perceiving it negatively.

Keywords: body, body image, bodily experience, body satisfaction, identity

RESUMEN

El cuerpo se asume como una realidad dinámica que supera con creces los límites físicos. El cuerpo enfrenta, más allá de sus límites físicos, los demás componentes que lo integran. Frente a múltiples ángulos, por lo que es un cuerpo biológico, es un cuerpo en desarrollo, es un cuerpo psicológico y es también un cuerpo social y cultural. Es a través de estos diversos ángulos y de su interacción que el individuo experimenta y vive el cuerpo en su totalidad.

Este estudio tuvo como objetivo comprender y explorar las experiencias del cuerpo, es decir, investigar la experiencia corporal actual, y cuál es su papel durante el desarrollo y cómo constructor de la identidad. Se tenía la intención de lograr una muestra representativa de adolescentes y jóvenes portugueses, hombres y mujeres, entre 15 y 24 años de edad, que viven en Portugal y en las islas. Fue elegido para este estudio, un cuestionario semi-estructurado a través de Internet.

Se encontró que los jóvenes portugueses que viven intensamente su cuerpo, dándole gran importancia a lo largo de su desarrollo, especialmente en la adolescencia. El cuerpo no es sólo influenciado por el mundo, sino que también ejerce su influencia en el sujeto y en la manera cómo este experiencia a su Yo y se relaciona con el mundo, contribuyendo así a la construcción de la identidad de los jóvenes portugueses como personas. Es vivido con ávido interés e intensidad, pero de manera poco satisfactoria. Sin embargo, los jóvenes portugueses no están satisfechos con su cuerpo y están preocupados con su envejecimiento, que caracterizan el cuerpo negativamente.

Palabras clave: cuerpo, la imagen corporal, la experiencia corporal, satisfacción del cuerpo, identidad

ÍNDICE

ÍNDICE DE FIGURAS.....	VII
ÍNDICE DE QUADROS.....	VIII
INTRODUÇÃO GERAL.....	IX
 CAPÍTULO 1. O CORPO NA HISTÓRIA.....	 1
1-O CORPO DE ONTEM, DE HOJE E DE AMANHÃ.....	1
 CAPÍTULO 2. O CORPO CONTADOR DE HISTÓRIAS.....	 4
1-O CONCEITO DE IMAGEM CORPORAL.....	4
2-O CORPO VIVIDO - O SER-NO-MUNDO.....	6
3- A PREOCUPAÇÃO CORPORAL: UMA REALIDADE PARTILHADA POR HOMENS E MULHERES.....	8
 CAPÍTULO 3- O CORPO NA ADOLESCÊNCIA.....	 10
1-O INÍCIO DA PREOCUPAÇÃO CORPORAL: O CORPO NA INFÂNCIA.....	10
2-AS MUDANÇAS E AS IMPLICAÇÕES CORPORAIS NA ADOLESCÊNCIA.....	11
2.1- O corpo do jovem adolescente: Imagem Corporal dos rapazes e das raparigas.....	12
 CAPÍTULO 4- CORPO E IDENTIDADE.....	 15
1-A CONSTRUÇÃO DE IDENTIDADE NA ADOLESCÊNCIA.....	15
2-O CORPO COMO CO-CONSTRUTOR DA IDENTIDADE.....	17
 CAPÍTULO 5- ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO DO ESTUDO.....	 19

1- DELIMITAÇÃO DO OBJETO DO ESTUDO, PRINCIPAIS OBJETIVOS, QUESTÕES E HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO.....	19
1.1-Objetivos e questões de investigação.....	19
1.2-Hipóteses de investigação.....	20
 2- METODOLOGIA.....	 21
2.1- Construção e caracterização da amostra.....	21
2.1.1- Construção da amostra.....	21
2.1.2- Caracterização da amostra.....	22
2.2- Instrumento.....	23
2.2.1- Procedimento prévio para construção do instrumento.....	23
2.2.1.1- Procedimento para a realização de grupos focais.....	23
2.2.2- Construção do instrumento.....	24
2.2.3- Procedimento.....	26
2.3- Apresentação e discussão dos resultados.....	26
2.3.1- Análise descritiva: Como é que os jovens portugueses experienciam o seu corpo.....	26
2.3.2- Análise diferencial.....	29
2.3.2.1- Experiência corporal dos jovens portugueses em função das Regiões de Portugal Continental.....	29
2.3.2.2- Experiência corporal dos jovens portugueses em função do grupo etário.....	33
2.3.2.3- Experiência corporal dos jovens portugueses em função do sexo.....	37
2.3.3- Análise correlacional.....	43
 CAPÍTULO 6- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	 47
 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	 49
 ANEXOS.....	 54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 18: Correlações de Pearson entre as dimensões da importância do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo e da importância do corpo na construção da identidade.....	45
---	----

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1- Questões de Investigação.....	20
---	----

INTRODUÇÃO GERAL

“O meu corpo é um jardim, a minha vontade o seu jardineiro.”

(Shakespeare, s.d)

Nas últimas duas décadas assistimos a um autêntico *boom* sobre o tema do corpo, quer seja no campo pessoal, no campo social, no campo artístico ou ainda no campo académico, e a verdade é que o tema ganhou o estatuto de líder de interesse mundial. Também para mim este tema é alvo de interesse desde sempre. Representa uma complexidade teórica e prática que aviva a minha curiosidade, afinal a apresentação do homem ao mundo dá-se pelo próprio corpo. No momento em que nascemos o primeiro contacto que estabelecemos com o mundo é através do corpo e, é também através dele que continuamos a criar esse contacto ao longo do nosso desenvolvimento, até ao momento em que morremos.

Claramente que o corpo que nos desperta tanto interesse é físico e, por isso, em pleno século XXI deparamo-nos com um intenso culto ao corpo, no entanto, este ávido interesse pelo corpo é alentado por muito mais de que um corpo físico. Este interesse crescente pelo corpo assenta na sua componente vivencial e experiencial, sendo, precisamente, este olhar, que se pretende explorar neste trabalho. De salientar que este estudo está inserido numa investigação mais ampla que comporta a análise de três grandes componentes, com o fim de avançar um pouco mais neste longo caminho sobre o corpo vivido: “o corpo e as relações afetivas”, “o corpo e a sociedade de consumo”, e “a experiência corporal”- o corpo vivido numa perspetiva mais pessoal, ao nível da experiência individual do EU. É sobre esta última componente que se debruça este trabalho.

Este trabalho está organizado em duas grandes partes. A primeira diz respeito ao enquadramento teórico do estudo e a segunda centra-se na apresentação do estudo empírico: nos objetivos, nas questões e hipóteses de investigação, na construção e caracterização da amostra, nas medidas a serem utilizadas, no procedimento, e na apresentação e discussão dos resultados.

CAPÍTULO 1. O CORPO NA HISTÓRIA

“O corpo é um objecto de reflexão que esteve presente desde a filosofia pré-socrática até a ciência pós moderna.”

(Rancan, 2007,p.112)

1-O CORPO DE ONTEM, DE HOJE E DE AMANHÃ

A história do corpo humano é a história da civilização (Barbosa, 2008). Se assim pensarmos revela-se importante conhecer como o corpo, que vivemos hoje, era vivido em tempos mais remotos. Sendo assim recuemos no tempo. De uma maneira abrangente, pode-se dizer que os cuidados com o corpo foram caracterizados de diferentes maneiras na história ocidental.

De acordo com Siebert (1995) e Rosário (2004), o corpo na Grécia antiga era visto como elemento de glorificação e de interesse do Estado. O corpo era valorizado pela sua capacidade atlética, sua saúde e fertilidade. Em Esparta, atividades corporais recebiam um lugar de destaque na educação de jovens, que buscavam um corpo saudável e fértil.

Na Idade Média, toda e qualquer preocupação com o corpo era proibida. Evidenciava-se a separação do corpo e da alma, prevalecendo a força da segunda sobre o primeiro. O corpo tornou-se culpado, perverso e necessitado de purificação.

No Período Renascentista, a concepção de corpo, difere das anteriores, pois começa a haver preocupação com a liberdade do ser humano. O trabalho artesão e a realização terrena passam a ser valorizados, juntamente com o pensamento científico e o estudo do corpo. Acontece a redescoberta do corpo, principalmente, no que diz respeito às artes, onde o corpo nu aparece como destaque por pintores como Michelangelo, Da Vinci, entre outros (Rosário, 2004; Siebert, 1995).

Nos séculos XVIII e XIX, o saber passa a ocupar um papel de destaque, a preocupação é, então, com a formação de indivíduos ativos e livres, com ênfase na liberdade do corpo, contrariando as práticas mecanicistas.

No século XX, o ser humano fica cada vez mais atrelado à técnica e à tecnologia. Deposita sua felicidade na busca do progresso, sendo assim, os corpos precisam trabalhar para

concretizar essa verdade. Com a busca da produção, homens e mulheres, tentam adaptar-se como indivíduos ao grupo social.

Em pleno século XXI assistimos a uma crescente glorificação do corpo. Vivenciamos nas mais variadas partes do mundo um fenómeno que parece abranger um grande conjunto de indivíduos, não discriminando raças, religiões ou culturas: o culto do corpo. O corpo pós moderno passou do mundo dos objetos para a esfera do sujeito, assumido e cultivado como um “eu-came”, credor de reconhecimento e de glorificação, e mesmo objeto - sujeito de culto” (Ribeiro, 2003).

O corpo é sem dúvida alvo de destaque na nossa sociedade. Em cada época se estabeleceu um modelo de corpo, levando-se em consideração os valores, as crenças, os mitos, as exigências e os interesses sociais e culturais de cada povo, mas nunca na história da humanidade o culto ao corpo foi tão intenso como agora. Crescem as preocupações com o peso e medidas ideais, em busca da idealização corporal, intencionando um maior e melhor enquadramento nos padrões estéticos defendidos na atualidade. Para este processo contribui em larga escala os média: programas de televisão, filmes, anúncios em revistas, fotos e imagens em calendários, etc...que transmitem e reforçam a imagem idealizada de perfeição. Imagens de homens musculosos e bem-sucedidos e de mulheres bonitas, atraentes e sensuais são veiculadas ostensivamente em uma tentativa de transferir sentimentos e características do(a) modelo para o produto (Englis, Solomon & Ashmore, 1994; Englis & Solomon, 1995), como uma “contaminação” com o sagrado. Sendo assim, os meios de comunicação (televisão e revista) tornaram-se um poderoso transportador dos ideais socioculturais. Para demonstrar a mudança do tipo de mensagem veiculado nos média, Labre (2002) realizou uma revisão de literatura e discorreu sobre as formas corporais expostas nos meios de comunicação social (televisão e revista) e sobre a preferência de jovens entre 11 e 18 anos de idade da década de 50, em relação aos da década de 80 e 90. Na década de 50, os programas e as revistas preferidas eram *National Geographic* e *Newsweek*. Nas décadas de 80 e 90 houve a explosão dos heróis americanos *Rambo* (Silverter Stallone) e *Comando para Matar* (Arnold Schwarzenegger).

Dessa forma, a exposição excessiva destes corpos parece ter influenciado a mudança do padrão corporal. Com vista a atingir um corpo perfeito, com todos os significantes que este inclui, o consumo de tudo o que o permita atingir subiu de uma forma exorbitante. A necessidade humana, nos nossos dias, de se encaixar neste padrão estético, parece desencadear uma imagem em crise, demonstrando-se através de uma serie de sintomas como o aumento das próteses, a criação do *cyborg* (o ciber corpo), a clonagem, as

intervenções de engenharia genética, a biologia molecular ou as novas técnicas cirúrgicas ou ainda o uso de substâncias químicas (Barbosa, 2008).

Vivemos assim na era da “corpolatria” (Codo & Senne, 1985) – termo cunhado justamente para designar esse fenômeno, cuja origem remete à ascensão do sujeito individual (Eu) na modernidade – refere-se à preocupação exagerada que os indivíduos vêm nutrindo acerca de seus corpos, saúde e estética, fazendo surgir, a cada dia, novas práticas e intervenções que visam, em última instância, a construção de um corpo (e de uma identidade) possível, dentro dos padrões culturais estabelecidos. Esse fenômeno atinge todos os indivíduos, em todas as faixas etárias, através de discursos mediáticos, médicos, científicos, pedagógicos e de outras ordens, de modo que, cada vez mais, as condições corporais dos indivíduos se confundem com o próprio indivíduo, influenciando a maneira como significam e vivem seus próprios corpos.

CAPÍTULO 2. O CORPO CONTADOR DE HISTÓRIAS

O mais importante no conceito de imagem corporal é a sua própria composição:” representa a impossibilidade de tratar mente e corpo como entidades separados e a necessidade de trabalhar no cruzamento dos fatores fisiológicos, psicológicos e sociológicos da vivência corporal.”

(Williams & Bendelow, 1998, p.98)

1- O CONCEITO DE IMAGEM CORPORAL

O conceito de Imagem Corporal tem sido alvo de interesse por parte de variadas áreas do conhecimento, tais como a fenomenologia, a psicanálise, a filosofia e a neurologia, que dele têm diferentes interpretações. Muitas escolas de Psicologia têm vindo a interessar-se pela noção da imagem corporal. A partir dos anos 40 e 50, o conceito de imagem corporal tem sido alvo de diversas nomenclaturas, no entanto, parece simplista uma noção unidimensional do conceito, sendo cada vez mais óbvia uma definição mais complexa e multidimensional (Cash & Pruzinsky, 1990).

Uma das primeiras teorias acerca da imagem corporal surge com Lotze (1955): a teoria do espaço-percepção (ref. por Fisher & Cleveland, 1968). Este autor, preocupado com o desenvolvimento das percepções espaciais no indivíduo, afirmou que as características de sensações espaciais são adquiridas pela experiência.

Depois de Lotze, outros estudiosos debruçaram-se sobre a imagem corporal e novas teorias foram surgindo. Para Caspiano (1992), “a imagem corporal não é uma mera sensação ou imaginação. É a figuração do corpo na nossa mente” (cit. por Barrocas, 1997, p.46). O contacto do indivíduo consigo mesmo e com o mundo que o rodeia, vai estruturando na sua mente a imagem do seu corpo.

No entanto, Schilder, nos anos 20, torna-se o grande impulsionador da noção da imagem corporal, integrando as noções fisiológicas, psicológicas e sociais do ser humano num conceito único. Schilder, entende por imagem corporal a figuração do corpo na mente, ou seja, a forma como cada um de nós percebe o próprio corpo. Esta percepção é possível

através de inúmeras sensações transmitidas pelo corpo, desde as impressões tácteis às dolorosas, passando pelas térmicas, pelas musculares, pelas viscerais, etc (Schilder, 1980). Para além das sensações provenientes do corpo, “existe a experiência imediata de uma unidade do corpo” (Schilder, 1980, p. 11). A esta unidade é chamada esquema corporal e trata-se da imagem tridimensional que o ser-humano tem de si próprio. Segundo Schilder, a esta imagem pode chamar-se imagem corporal. Foi em 1935 que Paul Schilder introduziu este conceito de imagem corporal. O autor apoiou-se teoricamente na Psicologia da Forma e na Psicanálise para definir a imagem do corpo como uma representação mental do corpo. Esta representação situa-se entre o inconsciente e o consciente (Schilder, 1980). O corpo delimita e unifica o dentro e o fora, e a imagem corporal, como um esquema do corpo, inclui fatores temporais, ambientais e interpessoais, na unidade tridimensional referida anteriormente (Schilder, 1980). A percepção do corpo está também ligada à experiência afetiva que é vivida na relação com os outros e consigo próprio. Para Schilder (1935), o nosso corpo é vivido ao mesmo tempo com o do outro, ao nos apercebermos da impressão afetiva que o outro provoca em nós (ref. por Pereira, 1997).

De facto, o conceito de Imagem Corporal definido por Schilder é bastante eclético. Inclui elementos conscientes e inconscientes, todas as variedades de sensações corporais, enfatiza a imagem corporal como um constructo não somente cognitivo, sendo também um reflexo de atitudes e interações com os outros, introduzindo a ideia de que as variáveis relacionadas com a imagem corporal têm uma pertinência central não só para a patologia, mas também para as situações diárias e habituais da vida (Barbosa, 2008). Schilder foi assim um dos mais significativos expoentes na investigação da imagem corporal, abrindo caminho para outras linhas de investigação no mesmo domínio.

Ainda hoje se segue a perspetiva defendida por Schilder. Atualmente, o conceito de imagem corporal aqui utilizado, extrapola os aspetos neurológicos e físicos, sendo definido como um conceito complexo e multidimensional que enquadra diferentes perspetivas e interesses, e que integra aspetos perceptivos (informação visual e tátil), como também aspetos afetivos, sócio-culturais e cognitivos, sobre o modo como os indivíduos representam e vivenciam o seu próprio corpo. O ser humano, portanto, constrói a visão do eu e da imagem do seu corpo, intimamente associados, com base no sistema sensorial, perceptivo, assim como no sistema social. Com esse propósito escreve Tavares (2003, p.36):

“Nossa imagem corporal representa uma experiência muito especial, uma vez que o objecto em foco corresponde ao nosso eu. Inclui aspectos conscientes e inconscientes [...]. Ela está vinculada à minha identidade e à minha experiência existencial. É tão

espectacularmente dinâmica como são minhas relações com o mundo e como é a interacção entre meus aspectos conscientes e inconscientes [...]. “

Assim sendo, podemos concluir que a construção da imagem corporal coloca-se para além do indivíduo, sendo que este recebe influências por parte de outros, da sociedade e do mundo.

2- O CORPO VIVIDO – O SER-NO-MUNDO

A noção de vivência corporal, introduzida pela fenomenologia, evidencia a natureza psicológica e social do corpo, enquanto entidade investida de afetos. O corpo é fonte de desenvolvimento físico mas também de desenvolvimento psicológico, que se desenvolve, desde o nascimento até a morte, dentro de uma estrutura complexa e subjetiva. O corpo é vivido como “uma unidade psicofísica”, uma estrutura emocional e cognitiva subjacente a todo o comportamento intencional”, sendo os mecanismos fisiológicos “condições de possibilidade dos comportamentos afetivos” (Thinès & Lempereuer, 1994).

Merleau-Ponty (1999) fala de um conhecimento prévio à consciência que se caracteriza pela possibilidade e não pela objetividade, sendo o corpo um construto fundamental para se compreender a condição de ser-no-mundo. Esta unidade – estrutura ocupa um espaço e move-se nele ao longo do tempo, constituindo assim um fenómeno e constituindo uma história (Ribeiro, 2003). O corpo apresenta-se assim como uma estrutura elementar e primária do desenvolvimento psicológico, anterior à linguagem e que está na base da construção do *self*, e da experiência e relação com o mundo. Desta forma, torna-se inevitável compreender o corpo como abrangendo mais do que o corpo físico. O corpo físico é claramente um ponto fulcral de interesse, no entanto, este interesse crescente pelo corpo assenta na sua componente vivencial e experiencial. Se há um interesse pelo corpo físico é porque este corpo é vivido.

O corpo vive e é vivido. O corpo vive numa sociedade, que se apresenta como uma autêntica arma de poder sobre a percepção, vivência e experiência do corpo. Na verdade, quer queiramos, quer não, assistimos a um processo de exaustão do corpo na sociedade ocidental contemporânea, processo que envolve um mito supostamente libertador, mas que, na realidade, penetra e transforma a nossa experiência pessoal ao introduzir na nossa subjetividade o peso alheio dos imperativos sociais (Bernard, 1985). Senão vejamos...O

corpo é hoje uma propriedade de primeira ordem, objeto de cuidadas atenções e investimentos quotidianos, sob a forma de saúde, beleza, sedução, força e poder, o que nos permite confirmar a centralidade do corpo em nossas vidas. Contudo, atualmente, apenas o “corpo jovem”, é visto como sinónimo de beleza, saúde e vitalidade, alimentando desejos e expectativas, pouco se valorizando o ser que envelhece. Há uma cobrança velada para que a pessoa seja longeva, mas preservando o vigor e o frescor da juventude, e, por isso, o envelhecimento é “uma preocupação constante do homem em todos os tempos” (Azevedo, 2000), acarretando não só marcas físicas como também sociais, nelas se destacando o preconceito e a utilização de estereótipos negativos (Jardim, Medeiros & Brito, 2006). Perante esta imperatividade, vivida em nossa sociedade, o homem tende a rejeitar o envelhecimento, não se conformando com a sua evidência (Azevedo, 2000).

O corpo dos jovens passa, assim, a ser alvo de observação e contemplação, objeto de escrutínio e avaliação permanente, quer por parte do seu portador, quer dos que com ele se cruzam quotidianamente. Desta forma, observa-se uma desmedida e crescente valorização do corpo, tentando encontrar formas de transformar o físico, em busca da perfeição, de acordo com os padrões. As pessoas passaram a ver o corpo como uma coisa moldável, conforme certos padrões estéticos, alimentados pela pressão social, e, neste sentido, assistimos a uma transformação do corpo em um objeto, que só possui valor como ostentação dentro dos padrões preestabelecidos.

Esta moldagem corporal é ainda francamente justificada pelo facto do corpo se assumir como característica distintiva de quem somos e do que fazemos, assimilando-se a signo de *status* e condição social, tendo-se transformado inclusive, num instrumento de afirmação pessoal. Podemos mesmo afirmar que o corpo está enraizado em nossa mente, que é parte do que nós somos e que é constituinte da nossa identidade pessoal e relacional. Este constitui parte da percepção e vivência do mundo e da afirmação do “eu”, e funciona “como materialidade simbólica de significação”, como “uma superfície sobre o qual se inscreve o social” (Souza, 2004, p.224), ou seja, a sociedade contemporânea. Nela, o corpo afigura-se como signo relacional, e com valor de troca, recaindo sobre ele os mais variados julgamentos pessoais e sociais. Assim sendo, contemporaneamente, as questões da imagem corporal figuram quer a aceitação do indivíduo em todas as esferas (social, cultural, política e económica), quer a sua discriminação e exclusão social, caso estiver fora dos limites estabelecidos pelos padrões vigentes em nossa sociedade.

É dentro desse contexto que o corpo passa a ser cultuado, visto vivermos num mundo que parece exigir esse excessivo culto, conduzindo-nos ao que possa corresponder ao corpo

ideal, levando-nos a questionar o nosso próprio corpo, e a considerar formas de melhorá-lo ou mesmo de alterá-lo. Com este fim, múltiplos procedimentos são tidos em conta, sendo estes partilhados por homens e mulheres. As mulheres não ocupam mais o lugar do pódio, quando falamos em questões corporais e preocupação com a imagem corporal. A preocupação corporal estende-se para além do sexo masculino e feminino. Não é uma questão de sexos, é uma questão universal.

3 - A PREOCUPAÇÃO CORPORAL: UMA REALIDADE PARTILHADA POR HOMENS E MULHERES

Embora as preocupações com a imagem corporal sejam tradicionalmente associadas às mulheres, estudos mais recentes têm revelado que esta preocupação pelo “corpo ideal” existe também nos homens, principalmente no jovem adolescente, mais vulnerável às pressões para um corpo “trabalhado, mediantemente musculado” (Cohane & Pope, 2001; Davis & Cowles, 1991; Furnham & Calman, 1998; McCabe & Ricciardelli, 2001; McCreary & Sasse, 2000; Pingitore, Spring & Garfield, 1997; Raudenbush & Zellner, 1997). Se por um lado, a maioria das mulheres desejam corpos mais magros, os homens parecem estar divididos entre aqueles que pretendem perder peso e os pretendem ganhar peso (Cafri, Strauss & Thompson, 2002; Drewnowski & Yee, 1987; Kostanski, Fisher & Gullone, 2004; McCabe & Ricciardelli, 2001; Raudenbush & Zellner, 1997; Ricciardelli & McCabe, 2001; Smolak, Leeveine & Thompson, 2001; Smolak & Stein, 2006). No entanto, este desejo de ganho de peso parece bastante associado com o desejo de massa muscular, mas não de gordura (McCabe & Ricciardelli, 2001; Stanford & McCabe, 2005).

Afundando mitos, hoje encontramos homens e mulheres que recorrem a dietas, ao exercício físico exagerado, ao uso de diuréticos e de laxantes, e a produtos ou tratamentos específicos. Se o sexo feminino deseja ser mais magro, o sexo masculino deseja ser mais musculado. Goldfield, Harper e Blouim (1998) acrescentam que o aumento da musculação (*bodybuilding*) e aeróbica (*weightlifting*) ou uso de esteróides anabólicos, têm acompanhado as normas culturais, sendo que ambos os sexos recorrem a estes desportos e atividades para compensarem as suas imagens corporais negativas e atingirem os padrões de beleza pessoal e social que desejam. Com este fim, fazem também uso de produtos e tratamentos estéticos, considerando também o uso da medicina estética. Em busca de um ideal, de um corpo perfeito, é cada vez maior a procura de cirurgias plásticas. Mudanças no

tamanho dos seios, lipoaspirações, correções no nariz e em outras partes do corpo, tornaram-se os objetos de desejo de jovens antes mesmo de chegar à fase adulta, mesmo que isso implique concessões. Para o sociólogo Eduardo Rodrigues, "a sociedade cria um paradigma de beleza muito próximo dos estereótipos da juventude", o que provoca um "desajustamento entre a idade social e os comportamentos atribuídos à idade biológica". Assim se explica a corrida às cirurgias estéticas, que têm, segundo Eduardo Rodrigues, uma "aceitação generalizada" dentro de uma sociedade que já não exige justificações (Maia & Silva, 2009). Observamos, então, uma clara massa crescente de seguidores da idealização corporal, de um corpo perfeito, acompanhada pelas mais variadas oportunidades que possibilitam este alcance.

CAPÍTULO 3. O CORPO NA ADOLESCÊNCIA

Muda o corpo: ele é o relógio que marca a hora de crescer e mudar.”

(Sampaio, 1955, p.159)

1- O INÍCIO DA PREOCUPAÇÃO CORPORAL: O CORPO NA INFÂNCIA

A vivência do corpo e a preocupação com a imagem corporal parece remontar a períodos antecedentes à adolescência. A literatura indica que as crianças com 7, 8 ou 9 anos apresentam já o desejo de emagrecer, encontrando-se insatisfeitas com o seu peso e formas corporais (Gardner, Friedman & Jackson, 1999; Grogan & Wainwright, 1996; Kostanski & Gullone, 1999; Skemp-Artl, 2006). Também os estudos que analisaram as prevalências de insatisfação com o corpo em pré-adolescentes sugeriram que as preocupações com o corpo, e suas repercussões, não são exclusivas da adolescência. Vários autores se têm debruçado sobre este assunto. Nos anos 80, Feldman e colaboradores (1988) tentaram perceber quando se iniciam as preocupações com o peso e o momento em que as crianças adquirem percepções culturais de atratividade física semelhante às dos adultos, verificando que isso parece ocorrer por volta dos sete anos de idade. Também Lowes e Tiggemann (2003) afirmaram que, em particular, o desejo de emagrecer nas meninas já emerge aos seis anos. Rolland, Farnill e Griffiths (1996) estudaram a percepção do corpo atual-ideal e o índice de massa corporal de 244 crianças australianas, com idades entre 8 e 12 anos. Os resultados demonstraram que 78% das meninas com excesso de peso desejavam perder peso, enquanto 30% e 10% das meninas classificadas como tendo peso normal e estando abaixo do peso, respectivamente, desejavam, ainda, emagrecer. Similarmente, 60% dos meninos que estavam com excesso de peso desejavam ser mais magros. Os meninos que estavam classificados como tendo peso normal e estando abaixo do peso não declararam querer emagrecer.

Ambos os estudos chamam atenção pelo facto de meninas com peso normal e abaixo do peso terem vontade de emagrecer. Smolak (2002) aponta as diferenças desenvolvimentais em termos de sexo (os meninos, em sua maioria, têm aumento da massa muscular e da

estatura, ao contrário das meninas, nas quais ocorre maior acúmulo de gordura corporal) como uma possível explicação para estes resultados. Ainda neste âmbito, também Ambrosi-Randic e Pokrajac-Bulian (2003) avaliaram 288 crianças croatas, entre os 7 e os 10 anos de idade, através do conjunto de Silhuetas de Collins (1991), nas quais é solicitado qual o seu tamanho atual e aquele que gostariam de ter (ideal). Os resultados indicam que as meninas querem ser mais magras e os meninos desejam ter um corpo mais forte. Em relação à preferência das crianças face a outras do mesmo sexo, os resultados foram semelhantes ao desejo de meninos e meninas. As meninas desejam amigas mais magras e os meninos desejam amigos mais fortes.

2- AS MUDANÇAS E AS IMPLICAÇÕES CORPORAIS NA ADOLESCÊNCIA

Adolescência, do latim *adolescente*, significa “crescer”. Variadas conceptualizações fundamentam-se nas transformações que decorrem na adolescência, onde todos são unânimes ao concluir que “*adolescere*” é mudar e, como em toda mudança, exige novas adaptações. As modificações que caracterizam todo este período ocorrem em variadas áreas do desenvolvimento (físico, social, emocional, cognitivo) em simultâneo, são rápidas e interdependentes, isto é, as alterações num domínio afetam e são afetadas pelas restantes áreas do desenvolvimento adolescente. Por esta razão, alguns autores associam o termo adolescência diretamente à noção de mudança (Power, cit. in Bizarro, 1999).

A adolescência é incontestavelmente uma fase marcante onde o corpo toma um lugar primordial. Para Lourenção Van Kolck (1984), a imagem corporal é uma unidade adquirida, é dinâmica, portanto alterações corporais provocam mudanças na imagem corporal, e esse fenómeno é particularmente intenso na adolescência. Chipkevitch (1987) acrescenta, ainda, que a experiência de se ver corpo a mudar rapidamente sem que se possa controlar, gera com frequência, um sentimento de impotência e de passividade. A sensação de não poder fazer nada frente às modificações corporais, provoca medo e ansiedade, às vezes tão intensos que alguns adolescentes chegam a viver esta fase de forma persecutória, com somatizações destes sentimentos, deslocando-os para o plano físico.

Assim sendo, podemos concluir que a “noção de adolescência inclui a de corpo” (Barbosa, 2008). Contudo, o adolescente não se confronta apenas com mudanças corporais e com a perda da sua antiga imagem corporal, encetando uma busca de uma nova identidade, este vivencia o seu corpo como palco central no relacionamento interpessoal, nomeadamente

com os pares, que competem a centralidade da relação com os pais. É um período de intensa sociabilidade, em que as normas vigentes no grupo e as expectativas sociais têm uma importância acrescida no desenvolvimento do auto-conceito (Faria, 2005; Fontaine & Faria, 1989; Pritchard, King & Narins, 1997), encontrando o universo social e cultural a exigir-lhe mudanças, para as quais, muitas vezes, não está preparado (Barbosa, 2008).

A adolescência é, de facto, uma fase complexa do desenvolvimento, na qual convergem um grande número de mudanças físicas e psicossociais (Gowers & Shore, 2001), e a adaptação a esta fase parece exigir ao adolescente não só um ajustamento às mudanças corporais, como também um ajustamento a uma nova realidade.

2.1- O corpo do jovem adolescente: Imagem Corporal dos rapazes e das raparigas

A investigação acerca da imagem corporal em raparigas e rapazes no início ou final da adolescência é inconsistente, particularmente devido às variáveis e conceitos diversificados que são utilizados no seu estudo (Barbosa, 2008). A satisfação corporal tem sido uma das dimensões da imagem corporal mais valorizada pela investigação, no entanto, embora a maioria dos estudos continue a apontar o sexo feminino como mais insatisfeito com o seu corpo, outros existem a salientar um maior esbatimento destas diferenças de género. Hoffman-Muller e Amstad (1994) estudaram 356 adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 14 e 19 anos e encontram que 93% dos homens estão satisfeitos com seu corpo, enquanto apenas 50% das mulheres encontram-se satisfeitas. Por ser um estágio complexo, que compreende uma série de mudanças físicas e psicológicas (Gowers & Shore, 2001) alguns autores afirmam que, durante a puberdade, há uma tendência de as adolescentes aumentarem a sua gordura corporal, resultando em mudanças na aparência física e no sentimento pelo corpo, o que ocasiona uma reorganização da imagem corporal (Attie, Brooks-Gunn & Petersen, 1991; Franzoi & Koehler, 2008). Por outro lado, os rapazes experimentam um aumento significativo da massa muscular e da estatura. Esta diferença, entre o sexo feminino e o sexo masculino, relativamente à mudança corporal na adolescência, poderá justificar uma maior insatisfação corporal e “um maior número de casos de comportamentos obsessivos compulsivos e de distorções corporais” nas mulheres do que nos homens (Levine & Smolak, 2002; McCabe & Ricciardelli, 2003; Siegel, Yancey, Aneshensel & Schuler, 1999).

O período da adolescência levanta assim grande discussão, principalmente, quando a discussão é sobre a imagem corporal que o adolescente tem do seu próprio corpo. Dados

decorrentes de um inquérito nacional realizado no ano 2000 a uma amostra representativa da população jovem residente em Portugal, com idades compreendidas entre os 15 e os 29 anos, permitiram aprofundar as estruturas simbólicas e sociais envolvidas na relação dos jovens portugueses com o corpo, através da aplicação de um módulo específico sobre este tema (Ferreira, 2003). Com o mesmo, apurou-se que apesar de a população jovem portuguesa se mostrar relativamente satisfeita com a sua forma e aspeto físico, mais de 1/3 manifesta o seu desejo em melhorar estas dimensões da sua corporeidade, sentimento que se acentua entre os adolescentes que permanecem na escola. Por outro lado, destaque-se os 19% de jovens portugueses que afirmam sentir com regularidade (muitas ou algumas vezes) não gostar do seu corpo tal como é, revelando uma baixa autoestima corporal. Saliente-se ainda os 10% de jovens que, a este sentimento de insatisfação corporal, acumulam um sentimento de insatisfação pessoal, confessando sentir frequentemente que gostariam de ser uma pessoa diferente da que são.

Nos jovens portugueses foi ainda observado a aceitação e prática efetiva que regimes como a dieta e a musculação têm, respetivamente, no universo feminino e masculino. São 13% os jovens portugueses que afirmam já ter feito dieta, sendo 36% os que, nunca tendo experimentado, admitem vir a fazer. No universo feminino, esses valores sobem aos 18% para as que já fizeram e 45% que admitem vir a fazer, recolhendo menor adesão entre os homens (onde decresce, respetivamente, para 7% e 26%). Estes, por sua vez, encontram no desporto, nomeadamente na musculação, o regime mais apropriado à concretização das ambições corporais da masculinidade contemporânea. No geral, 12% da população inquirida afirma já ter praticado musculação, sendo 34% a proporção dos que admitem vir a fazer. Entre o sexo masculino, são 18% os jovens que já experimentaram este regime desportivo, atingindo 49% os que admitem vir a nele investir, proporções bastante além das atingidas entre o sexo feminino, onde a prática de musculação encontra apenas 7% de praticantes efetivas e 21% de potenciais.

Ainda em outro estudo nacional, no qual se entrevistaram 39 jovens portugueses, de ambos os sexos, Barbosa (2008) constatou que a adolescência foi a fase desenvolvimental identificada pela maioria dos participantes como a mais crítica em termos de vivência corporal. Estes resultados foram corroborados também por Wright (1989) que, num estudo desenvolvimental, avaliou adolescentes com 11,13,15 e 18 anos. Verificou que, embora em todas as idades os rapazes estivessem mais satisfeitos com a sua imagem corporal do que as raparigas, em ambos os sexos esta satisfação foi superior aos 18 anos, parecendo que

nesta idade os adolescentes terão terminado a tarefa desenvolvimental do corpo mudado (Hurlock, 1980 *in* Wright, 1989).

As pessoas mais velhas parecem sofrer menos influências, ou talvez por fatores biológicos, tenham menos desejo de ter um “corpo sarado”, apresentando menor insatisfação corporal quando comparadas com pessoas mais jovens. Uma série de estudos demonstra ainda que indivíduos mais velhos são menos exigentes em relação a sua aparência (Braggion, Matsudo. SMM., Matsudo. VK., Andrade & Araújo, 2000; Damasceno, Dutra, Calil, Peixoto, Matta & Lima, 2001; Davis, Kennedy, Ralevski & Dionne, 1994; Hetherington & Burnett, 1994; Loland., 1998; Loland., 2000; Pliner, Chaiken & Flett, 1990; VanGyn, Raddysh. & Bell, 1989). Loland (1998), por seu lado, estudou 1555 noruegueses do sexo masculino e feminino, dividindo-os em três grupos, por nível de atividade (baixo, médio e alto nível de atividade física) e por faixa etária. Verificou-se que os homens são significativamente mais satisfeitos do que as mulheres, independente da faixa etária, e que os indivíduos mais velhos, para ambos os sexos, são menos insatisfeitos com a imagem corporal, quando comparados com os mais novos.

Os vários estudos observados, e anteriormente expostos, permitiram denotar que a preocupação com a imagem corporal começa a encontrar raízes na pré-adolescência, estendendo-se à adolescência. Claramente que esta preocupação é vivida na fase adulta, no entanto encontra maior relevo na fase da adolescência. Segundo Suplicy et al. (1995), o corpo do adolescente é uma casa em construção, algumas divisões estão prontas e outras por terminar, e essa construção vai ser definida de formas diversas segundo a história de cada um, as experiências, as perdas e as conquistas. Ao longo do seu desenvolvimento o adolescente vai terminando alguns cômodos. A adolescência vai chegando ao seu final, e o corpo já é de adulto, havendo uma maior aceitação. Os seus pais e a sociedade já o tratam como adulto, aceitando as suas opiniões e decisões. Sexualmente já estabeleceu a sua postura e sente-se mais seguro neste campo. Procura relações afetivas mais estáveis, onde a satisfação de ambos é importante. É um momento de maior tranquilidade e de pensar no futuro que agora se inicia.

CAPÍTULO 4. CORPO E IDENTIDADE

“A minha vivência é, em cada momento, impregnada de vivências passadas e de expectativas de vivências futuras, ligadas às estimulações sensoriais e às respostas que o corpo lhes dá, outras ligadas às actividades autónomas em que o corpo se envolve agindo sobre o mundo exterior e à resistência deste. Dito de outro modo, a corporeidade é um fenómeno-história; e é sobre esta continuidade das vivências corporais que se constitui ou melhor, se constrói o sentimento de identidade pessoal.”

(Ribeiro, 2003, p.20)

1- A CONSTRUÇÃO DE IDENTIDADE NA ADOLESCÊNCIA

A Identidade é sem dúvida um tema da Modernidade, mas já foi, de certo modo, ainda que insuficientemente, abordada em primeiro lugar na antiguidade clássica, por Platão e depois, na idade média, por Boécio ao definir «pessoa» como “substância individual de natureza racional”. Mas o facto é que foi na época moderna, mais concretamente no século XVII, que o tema da identidade pessoal ganhou a sua devida notoriedade. Ora, tal deve-se ao filósofo inglês John Locke (1632-1704) que, finalmente, pegou no assunto e levantou um conjunto de problemas dos quais resultou um repensar desta temática e consequente alargar de novas discussões e polémicas até à atualidade.

Zacarés (1997, p.2) entende que a identidade desenvolve-se durante todo o ciclo vital, mas é no período da adolescência que ocorrem as transformações mais significantes. A preocupação com a identidade torna-se mais consciente e intensa por vários fatores, entre os quais o autor destaca a "maturação biológica, o desenvolvimento cognitivo alcançado e as demandas sociais para comportamentos mais responsáveis". Segundo o mesmo autor, é a "primeira etapa da vida em que estão reunidos todos os ingredientes para a construção de uma identidade pessoal". A construção da identidade pessoal é assim uma das tarefas mais importantes da adolescência, o passo crucial da transformação do adolescente em adulto produtivo e maduro.

Erikson (1968) desenhou um quadro de referência na compreensão do processo de construção da identidade na adolescência. Construir uma identidade, para Erikson (1972), consiste em definir quem a pessoa é, quais são seus valores e quais as direções que deseja seguir pela vida. O autor entende que identidade é uma concepção de si mesmo, composta de valores, crenças e metas com os quais o indivíduo está solidamente comprometido, e que a sua formação recebe a influência de fatores intrapessoais (as capacidades inatas do indivíduo e as características adquiridas da personalidade), de fatores interpessoais (identificações com outras pessoas) e de fatores culturais (valores sociais a que uma pessoa está exposta, tanto globais quanto comunitários).

Ainda segundo Erikson (1968), a construção da identidade envolve o ultrapassar determinadas tarefas que, em geral, envolvem a orientação vocacional, um código de valores e a expressão adequada e satisfatória de papéis sexuais e de gênero. O autor identificou oito estádios de desenvolvimento, e cada uma das fases consiste no surgimento e na resolução de uma crise (com vulnerabilidades e desafios) definida por dois polos opostos. No desenvolvimento normativo, correspondente ao período da adolescência e início da idade adulta, o jovem teria de se confrontar com a crise de identidade, patente no dilema “Identidade versus Confusão” (Erikson, 1968). Esta tarefa envolve a capacidade do adolescente encontrar um equilíbrio entre a identidade e a difusão de papéis, através da experimentação, exploração e análise de diferentes possibilidades de ser, com vista a comprometer-se com a expressão de identidade que mais se lhe adequa. Segundo Erikson (1968), esta tarefa ficaria resolvida através de novas identificações com pessoas fora da órbita familiar e exprime-se através de um sentimento de bem-estar psicossocial geral, num todo coerente e específico, capaz de assumir compromisso com um conjunto de valores e prioridades (Sprinthall & Collins, 2003). No entanto, no caso de ocorrerem determinadas circunstâncias pessoais ou externas limitadoras desta resolução (como exemplo a intimidade física, a definição vocacional, a competição), o jovem experiencia um sentimento de confusão da identidade.

Erikson (1968) salientou ainda a importância de as sociedades permitirem aos jovens um período de moratória psicossocial, isto é, um período de exploração e experimentação de diferentes valores vocacionais, ideológicos e sexuais sem que implique, ainda, um compromisso definitivo com os mesmos. Durante a moratória, o adolescente tem, pois, uma oportunidade para separar e avaliar diversas possibilidades de papéis típicos dos adultos, de modo a poder integrar estas experiências num compromisso refletido com o qual mais se identifique. Só assim estará preparado para enfrentar o desafio que Erikson

atribuiu aos anos iniciais da idade adulta, isto é, ao estabelecimento da intimidade ou capacidade de abertura e partilha mútua no relacionamento com os outros (Beato, 2008).

2- O CORPO COMO CO-CONSTRUCTOR DA IDENTIDADE

Shilling (2000), afirma que existe uma tendência no Ocidente para o corpo ser visto como uma entidade que está no processo de se tornar um projeto, e que deve ser trabalhado e acompanhado como parte da auto-identidade do indivíduo. A identidade forma-se num sujeito que também é corpo, um projeto construído e reconstruído. A identidade inscreve-se, portanto, na memória e exprime-se (ou revela-se) particularmente no corpo.

Merleau-Ponty (1993, p.231) explicou abundantemente que dois aspetos da “corporeidade” de modo algum se opõem, pois o mesmo corpo que é “estrutura vivida” é também o lugar do aparelho cognitivo e o contexto dos processos de cognição. Na linha de pensamento de Merleau-Ponty (1999, p.269), “eu sou o meu corpo (...) e reciprocamente o meu corpo é como um sujeito natural, como um esboço provisório do meu ser total”, e “trate-se do corpo de outrem ou do meu próprio corpo, não tenho outro meio senão vivê-lo”. Da mesma forma, para Lipovetski (1989, p.58) “o corpo já não designa uma abjeção ou uma máquina, designa a nossa identidade profunda da qual não há motivo para ter vergonha e que pode, portanto, exhibir-se”.

No projeto reflexivo da construção do “eu”, o corpo desempenha um papel central. Ao refletirmos sobre quem somos, certamente nesta reflexão iremos encontrar várias peças que se encaixam em uma peça maior, a identidade, sendo que uma dessas peças será seguramente o corpo. O ser humano é uma pessoa integral: corpo com dimensão material e dimensão espiritual, que ocupa tempo e espaço limitado. Pode afirmar-se que, simultaneamente, a pessoa tem um corpo e é um corpo, e que sobretudo é um ser corporal. E, na verdade, o corpo acompanha o homem, desde o momento em que ele nasce, situando-o no mundo. Este permite experienciar uma totalidade relacional com os vários órgãos, como também com os outros e com o mundo, todos importantes, e que constituem esse mesmo corpo. Também este corpo que nos permite experimentar essa totalidade relacional é fundamental na construção da nossa identidade. O corpo, elemento intrínseco à existência do ser humano, é desta forma a identidade da pessoa e corresponde à sua parte visível, expressão de uma realidade vivida, e é com ele e através dele que se constrói a sua história ao longo do tempo, que se forma a identificação pessoal. Tal como nos diz

Giddens (1994, p.88), podemos concluir que o corpo “não é apenas uma entidade física que nós possuímos”. O corpo é ainda “ um sistema-ação, um modo de *praxis*, e a sua imersão prática nas interações da vida do dia a dia é uma parte essencial da manutenção de um sentido coerente de auto-identidade”. Sendo o corpo um elemento central da identidade, oferece-nos hoje a ciência, a oportunidade de conceber a identidade corporal numa perspetiva psicossocial, a partir da qual o *self* reflete as representações construídas no decorrer do processo biográfico e relacional e, ainda, projeta-se no futuro (Dubar, 1997; Giddens, 1994; Zavalloni & Lois-Guérin, 1984).

Também na adolescência o corpo constitui um elemento preponderante na construção da identidade. Para Chipkevitch (1987), não se pode falar da adolescência sem falar do corpo, pois é nesta fase da vida que o corpo sofre as mais profundas e rápidas modificações e adquire um significado especial. Também para Aberastury (1980, p.227), a modificação corporal é a essência da puberdade, e "o desenvolvimento dos órgãos sexuais e da capacidade de reprodução são vividos pelo adolescente como uma irrupção de um novo papel, que modifica sua posição frente ao mundo e que também o compromete em todos os planos da convivência". Há de facto uma revolução na mente e no corpo, e as intensas transformações físicas e biológicas desta idade influenciam todo o processo psicossocial da formação da identidade do adolescente. O adolescente face às modificações fisiológicas e gerais que o submergem vivencia uma perda da antiga imagem corporal e da identidade infantil, e é levado a recompor a identidade formada até então, e a procurar uma nova identidade, experimentando papéis próximos dos vividos pelos adultos.

CAPÍTULO 5- ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO DO ESTUDO

Este capítulo procede ao enquadramento teórico, já exposto e explorado nos capítulos anteriores. Neste capítulo serão apresentados o objeto de estudo e seus principais objetivos, questões e hipóteses de investigação. Apresentar-se-á ainda a metodologia adotada, centralizada na construção e caracterização da amostra, na construção e caracterização do instrumento, no procedimento seguido, e na apresentação dos resultados e sua discussão.

1- DELIMITAÇÃO DO OBJETO DO ESTUDO, PRINCIPAIS OBJETIVOS, QUESTÕES E HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO

1.1- Objetivos e questões de investigação

Este estudo está inserido numa investigação mais alargada que tem como mote principal o corpo e o estudo da vivência corporal nos jovens portugueses. Para tal explorou-se três grandes dimensões que suportam a temática em estudo: “o corpo e as relações afetivas”, “o corpo e a sociedade de consumo”, e “a experiência corporal”, uma exploração ao nível da experiência individual, dos significados e perceções que o corpo assume para os participantes.

Nesta dissertação de mestrado, apenas se investigou esta última dimensão. Indubitavelmente assinalamos o corpo como o tema do século, envolvendo aspetos cognitivos, afetivos, sociais/culturais e motores, estando este intrinsecamente associado com o conceito de si próprio e interações dinâmicas entre o ser e o meio em que vive. Assim sendo, pretendeu-se explorar como é que os jovens experienciam o seu corpo atualmente, como é que o projetam no futuro e como o vivenciam numa perspetiva desenvolvimental, tentando-se responder a um conjunto de questões de investigação (ver Quadro 1).

Quadro 1 - Questões de Investigação

Temáticas em estudo	Questões de investigação para cada temática
Perspetiva actual sobre a Experiência do corpo	• Como os jovens portugueses vivenciam e experienciam o seu corpo? • Como os jovens portugueses autoavaliam a sua imagem corporal? • Os jovens portugueses estão satisfeitos com o seu peso? • Os jovens portugueses estão satisfeitos com o seu corpo? • Os jovens portugueses desejam alterar o seu corpo? • Os jovens portugueses procuram e interessam-se por atividades, produtos e tratamentos estéticos, para melhorar o seu corpo? • Como é o estilo de vida dos jovens portugueses? • O que influência a vivência corporal dos jovens portugueses (quais são essas influências)? • O corpo detém importância na vivência do Eu e do Eu-mundo, para os jovens portugueses?
Perspetiva futura sobre a Experiência do corpo	• Os jovens portugueses preocupam-se com o envelhecimento? • Que significados e implicações, os jovens portugueses, atribuem ao envelhecimento? • Os jovens portugueses percebem recorrer a atividades, produtos e tratamentos estéticos, para melhorar o seu corpo?
Perspetiva desenvolvimental do corpo	• Para os jovens portugueses o corpo é um elemento relevante ao longo do seu desenvolvimento? • Para os jovens portugueses, a partir de que fase desenvolvimental o corpo adquire maior importância? • Para os jovens portugueses, qual a fase desenvolvimental mais marcante na sua vivência/experiência corporal?
Auto – estima	• Em que medida os jovens portugueses gostam de si?
Construção do eu/ corpo	• Até que ponto o corpo é visto pelos jovens portugueses como co-construtor da sua identidade? • Que significado o corpo tem para os jovens? • Que papel desempenha nas suas vidas? • E naquilo que são como pessoas?

1.2- Hipóteses de investigação

De acordo com a revisão da literatura efetuada (e sintetizada anteriormente), de uma forma geral, espera-se que:

- A. Não haja diferenças entre as diversas regiões do país quanto às temáticas em estudo (Espeiorin, 2010; Oliveira, 2010).
- B. Esperam-se diferenças etárias relativamente à satisfação corporal, nomeadamente com os mais novos a apresentarem níveis de satisfação inferiores aos mais velhos (Braggion, Matsudo. SMM., Matsudo. VK., Andrade & Araújo, 2000; Damasceno, Dutra, Calil, Peixoto, Matta & Lima, 2001; Davis, Kennedy, Ralevski & Dionne, 1994;

- Hetherington & Burnett, 1994; Hurlock, 1980 *in* Wright, 1989; Loland., 1998; Loland, 2000; Pliner, Chaiken & Flett, 1990; VanGyn, Raddysh & Bell, 1989; Wright, 1989).
- C. Os jovens portugueses estejam satisfeitos com o seu corpo (Ferreira 2003).
- a) O sexo feminino esteja mais insatisfeito com o seu corpo, quando comparado com o sexo masculino (Hoffman-Muller & Amstad, 1994; Levine & Smolak, 2002; McCabe & Ricciardelli, 2003; Siegel, Yancey, Aneshensel & Schuler, 1999).
- D. Haja uma aceitação e prática efetiva de regimes como a dieta e a musculação, no universo feminino e masculino, respetivamente (Ferreira, 2003).
- E. Os jovens portugueses desejem alterar algum aspeto no seu corpo (Ferreira, 2003).
- F. Os jovens portugueses revelem que já se preocupavam e se interessavam pelo seu corpo antes da fase da adolescência (Gardner, Friedman & Jackson, 1999; Grogan & Wainwright, 1996; Kostanski & Gullone, 1999; Skemp-Artl, 2006).
- G. A adolescência, para os jovens portugueses, seja considerada a fase mais marcante da experiência corporal (Barbosa, 2008; Gowers & Shore, 2001; Kolck, 1984).
- H. Os jovens portugueses se preocupem com o envelhecimento (Azevedo, 2000; Jardim, Medeiros & Brito, 2006).
- I. O corpo, para os jovens portugueses, se assuma como parte primordial da sua perceção e vivência do mundo, constituindo um elemento central nas suas vidas (Bernard, 1985; Lipovetski, 1989; Tavares, 2003).
- J. O corpo, para os jovens portugueses, se assuma como parte primordial da construção de quem são enquanto pessoas (Lipovetski, 1989; Giddens, 1994; Merleau-Ponty, 1999).

2- METODOLOGIA

2.1- Construção e caracterização da amostra

2.1.1- Construção da amostra

Este estudo incidiu sobre o universo da população portuguesa residente em Portugal Continental e Ilhas¹ e com idades entre os 15 e os 24 anos.

¹ Segundo a nomenclatura das unidades territoriais para fins estatísticos (NUT 2): Norte, Centro, Lisboa, Alentejo, Algarve e Ilhas.

Tendo por base o método de amostragem por quotas², com base na região e sexo, com uma margem de erro de 5%, obteve-se o número de sujeitos necessários a uma amostra representativa dos jovens portugueses. A amostra foi construída através de um método de amostragem não casual do tipo por conveniência, isto é, os casos escolhidos são os casos mais facilmente disponíveis. Desta forma, depois de selecionado o número de participantes por região, contactaram-se os indivíduos com as características desejadas até se conseguir a amostra total, recorrendo ao método de amostragem “bola de neve”.

Antes de proceder à análise estatística propriamente dita foi fundamental realizar um tratamento prévio dos dados, especificamente quanto à existência de valores omissos, de *outliers*, e à sua normalidade. Assim, da amostra inicial de 1251 participantes apenas foram considerados para a amostra final 338 participantes, devido, grande parte, à existência de indivíduos que não concluíram o preenchimento do questionário.

2.1.2- Caracterização da amostra

A amostra final consta com 338 participantes. Destes, 49,7% são do **sexo** masculino e 50,3% do sexo feminino, divididos em três **grupos etários**: um dos 15 aos 18 anos (com média de 17,20 e desvio padrão de 1,04); um dos 19 aos 21 anos (com média de 20,0 e desvio padrão de 0,85) e outro dos 22 aos 24 anos (com média de 23,0 e desvio padrão de 0,83). A distribuição dos participantes pelas **regiões** é: 36,7 % no Norte; 22,5 % no Centro; 24,0 % em Lisboa; 6,8% no Alentejo; 3,8% no Algarve; 3,3% Açores e 3,0% na Madeira.

Grande parte desta amostra, 37,9%, vive com os pais e o(a)s irmãos(ã)s, ou somente com os pais, 24%.

Tendo em conta o **grau de escolaridade**, 63,3 % dos participantes detém o 12º de escolaridade, 35,1% cursos de bacharelato e /ou licenciatura, 10,7% o 9º ano (3º ciclo do ensino básico), 0,6 % o 6º ano (2º ciclo do ensino básico), e 0,3 % completou o 1º ciclo, ou seja, a instrução primária. Quanto à parelha parental, os pais dos participantes frequentaram, em grande número, 24,6%, a escolaridade até ao 4º ano do 1º ciclo do ensino primário, e as mães, 24,0%, a escolaridade até ao 9º ano do 3º ciclo do ensino básico.

Analisando o **Índice de massa de corporal**, esta amostra encontra-se maioritariamente na categoria “normal” (52,1%). Verifica-se, ainda, que a percentagem de participantes encontrados na categoria “excesso de peso” (15,7%), aproximam-se da categoria “magros”

² As quotas da amostra são estipuladas em função da informação disponibilizada pelo INE (Estimativas Anuais da População Residente em 2008) para as variáveis sexo e região para o grupo etário em questão (alvo do estudo).

(14,8%), sendo a categoria “obeso” a que apresenta um número mais reduzido de participantes (2,7%).

Relativamente à **relação amorosa**, os participantes, na sua maioria (cerca de 51,5%), mantêm uma relação de namoro. (Para mais detalhes relativamente à caracterização da amostra ver Anexo 1)

2.2- Instrumento

2.2.1- Procedimento prévio para construção do instrumento

Para construir o questionário final, e uma vez que se estão a explorar temas ou domínios que levantam opiniões divergentes ou que envolvem questões complexas que precisam de ser exploradas em maior detalhe, tornou-se relevante a utilização de grupos de discussão ou grupos focais. Esta técnica permitiu recolher uma vasta quantidade de informação qualitativa num espaço de tempo relativamente curto. A partilha de experiências e pontos de vista permitiu a geração de novos conhecimentos e entendimentos. Ao jogar com a interação e o confronto de diferentes pontos de vista, foi possível aceder às perceções e aos pontos de vista dos participantes sobre tópicos e questões relevantes para este projeto, podendo confirmar, ou não, as temáticas que serviram de suporte à investigação e à construção do questionário.

2.2.1.1- Procedimento para a realização de grupos focais

A composição do grupo e o número de grupos depende das particularidades e dos requisitos da avaliação. É aconselhável selecionar os participantes no sentido de garantir que haja um determinado grau de homogeneidade em cada grupo e formar diversos grupos de composição diferente. O número ideal de participantes é de cerca de 6 a 8 por grupo, para que cada pessoa tenha oportunidade de intervir, impedindo assim a formação de subgrupos (Manual técnico II: Métodos e Técnicas, s.d). Sendo assim, construiu-se um grupo de 6 a 8 elementos, com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos, a faixa etária correspondente à investigação. Face à impossibilidade de formar um grupo onde os participantes não se conhecem, o grupo foi constituído por conveniência, respeitando o número de elementos e a sua faixa etária.

O moderador foi o responsável pela investigação. Definiu-se e limitou-se com cuidado os tópicos abordados, elaborando uma lista de perguntas, formuladas em linguagem corrente para orientar a discussão. As perguntas seguiram uma certa sequência, começando pelas mais genéricas, com o objetivo de envolver o máximo número de participantes possível, e para promover a discussão. Com o avançar da discussão pretendeu-se clarificar, aprofundar e cobrir todos os ângulos, de forma a assegurar que os tópicos e as questões de interesse para a avaliação seriam abrangidos dentro do tempo fixado.

Após a discussão finalizada, interpretou-se e comparou-se informação dada pelos participantes, tendo-se a codificado posteriormente, em função dos objetivos pretendidos. (ver Anexo 2 para uma análise mais detalhada)

2.2.2- Construção do instrumento

Tendo em conta a informação recolhida através da literatura e análise qualitativa (grupos focais), procedeu-se à construção do questionário. Adotando as novas tecnologias, assim como o seu facilitismo e grande propagação, e tendo ainda em conta a faixa etária em questão, privilegiou-se a utilização de um questionário *on-line* (ver Anexo 3). Para esse efeito recorreu-se ao servidor *lime-survey*.

O questionário é constituído por duas grandes partes. A primeira abrange algumas questões sociodemográficas, destinada a recolher informação acerca do participante, como idade, sexo, concelho onde vive, estado civil, habilitações literárias, estatuto profissional, pessoas com que vive, assim como recolher informação referente à sua família, como habilitações académicas e estatuto profissional. Ainda nesta parte foi possível recolher informações quanto ao corpo do participante (altura e peso, peso ideal, perceção sobre a sua imagem corporal) e suas relações amorosas (presentes e/ou passadas, grau de envolvimento e intimidade). A segunda parte é constituída pelas três grandes dimensões em estudo: a) **“a experiência corporal”** - centra-se na avaliação que o participante faz do seu corpo e no seu papel na sua vida (ver Anexo 3, questões 1 a 16). É de realçar a questão 9 que corresponde a uma subescala do *Eating Disorders Inventory* (EDI; Garner, Olmstead, Polivy, 1983) composto por 11 escalas, das quais utilizamos apenas a que pretende avaliar a satisfação corporal. Esta subescala é constituída por 9 itens e revelou boas qualidades psicométricas na nossa amostra ($\alpha = 0,89$); b) **“o corpo e as relações afetivas”** - pretende recolher informações relacionadas com a vivência corporal dos jovens e as suas relações afetivas (pais, amigos e namorado(a)). Nesta parte do questionário encontra-se também a

questão 20, que corresponde à Escala de Vinculação do Adulto (EVA; Canavarro, 1995) (Anexo 3, questões 17 à 20), e “**o corpo e a sociedade de consumo**” - centra-se na avaliação que o participante faz do papel dos média, da importância da aparência ou da pressão das imagens de corpos atléticos recebida pelos meios de comunicação social (Anexo 3, questão 21).

Optou-se por um questionário semi-estruturado, constituído maioritariamente por questões fechadas, com respostas obtidas através de uma escala de *Lickert* de 5 pontos, havendo, no entanto, algumas questões abertas no sentido de se tentar complementar a informação obtida. De seguida estão sintetizadas apenas as variáveis referentes ao objeto deste estudo:

- **Perspetiva atual sobre a Experiência do corpo**
 - ✓ Perceção atribuída à imagem corporal/corpo;
 - ✓ Diferença entre peso ideal e real;
 - ✓ Satisfação corporal;
 - ✓ Desejo de alterar algo no corpo;
 - ✓ Procura e interesse atual por atividades, produtos e tratamentos, para melhorar o corpo;
 - ✓ Estilo de vida praticado;
 - ✓ Influências na vivência corporal;
 - ✓ Importância do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo.
- **Perspetiva futura sobre a Experiência do corpo**
 - ✓ Preocupação com o envelhecimento corporal;
 - ✓ Perceção sobre o envelhecimento corporal;
 - ✓ Procura e interesse futuro por atividades, produtos e tratamentos, para melhorar o corpo.
- **Perspetiva desenvolvimental do corpo**
 - ✓ Importância do corpo ao longo do desenvolvimento;
 - ✓ Importância nas diversas fases desenvolvimentais;
 - ✓ Fase(s) desenvolvimental/desenvolvimentais mais marcante(s) na vivência corporal.
- **Autoestima** (“Em que medida gostas de ti?”)³
- **Satisfação corporal (subescala do *Eating Disorders Inventory*)**
- **Construção do Eu- corpo**
 - ✓ O corpo enquanto entidade/ co-construtor da identidade;
 - ✓ Importância do corpo da definição do Eu.

³ Saliente-se que a variável auto-estima considerada neste estudo traduz-se apenas na perceção que os participantes têm da sua auto-estima, não verificando, naturalmente, as qualidades psicométricas adjacentes a um conceito complexo como é o da autoestima, sendo apenas um indicador individual desta variável.

2.2.3- Procedimento

Como já referido anteriormente, a amostra foi recolhida por um método de amostragem por quotas, estipuladas em função das variáveis sexo e região (NUT 2). Desta forma, os participantes foram angariados, numa fase inicial, por conveniência, sendo utilizada a metodologia *bola-de-neve* para a recolha dos elementos que preencham os critérios estipulados para as quotas, até atingir o número de participantes por quotas.

Os contactos prévios para a recolha de participantes foram efetuados por telefone e pessoalmente (rede social dos elementos envolvidos no projeto), sendo os restantes efetuados maioritariamente por *e-mail*.

Os participantes preencheram o questionário via internet, tendo uma duração aproximada de 20 minutos.

2.3-Apresentação e análise dos resultados

Foram realizados os procedimentos estatísticos necessários à exploração das hipóteses de investigação, nomeadamente testes *t* de Student para amostras independentes, para uma amostra, análises de variância (*One-Way Anova*) e testes *post hoc* (*LSD*) para se avaliar o sentido das diferenças e correlações de Pearson.

O software estatístico utilizado para a análise dos dados foi o PASW Statistics (versão 18.0, SPSS Inc, Chicago, IL).

2.3.1- Análise descritiva: Como é que os jovens portugueses experienciam o seu corpo?

Como já referido, começamos por deslindar a ***atual vivência/experiência corporal dos jovens portugueses***. Assim sendo, foram exploradas várias questões, que permitiram uma análise mais atenta sobre a temática e as diversas variáveis em estudo.

Primeiramente, tentou-se descortinar a forma como os jovens portugueses se percecionavam relativamente ao seu peso. Por um lado, tendo em conta as categorias de IMC (magro, normal ou gordo), percebeu-se que grande parte da amostra, cerca de 64,2%, avaliou-se como “normal”. No entanto, quando se considera a diferença entre o peso que gostariam de ter e o seu peso real, constatou-se que estes parecem desejar ter um peso inferior ao real ($M = -3,31$, $DP = 7,83$).

Ainda neste âmbito, e ao contrário do esperado, os jovens portugueses, em média, não estão satisfeitos com o seu corpo ($M = 2,68^{*4}$, $DP = 0,43$). Este resultado parece confirmar a evidência de que a insatisfação corporal está presente em ambos os sexos, sendo resultado direto do não enquadramento nos padrões estético-culturais da sociedade atual (Alves, Pinto, Alves, Mota & Leirós, 2009). A “cultura do belo” e do “magro” impõe padrões demasiado exigentes e fortemente veiculados pelos meios de comunicação, (Morgan, Vecchiatti & Negrão, 2002), que levará os jovens a procurarem atingir esse ideal de beleza.

Se esta insatisfação está presente nos jovens portugueses e se estes tentam enquadrar-se nos padrões estético-culturais, será que é do seu desejo alterar algum aspeto no seu corpo? Curiosamente, foi possível constatar que os jovens não manifestam essa vontade ($M = 2,81^{*}$, $DP = 0,97$), refutando assim a hipótese avançada. Tal intenção é confirmada pelas suas escolhas atuais, aquando da procura e interesse por atividades, produtos e tratamentos para melhorar o corpo, sendo a medicina estética a menos utilizada pelos jovens portugueses ($M = 1,09$, $DP = 0,40$). Na verdade, verifica-se um significativo aumento desta modalidade estética, no entanto, para os jovens portugueses esta ainda constitui a sua última escolha comparativamente a outro tipo de atividades, como o exercício físico ($M = 3,66$, $DP = 1,15$) e a dieta para ser saudável ($M = 3,38$, $DP = 1,23$), o que vem corroborar o seu estilo de vida, que consideram como saudável ($M = 3,40$, $DP = 0,76$) (ver Figura 1 e tabela 2 em anexo 4).

Questionados sobre a sua atual vivência corporal e as influências percebidas sobre a mesma, a aparência física ($M = 3,93$, $DP = 1,01$) reuniu o consenso dos jovens portugueses como o elemento que mais exerce influência na forma como se sentem com o corpo. Os meios de comunicação social ($M = 2,70$, $DP = 1,21$), por seu lado, serão o fator que exerce uma menor influência (ver Figura 2 e tabela 3 em anexo 4). Encontramos aqui dois polos distintos. A aparência física é algo imediatamente perceptível e, consequentemente, um elemento central nas avaliações mais imediatas dos outros, não só em termos corporais, mas também das extrapolações que daí possam advir para características mais intrapsíquicas, sendo, por isso, considerada uma influência relevante na forma como os jovens se sentem com o seu corpo. A comunicação social, por seu lado, embora seja um fator bastante salientado na investigação como eventual preditor da satisfação corporal, parece exercer uma influência bem mais subtil e indireta, nomeadamente através da internalização de

⁴ * o asterisco significa diferenças $p < 0,05$ em testes t para uma amostra, onde se testaram diferenças significativas com o ponto médio das escalas (ponto 3).

determinadas crenças e estereótipos sociais (Polivy & Herman, 2004). De facto, tal como referido anteriormente, os padrões estéticos serão facilmente disseminados pelos meios de comunicação social e, de forma consciente ou inconsciente, serão absorvidos e internalizados pelos jovens portugueses.

E se é indiscutível que o corpo é alvo de várias influências este também exercerá a sua influência, sendo esta relação uma relação de interdependência Eu-Mundo. Segundo os jovens portugueses é na autoestima que esta influência sobressai ($M = 3,85$, $DP = 0,96$), enfatizando o papel do corpo na representação e valorização que cada um tem de si (ver Figura 3 e tabela 4 em anexo 4).

A este propósito, verificou-se que os jovens portugueses gostariam de si ($M = 3,95$, $DP = 0,91$), o que reflete a natureza complexa e abrangente deste construto, que integra valências que vão para lá da estima corporal avaliada menos positivamente nesta amostra.

Relativamente à forma como os jovens perspetivam a sua **vivência/experiência corporal no futuro**, constatou-se que o envelhecimento parece ser um aspeto indiferente (não é muito nem pouco preocupante) para os jovens portugueses ($M = 3,11$, $DP = 1,17$), contrariando a hipótese de que estes estariam preocupados com envelhecimento. Continuando a explorar o envelhecimento corporal, são fatores como a autoestima ($M = 3,28$, $DP = 1,13$) e as implicações sociais (ex: emprego) ($M = 3,43$, $DP = 1,16$), que a ele estão mais associados (ver Figura 4 e tabela 5 em anexo 4). É curioso perceber que os jovens portugueses, apesar de indiferentes ao seu envelhecimento, eventualmente por ainda não estarem a vivenciar as mudanças físicas comumente associadas a este processo biopsicosocial, consideram relevantes as suas implicações não só na sua autoestima como em interações sociais. Efetivamente, o idadismo parece estar imbuído na nossa sociedade sendo associado a fatores como menor atratividade, saúde e vitalidade. Assim sendo, facilmente denotamos que o corpo jovem e atrativo será, também, uma mais valia no mercado empregador, nomeadamente, na obtenção de um emprego, visto vivermos numa estrutura social que privilegia a produção e requer, para isso, corpos rentáveis, possuidores de grande agilidade, e que não percam tempo, pois a máxima “tempo é dinheiro” deve ser respeitada e seguida (Simões, 1998). Finalmente, e em comparação com a atualidade, os jovens consideram vir a recorrer mais a atividades, produtos e tratamentos para melhorar o corpo e o aspeto físico (ver tabela 1 em anexo 4), o que será indicador de alguma preocupação com as consequências físicas do envelhecimento.

Seguidamente fomos tentar perceber como é que os jovens perspetivam **a experiência desenvolvimental do corpo**. Tal como se avançara nas hipóteses de investigação, os jovens portugueses atribuem ao corpo um papel de relevo ao longo do seu desenvolvimento ($M = 3,82$, $DP = 0,86$), sendo na adolescência que o corpo assume maior importância ($M = 4,09$, $DP = 0,88$), embora não descurem a sua importância em fases anteriores (ver Figura 5 e tabela 6 em anexo 4), o que é corroborado pela investigação (ex. Barbosa, 2008).

O corpo é de facto um elemento primordial ao longo do desenvolvimento do indivíduo. Como vimos influencia todas as etapas desenvolvimentais pelas quais os jovens portugueses passam, tendo interferência na vivência do Eu e do Eu-mundo, em aspetos como a auto-caracterização e a autoavaliação ($M = 3,24^*$, $DP = 1,04$), a autoestima ($M = 3,85^*$, $DP = 0,96$), o estado de espírito ($M = 3,32^*$, $DP = 1,13$), o quotidiano ($M = 3,19^*$, $DP = 1,03$), a criação de novas relações ($M = 3,25^*$, $DP = 1,06$) e a forma de relacionamento com os outros ($M = 3,84^*$, $DP = 1,11$) (ver tabela 4 em anexo 4). Ao observarmos a extensão desta influência a vários campos da vivência e da experiência do mundo, podemos-nos interrogar sobre o papel do corpo na **construção da identidade**. Para os jovens portugueses, para além de o corpo assumir um papel proeminente em suas vidas, este parece assumir um papel primordial na construção da identidade, naquilo que são como pessoas ($M = 3,21^*$, $DP = 1,05$), confirmando as hipóteses avançadas neste sentido. Como se referira anteriormente, aquando da exploração teórica do corpo enquanto co-construtor da identidade, o corpo é um elemento intrínseco à existência do ser humano, se nós somos o nosso corpo então o nosso sentido de self é construído com ele e através dele.

Saliente-se ainda a ausência de respostas quanto à pergunta “Outros?”, colocada em algumas questões (Influências na vivência corporal, Importância do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo, Procura atual e futura por atividades, produtos e tratamentos, para melhorar o corpo), eventualmente devido à natureza extensa do questionário.

2.3.2- Análise diferencial

\

2.3.2.1- Experiência corporal dos jovens portugueses em função das Regiões de Portugal Continental

A análise diferencial permitiu explorar eventuais semelhanças e diferenças nos vários grupos em estudo tendo em conta as variáveis corporais analisadas. Esta principiou-se pela

abordagem da **atual vivência/experiência do corpo** nas múltiplas regiões do país. Em primeiro lugar, tentou-se perceber se haveria efeitos significativos da região do país na forma como os jovens das várias regiões do país se avaliavam corporalmente. Não foram encontradas diferenças quanto a esta questão, com os jovens a situar-se na categoria “normal” em todas as regiões do país ($F(6,331) = 0,514, p = 0,798, ns$). Contudo, quando considerada a diferença entre o peso ideal e real, detetaram-se diferenças significativas em função da região ($F(2,327) = 2,160, p = 0,047, \eta^2 = 0,038$), sendo a região Centro aquela onde os jovens parecem desejar mais perder peso, quando comparada com as restantes regiões de Portugal (ver Figura 6 e tabela 7 em anexo 5).

Independentemente das diferenças encontradas, é visível que os jovens das múltiplas regiões do país, desejam um peso inferior ao que possuem atualmente, e, se assim o é, a insatisfação corporal poderá constituir um bom corroborante deste desejo. Avaliando a mesma, constatou-se que os jovens parecem não estar muito satisfeitos com o seu corpo, e que esta insatisfação está presente em todas regiões ($F(6,331) = 0,526, p = 0,789, ns$) (ver tabela 8 em anexo 5), sobretudo na região da Madeira.

Este resultado, relativamente à satisfação corporal dos jovens das regiões de Portugal Continental, rapidamente encaminhou a investigação para uma outra questão: o desejo de alterar algo no corpo. Também nesta variável a região de residência não parece ser relevante ($F(6,331) = 1,345, p = 0,237, ns$), embora se denote que a região Norte e a região Centro são as que mais se destacam (ver tabela 9 em anexo 5). Esta posição, esta não desejabilidade, é confirmada pelas suas atuais escolhas, aquando da procura de atividades, produtos e tratamentos, com o intuito de melhorar o corpo, sendo a medicina estética a menos usada em todas as regiões ($F(6,331) = 0,525, p = 0,789, ns$). Não só não apresentam diferenças significativas quanto a este tipo de procedimento, como também não apresentam diferenças significativas quanto a qualquer atividade, produto ou tratamento, para melhorar o corpo (ver tabela 10 em anexo 5). Deslindando as suas preferências, o Norte ($M = 3,82, DP = 1,20$), o Centro ($M = 3,70, DP = 1,11$), o Alentejo ($M = 3,83, DP = 0,94$) e os Açores ($M = 3,82, DP = 0,87$), manifestam primazia pelo exercício físico, enquanto a região de Lisboa ($M = 3,60, DP = 1,14$), do Algarve ($M = 3,77, DP = 0,83$) e da Madeira ($M = 3,70, DP = 0,68$), elegem os cuidados com a alimentação. Se observarmos com atenção as suas escolhas, veremos que estas parecem validar o estilo de vida dos jovens, que o consideram saudável, não havendo diferenças significativas entre regiões ($F(6,331) = 0,398, p = 0,880, ns$) (ver tabela 11 em anexo 5).

Relativamente aos fatores considerados mais influentes na experiência corporal nas diferentes regiões, apenas se assinalaram diferenças significativas quanto aos comentários sobre o corpo ($F(6,331) = 2,719, p = 0,014, \eta^2 = 0,047$) e comunicação social ($F(6,331) = 2,163, p = 0,046, \eta^2 = 0,038$) (ver tabela 12 em anexo 5). Quanto aos comentários sobre o corpo, notaram-se diferenças entre a região do Alentejo e a região do Norte, de Lisboa, e dos Açores (em que o Alentejo tem uma média inferior em comparação às outras regiões), assim como, entre a região do Algarve e a região dos Açores (em que o Algarve apresenta uma média inferior face ao Açores). Quanto à comunicação social observaram-se diferenças entre a região do Norte e as regiões do Centro, do Alentejo e da Madeira (em que o Norte apresenta uma média superior face às outras regiões). Ainda relativamente à comunicação social observaram-se diferenças significativas entre a região do Algarve e as regiões do Centro, do Alentejo e da Madeira (em que o Algarve apresenta uma média superior face às outras regiões).

Voltando a examinar as influências na vivência corporal dos jovens das regiões de Portugal Continental, nota-se que estes concordam quanto ao elemento que mais exerce influência na vivência corporal, ou seja, a aparência física ($F(6,331) = 0,917, p = 0,483, ns$), e que discordam quando ao que exerce uma influência menor, visto que à exceção do Algarve, que elegeu os comentários sobre o corpo, as restantes regiões optam pela comunicação social.

Estudadas as influências na vivência corporal, analisou-se a influência do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo. Aqui não se encontraram diferenças significativas em dos nenhum itens (ver tabela 13 em anexo 5), denotando-se que os jovens de todas as regiões de Portugal Continental, consideram a autoestima ($F(6,331) = 1,331, p = 0,334, ns$), como o elemento sobre o qual o corpo tem maior importância, e a forma como se relacionam com os outros, como o elemento sobre qual o corpo tem menor importância ($F(6,331) = 0,893, p = 0,500, ns$).

Verificou-se, ainda, que os jovens, proeminentes das várias regiões em estudo, gostam de si (ver tabela 14 em anexo 5), não se constatando diferenças entre regiões ($F(6,331) = 0,890, p = 0,503, ns$).

Avaliada a *atual vivência e experiência corporal*, esta investigação debruçou-se sobre a sua ***perspetiva futura***, avaliando a preocupação com o envelhecimento corporal, a perceção sobre o mesmo e a procura e interesse futuro por atividades, produtos e tratamentos para melhor o corpo. Seguindo o mesmo encadeamento, começou-se por

explorar se haveriam diferenças nos jovens das diferentes regiões do país quanto à preocupação face ao envelhecimento corporal. Averiguou-se que, embora essas diferenças não sejam estatisticamente significativas ($F(6,331) = 0,805$, $p = 0,567$, *ns*), os jovens da região Norte parecem ser os menos preocupados com o envelhecimento (ver tabela 15 em anexo 5). Porém, esta harmonia não se estende à percepção sobre o envelhecimento corporal como algo a ser evitado, detetando-se diferenças significativas entre regiões ($F(6,331) = 2,662$, $p = 0,016$, $\eta^2 = 0,046$). O teste *Post Hoc (LSD)* presenciou diferenças entre a região do Centro e a região do Norte e de Lisboa, em que o Centro tem uma posição menos veemente, quando comparado com o Norte e Lisboa (ver Figura 7 e tabela 16 em anexo 5). Ainda nesta dimensão, procurou-se analisar a procura e interesse futuro por atividades, produtos e tratamentos. Dissonando a atual procura e interesse, em que não se visualizaram diferenças significativas entre regiões, ao perspetivar o futuro, os jovens das variadas regiões do país apresentam diferenças significativas, nomeadamente quanto à procura e interesse futuro por produtos de estética ($F(6,331) = 2,250$, $p = 0,038$, $\eta^2 = 0,039$), em que jovens do Norte perspetivam procurar com mais afínco este tipo de produtos quando comparados com os do Centro ou de Lisboa (ver Figura 8 e tabela 17 em anexo 5).

Finalmente, quanto à **experiência desenvolvimental** do corpo e ao seu papel na construção da identidade, não se verificaram quaisquer efeitos da região, sendo unânimes a considerar o corpo como um fator importante ao longo do seu desenvolvimento e na **construção da identidade**, embora admitindo que este toma um lugar de relevo na fase da adolescência (ver tabelas 18, 19, 20 e 21 em anexo 5).

Desta forma, pôde-se confirmar a hipótese avançada da inexistência de diferenças significativas entre regiões nas múltiplas dimensões aqui propostas. Algumas explicações poderão ser avançadas para esta aparente homegeneidade de resultados. Assim, para além do avanço tecnológico e da melhoria das condições de vida e de acessibilidades entre as diversas regiões, a proliferação e disseminação dos média e da informação será um aspeto a salientar. De facto, e explorando algumas das questões utilizadas no questionário (e que não foram alvo deste estudo) como por exemplo “Costumo comparar o meu corpo com o de celebridades da televisão e do cinema”, “Costumo ler revistas e comparar o meu corpo com o das modelos que lá aparecem”, ou “Costumo frequentemente comparar o meu corpo com o de atletas que aparecem nas revistas” foi possível constatar uma ausência de diferenças entre os jovens, em função da região onde residem, o que parece demonstrar que

os jovens portugueses, independentemente da região do país, fazem igual uso dos meios de comunicação social (ver tabela 22,23,24 em anexo 5). De facto, segundo Espeiorin (2010), os média reestruturaram a forma das pessoas se relacionarem e produziram a cultura da era midiaticizada. A televisão, o cinema, o rádio, e mais recentemente o computador, acompanhado da internet, produziram uma nova possibilidade de interação entre indivíduos e de acesso à informação, assumindo um papel importante na sociedade atual, atingindo qualquer sexo, idade e região.

2.3.2.2- Experiência corporal dos jovens portugueses em função do grupo etário

A investigação dos grupos etários elegidos para este estudo constituiu relevada importância na prossecução da análise diferencial. Contamos assim com três grupos etários: 15 aos 18 anos (grupo 1-G1), 19 aos 21 anos (grupo 2-G2) e 22 aos 24 anos (grupo 3-G3), sobre os quais recaíram inúmeras pesquisas e considerações.

Da mesma forma, iniciou-se a exploração da *atual vivência/experiência corporal*, mais concretamente como é que os jovens, dos vários grupos etários, percecionavam a sua imagem corporal e o seu peso. Os grupos etários em estudo revelaram consensualidade face à sua autoavaliação, tendo-se enquadrado na categoria “normal” ($F(2,335) = 0,478, p = 0,621, ns$), com percentagens de 60,3%, 61,8%, 69%,0, respetivamente. Esta consensualidade manteve-se aquando da manifestação do desejo de ter um peso inferior ao real ($F(2,331) = 1,618, p = 0,200, ns$) (ver tabela 25 em anexo 6).

Também em relação à variável satisfação corporal não se verificaram efeitos do grupo etário ($F(6,330) = 0,347, p = 0,707, ns$), indicando que, independentemente da idade, parece haver alguma insatisfação em relação ao seu corpo. As suspeitas, agora confirmadas, permitiriam rejeitar a hipótese construída em sentido oposto, ou seja, a existência de diferenças significativas, entre os grupos etários em estudo, quanto à satisfação corporal.

Mais uma vez, não foram encontrados efeitos significativos, agora relativamente ao desejo de alterar algo no seu corpo ($F(2,335) = 2,128, p = 0,121, ns$), embora se perceba que os mais novos manifestem mais esta vontade (G1: $M = 3,01, DP = 1,02$; G2: $M = 2,74, DP = 0,97$; G3: $M = 2,76, DP = 0,93$), o que é reforçado por uma análise correlacional, considerando a variável idade e o desejo de alterar algo no corpo, sendo que este desejo diminui à medida que a idade aumenta ($r = -0,086$). O certo é que a forma como encaram esta questão parece estar refletida nas suas atuais escolhas, aquando da procura e interesse

por atividades, produtos e tratamentos, para melhorar o corpo (ver tabela 26 em anexo 6), sendo a medicina estética a menos utilizada, independentemente do grupo etário considerado. Deslindando possíveis diferenças entre grupos etários, quanto a esta procura e interesse, apenas se detetaram diferenças significativas quanto à dieta para perder peso ($F(2,335) = 3,111$, $p = 0,046$, $\eta^2 = 0,018$), sendo que G2 ($M = 2,10$, $DP = 1,16$) é um menor utilizador deste tipo de dieta, quando comparado com G3 ($M = 2,46$, $DP = 1,28$). Atendendo às preferências para cuidar do seu corpo apontadas em função do grupo etário, notou-se que o grupo 1 primazia o exercício físico ($M = 3,86$, $DP = 1,13$), enquanto o grupo 2 ($M = 3,63$, $DP = 1,00$) e o grupo 3 ($M = 3,64$, $DP = 1,05$), revelam sua predileção pelos cuidados com a alimentação. Estas escolhas parecem ir de encontro ao estilo de vida praticado por todos os grupos, tendo estes considerado possuir um estilo de vida saudável (G1: $M = 3,44$, $DP = 0,94$; G2: $M = 3,43$, $DP = 0,73$; G3: $M = 3,35$, $DP = 0,67$), não se verificando diferenças quanto a esta perceção ($F(2,335) = 0,521$, $p = 0,595$, *ns*).

Seguidamente tentou-se perceber se os jovens dos diferentes grupos etários se diferenciavam quanto às influências que consideram ser importantes para a sua experiência corporal. Encontraram-se algumas diferenças significativas, nomeadamente nas influências: peso ($F(2,335) = 3,614$, $p = 0,028$, $\eta^2 = 0,021$), comparação com os outros ($F(2,335) = 8,676$, $p = 0,000$, $\eta^2 = 0,049$), comentários sobre o corpo ($F(2,335) = 5,765$, $p = 0,003$, $\eta^2 = 0,033$) e comunicação social ($F(2,335) = 4,884$, $p = 0,008$, $\eta^2 = 0,028$). Especificamente, observaram-se diferenças entre o grupo 1 e o grupo 2 e 3, nas influências: peso, comparação com os outros e comentários sobre o corpo, sendo as mesmas, tal como esperado, percecionadas como mais influentes na vivência corporal dos mais jovens, comparativamente aos grupos etários mais velhos. Encontram-se ainda diferenças quanto à influência da comunicação social. Estas estão presentes entre o grupo 1 e o grupo 2, tendo G1 considerado a comunicação social como ostentadora de maior influência na sua vivência corporal, comparativamente a G2.

Observando com maior detalhe as escolhas dos vários grupos etários, foi possível constatar que o grupo 1 ($M = 4,12$, $DP = 1,00$), o grupo 2 ($M = 3,86$, $DP = 1,06$), e o grupo 3 ($M = 3,89$, $DP = 0,95$), concordam quanto ao elemento que mais exerce influência na vivência corporal, ou seja, a aparência física ($F(2,335) = 1,170$, $p = 0,174$, *ns*), e que discordam quando ao que exerce uma influência menor, tendo o grupo 2 ($M = 2,55$, $DP = 1,18$) e o grupo 3 ($M = 2,64$, $DP = 1,15$), elegido a comunicação social ($F(2,335) = 4,884$, $p = 0,008$,

$\eta^2 = 0,028$), enquanto o grupo 1 ($M = 3,03$, $DP = 1,41$), a roupa nas lojas ($F(2,335) = 1,218$, $p = 0,297$, *ns*) (ver tabela 27 em anexo 6).

Relativamente ao papel do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo, foram encontrados efeitos significativos do grupo etário na forma como se caracterizam e avaliam ($F(2,335) = 6,291$, $p = 0,002$, $\eta^2 = 0,036$), na autoestima ($F(2,335) = 3,781$, $p = 0,024$, $\eta^2 = 0,024$), no quotidiano ($F(2,335) = 3,363$, $p = 0,036$, $\eta^2 = 0,020$), na criação de novas relações ($F(2,335) = 7,615$, $p = 0,001$, $\eta^2 = 0,043$) e na forma como se relacionam com os outros ($F(2,335) = 4,522$, $p = 0,012$, $\eta^2 = 0,026$). De uma forma geral os mais novos apresentaram médias superiores aos restantes 2 grupos (ver tabela 28 em anexo 6). Aprofundando as escolhas dos grupos etários em estudo, o grupo 1 ($M = 4,12$, $DP = 0,93$), o grupo 2 ($M = 3,77$, $DP = 1,00$), e o grupo 3 ($M = 3,78$, $DP = 0,91$), percebem a autoestima ($F(2,335) = 3,781$, $p = 0,024$, $\eta^2 = 0,024$) como o elemento sobre o qual o corpo tem maior importância, sendo a forma como se relacionam com os outros ($F(2,335) = 4,522$, $p = 0,012$, $\eta^2 = 0,026$), o elemento sobre o qual o corpo tem menor importância (G1: $M = 3,10$, $DP = 1,23$; G2: $M = 2,64$, $DP = 1,08$; G3: $M = 2,91$, $DP = 1,05$).

Observou-se ainda que, embora os jovens de todos os grupos etários revelem gostar de si (G1: $M = 3,64$; $DP = 1,09$; G2: $M = 4,07$, $DP = 0,88$; G3: $M = 3,99$, $DP = 0,80$), estes apresentam diferenças significativas entre si ($F(2,335) = 5,522$, $p = 0,004$, $\eta^2 = 0,032$). Com base em testes *Post Hoc (LSD)*, conseguimos situá-las entre o grupo 1 e o grupo 2 e 3, sendo que G1 apresenta uma autoestima inferior, quando comparado a G2 e a G3, o que é confirmado com a correlação significativa, embora muito baixa, entre a autoestima e a variável idade ($r = 0,093$).

De uma forma geral, verificamos que a experiência corporal parece ser mais veemente no grupo etário dos 15 aos 18 anos, comparativamente aos grupos dos jovens mais velhos, assumindo o corpo um papel de maior destaque na relação de interdependência dos participantes com o mundo, o que estará relacionado com as mudanças mais intensas e intrínsecas à puberdade e ao início da adolescência.

Considerando a ***perspetiva futura*** da vivência/experiência corporal em função do grupo etário não se observaram diferenças significativas quanto à preocupação com o envelhecimento ($F(2,335) = 0,514$, $p = 0,599$, *ns*), podendo apenas referir-se que esta aumenta à medida que a idade também aumenta ($r = 0,54$). Na verdade, à medida que se

envelhece serão mais conscientes as mudanças físicas que caracterizam o envelhecimento corporal, daí que esta preocupação seja menos notória nos jovens “mais novos”, ou seja, nos jovens do grupo etário dos 15 aos 18 anos.

Curiosamente, e contrariamente à questão anterior, a percepção sobre o envelhecimento corporal, reuniu algumas diferenças significativas (ver tabela 29 em anexo 6), nomeadamente, na percepção do envelhecimento corporal como algo a ser evitado ($F(2,335) = 4,382, p = 0,013, \eta^2 = 0,025$) e do envelhecimento corporal como afetando a autoestima ($F(2,335) = 4,379, p = 0,013, \eta^2 = 0,025$). Particularmente, presenciaram-se diferenças entre o grupo 1 e o grupo 2 e 3 (a visão do envelhecimento corporal como algo a ser evitado é mais expressiva em G1, comparativamente a G2 e G3). Encontraram-se ainda diferenças entre o grupo 1 e grupo 2, e entre o grupo 2 e o grupo 3 (a visão do envelhecimento corporal como afetando a autoestima, é mais expressiva em G1, comparativamente a G2, assim como é mais expressiva em G2, comparativamente a G3). Averiguaram-se também diferenças significativas quanto à procura e interesse futuro por atividades, produtos e tratamentos, porém, estas apenas se reportam à dieta para perder peso ($F(2,335) = 4,292, p = 0,014, \eta^2 = 0,025$) (ver tabela 30 em anexo 6), apontando diferenças entre o grupo 2 e o grupo 3, em que a possibilidade de recorrer à dieta para perder peso é maior para G3 do que para G2.

Na dimensão ***experiência desenvolvimental do corpo*** aferiu-se que ambos os grupos etários consideraram o corpo como importante ao longo do seu desenvolvimento ($F(6,335) = 1,634, p = 0,197, ns$) (ver tabela 31 em anexo 6). Embora todos considerem que é na adolescência que o corpo assume maior importância, foram encontradas diferenças entre os grupos etários ($F(6,335) = 4,016, p = 0,019, \eta^2 = 0,023$), com G1 a salientar este aspeto, comparativamente a G2 (ver Figura 9 e tabela 32 em anexo 6). De notar, que o grupo 1, face aos restantes, volta a corroborar o resultado anterior, ao evidenciar a adolescência como a etapa mais marcante em termos corporais (ver Figura 10 e tabela 33 em anexo 6).

Para finalizar esta análise fomos explorar eventuais diferenças etárias na dimensão da ***construção da identidade***. Constataram-se diferenças significativas quanto a esta questão ($F(2,335) = 4,895, p = 0,008, \eta^2 = 0,028$), estando estas situadas entre o grupo 1 e grupo 2 e 3 (o corpo assume maior importância na construção da identidade de G1 ($M = 3,53, DP = 1,16$), comparativamente a G2 ($M = 3,07, DP = 1,06$) e a G3 ($M = 3,16, DP = 0,93$)).

Novamente, o grupo 1, comparativamente ao grupo 2 e ao grupo 3, atribui ao corpo um papel de maior destaque, consolidando o já descrito anteriormente (ver Figura 11 em anexo 6).

2.3.2.3- Experiência corporal dos jovens portugueses em função do sexo

Como forma de concluir a análise diferencial, não poderia descurar a exploração da variável sexo, sendo esta uma das mais frequentes componentes de discussão aquando de uma análise diferencial. Tal como nas análises diferenciais já efetuadas, a **atual vivência/experiência corporal** constituiu o primeiro foco de avaliação, tentando-se deslindar a forma como o sexo feminino (F) e masculino (M) percecionavam a sua imagem corporal. Desta avaliação, apurou-se que os jovens de ambos os sexos se posicionaram na categoria “normal” quanto ao seu peso, com percentagens de 62,9% e 65,5%, respetivamente, não apresentando diferenças em relação a esta questão ($t(336) = 1,191, p = 0,057, ns$). Saliente-se que, apesar de se considerarem “normais” em termos de peso, ambos os sexos desejam perder peso, não se encontrando diferenças significativas nesta matéria ($t(326) = -1,860, p = 0,064, ns$) (ver tabela 34 em anexo 7).

Se ambos os sexos admitem desejar ter um peso inferior ao real, será que ambos os sexos estão insatisfeitos com o seu corpo? Na realidade, esta dúvida fez sentido, ao confirmar-se que ambos estão insatisfeitos com o corpo, não havendo diferenças significativas entre eles ($t(315) = 1,839, p = 0,067, ns$), contrariando a hipótese colocada face a satisfação corporal do sexo feminino e do sexo masculino. É verdade que não denotamos diferenças significativas entre sexos, todavia, olhando atentamente para a satisfação corporal do sexo feminino e masculino, deparamo-nos com um dado curioso. Quebrando alguns idealismos, o sexo feminino demonstrou estar mais satisfeito com o corpo ($M = 2,72, DP = 0,37$), relativamente ao sexo masculino ($M = 2,64, DP = 0,48$) (ver Figura 12 em anexo 7), o que deve ser explorado em estudos futuros.

Desatendendo às diferenças encontradas, a realidade é que a insatisfação corporal começa a não ser um “descontentamento normativo” associado apenas ao sexo feminino. Porém, quando considerado o desejo de alterar algo em seus corpos, o sexo feminino aponta um desejo de mudança superior ($t(334) = 3,620, p = 0,000$) ($M = 2,99, DP = 0,92$), comparativamente ao sexo masculino ($M = 2,62, DP = 0,98$) (ver Figura 13 em anexo 7). Esta não desejabilidade de alterar algo no corpo, é confirmada aquando da exploração da atual procura e interesse por atividades, produtos e tratamentos, para melhorar o corpo,

sendo a medicina estética a menos utilizada quer pelo sexo feminino ($M = 1,11$, $DP = 0,42$), quer pelo sexo masculino ($M = 1,08$, $DP = 0,39$), não havendo diferenças quanto à utilização desta modalidade estética ($t(336) = 0,513$, $p = 0,609$, *ns*). Contudo, notaram-se diferenças significativas quanto às restantes atividades, produtos e tratamentos (ver tabela 35 em anexo 7). Podemos verificar que o sexo feminino para melhorar o seu corpo utiliza mais produtos de estética ($t(336) = 6,720$, $p = 0,000$), mais tratamentos estéticos ($t(295) = 5,135$, $p = 0,000$), tem mais cuidados com a alimentação ($t(327) = 4,508$, $p = 0,000$), e faz mais dieta para perder peso ($t(336) = 3,463$, $p = 0,001$) e para ser saudável ($t(336) = 2,370$, $p = 0,018$), quando comparado com o sexo masculino. Por seu lado, e como se esperava, o sexo masculino faz mais dieta para ganhar músculo ($t(328) = -2,425$, $p = 0,016$) e recorre mais ao exercício físico ($t(336) = -2,159$, $p = 0,032$), quando comparado com o sexo feminino, confirmando assim a aceitação e prática efetiva de regimes como a dieta e a musculação no universo feminino e masculino, respetivamente. Constatámos, ainda, que, como forma de melhorar o corpo, os homens recorrem principalmente ao exercício físico ($M = 3,79$, $DP = 1,15$) e as mulheres aos cuidados com a alimentação ($M = 3,87$, $DP = 0,93$). Estas escolhas vêm assim sublinhar o estilo de vida praticado, tendo o sexo feminino ($M = 3,36$, $DP = 0,72$) e masculino ($M = 3,45$, $DP = 0,80$) identificado o seu estilo de vida como saudável ($t(336) = -1,064$, $p = 0,288$, *ns*).

No que diz respeito às influências na vivência corporal feminina e masculina, tentou-se compreender se homens e mulheres diferenciariam quanto às mesmas. Em primeiro lugar, é de notar a presença de diferenças significativas, entre o sexo feminino e masculino, em praticamente todas as influências exploradas, sendo que o sexo feminino lhes atribui maior importância (na sua vivência corporal), do que o sexo masculino (ver tabela 36 em anexo 7). Destas são exemplo o peso ($t(326) = 3,694$, $p = 0,000$), a aparência física ($t(330) = 2,390$, $p = 0,017$), a comparação com os outros ($t(336) = 2,386$, $p = 0,018$), os comentários sobre o corpo ($t(336) = 2,753$, $p = 0,006$), a comunicação social ($t(329) = 2,325$, $p = 0,021$) e a roupa nas lojas ($t(333) = 4,782$, $p = 0,000$).

Deslindando os elementos de maior e menor influência na vivência corporal do sexo feminino e masculino, podemos observar que a aparência física reúne o acordo de homens e mulheres como o elemento que mais exerce influência na vivência corporal (M: $M = 3,80$, $DP = 1,06$; F: $M = 4,06$, $DP = 0,94$), e que estes discordaram quanto ao elemento que menos exerce influência na forma como se sentem com o corpo, tendo os homens escolhido a roupa nas lojas ($M = 2,50$, $DP = 1,30$), e as mulheres optado pela comunicação social ($M = 2,85$, $DP = 1,12$).

Tentando-se compreender como o papel e a importância do corpo (na vivência do Eu e do Eu-mundo) em aspetos como a auto-caracterização e autoavaliação, a autoestima, o estado de espírito, o quotidiano, a criação de novas relações e a forma de relacionamento com outros, seria percecionado por rapazes e raparigas, apenas se observaram diferenças significativas quanto ao grau de importância do corpo na autoestima ($t(333) = 2,412, p = 0,016$), e no estado de espírito ($t(336) = 2,548, p = 0,011$), sendo que o corpo parece deter maior importância e influência na autoestima e no estado de espírito do sexo feminino, quando comparado com o sexo masculino (ver tabela 37 em anexo 7). Analisando mais detalhadamente a importância do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo, podemos verificar que ambos os sexos demonstram concordância quanto ao fator sobre o qual o corpo tem maior importância, a autoestima, (F: $M = 3,98, DP = 0,91$; M: $M = 3,73, DP = 1,00$), e quanto ao fator sobre o qual o corpo possui menor importância ($t(336) = 1,239, p = 0,216, ns$), ou, seja, a forma como se relacionam com os outros (F: $M = 2,92, DP = 1,11$; M: $M = 2,77, DP = 1,12$).

Neste seguimento, pudemos constatar que, embora ambos os sexos demonstrem gostar de si, estes parecem diferir significativamente quanto à autoestima ($t(336) = -2,279, p = 0,023$), tendo o sexo masculino uma autoestima superior ($M = 4,06, DP = 0,90$) face ao sexo feminino ($M = 3,84, DP = 0,91$).

Explorando como rapazes e raparigas vivem o seu corpo, percebemos que, independentemente de existirem algumas diferenças, começam a evidenciar-se bastantes semelhanças, nomeadamente na forma como homens e mulheres avaliam e experienciam o seu corpo. Recordemos que em média os homens apresentaram níveis de satisfação inferiores aos das mulheres. Na verdade, a postura extremamente crítica e observadora sobre o ser humano exercida pela sociedade nos últimos 30 anos, nomeadamente ao nível da exigência sobre o corpo, estabelecendo padrões estéticos e rotulando e classificando pessoas de acordo com sua imagem corporal (Pope, Philips & Olivardia, 2000), parece estender-se também ao público masculino. Para a disseminação deste ideal, tem contribuído, em larga escala, a indústria corporal, que através dos meios de comunicação se encarrega de criar desejos e reforçar imagens, padronizando corpos (Russo, 2005) e aqueles, que se veem fora de medidas, sentem-se cobrados e insatisfeitos. Também a carreira está em jogo. Nem só as mulheres necessitam de uma imagem bem cuidada e atraente para entrar e permanecer no mercado laboral, visto que um corpo masculino esculpido, com músculos bem torneados, vistoso e atraente, mais do que um índice de boa

saúde, é também o resultado de uma cadeia de interesses. Estas exigências corporais e sociais são agora iguais para ambos os sexos, a diferença é que o homem se vê agora a braços com uma exigência em tempos somente associada à mulher, para quem não retrata alguma novidade.

Desta forma, ambos os sexos procuram e se interessam por atividades, produtos e tratamentos, para melhorar o corpo, e tal como esperado, o sexo feminino opta por atividades, produtos e tratamentos que permitam obter um corpo mais magro e o sexo masculino por atividades, produtos e tratamentos que permitam alcançar um corpo mais musculado.

Contudo, a figura feminina continua a ser alvo de destaque quando falamos da experiência corporal. Ademais, quanto à análise das influências na vivência corporal e a análise da importância do corpo na vivência do Eu e Eu-mundo, constatamos que é no sexo feminino que estas influências albergam um carácter mais relevante na vivência do corpo, e que este exerce uma maior influência na vivência do Eu e do Eu-mundo, indicando que a imagem corporal se reveste de maior importância para o sexo feminino (sendo que este vivencia e experiencia o corpo mais intensamente que o sexo masculino), e que face às exigências colocadas atribui ao corpo maior destaque na forma de o vivenciar e experienciar (influências na vivência corporal), e na influência que este exerce na vivência do Eu e no Eu-mundo (ver tabela 37 em anexo 7).

Relativamente à ***perspetiva futura sobre a experiência corporal***, tentou-se compreender se homens e mulheres apresentariam diferenças significativas quanto à preocupação com o envelhecimento, quanto à forma como o percebem, e quanto à procura e interesse futuro por atividades, produtos e tratamentos para os seus corpos. Primeiramente, verificou-se que o sexo feminino e masculino apresentam diferenças quanto a esta preocupação ($t(336) = 3,334$, $p = 0,001$), sendo esta mais acentuada nas mulheres ($M = 3,32$, $DP = 1,15$), comparativamente aos homens ($M = 2,90$, $DP = 1,16$) (ver Figura 14 em anexo 7). Ainda sobre o envelhecimento, apurou-se que homens e mulheres apenas diferem quanto à percepção do envelhecimento corporal como afetando a sua autoestima ($t(336) = 3,001$, $p = 0,003$), sendo que o sexo feminino o considera como mais influente na autoestima ($M = 3,46$, $DP = 1,03$), comparativamente ao sexo masculino ($M = 3,10$, $DP = 1,19$) (ver Figura 15 e tabela 38 em anexo 7). De facto, voltamos a encontrar diferenças significativas entre o sexo feminino e sexo masculino, na sua preocupação com o envelhecimento corporal e nas suas implicações na autoestima, parecendo revelar que as consequências do

envelhecimento serão valorizadas pelas mulheres a quem lhes é exigida uma aparência “eternamente jovem”. O mesmo foi observado por Barbosa (2008), ao constatar que o envelhecimento (físico) é uma preocupação mais feminina do que masculina. Para Barbosa (2008), tal poderá estar associado com a forma como a sociedade, diferencialmente, encara os sinais físicos de envelhecimento: as mulheres pressionadas para manter sempre um corpo jovem e bonito, enquanto os homens ficam “sexy” de cabelos brancos e com algumas rugas, sendo estes sinais de amadurecimento. Assim, é reforçada a ideia encontrada noutros estudos de que os homens terão uma atitude dupla perante o envelhecimento, ao contrário das mulheres que, unanimemente, consideram o aumento da idade como um fator negativo, devido à redução que terão na atratividade (Halliwell & Dittman, 2003).

Ainda perspectivando o futuro, na procura e interesse futuro por atividades, produtos e tratamentos para o corpo, assinalaram-se diferenças significativas entre sexos, no sentido esperado, na maioria no itens, sendo que o sexo feminino considera utilizar mais produtos de estética ($t(328) = 8,340, p = 0,000$), mais tratamentos estéticos ($t(336) = 6,580, p = 0,000$), recorrer mais à medicina estética ($t(334) = 3,805, p = 0,000$), ter mais cuidados com a alimentação ($t(293) = 5,447, p = 0,000$), fazer mais dieta para perder peso ($t(336) = 4,214, p = 0,000$) e para ser saudável ($t(317) = 3,908, p = 0,000$), comparativamente ao sexo masculino. Este, por seu lado, pensa fazer mais dieta para ganhar músculo ($t(336) = -2,529, p = 0,012$). O porquê destas escolhas, e consequentes diferenças significativas entre sexos, já foram explicados anteriormente. Aqui o curioso assenta em outra questão. Curiosamente, ambos os sexos admitem uma maior utilização de atividades, produtos e tratamentos para os seus corpos no futuro, quando comparados com a sua utilização atual. Futuramente os homens consideram dar primazia ao exercício físico ($M = 4,55, DP = 0,78$), e as mulheres, aos cuidados com a alimentação ($M = 4,68, DP = 0,61$), tal como nas suas escolhas atuais (ver tabela 39 em anexo 7). Todavia, um dos dados observados merece alvo de destaque, visto que, futuramente, as mulheres demonstram uma maior intenção de recorrer ao exercício físico, tendo em conta os valores atuais e futuros, chegando mesmo a ultrapassar os valores do sexo masculino, que elegem esta modalidade como a sua preferência atual e futura. Outro aspeto interessante prende-se com a medicina estética. Esta continua a ser a última escolha para ambos os sexos, contudo, é vista como mais provável futuramente ($M = 2,38, DP = 1,30$ e $M = 1,87, DP = 1,18$, para mulheres e homens, respetivamente), quando comparada com a atualidade. Se os jovens portugueses, homens e mulheres, têm atualmente cuidados com o corpo, interessando-se e procurando

atividades, produtos e tratamentos para os seus corpos, é facto que esta procura e interesse se estenderá no futuro, intensificando-se.

Finalmente, focalizando-nos na **vivência/experiência desenvolvimental do corpo**, do sexo feminino e masculino, observámos que quer o sexo feminino, quer o sexo masculino perceciona o corpo como importante ao longo do seu desenvolvimento (ver tabela 40 em anexo 7) ($t(336) = 0,339, p = 0,734, ns$), e nas suas diversas etapas desenvolvimentais, na puberdade ($t(336) = 0,260, p = 0,795, ns$), na adolescência ($t(336) = 0,237, p = 0,813, ns$) e na juventude ($t(333) = 1,688, p = 0,092, ns$), sendo tal importância menos evidente na infância ($t(336) = 0,531, p = 0,596, ns$) (ver tabela 41 em anexo 7).

Analisando as fases acima descritas, em ambos os sexos, conseguimos destacar a adolescência como a fase desenvolvimental em que o corpo assume maior importância. A adolescência é então uma fase singular na vivência/experiência corporal, sendo, no entanto, vivenciada de forma mais marcante, em termos corporais, no sexo feminino ($M = 4,27, DP = 0,76$), do que no sexo masculino ($M = 3,98, DP = 0,95$) ($t(318) = 3,137, p = 0,002$) e (ver Figura 16 em anexo 7). Para as raparigas, este “é um período de particulares dificuldades de ajustamento” (Silva, 1999). Embora rapazes e raparigas sofram grandes transformações no seu corpo, este fenómeno parece ser vivenciado de uma forma insatisfatória e muitas vezes com grande sofrimento, principalmente pelas raparigas, que veem os seus corpos afastar-se do ideal de beleza física instituído socialmente (Barbosa, 2008). O desenvolvimento pubertário normal nas raparigas envolve um significativo aumento da quantidade de gordura e, portanto, do seu peso, o que parece provocar uma diminuição na satisfação corporal nas raparigas nesta fase. E “porque as mulheres são muito mais vezes sujeitas ao olhar escrutinador dos outros” (Bloustien, 2003, p.69), e com o extremo sentido de autoconsciência corporal que desenvolvem, as raparigas mostram uma tendência para valorizar a imagem corporal.

Após exploradas variadas temáticas nesta análise diferencial, e como forma de a concluir, analisou-se o papel do corpo na **construção da identidade**. Pudemos verificar que o corpo assume relevada importância para ambos os sexos, na sua caracterização e avaliação, na sua autoestima, no seu estado de espírito, no seu quotidiano, na criação de novas relações e na forma de se relacionarem com os outros. No entanto, o corpo enquanto elemento primordial na construção da identidade é percecionado de forma diferente pelo sexo feminino e pelo sexo masculino ($t(336) = 2,705, p = 0,007$), notando que as mulheres lhe

atribuem maior importância na construção da sua identidade ($M = 3,36$, $DP = 0,96$), quando comparadas com os homens ($M = 3,05$, $DP = 1,11$) (ver Figura 17 em anexo 7). Como referido anteriormente, o sexo feminino atribui ao corpo um papel de destaque na sua vida, considerando-o mais relevante na construção daquilo que é, da sua identidade, comparativamente ao sexo masculino.

2.3.3- Análise correlacional

Procedeu-se a uma análise correlacional⁵ no sentido de possibilitar a complementaridade das análises anteriores, facultando alguns dados curiosos aos resultados até então encontrados.

Primeiramente, quis-se aprofundar um pouco o estudo da variável satisfação corporal dos jovens portugueses, sendo esta um dos pontos centrais de interesse neste estudo. Sendo assim, iniciou-se esta análise correlacionando a percepção subjetiva acerca da satisfação corporal (a que chamamos de **satisfação corporal subjetiva** e que foi avaliada por um item “Em que medidas estás satisfeito com o teu corpo?”) dos jovens portugueses, a **satisfação corporal**, utilizada até então (medida com a subescala do EDI), e a **avaliação subjetiva do IMC** (avaliada numa escala de “magro, normal e gordo”) (ver tabela 42 em anexo 8). Em primeiro lugar, denotou-se que à medida que a autoavaliação dos jovens portugueses, quanto ao seu IMC, aumenta (num crescendo categorial: magro(a), normal, gordo(a)), a satisfação corporal subjetiva diminui ($r = - 0,410^{**}$). Contudo, ao correlacionar a avaliação subjetiva do IMC e a variável satisfação corporal (tendo por base a sub-escala do *EDI*, e portando uma medida mais fiável da avaliação da satisfação corporal), constataram-se resultados opostos aos anteriores ($r = 0,091$). O mesmo parece acontecer quando correlacionamos o **Índice de massa corporal (IMC)** com a **satisfação corporal subjetiva (percepção)** ($r = - 0,347^{**}$) e com a **satisfação corporal (EDI)** ($r = 0,035$), corroborando a correlação anterior (ver tabela 42 em anexo 8).

Tornou-se então cabaz refletir sobre esta contradição. Sendo assim, perante a incoerência encontrada entre as medidas de percepção da satisfação corporal e a satisfação corporal, medida pela sub-escala do *EDI*, tentou-se explorar e melhor compreender a escala satisfação corporal (*EDI*), a medida dependente utilizada em todas as análises já efetuadas.

⁵ * Correlação significativa até ao valor 0,05 (2-tailed)

** Correlação significativa até ao valor 0,001 (2-tailed)

Ao realizar uma análise exploratória da unidimensionalidade da variável satisfação corporal (*EDI*), deparamo-nos com um dado interessante. Através desta análise conseguiu-se perceber que esta não se comporta como uma medida unidimensional (ao contrário daquilo teoricamente previsto), mas sim bi-dimensional, isto é, parece medir duas subdimensões da satisfação corporal, o que poderá explicar os resultados inconsistentes com a outra variável da satisfação corporal considerada (percepção subjetiva)⁶.

De qualquer forma, e utilizando a satisfação corporal (*EDI*) na sua unidimensionalidade, o certo é que os jovens portugueses parecem estar insatisfeitos com o seu peso e com o seu corpo. Como referido anteriormente, vivemos na “corpolatria”, a expressão que segundo Codo e Senne (1985), define a era em vivemos. Uma era em que o corpo atinge o seu apogeu, assim como a exigência de determinados padrões estéticos que defendem peso e medidas ideais, fazendo deles fatores decisivos na atual vivência corporal. Avaliando o impacto de tal exigência, conseguimos observar que o **peso** vem adquirindo cada vez mais saliência na vivência corporal, nomeadamente, na satisfação corporal (*EDI*) ($r = -0,038$), estando ainda associado ao desejo de alterar algo no corpo ($r = 0,131^*$) (ver tabela 44 em anexo 8). Todavia, tal como visto aquando da análise descritiva, existem outros fatores que parecem associados à vivência corporal (ver tabela 45 em anexo 8), como a comunicação social e a roupa nas lojas.

Quando relacionamos a preocupação com o **envelhecimento corporal** com a percepção sobre o mesmo, constatámos que lhe estavam associados diversos significados. A **preocupação** com o envelhecimento corporal é assim cimentada pela **percepção** do envelhecimento corporal como algo a ser evitado ($r = 0,221^{**}$), como sinónimo de menor atratividade ($r = 0,285^{**}$) e de menor saúde e vitalidade ($r = 0,148^{**}$), como afetando a autoestima ($r = 0,411^{**}$), a forma como nos relacionamos com os outros ($r = 0,292^{**}$) e a forma como os outros nos tratam ($r = 0,205^{**}$), e como detentor de implicações sociais (ex: emprego) ($r = 0,243^{**}$) (ver tabela 46 em anexo 8). Face ao mito da eterna juventude,

⁶ Talvez obtivéssemos resultados distintos se tivéssemos em conta essas subdimensões, quando correlacionadas com outras variáveis. Na verdade, esta medida (satisfação corporal-*EDI*) tem sido utilizada frequentemente de forma unidimensional, e como o *alpha* é bastante bom, optou-se por utilizar a satisfação corporal com os seus itens na sua totalidade. Todavia, só agora, numa análise mais detalhada com outras variáveis, poderemos estar a perceber que, eventualmente, não será uma variável a considerar na sua estrutura unidimensional. Observando com maior detalhe esta análise exploratória é possível constatar que os itens da satisfação corporal se agrupam em duas partes: o estômago e as restantes partes corporais (coxas, nádegas e ancas), e que o item “o meu estômago é pequeno demais” parece estar completamente à parte dos restantes itens (ver tabela 43 em anexo 8). Tal leva-nos a questionar se as pessoas quando pensam na satisfação com o seu corpo pensam no seu estômago. Provavelmente esta nomenclatura “estômago”, deveria ser traduzida de uma outra forma. E isto porque, esta terminologia poderá induzir para o órgão em si (e por isso, aquando da análise exploratória da satisfação corporal-*EDI*, se verificar que o estômago não se agrupa com as outras partes corporais). Assim sendo, talvez fosse interessante substituir a referência ao “estômago” pela referência à parte abdominal (barriga) e ver como se comportaria esta medida.

vários estereótipos, como os referidos anteriormente, se associaram à velhice, e por isso esta é percecionada com preocupação. Se tal é passível de observar, é porque estes estereótipos ainda proliferam na nossa sociedade. Ganham intensidade e atualmente são acompanhados pela valorização do jovem e pela disseminação de mensagens consumistas e do facilitismo com que asseguram o alcance desta imagem mais jovial, contrariando assim o envelhecimento corporal.

Desta forma, face à atual vivência corporal, e à perspetiva futura da mesma, há decididamente uma necessidade humana de encaixar nestes padrões estéticos, e o jovem português parece sentir esses condicionalismos.

De uma forma ou de outra, influenciado ou não pelo “outro” e independentemente da fase desenvolvimental vivida, o facto é que o corpo aparece associado à forma como os jovens se auto-caracterizam e autoavaliam, à sua autoestima, ao seu estado de espírito, ao quotidiano, à criação de novas relações e à forma de relacionamento e, por isso mesmo, não causará admiração que esta se correlacione com a **importância do corpo na construção da identidade** (ver Figura 18 abaixo).

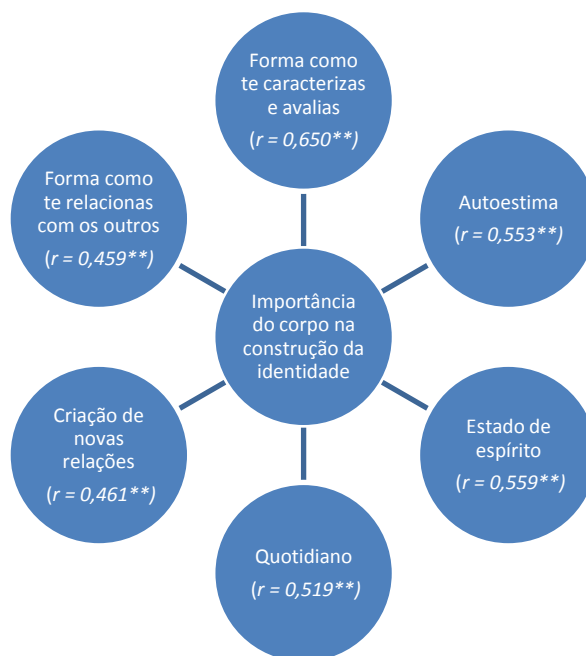


Figura 18: Correlações de Pearson entre as dimensões da importância do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo e da importância do corpo na construção da identidade

Contudo, a partir das correlações realizadas, é possível observar que a importância do corpo na construção da identidade relaciona-se de forma diferente com os diferentes itens constituintes da vivência do Eu e do Eu-mundo. Inegavelmente denotamos que está fortemente relacionada com a importância do corpo na auto-caracterização e autoavaliação ($r = 0,650^{**}$) e que aparece moderadamente associada à forma como se relacionam com os

outros ($r = 0,459^{**}$) e à importância do corpo na criação de novas relações ($r = 0,461^{**}$), no sentido esperado, isto é, quanto mais importante o corpo é considerado na sua representação de self, mais premente será o seu papel na criação e relação com os outros, uma vez que os jovens mais centrados na importância do corpo estarão também mais centrados na avaliação que os outros fazem da sua imagem e dos seus corpos e no seu papel na integração social. Da mesma forma, a pertinência do corpo como co-construtor da identidade aparece positivamente associada à autoestima e estado de espírito, indicando que quanto mais os jovens se sentem valorizados e vivenciam bem estar, mais sentem a experiência corporal como elemento fundamental para a construção do sentido de si como um todo global e integrado.

CAPÍTULO 6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo exploratório realizado fornecem um contributo para o estudo do corpo como um elemento primordial na vivência e experiência individual, relacional, social e cultural, nomeadamente para a população juvenil. Foi possível verificar que os jovens portugueses corroboram a importância que o corpo assume na atualidade. Para estes o corpo é um elemento basilar da sua vivência física, psicológica e social, contribuindo assim para a construção da sua identidade, para aquilo que são enquanto pessoas. Comprovaram ainda a importância do corpo ao longo do seu desenvolvimento, com particular incidência na fase da adolescência, não descurando, porém, a sua importância em fases anteriores. Aliás, perpetuam-na para a sua vivência corporal futura, confessando estarem preocupados com o envelhecimento corporal, o qual é negativamente percecionado.

Se por um lado não encontramos diferenças entre regiões quanto à forma como os jovens experienciam o seu corpo, o mesmo não se observou ao analisar os grupos etários e os sexos em estudo, sendo o grupo etário mais jovem (15-18) e o sexo feminino, aqueles que parecem vivenciar de forma mais intensa o seu corpo, o que deverá ser tido em conta aquando da abordagem e intervenção neste domínio.

De facto, a variável sexo continua a ser uma variável relevante, quer pela ausência de diferenças, quer pela constatação de que as raparigas parecem percecionar uma valorização mais premente das mensagens relativas ao seu corpo, comparativamente aos rapazes. Estes dados levariam, certamente, a reflexões acerca da construção de narrativas sociais e relacionais distintas para homens e mulheres, embora os resultados deste estudo pareçam apontar para uma maior flexibilização e igualdade de papéis de género, o que vem facilitar a satisfação nas relações afetivas de uma forma geral.

Por seu lado, constatamos que o peso, a aparência física, a comparação com os outros, os comentários sobre o corpo, a comunicação social e a roupa nas lojas, serão influências a considerar na vivência corporal dos jovens portugueses. No entanto, saliente-se as baixas magnitudes dos efeitos encontrados, alertando-nos para a consideração de outras variáveis, não contempladas neste trabalho de investigação, para a explicação da(s) variável(eis) dependente(s), permitindo uma melhor compreensão acerca da complexidade do construto vivência corporal. Na verdade, no seguimento deste estudo, e tendo em conta outras variáveis consideradas na abordagem mais alargada deste projeto de investigação, serão consideradas outras relações, para além da exploração de eventuais variáveis de mediação

(como as relações significativas, (pais, pares, namorado(a)) e a autoestima ou a internalização de ideais de beleza) o que permitirá uma melhor compreensão da complexidade dos processos e mecanismos envolvidos nesta panóplia de associações.

Em **investigações futuras** seria interessante alargar a amostra portuguesa juvenil (alvo deste estudo) a outras faixas etárias assim como aprimorar a investigação do corpo e a regionalidade, nomeadamente ao nível da divisão do país em litoral em interior.

Seria ainda interessante a consideração de outras medidas de satisfação corporal, mais sensíveis às diferenças de género por exemplo, complementando esta avaliação com medidas de carácter qualitativo mais eficazes, no âmbito da exploração dos processos inerentes à vivência corporal numa perspetiva desenvolvimental.

Será importante referir algumas **limitações** inerentes a este estudo. Relativamente à metodologia e ao processo de amostragem, ainda que tivéssemos o cuidado de conseguir uma amostra nacional e que representasse cada região por cotas, sabemos que não se trata de uma amostra aleatória e não probabilística e, portanto, representativa da população dos jovens portugueses. Para além disso, existe uma prevalência de participantes na faixa etária dos 22-24 anos, o que acarreta cautela aquando da interpretação e generalização dos resultados. É de referir, ainda, a natureza transversal do estudo e das análises que não permite a inferência de relações de causalidade entre as variáveis, sendo necessária uma abordagem longitudinal para averiguar estes processos.

Finalmente, este estudo assume acima de tudo um cariz exploratório, pretendendo-se fundamentalmente contribuir para a compreensão do modo como os jovens se sentem com o seu próprio corpo, para que se possam providenciar e planear avaliações e intervenções mais eficazes e realistas. O psicólogo poderá desempenhar um papel predominante na vivência corporal dos jovens, fornecendo um apoio mais especializado que permita uma maior autonomia, e ainda a exploração de outros sentidos de si próprio. Poderá ainda ajudar os jovens na desconstrução das mensagens veiculadas pelos média, centralizadas na idealização do corpo e sua perfeição, evidenciando suas origens, influências, assim como a sua veracidade, suas implicações e consequências.

Será ainda fulcral apostar numa abordagem ecológica de prevenção, focalizada não só na mudança dos fatores desenvolvimentais e promotores de vivências corporais mais negativas, assim como na relação que cada um mantém com essas variáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A Avaliação do Desenvolvimento Socioeconómico. A Recolha de Dados: *Focus Groups* (Grupos de Discussão). *Manual técnico II: Métodos e Técnicas*. Acedido a 25, maio, 2010 em www.observatorio.pt/download.php?id=204
- Aberastury, A. (1980). *Adolescência*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Alves, D., Pinto, M., Alves, S., Mota, A., & Leirós, V. (2009). Cultura e imagem corporal. *Revista Motricidade*, 5, 1-20.
- Ambrosi-Randic, N., & Pokrajac-Bulian, A. (2003). Body-size preferences in Croatian children ages seven to ten years. *Perceptual and Motor Skills*, 96, 1185-1186.
- Attie I, Brooks-Gunn, J., & Petersen, AC. (1991) A developmental perspective on eating disorders and eating problems. In: Lewis, M. & Miller, S.M (Eds.). *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp.409-420). New York: Plenum.
- Azevedo, J. (2000). Terceira Idade ao Longo do Tempo. [versão online]. Acedido em setembro, 5, 2011 em <http://boasaude.uol.com.br/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=3054&ReturnCatID=1770>
- Barbosa, M. R. (2008). *Contextos relacionais de desenvolvimento e vivência corporal*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Beato, A. (2008). *"Adolescer" entre relações: parentalidade, amizade e amorosidade : que contributos na transição para a idade adulta?*. Dissertação de Mestrado. Lisboa. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Bernand, R. (1985). *El cuerpo*. Barcelona: Paidós.
- Bizarro, L. (1999). *O bem-estar psicológico durante a adolescência*. Dissertação de doutoramento. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Bloustien, G. (2003). *Girl Making – A Cross-Cultural Ethnography on the Processes of Growing up Female*. New York: Berghahn Books.
- Braggion, GF., Matsudo, SMM., Matsudo, VK., Andrade, EL., & Araújo, TL. (2000). Comparação das variáveis antropométricas de acordo com o grau de satisfação com a aparência corporal em senhoras ativas acima de 50 anos. *Anais do XXIII simpósio Internacional de Ciências do Esporte*. São Paulo.
- Cafri, G., Strauss, J., & Thompson, J.K. (2002). Male body image: satisfaction relationship to well-being using the somatomorphic matrix. *International Journal of Men's Health*, 1, 215-231.
- Cash, T.F., & Pruzinsky, T. (1990). *Body Images. Development, Deviance and Change*. NewYork: The Guilford Press.
- Capisano, H.F. (1992). *Imagem corporal*. In F. R. Barrocas (1997) (Ed.), *Depressão, imagem corporal e auto-conceito em jovens diabéticos insulino- dependentes* (pp. 46-54). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Clínica.
- Chipkevitch, E. (1987). O adolescente e o corpo. *Pediatria moderna*, 22, 231-237.
- Codo, W., & Senne, W.(1985). *O que é corpo* (latria). São Paulo: Brasiliense.
- Cohane, G. H., & Pope, H. G. Jr. (2001). Body Image in boys: A Review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 373-379.

- Collins, ME. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10, 199 – 208.
- Damasceno, VO., Dutra, LN., Calil, AC., Peixoto, KC., Matta MO., & Lima, JRP. (2001). Gordura e Imagem Corporal. *Anais do XXIII simpósio Internacional de Ciências do Esporte*. São Paulo.
- Davis, C., Kennedy, SH., Ralevski, E., & Dionne, M. (1994). The role of physical activity in the development and maintenance of eating disorders. *Psychological Medicine*, 24, 957 – 967.
- Drewnowski, A., & Yee, D.K. (1987). Men and body image: Are males satisfied with their body weight?. *Psychosomatic Medicine*, 49, 626-634.
- Dubar, C. (1997). *A socialização. Construção das identidades sociais e profissionais*. Porto: Porto Editora.
- Englis, B. G., Solomon, M. R., & Ashmore, R. D. (1994). Beauty Before the Eyes of Beholders: The Cultural Encoding of Beauty Types in Magazine Advertising and Music Television. *Journal of Advertising*, 23, 49-64.
- Englis, B. G., & Solomon, M. R. (1995). To Be and Not to Be: Lifestyle Imagery, Reference Groups and The Clustering of America. *Journal of Advertising*, 24, 13-28.
- Espeiorin, A. (2010). Globalização, Meios de Comunicação e Zona Rural: as transformações culturais no interior do Rio Grande do Sul. *XI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul*. Novo Hamburgo.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: W. W. Norton.
- Erikson, E. H. (1972). *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Faria, L. (2005). Desenvolvimento do auto-conceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Análise Psicológica*, 4, 361-371.
- Feldman, W., & Feldman, M. A., & Goodman, J.T. (1988). Culture versus biology: children's attitudes toward thinness and fatness. *Pediatrics*, 81, 90-4.
- Ferreira, V. (2003). *Da reflexividade corporal entre os jovens portugueses: Uma realidade socialmente fragmentada*. *Actas dos ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia*. [versão online] Acedido em fevereiro, 7, 2010 em http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4616d905aae8b_1.pdf
- Fisher, S., & Cleveland, S. (1968). Introduction. In S. Fisher & S. Cleveland (Eds.). *Body image and personality* (2ª ed.) (pp. 9-11). New York: Dover Publications Inc.
- Fontaine, A. M., & Faria, L. (1989). Teorias pessoais do sucesso. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 5, 5-18.
- Franzoi, SL., & Koehler, V. (1998). Age and gender differences in body attitudes: A comparison of young and elderly adults. *International Journal of Aging and Human Development*, 47, 1–10.
- Furnman, A., & Calman, A. (1998). Eating disturbance, self-esteem, reasons for exercising and body weight dissatisfaction in adolescent males. *European eating Disorders Review*, 6, 58-72.
- Garner, D.M., Olmsted, M.P., & Polivy, J. (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 2, 15-34.
- Goldfield, G.S., Harper, D.W., & Blouim, A.G. (1998). Are body builders at risk for an eating disorder? *Eating Disorders*, 6, 133-157.

- Gowers, SG., & Shore, A. (2001). Development of weight and shape concerns in the etiology of eating disorders. *British Journal Psychiatry*, 179, 236-242.
- Guiddens, A. (1994). *Modernidade e identidade Pessoal*. Oeiras: Celta.
- Halliwel, E., & Dittmar, H. (2003). A qualitative investigation of women's and men's body image concerns and their attitudes toward aging. *Sex Roles*, 49, 675-684.
- Hetherington, MM., & Burnett, L.(1994). Ageing and the pursuit of slimness: Dietary restraint and weight satisfaction in elderly women. *British Journal of Clinical Psychology*, 33, 391-400.
- Hoffmann-Muller, B., & Amstad, H. (1994). Body image, weight and eating behavior in adolescents. *Schweizerische Rundschau fur Medizin Praxis*; 83, 1336-1342.
- Jardim, V., Medeiros, B., & Brito, A. (2006). Um olhar sobre o processo de envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 9, 25-34.
- Kostanski, M., Fisher, A., & Gullone, E. (2004). Current conceptualization of body image dissatisfaction: have we got it wrong? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1317-1325.
- Labre, MP. (2002). Adolescent boys and the muscular male body ideal. *Journal of Adolescent Health*, 30, 233 – 242.
- Levine, MP., & Smolak, L. (2002). Body image development in adolescence. In: Cash, T.F. & Prusinky, T (Eds.). *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (pp.74 – 82) New York: Guilford Press.
- Levine, MP., & Smolak, L. (2004). Body Image Development in Adolescence. In: Cash T. F.; Pruzinsky, T. (Eds.). *Body Image: a handbook of theory, research, & clinical practice* (pp. 74-82). New York: The Guilford Press.
- Lipovetsky, G. (1989). *A era do vazio*. Lisboa: Relógio d'Água.
- Loland, NW. (1998). Body Image and Physical Activity: A Survey Among Norwegian Men and Women. *International Journal Sport Psychology*, 29, 339-365.
- Loland, NW. (2000). The Aging Body: Attitudes Toward bodily Appearance Among Physically Active and Inactive Women and Men of Different Ages. *Journal of Aging and Physical Activity*, 8, 197-213.
- Lotze, R. H. (1955). A survey of what is known about body image. In S. Fisher & S. Cleveland (1978) (Eds.). *Body image and personality* (2ª ed.) (pp. 3-53). New York: Dover Publications Inc.
- Lowes, J., & Tiggeman, M. (2003). Body dissatisfaction, dieting awareness and the impact of parental influence in young children. *Brit Journal Health Psicologia*, 8, 135-47.
- Lourenção Van Kolck, O. (1984). *Testes projetivos gráficos no diagnóstico psicológico*. São Paulo: E.P.U.
- Maia, M., & Silva, R. (2009). Cirurgias estéticas: Beleza e juventude trazem estatuto social. [versão online]. Acedido a 25, maio, 2010 em http://jpn.icicom.up.pt/2009/05/21/cirurgias_esteticas_beleza_e_juventude_trazem_estatuto_social.html
- McCabe, M.P., & Ricciardeli, C. A. (2001). Self-esteem and negative affect as moderators of sociocultural influences on body dissatisfaction, strategies to decrease weight, and strategies to increase muscles among adolescent boys and girls. *Sex Roles*, 44, 189-207.

- McCabe, MP., & Ricciardelli, LA. (2003). Body image and strategies to lose weight and increase muscle among boys and girls. *Health psychology*, 22, 39-46.
- McCreary, D. R., & Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health*, 48, 297-304.
- Merleau- Ponty, M. (1993). *Phénoménologie de la perception*, Paris: Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. (1999), *Fenomenologia da percepção* (2ªed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Morgan, C., Vecchiatti, I., & Negrão, A. (2002). Etiologia dos transtornos alimentares: Aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24, 18-23.
- Oliveira, P. (2010). *Insatisfação corporal e as influencias dos meios de comunicação face à aparência, controlo do peso e obesidade*. Dissertação de Mestrado. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Faculdade de Psicologia.
- Pliner, P., Chaiken S., & Flett GL. (1990). Gender differences in concern with body weight and physical appearance over the life span. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 263 – 273.
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2004). Sociocultural idealization of thin female body shapes: An introduction to the special issue on body image and eating disorders. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 23, 1-6.
- Pope, H.G., Phillips, K.A., & Olivardia, R.O. (2000). *Complexo de adônis. A Obsessão Masculina pelo Corpo* (pp. 48-91). Rio de Janeiro: Campus.
- Pritchard, M., King, S., & Czajka- Narins, D. (1997). Adolescent body mass indices and self-perception. *Adolescent*, 32, 863-880.
- Rancan, D. (2007). O corpo moderno, o yoga e a espiritualidade oriental. [versão online]. Acedido a 9, julho, 2010 em <http://www.efdeportes.com/efd112/o-corpo-moderno-o-yoga-e-a-espiritualidade-oriental.htm>/ *Revista Digital - Buenos Aires*, 112.
- Raudenbush, B., & Zelner, D.A. (1997). Nobody's satisfied: effects of abnormal eating behaviors and actual and perceived weight status on body image. Satisfaction in males and females. *Journal of social and clinical Psychology*, 16, 95-110.
- Ribeiro, A. (2003). *O corpo que somos: Aparência, Sensualidade, Comunicação*. Lisboa: Editorial Notícias.
- Rolland, K., Farnill, D., & Griffiths, RA. (1996). Children's perceptions of their current and ideal body sizes and body mass index. *Perceptual and Motor Skills*, 82, 651-656.
- Rosário, M. (2004). *Mundo contemporâneo: corpo em metamorfose*. Acedido a 8, maio, 2004 em <http://www.jorgematheus.jex.com.br/intersexo/mundo+contemporaneo+corpo+em+metamorfose>
- Russo, R. (2005). Imagem corporal: construção através da cultura do belo. *Movimento & Percepção*, 5, 80-90.
- Sampaio, D. (1995). *Vozes e Ruídos. Diálogos com Adolescentes* (5ª ed.). Lisboa: Editorial Caminho.
- Schilder, P. (1935). Fundamentação teórica. In A. C. Pereira (1997) (Ed.). *A imagem do corpo na amputação* (pp.3-15). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Schilder, P. (1980). Introdução. In P.Schilder (Ed.), *A imagem do corpo*. (pp.11-16). São Paulo: Ed. Martins Fontes.
- Siebert, Raquel S. (1995). *As relações de saber-poder sobre o corpo*. In: *Corpo, Mulher e Sociedade* (Ed.). Elaine Romero (Org.) (pp.15-42). São Paulo: Papirus.
- Siegel, JM., Yancey, AK., Aneshensel, CS., & Schuler, R. (1999). Body image, perceived pubertal timing, and adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 25, 155-165.

- Skemp-Artl, K.M. (2006). Body image dissatisfaction and eating disturbances among children and adolescents: prevalence, risk factors, and prevention strategies. *The Journal of Physical education, Recreation and Dance*, 77, 45-51.
- Silva, C.M. (1999). *Prática de actividades físicas e Imagem Corporal*. Dissertação de Mestrado. Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa.
- Simões, R. (1998). *Corporeidade e terceira idade: a marginalização do corpo idoso*. Dissertação de Mestrado: Brasil: Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Metodista de Piracicaba.
- Smolak, L. (2002). Body Image development in children. In: Cash, T.F. & Prusinky, T (Eds.). *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (pp. 65-73). New York: Guilford Press.
- Smolak, L., Levine, M.P., & Thompson, J.K. (2001). The use of sociocultural Attitude Towards Appearance Questionnaire with middle school boys and girls. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 216-223.
- Smolak, L., & Stein, J. A. (2006). The relationship of drive for muscularity to sociocultural factors, self-esteem, physical attributes gender role, and social comparison in middle school boys. *Body Image*, 3, 121-129.
- Souza, A. F. C. (2004). *O Percurso dos Sentidos sobre a Beleza através dos Séculos – uma análise discursiva*. Dissertação de Mestrado. Campinas: Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas.
- Sprinthal, N., & Collins, W. (2003). *Psicologia do adolescente: Uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Stanford, J. N., & McCabe, M.D. (2005). Sociocultural influences on adolescent boys 'body image and body change strategies. *Body Image*, 2, 105-113.
- Suplicy, M., et al. (2005). *Sexo se aprende na escola*. São Paulo: Olho d'água.
- Tavares, M. (2003). *Imagem corporal: conceito e desenvolvimento*. São Paulo: Manole.
- Thinès, Georges., & Lempereur, Agnès. (1994). *Dicionário Geral das Ciências Humanas*, Lisboa: Edições 70.
- Williams, S.J., & Bendelow, G. (1998) *The Lived Body: Sociological Themes, Embodied Issues*. London: Routledge.
- Wright, M. (1989). Body Image satisfaction in adolescent girls and boys. A longitudinal study. *Journal of Youth of developmental Family*, 43, 550-570.
- VanGyn, GH., Raddys, JA., & Bell, RD. (1989). Body Image of active women as related to age. In: *Proceedings of the International Society of Sport Psychology* (pp. 744 – 746). Jyväskylä: The Press of The University of Jyväskylä.
- Zacarés, J. J. (1997). El desarrollo de la identidad adolescente desde el paradigma de los status de identidad del ego: cuestiones críticas. *Comunicação apresentada no VI Congresso de la Infancia y de la Adolescencia*. Espanha.
- Zavalloni., & Lois-Guérin, Christiane. (1984). *Identité société et conscience. Introduction à l'égo-écologie*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Anexo 1-Caraterização da amostra

Tabela 1: Caraterização da amostra (n = 338)

Variável	Categoria	n	%	Média	Desvio-padrão
SEXO	Feminino	170	50,3		
	Masculino	168	47,3		
GRUPO ETÁRIO					
	15 aos 18 anos	73	21,6	17,5	1,03
	19 aos 21 anos	136	40,2	20,4	0,85
	22 aos 24 anos	129	38,2	22,96	0,83
REGIÃO					
	Norte	124	36,7		
	Centro	76	22,5		
	Lisboa	81	24,0		
	Alentejo	23	6,8		
	Algarve	13	3,8		
	Açores	11	3,3		
	Madeira	10	3,0		
GRAU DE ESCOLARIDADE	1º ciclo- instrução primária completa	1	0,3		
	2º ciclo- 6º ano	2	0,6		
	3º cliclo- 9º ano	36	10,7		
	Secundário-12º anos	214	63,3		
	Universitário/Bacherelato	85	25,1		
ÍNDICE DE MASSA CORPORAL	Magro	50	14,8		
	Normal	176	52,1		
	Excesso de peso	53	15,7		
	Obeso	9	2,7		
DIFERENÇA DE PESO (ideal-real)		338		-3,31	7,83
AUTOESTIMA	1(nada)	6	1,8	3,95	0,91
	2	14	4,1		
	3	71	21,0		
	4	148	43,8		
	5 (muito)	99	29,3		
SATISFAÇÃO CORPORAL		338		2,68	0,43

O uso de grupos focais ou grupos de discussão é um método de investigação social que assume a forma de uma discussão estruturada que envolve a partilha progressiva e a clarificação dos pontos de vista e ideias dos participantes. Como forma de engrenar esta discussão foram elaboradas algumas questões:

Quadro 2- Lista de questões previamente elaboradas utilização em grupo focais

- O que é o corpo para vocês?
- Que significado tem o corpo para vocês?
- Que importância teve o corpo ao longo do vosso desenvolvimento?
- Como afeta o vosso dia a dia e aquilo que vocês são?
- Gostam do vosso corpo?
- Mudavam alguma coisa?
- O envelhecimento corporal constitui uma fonte de preocupação para vocês?

Ao longo desta discussão surgiram vários tópicos e ideias confirmatórias e inovadoras. O corpo abrangeu toda a discussão, sendo este visto como algo significativo para os participantes. Atribuíram-lhe conotações quer positivas (“sinal de vida”; “concretização da nossa existência”; “veículo com o qual contactamos com o exterior”, “cartão de visita”) quer conotações negativas (“É através dele que somos elogiados, mas também gozados e humilhados”; “Através do nosso corpo tiram conclusões sobre quem somos, sejam elas verdadeiras ou não”).

De facto, o corpo faz parte de nós e da nossa existência, estando este presente e implicado no nosso desenvolvimento, arrecadando algumas implicações no nosso quotidiano. A medida que a conversa se desenrolava o grupo sublinhou este facto, apontando o corpo como determinante na “autoestima”; no “estado de espírito”; na “predisposição de encarar as coisas” e na “forma de agir”. Contudo, é na adolescência que o corpo é mais determinando e assume o seu papel de relevo. Os participantes reforçaram esta ideia, identificando esta etapa como a mais marcante aquando da sua vivência corporal.

Apesar desta etapa se destacar, os participantes concordaram que o corpo constitui-se como um elemento crucial em qualquer etapa de desenvolvimento. E tal importância é justificada pela sua inevitabilidade física (“peso”, “aparência fica”); relacional (“conversas com amigos”,

“comparação com os outros”); e social. E isto porque, o corpo continua a ser “idolatrado” pela sociedade atual, assim como os padrões estéticos de beleza. Tal foi sinalizado pelo grupo, vendo na comunicação social, e, curiosamente, na roupa nas lojas, fatores bastante influentes na forma de pensar, sentir e agir sobre o corpo.

No conto geral, os participantes mostraram-se satisfeitos com os seus corpos, admitindo a desejabilidade de mudar algo nos mesmos. Alguns admitiram a possibilidade de alterar algum aspeto em seus corpos apenas face ao envelhecimento corporal. Para os participantes, o envelhecimento corporal é visto como algo preocupante a longo prazo (“Agora não me preocupo, mas, de certeza, que, mais tarde, me preocuparei”), não só por questões físicas, como também sociais (“Veiculam várias ideias sobre o envelhecimento corporal e sobre o ser velho, ideias negativas”, “O envelhecimento corporal tem implicações sociais, como o emprego”).

Anexo 3-Questionário “Eu, o meu corpo e os outros”

QUESTIONÁRIO DE INVESTIGAÇÃO

Este questionário foi elaborado com vista à realização de um estudo científico, inserido no Mestrado Integrado em Psicologia, que visa explorar as vivências corporais e relacionais dos jovens portugueses.

Não há respostas certas ou erradas: a resposta adequada será aquela que melhor descrever o que pensas e sentes em relação às questões. As perguntas podem fazer-te pensar sobre ti, mas o questionário não faz nenhum julgamento de valor. Todas as respostas são **anónimas e confidenciais**, não havendo qualquer associação entre as respostas e a pessoa que respondeste.

Esta investigação irá basear-se na sinceridade das tuas respostas. A tua participação é muito importante. Por favor responde a **todas** as perguntas, com **calma, consciência e sinceridade**.

No final do preenchimento, verifica, por favor, se respondeste a todas as questões.

Agradecemos, desde já, a tua disponibilidade e colaboração!

Caracterização Socio-demográfica

Data:

--	--	--

Nº Questionário:

--	--	--

Idade: _____

Sexo: M ☐ F ☐

Concelho onde vive: _____

Estado civil:

Solteiro(a)	☐
Casado(a)	☐
União de facto	☐
Separado(a)/divorciado(a)	☐
Viúvo	☐

Habilitações académicas (completas):	
1º Ciclo – instrução primária completa	
2º Ciclo – 6º ano	
3º Ciclo – 9º ano	
Secundário – 12º ano	
Universitário/Bacharelato	

Profissão: _____

Pessoas com quem vive: _____

FAMILIA

Habilitações académicas (completas):	Pai	Mãe
1º Ciclo – instrução primária completa		
2º Ciclo – 6º ano		
3º Ciclo – 9º ano		
Secundário – 12º ano		
Universitário/Bacharelato		

Profissão:	Pai	Mãe

O MEU CORPO

Altura: _____

Peso: _____

Peso que consideravas ideal para ti: _____

Considero-me:	Magro(a)		Normal		Gordo(a)		
---------------	----------	--	--------	--	----------	--	--

RELAÇÕES AMOROSAS

Neste momento, tenho namorado(a)

☐ Duração da relação: _____

Já namorei, mas neste momento não tenho ninguém

☐ Duração da relação: _____

Já namorei, mas agora tenho tido relações casuais

☐ Duração da relação: _____

Nunca tive nenhum namorado(a)

☐

Nunca tive nenhum namorado(a), mas tenho tido relações casuais

☐

Qual o número de relações significativas em que já estive envolvido(a)? _____

Se atualmente tem namorado(a) ou se já namorou, caracterize o seu nível de envolvimento na relação, assinalando com uma cruz.

1 Nada envolvido(a) ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 Bastante envolvido(a) ☐

Se atualmente tem namorado(a) ou se já namorou, caracterize o seu nível de intimidade na relação, assinalando com uma cruz.

1 Nada íntimo ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 Bastante íntimo ☐

EU E O MEU CORPO

1- Em que medida os seguintes fatores influenciam a forma como te sentes com o teu próprio corpo?

	Não influencia 1	2	3	4	Influencia muito 5
Peso					
Aparência física					
Comparação com os outros					
Comentários sobre o teu corpo					
Qualidade das relações afetivas que manténs com os outros					
Comunicação social					
Roupa nas lojas					

Outros? _____

2- Pensando no significado que o corpo tem para ti, em que medida concordas com as seguintes afirmações:

	Discordo totalmente 1	2	3	4	Concordo totalmente 5
O corpo é sinal de vida					
O corpo representa a concretização da nossa existência					
O corpo é o que se vê em primeiro lugar					
O corpo é um veículo que permite o contacto com o mundo exterior					
O corpo define quem somos					
O corpo permite ao mundo retirar conclusões sobre quem somos					

Outro (s) significado (s) que o corpo tenha para ti?

3- Qual o grau de importância que atribuis ao teu corpo ao longo do teu desenvolvimento?

1	2	3	4	5
Nada importante				Muito importante

4- Qual o grau de importância que atribuis ao teu corpo em cada uma das fases seguintes do teu desenvolvimento?

	Nada importante 1	2	3	4	Muito importante 5
Infância					
Puberdade					
Adolescência					
Juventude					

5- Em que medidas concordas com as seguintes afirmações?

	Discordo totalmente 1	2	3	4	Concordo totalmente 5
A adolescência é uma “revolução” na mente e no corpo					
A adolescência é a fase mais marcante em termos corporais					
A adolescência é marcada por um intenso interesse pelo corpo					
É na adolescência que mais nos preocupamos com o corpo					

6- Qual o grau de importância que atribuis ao teu corpo na construção da tua identidade (naquilo que tu és)?

1	2	3	4	5
Nada importante				Muito importante

7- Qual o grau de importância do teu corpo ...

	Nada importante 1	2	3	4	Muito importante 5
Na forma como te caracterizas e te avalias					
Na tua autoestima					
No teu estado de espírito					
No teu quotidiano					
Na criação de novas relações					
Na forma como te relacionas com os outros					

Outro (s) aspeto (s) em que o teu corpo é relevante?

8- Em que medida gostas de ti?

1	2	3	4	5
Nada				Muito

9- Posiciona-te face às seguintes afirmações?

	Nunca 1	2	3	4	Sempre 5
Acho que o meu estômago é grande demais					
Acho as minhas coxas muito gordas					
Acho que o meu estômago tem o tamanho certo					
Gosto da forma do meu corpo					
Gosto da forma das minhas nádegas					
Penso que as minhas ancas são muito largas					
Acho que as minhas coxas têm o tamanho certo					
Acho as minhas nádegas grandes demais					

Acho que as minhas ancas têm o tamanho certo					
--	--	--	--	--	--

10- Em que medida estás satisfeito(a) com teu corpo?

1	2	3	4	5
Muito Insatisfeito(a)				Muito satisfeito(a)

11- Mudavas alguma coisa no teu corpo?

1	2	3	4	5
Nada				Tudo

12- Em que medida recorrerias às seguintes situações para melhorar o teu corpo?

	Nunca 1	2	3	4	Sempre 5
Produtos de estética					
Tratamentos estéticos					
Medicina estética					
Cuidados com a alimentação					
Fazer dieta para perder peso					
Fazer dieta para ganhar músculo					
Dieta para ser saudável					
Fazer exercício físico					

Outros? _____

13- Com que frequência recorres às seguintes situações?

	Nunca 1	2	3	4	Sempre 5
Produtos de estética					
Tratamentos estéticos					
Medicina estética					
Cuidados com a alimentação					
Dieta para perder peso					
Dieta para ganhar músculo					
Dieta para ser saudável					

Exercício físico					
------------------	--	--	--	--	--

Outros? _____

14- Como definirias o teu estilo de vida?

1	2	3	4	5
Nada saudável				Muito saudável

15- O envelhecimento corporal preocupa-te?

1	2	3	4	5
Nada				Muito

16- Em que medida concordas com as seguintes afirmações?

	Discordo totalmente 1	2	3	4	Concordo totalmente 5
O envelhecimento corporal é visto como algo a ser evitado					
O envelhecimento corporal é sinónimo de menor atratividade					
O envelhecimento corporal é sinónimo de menor saúde e vitalidade					
O envelhecimento corporal afeta a autoestima					
O envelhecimento corporal afeta a forma como nos relacionamos com os outros					
O envelhecimento corporal afeta a forma como os outros nos tratam					
O envelhecimento corporal tem implicações sociais (ex: emprego)					

O MEU CORPO E OS OUTROS

17. Seguidamente gostaríamos que pensasses para cada uma das figuras abaixo (Pai, Mãe, Amigos e Namorado(a)), em que medida concordas com as seguintes afirmações

Nota: Se não tens namorado(a) atualmente, responde em função da relação mais importante que já tiveste. Quem nunca teve namorado(a) não responde apenas à parte relativa ao namorado(a).

Item	Contexto interpessoal	1	2	3	4	5
		Discordo totalmente				Concordo totalmente
1) Elogia(m) a minha aparência.	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
2) Critica(m) a minha aparência	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
3) Preocupo-me com a opinião que têm da minha aparência	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
4) Preocupa(m)-se com o(s) seu(s) próprio(s) corpo(s)	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
5) Aconselham-me a ter hábitos de vida saudáveis (alimentação, exercício físico)	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
6) A perceção que tenho da minha aparência interfere na relação que tenho com	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
7) A perceção que tenho da minha aparência leva-me a ignorar os comentários de	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
8) A minha aparência é muito importante para	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
9) A perceção que tenho da minha aparência dificulta uma aproximação a	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
10) Os comentários que faz(em) sobre a minha aparência interferem na forma como me sinto com o meu corpo	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
11) Os comentários que me faz(em) influencia-me para	Pai Mãe					

mudar o tamanho ou formato do meu corpo?	Amigos Namorado(a)					
12) A aparência física é tema de conversa entre mim e	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
13) Sinto pressão para ter um corpo perfeito por parte de	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
14) Preocupam-se com a opinião que eu tenho sobre a minha aparência	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
15) Valorizam a minha aparência	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
16) Está(ão) satisfeito(s) com a minha aparência	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
17) Sinto-me discriminado(a) devido à minha aparência por parte de	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
18) A minha aparência deixa-me confortável com	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
19) A percepção que tenho da minha aparência impede-me de expor o meu corpo perante	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
20) Comparo a minha aparência física com a aparência física de	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					
21) É uma influência importante na forma como me sinto com o meu corpo	Pai Mãe Amigos Namorado(a)					

18. Só relativamente ao(à) namorado(a)

22) A exposição íntima do meu corpo causa-me algum desconforto e insegurança perante o (a) meu (minha) namorado(a)						
23) O meu(minha) namorado(a) tem preferência por pessoas fisicamente atrativas para manter uma relação amorosa						

24) O meu(minha) namorado(a) é uma pessoa fisicamente atraente						
25) A percepção que tenho da minha aparência faz-me hesitar em envolver-me numa atividade sexual com o meu(minha) namorado(a)						
26) Para envolver-me numa atividade sexual sinto-me mais confortável se o local for pouco iluminado de modo a que o (a) meu (minha) namorado (a) não consiga ver claramente o meu corpo						

19. Que comentários costumás ouvir das seguintes figuras (Pai, Mãe, Amigos e Namorado(a)) sobre o teu corpo/ aparência física? Tenta dar exemplos de comentários....

Pai	
Mãe	
Amigos	
Namorado (a)	

20. Lê com atenção cada uma das afirmações que se seguem e assinala o grau em que cada uma descreve a forma como te sentes em relação às relações afetivas que estabelececes. Pensa em todas as relações (passadas e presentes) e responde de acordo com o que geralmente sentes. Se nunca tiveste namorado(a), responde de acordo com o que pensas que sentirias nesse tipo de situação.

Por favor escolhe uma resposta apropriada para cada item:

	Nada característico em mim 1	2	3	4	Muito característico em mim 5
1. Estabeleço, com facilidade, relações com as pessoas.					
2. Tenho dificuldade em sentir-me dependente dos outros.					

3. Costumo preocupar-me com a possibilidade dos meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim.					
4. As outras pessoas não se aproximam de mim tanto quanto eu gostaria.					
5. Sinto-me bem dependendo dos outros.					
6. Não me preocupo pelo facto das pessoas se aproximarem muito de mim.					
7. Acho que as pessoas nunca estão presentes quando são necessárias.					
8. Sinto-me de alguma forma desconfortável quando me aproximo das pessoas.					
9. Preocupo-me frequentemente com a possibilidade dos meus parceiros me deixarem.					
10. Quando mostro os meus sentimentos, tenho medo que os outros não sintam o mesmo por mim.					
11. Pergunto frequentemente a mim mesmo se os meus parceiros realmente se importam comigo.					

12. Sinto-me bem quando me relaciono de forma próxima com outras pessoas.					
13. Fico incomodado quando alguém se aproxima emocionalmente de mim.					
14. Quando precisar, sinto que posso contar com as pessoas					
15. Quero aproximar-me das pessoas mas tenho medo de ser magoado(a).					
16. Acho difícil confiar completamente nos outros.					
17. Os meus parceiros desejam frequentemente que eu esteja mais próximo deles do que eu me sinto confortável em estar.					
18. Não tenho a certeza de poder contar com as pessoas quando precisar delas.					

A IMAGEM E A SOCIEDADE ATUAL

21. Para cada uma das afirmações escolha o número que melhor reflete a tua concordância (versão feminina):

	Discordo totalmente 1	2	3	4	Concordo totalmente 5
1. Gostava que o meu corpo se parecesse com o das pessoas que aparecem na televisão e no cinema.					
2. Acho que a roupa fica melhor em pessoas com uma boa forma física.					
3. Os videoclipes de música onde pessoas elegantes fazem com que eu deseje estar numa melhor forma física.					
4. Não gostava de me parecer com os/as modelos que aparecem nas revistas de moda.					
5. Costumo comparar o meu corpo com o de celebridades da televisão e do cinema.					
6. Na nossa sociedade, as pessoas gordas são consideradas atraentes.					

7. Fotografias de pessoas fisicamente atraentes fazem-me desejar estar mais em forma fisicamente.					
8. Ser atraente é muito importante para se ser bem sucedido na nossa cultura.					
9. É importante ter uma boa aparência para ser bem sucedido na sociedade atual.					
10. A maioria das pessoas acredita que um corpo em forma e tonificado melhora a aparência.					
11. As pessoas acham que quanto mais atraente uma pessoa é, melhor a roupa lhe fica.					
12. Na sociedade dos dias de hoje, não é importante estar sempre atraente fisicamente.					
13. Gostava de ser fisicamente mais parecida com os/as modelos que fotografam em roupa interior.					
14. Costumo ler revistas e comparar o meu corpo com o dos/das modelos que lá aparecem.					

15. A roupa fica melhor em pessoas com um corpo elegante.					
16. Uma pessoa fisicamente em forma é mais admirada pela sua aparência do que uma pessoa que não se encontra numa boa forma.					
17. A minha aparência não afeta a forma como me sinto em situações sociais.					
18. As pessoas que estão fisicamente em forma são consideradas mais atraentes do que as pessoas que não o estão.					
19. Na nossa cultura, alguém com um corpo “bem esculpido” tem mais hipótese de ter sucesso.					
20. Costumo frequentemente comparar o meu corpo com o de atletas que aparecem nas revistas.					
21. Não comparo a minha aparência com a de pessoas que considero atraentes.					
22. Sinto pressão por parte da sociedade para ter uma aparência cuidada.					

23. Sinto pressão por parte da sociedade para ter um corpo bonito.					
24. Os estereótipos corporais presentes na sociedade influenciam a forma como me sinto com o meu corpo.					
25. As imagens veiculadas pelos media ditam aquilo que é valorizado em termos de aparência.					
26. A imagem tem uma grande importância a nível profissional.					
27. Preocupo-me mais com a imagem se me inserir num contexto em que as pessoas têm uma boa aparência.					
28. A roupa contribui mais para uma boa imagem do que o corpo propriamente dito.					

Existe algo que queira acrescentar que enriqueça as suas respostas?

Muito obrigada pela tua colaboração!

Anexo 4-Experiência corporal dos jovens portugueses

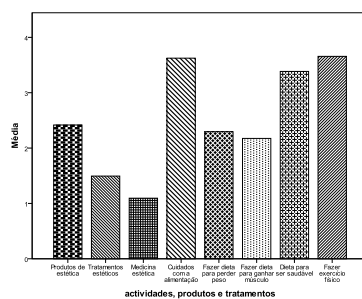


Figura 1: Procura atual por atividades, produtos e tratamentos para melhorar o corpo, segundo os jovens portugueses

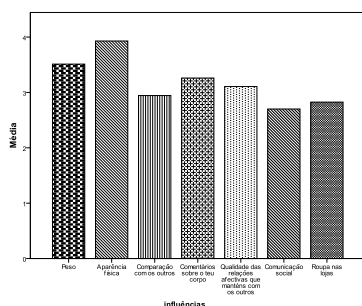


Figura 2: Influências na vivência corporal dos jovens portugueses

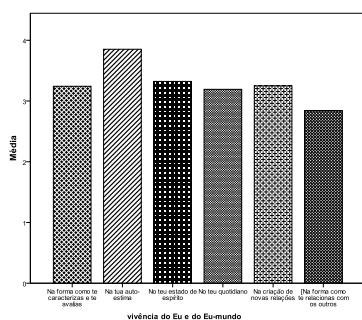


Figura 3: Importância do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo, segundo os jovens portugueses

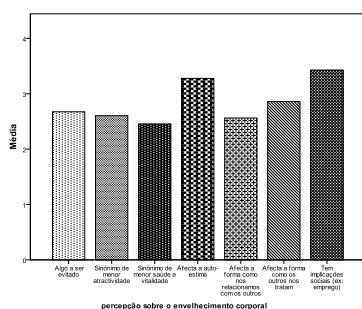


Figura 4: Percepção dos jovens portugueses sobre o envelhecimento corporal

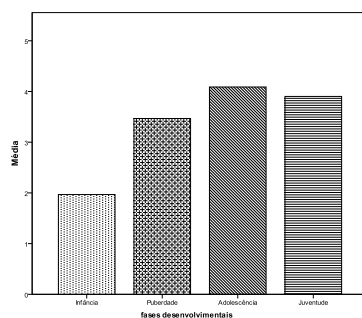


Figura 5: Importância do corpo nas fases desenvolvimentais, segundo os jovens portugueses

Tabela 2- Procura e interesse, atual e futuro, dos jovens portugueses, por atividades, produtos e tratamentos para melhorar os seus corpos

		Média	Média
		(actual)	(futuro)
		(DP)	(DP)
Atividades, produtos e tratamentos	Produtos de estética	2,42 (1,31)	3,14 (1,43)
	Tratamentos de estética	1,49 (0,86)	2,70 (1,41)
	Medicina estética	1,09 (0,40)	2,13 (1,27)
	Cuidados com a alimentação	3,62 (1,24)	4,46 (0,80)
	Dieta para perder peso	2,30 (1,20)	3,39 (1,41)
	Dieta para ganhar músculo	2,17 (1,23)	3,46 (1,32)
	Dieta para ser saudável	3,38 (1,23)	4,38 (0,94)
	Exercício físico	3,66 (1,15)	4,60 (0,75)

Tabela 3- Influências percecionadas como relevantes na vivência corporal

		Média	Desvio - padrão
Influências	Peso	3,51	1,23
	Aparência física	3,93	1,01
	Comparação com os outros	2,94	1,17
	Comentários sobre o corpo	3,26	1,23
	Qualidade das relações afetivas	3,11	1,26
	Comunicação social	3,70	1,21
	Roupa nas lojas	2,83	1,28

Tabela 4- Importância do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo

		Média	Desvio - padrão
Grau de importância	Forma como te caracterizas e avalias	3,24	1,04
	Autoestima	3,85	0,96
	Estado de espírito	3,32	1,13
	Quotidiano	3,19	1,03
	Criação de novas relações	3,25	1,06
	Forma como te relacionas com os outros	3,84	1,11

Tabela 5- Percepção dos jovens sobre o envelhecimento corporal

		Média	Desvio - padrão
Grau de importância	Algo a ser evitado	2,67	1,25
	Sinónimo de menor atratividade	2,60	1,14
	Sinónimo de menor saúde e vitalidade	2,46	1,13
	Afeta a autoestima	3,28	1,13
	Afeta a forma como nos relacionamos com os outros	2,56	1,11
	Afeta a forma como nos relacionamos com os outros	2,86	1,14
	Implicações sociais	3,43	1,16

Tabela 6- Importância do corpo ao longo das fases desenvolvimentais

		Média	Desvio - padrão
Fases desenvolvimentais	Infância	1,97	1,13
	Puberdade	3,47	1,06
	Adolescência	4,09	0,88
	Juventude	3,90	0,94

**Anexo 5-Vivência/Experiência do corpo
em função das regiões de Portugal Continental**

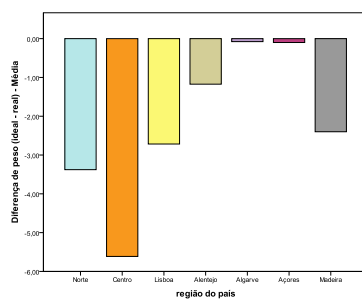


Figura 6: Diferença entre peso ideal e peso real, segundo as regiões de Portugal Continental

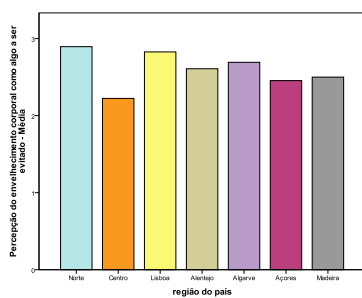


Figura 7: Percepção do envelhecimento corporal como algo a ser evitado, segundo as regiões de Portugal Continental

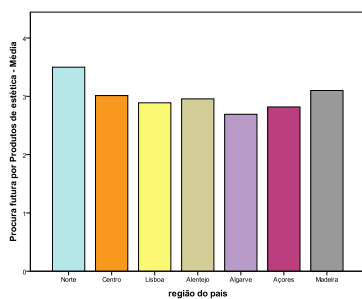


Figura 8: Procura futura por produtos de estética, segundo as regiões de Portugal Continental

Tabela 7: Diferença entre peso real e ideal: região

Diferença entre peso real e ideal			
		Média (DP)	Sentido das diferenças ($F(2,327)=2,160, p=0,047, \eta^2=0,038$)
Região	Norte (R1)	-3,38 (7,45)	R1>R3;R4;R5;R6;R7 e R1<R2
	Centro (R2)	-5,61 (10,5)	R2>R1;R3;R4;R5;R6;R7
	Lisboa (R3)	-2,72 (5,75)	R3>R4;R5;R6;R7 e R3<R1;R2
	Alentejo (R4)	-1,17 (7,91)	R4>R5;R6 e R4<R1;R2;R3;R7
	Algarve (R5)	-0,08 (4,77)	R5<R1;R2;R3;R4;R6;R7
	Açores (R6)	-0,10 (4,68)	R6>R5 e R6<R1;R2;R3;R4;R7
	Madeira (R7)	-2,40 (5,08)	R7>R4;R5;R6 e R7<R1;R2;R3

Tabela 8-Satisfação corporal: região

Região							
	Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)
Satisfação corporal	2,70 (0,46)	2,70 (0,33)	2,67 (0,43)	2,62 (0,45)	2,74 (0,36)	2,66 (0,64)	2,49 (0,46)
							R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 ($F(6,331)=0,526, p=0,789, ns$)

Tabela 9- Desejo de alterar algo no corpo: região

	Regiões							Sentido das diferenças
	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	Açores	Madeira	
	(R1)	(R2)	(R3)	(R4)	(R5)	(R6)	(R7)	
	Média	Média	Média	Média	Média	Média	Média	
	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	
Desejo de alterar algo no corpo	2,92 (1,03)	2,86 (0,89)	2,78 (0,99)	2,39 (0,89)	2,77 (1,01)	2,73 (0,91)	2,40 (0,70)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=1,345, p=0,237,ns)

Tabela 10- Procura e interesse atual por atividades, produtos e tratamentos para melhorar o corpo: região

		Região							
		Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
		Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Sentido das diferenças
Atividades, Produtos e Tratamentos	Produtos de estética	2,64 (1,33)	2,32 (1,22)	2,25 (1,37)	2,48 (1,31)	2,08 (1,32)	2,27 (1,42)	2,30 (0,95)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=1,078,p=0,375,ns)
	Tratamento s estéticos	1,58 (0,93)	1,50 (0,84)	1,41 (0,85)	1,57 (0,90)	1,23 (0,44)	1,36 (0,81)	1,40 (0,52)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,636, p=0,701,ns)
	Medicina estética	1,08 (0,37)	1,13 (0,50)	1,12 (0,46)	1,00 (0,00)	1,00 (0,00)	1,09 (0,30)	1,10 (0,32)	R2>R1;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,525,p=0,789,ns)
	Cuidados com a alimentação	3,64 (1,07)	3,55 (1,03)	3,60 (1,14)	3,74 (1,01)	3,77 (0,83)	3,64 (0,67)	3,70 (0,68)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,164,p=0,986,ns)
	Dieta para perder peso	2,24 (1,22)	2,54 (1,22)	2,35 (1,29)	2,09 (1,20)	2,15 (1,28)	2,00 (1,27)	1,70 (1,06)	R2>R1;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,189,p=0,312,ns)
	Dieta para ganhar músculo	2,35 (1,28)	2,11 (1,13)	2,14 (1,19)	1,96 (1,11)	1,92 (1,12)	2,27 (1,35)	1,60 (1,08)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=1,092,p=0,367,ns)
	Dieta para ser saúdável	3,48 (1,23)	3,41 (1,11)	3,42 (1,29)	3,09 (1,47)	3,62 (1,04)	3,00 (1,10)	2,60 (1,27)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=1,294,p=0,259,ns)
Exercício físico		3,82 (1,20)	3,70 (1,11)	3,47 (1,22)	3,83 (0,94)	3,00 (0,82)	3,82 (0,87)	3,10 (0,74)	R4>R1;R2;R3;R5;R6;R7 (F(6,331)=2,067,p=0,057ns)

Tabela 11-Estilo de vida: região

	Região							
	Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Estilo de vida	3,40 (0,86)	3,37 (0,61)	3,36 (0,80)	3,61 (0,78)	3,46 (0,52)	3,36 (0,51)	3,50 (0,71)	R4>R1;R2;R3,R5;R6;R7 (F(6,331)=0,398,p=0,880,ns)

Tabela 12- Influências percecionadas como relevantes na vivência corporal: região

	Região							
	Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Influências na forma como se sentem com o corpo								
Peso	3,65 (1,24)	3,42 (1,24)	3,59 (1,18)	3,43 (1,16)	3,23 (1,42)	3,00 (1,10)	3,00 (1,41)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=1,109,p=0,396,ns)
Aparência física	4,06 (0,97)	3,87 (1,01)	3,88 (1,08)	3,83 (0,83)	4,00 (1,08)	3,91 (0,83)	3,40 (1,43)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,917,p=0,483,ns)
Comparação com os outros	3,11 (1,19)	2,79 (1,15)	2,99 (1,26)	2,48 (1,16)	2,92 (0,95)	3,18 (0,60)	2,50 (0,85)	R6>R1;R2;R3;R4;R5;R7 (F(6,331)=1,602,p=0,146,ns)
Comentários sobre o corpo	3,44 (1,24)	3,12 (1,23)	3,35 (1,28)	2,61 (0,78)	2,85 (1,07)	3,82 (1,25)	2,80 (0,92)	R6>R1;R2;R3;R4;R5;R7 (F(6,331)=2,719,p=0,014, $\eta^2=0,047$)
Qualidade das relações afetivas que mantêm com os outros	3,20 (1,29)	2,86 (1,22)	3,30 (1,29)	2,74 (1,14)	3,15 (1,21)	3,18 (1,17)	3,00 (1,33)	R3>R1;R2;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=1,274,p=0,269,ns)
Comunicação social	2,89 (1,26)	2,47 (1,11)	2,74 (1,24)	2,35 (1,11)	3,23 (1,17)	2,55 (1,29)	2,10 (0,74)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=2,163,p=0,046, $\eta^2=0,038$)
Roupa nas lojas	2,89 (1,22)	2,64 (1,34)	2,99 (1,35)	2,52 (1,28)	3,00 (1,29)	2,91 (1,38)	2,50 (0,85)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,883,p=0,508,ns)

Tabela 13-Importância do corpo na vivência do Eu e do Eu-mundo: região

		Região							
		Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	Açores	Madeira	
		(R1)	(R2)	(R3)	(R4)	(R5)	(R6)	(R7)	
		Média	Média	Média	Média	Média	Média	Média	
		(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	
		Sentido das diferenças							
Grau de importância do corpo	Forma como se caracterizam e avaliam	3,40 (0,98)	3,17 (1,10)	3,26 (1,10)	2,87 (0,97)	3,00 (1,00)	3,00 (0,89)	3,20 (1,14)	R1;R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=1,221,p=0,295,ns)
	Autoestima	3,95 (0,93)	3,86 (0,96)	3,77 (1,08)	3,57 (0,73)	3,69 (1,18)	4,27 (0,79)	3,70 (0,48)	R6>R1;R2;R3;R4;R5;R7 (F(6,331)=1,331,p=0,334,ns)
	Estado de espírito	3,40 (1,13)	3,32 (1,06)	3,27 (1,22)	2,91 (1,13)	3,23 (1,36)	3,91 (0,70)	3,30 (0,68)	R6>R1;R2;R3;R4;R5;R7 (F(6,331)=1,135,p=0,342,ns)
	Quotidiano	3,22 (0,97)	3,16 (0,97)	3,23 (1,14)	3,17 (1,07)	2,85 (1,35)	3,36 (1,04)	3,10 (0,88)	R6>R1;R2;R3;R4;R5;R7 (F(6,331)=0,356,p=0,906,ns)
	Criação de novas relações	3,36 (1,03)	3,21 (1,01)	3,25 (1,19)	2,83 (0,87)	3,31 (1,18)	3,18 (0,87)	3,10 (0,94)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,930,p=0,481,ns)
	Forma como se relacionam com os outros	2,88 (1,12)	2,92 (1,18)	2,84 (1,18)	2,35 (0,78)	2,77 (1,09)	3,00 (1,10)	2,90 (1,10)	R6>R1;R2;R3;R4;R5;R7 (F(6,331)=0,893,p=0,500,ns)

Tabela 14-Autoestima: região

Região								
	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	Açores	Madeira	
	(R1)	(R2)	(R3)	(R4)	(R5)	(R6)	(R7)	
	Média	Média	Média	Média	Média	Média	Média	Sentido das diferenças
	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	
Autoestima	3,97 (0,90)	3,92 (0,88)	3,84 (1,01)	4,30 (0,88)	3,92 (0,95)	4,09 (0,54)	3,80 (0,79)	R4>R1;R2;R3;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,890,p=0,503,ns)

Tabela 15-Preocupação com o envelhecimento corporal: região

	Região							
	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	Açores	Madeira	
	(R1)	(R2)	(R3)	(R4)	(R5)	(R6)	(R7)	
	Média	Média	Média	Média	Média	Média	Média	Sentido das diferenças
	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	(desvio- padrão)	
Preocupação com o envelhecimento corporal	2,94 (1,13)	3,16 (1,17)	3,21 (1,27)	3,22 (1,17)	3,38 (1,33)	3,27 (1,10)	3,30 (0,68)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,805, p=0,567, ns)

Tabela 16-Perceção sobre o envelhecimento corporal: região

		Região							
		Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	Açores	Madeira	
		(R1)	(R2)	(R3)	(R4)	(R5)	(R6)	(R7)	
		Média	Média	Média	Média	Média	Média	Média	Sentido das diferenças
		(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	
Perceção sobre o envelhecimento corporal	Algo a ser evitado	2,90 (1,23)	2,22 (1,25)	2,83 (1,29)	2,61 (1,08)	2,69 (1,11)	2,45 (1,37)	2,50 (0,97)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=2,662,p=0,016, $\eta^2=0,046$)
	Sinónimo de menor atratividade	2,57 (1,08)	2,63 (1,20)	2,63 (1,19)	2,74 (1,05)	2,77 (1,30)	2,27 (1,19)	2,40 (1,08)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,336,p=0,918,ns)
	Sinónimo de menor saúde e vitalidade	2,50 (1,10)	2,37 (1,16)	2,57 (1,13)	2,35 (1,23)	2,62 (1,26)	2,00 (1,27)	2,20 (0,63)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,699,p=0,650,ns)
	Afeta a autoestima	3,21 (1,11)	3,36 (1,12)	3,31 (1,22)	3,26 (1,01)	3,54 (1,12)	3,09 (1,38)	3,20 (0,63)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,317,p=0,928,ns)
	Afeta a forma como nos relacionamos com os outros	2,48 (1,08)	2,70 (1,07)	2,65 (1,25)	2,39 (1,16)	2,46 (1,13)	2,27 (0,91)	2,60 (0,70)	R2>R1;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,615,p=0,718,ns)
	Afeta a forma como os outros nos tratam	2,90 (1,16)	2,80 (1,07)	3,02 (1,22)	2,57 (1,08)	2,62 (1,19)	2,36 (0,92)	3,10 (0,74)	R7>R1;R2;R3;R4;R5;R6 (F(6,331)=1,117,p=0,352,ns)
	Tem implicações sociais	3,40 (1,15)	3,47 (1,09)	3,53 (1,13)	2,96 (1,33)	3,31 (1,49)	3,55 (1,37)	3,80 (0,79)	R7>R1;R2;R3;R4;R5;R6 (F(6,331)=0,990,p=0,432,ns)

Tabela 17- Procura e interesse futuro por atividades, produtos e tratamentos: região

Região									
		Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
		Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- -padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Atividades, Produtos e Tratamentos	Produtos de estética	3,50 (1,37)	3,01 (1,37)	2,89 (1,54)	2,96 (1,26)	2,69 (1,55)	2,82 (1,47)	3,10 (1,20)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=2,250,p=0,038, $\eta^2=0,039$)
	Tratamentos estéticos	2,85 (1,38)	2,72 (1,44)	2,54 (1,53)	2,91 (1,20)	2,15 (1,14)	2,45 (1,57)	2,60 (1,08)	R4>R1;R2;R3;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,871p=0,517,ns)
	Medicina estética	2,14 (1,23)	2,17 (1,29)	2,15 (1,39)	2,22 (1,24)	1,62 (0,87)	1,91 (1,30)	2,20 (1,03)	R4>R1;R2;R3;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,450,p=0,845,ns)
	Cuidados com a alimentação	4,49 (0,88)	4,11 (0,75)	4,44 (0,76)	4,52 (0,66)	4,54 (0,78)	4,45 (0,82)	4,20 (0,92)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,306,p=0,934,ns)
	Dieta para perder peso	3,48 (1,36)	3,38 (1,45)	3,44 (1,46)	2,78 (1,65)	3,38 (1,33)	3,27 (1,56)	3,40 (1,43)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,794,p=0,575,ns)
	Dieta para ganhar músculo	3,62 (1,30)	3,24 (1,38)	3,49 (1,32)	3,22 (1,20)	3,54 (1,33)	3,82 (1,08)	3,00 (1,56)	R6>R1;R2;R3;R4;R5;R7 (F(6,331)=1,154,p=0,331,ns)
	Dieta para ser saudável	4,44 (0,93)	4,45 (0,86)	4,42 (0,84)	3,96 (1,26)	4,54 (0,66)	4,27 (0,91)	3,80 (1,62)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=1,679,p=0,125,ns)
	Exercício físico	4,63 (0,84)	4,64 (0,69)	4,63 (0,62)	4,57 (0,79)	4,23 (0,83)	4,55 (0,69)	4,20 (0,79)	R2>R1;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=1,118,p=0,352,ns)

Tabela 18- Importância do corpo ao longo do desenvolvimento: região

	Região							
	Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Importância do corpo ao longo do desenvolvimento	3,85 (0,80)	3,83 (0,80)	3,95 (0,96)	3,39 (0,78)	3,54 (0,78)	3,82 (1,08)	3,70 (0,95)	R3>R1;R2;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=1,574,p=0,154,ns)

Tabela 19- Importância do corpo ao longo das fases desenvolvimentais: região

	Região							
	Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Infância	1,95 (1,11)	1,92 (1,12)	2,11 (1,24)	1,96 (1,15)	2,15 (1,14)	1,18 (0,41)	2,00 (1,05)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=1,118,p=0,312,ns)
Puberdade	3,50 (1,05)	3,47 (0,99)	3,51 (1,17)	3,35 (0,89)	3,69 (1,25)	3,09 (0,94)	3,10 (0,99)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,616,p=0,718,ns)
Adolescência	4,17 (0,82)	4,08 (0,86)	3,98 (1,00)	4,13 (0,69)	4,08 (1,19)	4,27 (0,65)	3,80 (0,79)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,688,p=0,676,ns)
Juventude	4,01 (0,92)	3,92 (0,91)	3,85 (1,04)	3,39 (0,72)	3,62 (1,19)	4,27 (0,65)	4,00 (0,82)	R6>R1;R2;R3;R4;R5;R7 (F(6,331)=1,963,p=0,070,ns)

Tabela 20- Adolescência como a fase mais marcante em termos corporais: região

	Região							
	Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Adolescência como fase mais marcante em termos corporais	4,23 (0,84)	3,97 (0,98)	4,17 (0,83)	4,09 (0,79)	3,92 (0,95)	4,45 (0,69)	3,50 (0,71)	R6>R1;R2;R3;R4;R5;R7 (F(6,331)=2,017,p=0,063,ns)

	Região							
	Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Comparar o corpo com o de celebridades da televisão e do cinema	2,37 (1,23)	2,14 (1,10)	2,10 (1,34)	1,87 (0,97)	2,31 (1,11)	2,00 (0,78)	2,00 (1,03)	R1>R2;R3;R4;R5;R6;R7 (F(6,331)=0,909,p=0,488,ns)

Tabela 23: Costumo ler revistas e comparar o meu corpo com o dos/as modelos que lá aparecem: região

	Região							
	Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Ler revistas e comparar o corpo com os modelos que lá aparecem	1,93 (1,19)	2,01 (1,09)	1,95 (1,32)	1,87 (1,01)	2,08 (1,19)	2,00 (0,89)	1,60 (0,70)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,239,p=0,963,ns)

Tabela 24: Costumo frequentemente comparar o meu corpo com o de atletas que aparecem nas revistas: região

	Região							
	Norte (R1)	Centro (R2)	Lisboa (R3)	Alentejo (R4)	Algarve (R5)	Açores (R6)	Madeira (R7)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Comparar o corpo com o de atletas que aparecem nas revistas	1,94 (1,32)	2,04 (1,08)	2,02 (1,36)	1,87 (0,92)	2,23 (1,01)	1,82 (0,87)	1,60 (0,70)	R5>R1;R2;R3;R4;R6;R7 (F(6,331)=0,443,p=0,850,ns)

**Anexo 6-Vivência/Experiência do corpo
em função do grupo etário**

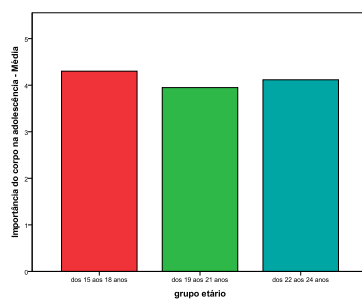


Figura 9: Importância do corpo na adolescência, segundo os grupos etários

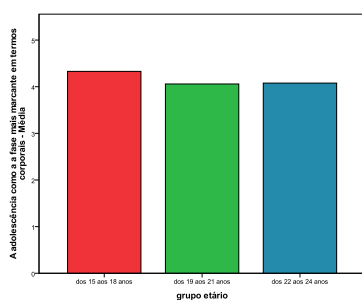


Figura 10: A adolescência como a fase mais marcante em termos corporais, segundo os grupos etários

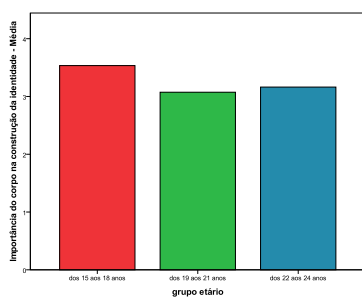


Figura 11: A importância do corpo na construção da identidade, segundo os grupos etários

Tabela 25-Diferenças entre peso ideal e real em função do grupo etário

Grupo etário			
	15 aos 18 anos (G1)	19 aos 21 anos (G2)	22 aos 24 anos (G3)
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)
	Sentido das diferenças		
Diferença peso ideal-real	-3,38 (6,56)	-2,45 (7,31)	-4,18 (8,91)
	G3>G1;G2 e G1>G2 (F(2,331)=1,618,p=0,200,ns)		

Tabela 26-Procura e interesse atual por atividades, produtos e tratamentos para melhorar o corpo: grupo etário

		Grupo etário			
		15-18	19-21	22-24	
		anos	anos	anos	
		(G1)	(G2)	(G3)	
		Média	Média	Média	Sentido das diferenças
		(desvio-	(desvio-	(desvio-	
		padrão)	padrão)	padrão)	
Atividades Produtos Tratamentos	Produtos de estética	2,30 (1,48)	2,46 (1,25)	2,43 (1,27)	G2>G1;G3 e G1<G3 (F(2,335)=0,379,p=0,685,ns)
	Tratamentos estéticos	1,45 (0,83)	1,42 (0,75)	1,60 (0,97)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=1,535,p=0,217,ns)
	Medicina estética	1,07 (0,39)	1,07 (0,33)	1,14 (0,48)	G3>G1;G2 e G1=G2 (F(2,335)=1,290,p=0,277,ns)
	Cuidados com a alimentação	3,59 (1,12)	3,63 (1,00)	3,64 (1,05)	G3>G1;G2 e G1<G2 (F(2,335)=0,054,p=0,948,ns)
	Dieta para perder peso	2,38 (1,27)	2,10 (1,16)	2,46 (1,28)	G3>G2;G2 e G1>G2 (F(2,335)=3,111,p=0,046, $\eta^2=0,018$)
	Dieta para ganhar músculo	2,34 (1,27)	2,07 (1,18)	2,19 (1,18)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=1,195,p=0,304,ns)
	Dieta para ser saudável	3,34 (1,26)	3,23 (1,27)	3,57 (1,16)	G3>G1;G2 e G1<G2 (F(2,335)=2,696,p=0,069,ns)
	Exercício Físico	3,86 (1,13)	3,60 (1,15)	3,60 (1,15)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=1,507,p=0,223,ns)

Tabela 27 Influências percebidas como relevantes na vivência corporal: grupo etário

		Grupo etário			Sentido das diferenças
		15-18 anos (G1)	19-21 anos (G2)	22-24 anos (G3)	
		Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	
Influências na forma como se sentem com o corpo	Peso	3,85 (1,27)	3,40 (1,27)	3,44 (1,13)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=3,614,p=0,028, $\eta^2=0,021$)
	Aparência física	4,12 (1,00)	3,86 (1,06)	3,89 (0,95)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=1,170,p=0,174,ns)
	Comparação com os outros	3,42 (1,14)	2,74 (1,12)	2,88 (1,18)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=8,676,p=0,000, $\eta^2=0,049$)
	Comentários sobre o corpo	3,63 (1,28)	3,04 (1,21)	3,29 (1,17)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=5,765,p=0,003, $\eta^2=0,033$)
	Qualidade das relações afetivas que mantêm com os outros	3,36 (1,31)	2,93 (1,28)	3,15 (1,21)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=2,791,p=0,063,ns)
	Comunicação social	3,08 (1,32)	2,55 (1,18)	2,64 (1,15)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=4,884,p=0,008, $\eta^2=0,028$)
	Roupa nas lojas	3,03 (1,41)	2,74 (1,29)	2,80 (1,19)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=1,218,p=0,297,ns)

Tabela 28-Importancia do corpo na vivência Eu e Eu-mundo: grupo etário

		Grupo etário			
		15-18	19-21	22-24	
		anos	anos	anos	
		(G1)	(G2)	(G3)	
		Média	Média	Média	Sentido das diferenças
		(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	
Grau de importância do corpo	Forma como se caracterizam e avaliam	3,62 (1,02)	3,11 (1,07)	3,17 (0,98)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=6,291,p=0,002, $\eta^2=0,036$)
	Autoestima	4,12 (0,93)	3,77 (1,00)	3,78 (0,91)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=3,781,p=0,024, $\eta^2=0,024$)
	Estado de espírito	3,55 (1,16)	3,20 (1,12)	3,33 (1,11)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=2,303,p=0,102,ns)
	Quotidiano	3,47 (1,07)	3,10 (1,02)	3,13 (1,00)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=3,363,p=0,036, $\eta^2=0,020$)
	Criação de novas relações	3,63 (1,02)	3,04 (1,05)	3,25 (1,02)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=7,615,p=0,001, $\eta^2=0,043$)
	Forma como se relacionam com os outros	3,10 (1,27)	2,64 (1,08)	2,91 (1,05)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=4,522,p=0,012, $\eta^2=0,026$)

Tabela 29-Percepção sobre o envelhecimento corporal: grupo etário

		Grupo etário			
		15-18 anos (G1)	19-21 anos (G2)	22-24 anos (G3)	
		Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Sentido das diferenças
Percepção sobre o envelhecimento corporal	Algo a ser evitado	3,05 (1,37)	2,57 (1,21)	2,57 (1,19)	G1>G2;G3 e G2=G3 ($F(2,335)=4,382, p=0,013, \eta^2=0,025$)
	Sinónimo de menor atratividade	2,75 (1,35)	2,65 (1,08)	2,47 (1,05)	G1>G2;G3 e G2>G3 ($F(2,335)=1,594, p=0,205, ns$)
	Sinónimo de menor saúde e vitalidade	2,60 (1,18)	2,46 (1,18)	2,36 (1,05)	G1>G2;G3 e G2>G3 ($F(2,335)=1,044, p=0,353, ns$)
	Afeta a autoestima	3,48 (1,30)	3,38 (1,06)	3,05 (1,06)	G1>G2;G3 e G2>G3 ($F(2,335)=4,379, p=0,013, \eta^2=0,025$)
	Afeta a forma como nos relacionamos com os outros	2,71 (1,26)	2,50 (1,10)	2,54 (1,03)	G1>G2;G3 e G2<G3 ($F(2,335)=0,901, p=0,407, ns$)
	Afeta a forma como os outros nos tratam	3,07 (1,31)	2,86 (1,14)	2,74 (1,20)	G1>G2;G3 e G2>G3 ($F(2,335)=1,903, p=0,151, ns$)
	Tem implicações sociais	3,56 (1,29)	3,44 (1,20)	3,34 (1,04)	G1>G2;G3 e G2>G3 ($F(2,335)=0,856, p=0,426, ns$)

Tabela 30-Procura e interesse futuro por atividades, produtos e tratamentos para melhorar o corpo: grupo etário

		Grupo etário			Sentido das diferenças
		15-18 anos (G1)	19-21 anos (G2)	22-24 anos (G3)	
		Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	
Atividades Produtos Tratamentos	Produtos de estética	3,14 (1,51)	3,13 (1,42)	3,16 (1,40)	G3>G1;G3 e G1>G2 (F(2,335)=0,009,p=0,991,ns)
	Tratamentos estéticos	2,79 (1,48)	2,63 (1,38)	2,73 (1,41)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=0,345,p=0,708,ns)
	Medicina estética	2,04 (1,32)	2,15 (1,24)	2,16 (1,27)	G3>G1;G2 e G1<G2 (F(2,335)=0,216,p=0,806,ns)
	Cuidados com a alimentação	4,47 (0,75)	4,46 (0,82)	4,44 (0,82)	G1>G2;G3 e G2>G3 (F(2,335)=0,031,p=0,970,ns)
	Dieta para perder peso	3,49 (1,44)	3,12 (1,47)	3,61 (1,35)	G3>G1;G2 e G1>G2 (F(2,335)=4,292,p=0,014, $\eta^2=0,025$)
	Dieta para ganhar músculo	3,48 (1,37)	3,46 (1,32)	3,61 (1,31)	G3>G1;G2 e G1>G2 (F(2,335)=0,009,p=0,991,ns)
	Dieta para ser saudável	4,38 (0,91)	4,26 (1,06)	4,50 (0,80)	G3>G1;G2 e G1>G2 (F(2,335)=2,158,p=0,117,ns)
	Exercício Físico	4,53 (0,78)	4,62 (0,72)	4,61 (0,76)	G3>G1;G2 e G1<G2 (F(2,335)=0,33,p=0,717,ns)

Tabela 31-Importância do corpo ao longo do desenvolvimento: grupo etário

Grupo etário			
	15-18 anos (G1)	19-21 anos (G2)	22-24 anos (G3)
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)
Importância do corpo ao longo do desenvolvimento	3,96 (0,81)	3,74 (0,91)	3,83 (0,83)
	Sentido das diferenças G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=1,634,p=0,197,ns)		

Tabela 32- Importância do corpo ao longo das fases desenvolvimentais: grupo etário

Grupo etário			
	15-18 anos (G1)	19-21 anos (G2)	22-24 anos (G3)
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)
	Sentido das diferenças (F(6,331)=2,017, p=0,063,ns)		
Infância	1,82 (1,01)	1,99 (1,16)	2,02 (1,17)
	G3>G1;G2 e G1<G2 (F(2,335)=0,791, p=0,454,ns)		
Puberdade	3,51 (1,02)	3,39 (1,10)	3,53 (1,04)
	G3>G1;G2 e G1>G2 (F(2,335)=0,623, p=0,537,ns)		
Adolescência	4,30 (0,78)	3,95 (0,95)	4,12 (0,83)
	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=4,016, p=0,019, $\eta^2=0,023$)		
Juventude	4,11 (0,86)	3,78 (0,99)	3,91 (0,92)
	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=2,963, p=0,053,ns)		

Tabela 33-A adolescência como a fase mais marcante em termos corporais: grupo etário

Grupo etário				
	15-18 anos	19-21 anos	22-24 anos	
	(G1)	(G2)	(G3)	
	Média	Média	Média	Sentido das diferenças
	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	(desvio-padrão)	
Adolescência como a fase mais marcante em termos coporais	4,33 (0,80)	4,06 (0,86)	4,08 (0,92)	G1>G2;G3 e G2<G3 (F(2,335)=2,595,p=0,076,ns)

**Anexo 7-Vivência/Experiência do corpo
em função do sexo**

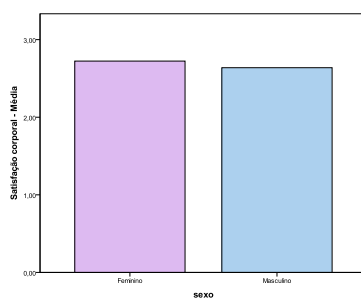


Figura 12: Satisfação corporal, segundo o sexo feminino e o sexo masculino

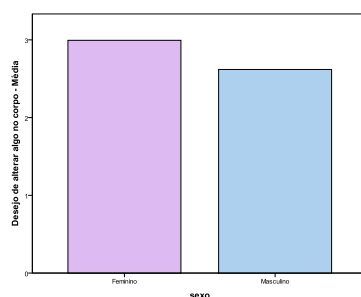


Figura 13: Desejo de mudar alguma coisa no corpo, segundo o sexo feminino e o sexo masculino

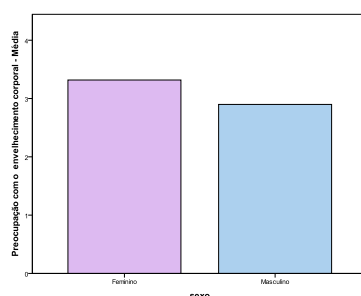


Figura 14: Preocupação com o envelhecimento corporal, segundo o sexo feminino e o sexo masculino

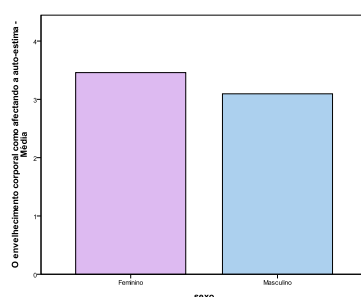


Figura 15: Percepção sobre a influência do envelhecimento corporal na autoestima, segundo o sexo feminino e o sexo masculino

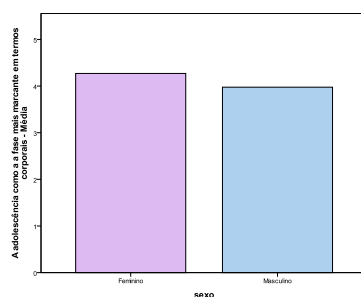


Figura 16: A adolescência como a etapa desenvolvimental em que experiência corporal é mais marcante, segundo o sexo feminino e o sexo masculino

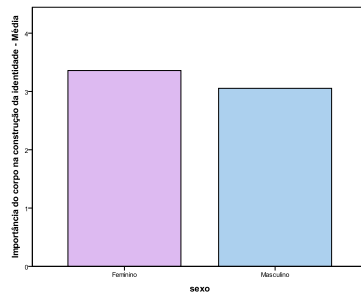


Figura 17: Importância do corpo na construção da identidade

Tabela 34-Diferença entre peso ideal e peso real: sexo

	Sexo		Sentido das diferenças
	Feminino (F)	Masculino (M)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	
Diferença peso ideal-real	-4,11 (5,73)	-2,52 (9,42)	F>M ($t(276) = -1,860, p = 0,064, ns$)

Tabela 35- Procura e interesse atual por atividades, produtos e tratamentos para melhorar os seus corpos: sexo

		Sexo		Sentido das diferenças
		Feminino (F)	Masculino (M)	
		Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	
Atividades Produtos Tratamentos	Produtos estéticos	2,86 (1,27)	1,96 (1,19)	F>M ($t(336)=6,720, p=0,000$)
	Tratamentos estéticos	1,72 (0,97)	1,26 (0,65)	F>M ($t(295)=5,135, p=0,000$)
	Medicina estética	1,11 (0,42)	1,08 (0,39)	F>M ($t(336)=0,513, p=0,609, ns$)
	Cuidados com a alimentação	3,87 (0,93)	3,38 (1,09)	F>M ($t(327)=4,508, p=0,00$)
	Fazer dieta para perder peso	2,52 (1,22)	2,07 (1,21)	F>M ($t(336)=3,463, p=0,001$)
	Fazer dieta para ganhar músculo	2,02 (1,11)	2,33 (1,28)	F<M ($t(328)= -2,425, p=0,016$)
	Fazer dieta para ser saudável	3,54 (1,16)	3,23 (1,28)	F>M ($t(336)=2,370, p=0,018$)
	Fazer exercício físico	3,52 (1,13)	3,79 (1,15)	F<M ($t(336)= -2,159, p=0,032$)

Tabela 36- Influências percebidas como relevantes na vivência corporal: sexo

Sexo				
		Feminino (F)	Masculino (M)	
		Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Influências na forma como se sentem com o corpo	Peso	3,75 (1,10)	3,27 (1,30)	F>M (t(326)=3,694,p=0,000)
	Aparência física	4,06 (0,94)	3,80 (1,06)	F>M (t(330)=2,390,p=0,017)
	Comparação com os outros	3,09 (1,42)	2,79 (1,19)	F>M (t(336)=2,386,p=0,018)
	Comentários sobre o corpo	3,44 (1,20)	3,08 (1,23)	F>M (t(336)=2,753,p=0,006)
	Qualidade das relações afetivas que mantêm com os outros	3,18 (1,24)	3,03 (1,29)	F>M (t(336)=1,110,p=0,268,ns)
	Comunicação social	2,85 (1,12)	2,55 (1,29)	F>M (t(329)=2,325,p=0,021)
	Roupa nas lojas	3,15 (1,19)	2,50 (1,30)	F>M (t(333)=4,782,p=0,000)

Tabela 37- Importância do corpo na vivência do Eu e Eu-mundo: sexo

		Sexo		
		Feminino (F)	Masculino (M)	
		Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Grau de importância do corpo	Forma como se caracterizam e avaliam	3,33 (1,01)	3,15 (1,07)	F>M ($t(336)=1,543, p=0,124, ns$)
	Autoestima	3,98 (0,91)	3,73 (1,00)	F>M ($t(333)=2,412, p=0,016$)
	Estado de espírito	3,48 (1,08)	3,17 (1,15)	F>M ($t(336)=2,548, p=0,011$)
	Quotidiano	3,21 (0,99)	3,17 (1,06)	F>M ($t(336)=0,349, p=0,727, ns$)
	Criação de novas relações	3,25 (1,01)	3,25 (1,10)	F=M ($t(336)=-0,026, p=0,980, ns$)
	Forma como se relacionam com os outros	2,92 (1,11)	2,77 (1,12)	F>M ($t(336)=1,239, p=0,216, ns$)

Tabela 38- Percepção sobre o Envelhecimento corporal: sexo

		Sexo		
		Feminino (F)	Masculino (M)	
		Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	Sentido das diferenças
Percepção sobre envelhecimento corporal	Algo a ser evitado	2,76 (1,20)	2,58 (1,30)	F>M ($t(336)=1,333, p=0,183, ns$)
	Sinónimo de menor atratividade	2,64 (1,16)	2,57 (1,11)	F>M ($t(336)=0,516, p=0,064, ns$)
	Sinónimo de menor saúde e vitalidade	2,45 (1,08)	2,46 (1,18)	F<M ($t(336)=-0,044, p=0,965, ns$)
	Afeta a autoestima	3,46 (1,03)	3,10 (1,19)	F>M ($t(336)=3,001, p=0,003$)
	Afeta a forma como nos relacionamos com os outros	2,56 (1,05)	2,56 (1,17)	F=M ($t(336)=0,43, p=0,966, ns$)
	Afeta a forma como os outros nos tratam	2,75 (1,20)	2,97 (1,15)	F<M ($t(336)=-1,761, p=0,079, ns$)
	Tem implicações sociais	3,46 (1,16)	3,39 (1,16)	F>M ($t(336)=0,569, p=0,570, ns$)

Tabela 39- Procura e interesse atual e futuro dos jovens portugueses, por atividades, produtos e tratamentos para melhorar os seus corpos

		Sexo				Sentido das diferenças (interesse e procura futuro)
		Feminino (F)		Masculino (M)		
		Média e	Média e	Média e	Média e	
		desvio-padrão (interesse e procura atual)	desvio-padrão (interesse e procura futuro)	desvio-padrão (interesse e procura atual)	desvio- padrão (interesse e procura futuro)	
Atividades Produtos Tratamentos	Produtos estéticos	2,86 (1,27)	3,73 (1,21)	1,96 (1,19)	2,55 (1,39)	F>M (t(328)=8,340,p=0,00,)
	Tratamentos estéticos	1,72 (0,97)	3,18 (1,33)	1,26 (0,65)	2,23 (1,32)	F>M (t(336)=6,580,p=0,000)
	Medicina estética	1,11 (0,42)	2,38 (1,30)	1,08 (0,39)	1,87 (1,18)	F>M (t(334)=3,805,p=0,000)
	Cuidados com a alimentação	3,87 (0,93)	4,68 (0,61)	3,38 (1,09)	4,23 (0,90)	F>M (t(293)=5,447,p=0,000)
	Fazer dieta para perder peso	2,52 (1,22)	3,71 (1,35)	2,07 (1,21)	3,07 (1,44)	F>M (t(336)=4,214,p=0,000,)
	Fazer dieta para ganhar músculo	2,02 (1,11)	3,28 (1,33)	2,33 (1,28)	3,64 (1,29)	F>M (t(336)= - 2,529,p=0,012,)
	Fazer dieta para ser saúdável	3,54 (1,16)	4,58 (0,86)	3,23 (1,28)	4,18 (1,02)	F>M (t(317)=3,908,p=0,000,)
	Fazer exercício físico	3,52 (1,13)	4,64 (0,72)	3,79 (1,15)	4,55 (0,78)	F>M (t(336)=1,075,p=0,263,ns)

Tabela 40-Importância do corpo ao longo do desenvolvimento: sexo

	Sexo		Sentido das diferenças
	Feminino (F)	Masculino (M)	
	Média (desvio- padrão)	Média (desvio- padrão)	
Importância do corpo ao longo do desenvolvimento	3,84 (0,83)	3,80 (0,88)	F>M ($t(336)=0,339, p=0,734, ns$)

Tabela 41- Importância do corpo ao longo das fases desenvolvimentais: sexo

		Sexo		Sentido das diferenças
		Feminino (F)	Masculino (M)	
		Média (desvio-padrão)	Média (desvio-padrão)	
Fases desenvolvimentais	Infância	2,00 (1,09)	1,93 (1,18)	F>M ($t(336)=0,531, p=0,596, ns$)
	Puberdade	3,48 (1,08)	3,45 (1,03)	F>M ($t(336)=0,260, p=0,795, ns$)
	Adolescência	4,10 (0,89)	4,08 (0,87)	F>M ($t(336)=0,237, p=0,813, ns$)
	Juventude	3,99 (0,90)	3,82 (0,98)	F>M ($t(333)=1,688, p=0,092, ns$)

Tabela 42- Correlações de Pearson entre *IMC*, Percepção subjetiva de *IMC*, Percepção subjetiva de satisfação corporal e a Satisfação corporal (*EDI*)

		Percepção subjetiva de satisfação corporal	Índice de Massa Corporal (<i>IMC</i>)	Percepção subjetiva de <i>IMC</i>	Satisfação corporal (sub-escala <i>EDI</i>)
Percepção subjetiva de satisfação corporal	Pearson Correlation	1	-,347**	-,410**	,256**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000
	N	338	288	338	338
Índice de Massa Corporal (<i>IMC</i>)	Pearson Correlation	-,347**	1	,620**	,035
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,550
	N	288	288	288	288
Percepção subjetiva de <i>IMC</i>	Pearson Correlation	-,410**	,620**	1	,091
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,093
	N	338	288	338	338
Satisfação corporal (sub-escala <i>EDI</i>)	Pearson Correlation	,256**	,035	,091	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,550	,093	
	N	338	288	338	338

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabela 43- Análise fatorial exploratória em componentes principais da variável Satisfação corporal (*EDI*)

Rotated Component Matrix ^a		
	Component	
	1	2
sat_corporal_6_inv Penso que as minhas ancas são muito ESTREITAS	,832	
sat_corporal_7 Acho que as minhas coxas têm o tamanho certo	,773	,300
sat_corporal_8_inv Acho as minhas nádegas PEQUENAS demais	,767	
sat_corporal_9 Acho que as minhas ancas têm o tamanho certo	,763	,237
sat_corporal_2_inv Acho as minhas coxas muito MAGRAS	,763	,344
sat_corporal_5 Gosto da forma das minhas nádegas	,676	,335
sat_corporal_3 Acho que o meu estômago tem o tamanho certo	,139	,903
sat_corporal_1_inv Acho que o meu estômago é PEQUENO demais	,188	,831
sat_corporal_4 Gosto da forma do meu corpo	,527	,558

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

Tabela 44- Correlações de Pearson entre o Peso, a Satisfação corporal (*EDI*) e o Desejo de alterar algo no corpo

		Satisfação corporal (sub-escala EDI)	Peso	Mudavas alguma coisa no teu corpo?
Satisfação corporal (sub-escala EDI)	Pearson Correlation	1	-,038	-,200**
	Sig. (2-tailed)		,484	,000
	N	338	334	338
Peso	Pearson Correlation	-,038	1	,131*
	Sig. (2-tailed)	,484		,016
	N	334	334	334
Mudavas alguma coisa no teu corpo?	Pearson Correlation	-,200**	,131*	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,016	
	N	338	334	338

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabela 45- Correlações de Pearson entre as influências na vivência corporal

		[Peso]	[Aparência física]	[Comparação com os outros]	[Qualidade das relações afetivas que manténs com os outros]	[Comentários sobre o teu corpo]	[Comunicação social]	[Roupa nas lojas]
[Peso]	Pearson	1	,589**	,438**	,301**	,482**	,304**	,396**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	338	338	338	338	338	338	338
[Aparência física]	Pearson	,589**	1	,452**	,399**	,494**	,377**	,395**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	338	338	338	338	338	338	338
[Comparação com os outros]	Pearson	,438**	,452**	1	,452**	,740**	,403**	,478**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	338	338	338	338	338	338	338
[Qualidade das relações afetivas que manténs com os outros]	Pearson	,301**	,399**	,452**	1	,518**	,580**	,308**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	338	338	338	338	338	338	338
[Comentários sobre o teu corpo]	Pearson	,482**	,494**	,740**	,518**	1	,403**	,470**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	338	338	338	338	338	338	338
[Comunicação social]	Pearson	,304**	,377**	,403**	,580**	,403**	1	,485**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	338	338	338	338	338	338	338
[Roupa nas lojas]	Pearson	,396**	,395**	,478**	,308**	,470**	,485**	1
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	338	338	338	338	338	338	338

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabela 46- Correlações de Pearson entre as variáveis de envelhecimento: Preocupação com o envelhecimento corporal e Percepção do envelhecimento corporal

		[Preocupação envelhecimento corporal]	[Percepção: algo a ser evitado]	[Percepção: sinónimo de menor atratividade]	[Percepção: sinónimo de menor saúde e vitalidade]	[Percepção: afeta a autoestima]	[Percepção: afeta a forma como nos relacionamos com os outros]	[Percepção: afeta a forma como os outros nos tratam]	[Percepção: tem implicações sociais (ex: emprego)]
[Preocupação :envelhement o corporal]	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 338	,221** ,000 338	,285** ,000 338	,148** ,006 338	,411** ,000 338	,292** ,000 338	,205** ,000 338	,243** ,000 338
[Percepção: algo a ser evitado]	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,221** ,000 338	1 338	,502** ,000 338	,449** ,000 338	,472** ,000 338	,343** ,000 338	,245** ,000 338	,129** ,017 338
[Percepção: sinónimo de menor atratividade]	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,285** ,000 338	,502** ,000 338	1 338	,567** ,000 338	,471** ,000 338	,398** ,000 338	,306** ,000 338	,233** ,000 338
[Percepção: sinónimo de menor saúde e vitalidade]	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,148** ,006 338	,449** ,000 338	,567** ,000 338	1 338	,387** ,000 338	,313** ,000 338	,315** ,000 338	,233** ,000 338
[Percepção: afeta a autoestima]	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,411** ,000 338	,472** ,000 338	,471** ,000 338	,387** ,000 338	1 338	,484** ,000 338	,391** ,000 338	,301** ,000 338
[Percepção: afeta a forma como nos relacionamos com os outros]	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,292** ,000 338	,343** ,000 338	,398** ,000 338	,313** ,000 338	,484** ,000 338	1 338	,581** ,000 338	,382** ,000 338
[Percepção: afeta a forma como os outros nos tratam]	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,205** ,000 338	,245** ,000 338	,306** ,000 338	,315** ,000 338	,391** ,000 338	,581** ,000 338	1 338	,565** ,000 338
[Percepção: tem implicações sociais (ex: emprego)]	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,243** ,000 338	,129** ,017 338	,233** ,000 338	,233** ,000 338	,301** ,000 338	,382** ,000 338	,565** ,000 338	1 338

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).