



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Centro de Filosofia e Ciências Humanas

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

ADRIANA DE AGUIAR

**ENVELHECIMENTO E REJUVENESCIMENTO EM
CONTEXTOS INTERGRUPAIS ANTAGÔNICOS:
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E PRÁTICAS CORPORAIS**

Orientador Prof^o Dr. Brígido Vizeu Camargo

Co-orientadora Prof^a Dr^a Andréa Barbará da Silva Bousfield

FLORIANÓPOLIS, SC

2016

ADRIANA DE AGUIAR

**ENVELHECIMENTO E REJUVENESCIMENTO EM
CONTEXTOS INTERGRUPAIS ANTAGÔNICOS:
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E PRÁTICAS CORPORAIS**

Tese apresentada como requisito parcial à obtenção de grau de Doutora em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Doutorado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientador Prof^o Dr. Brígido Vizeu Camargo
Co-orientadora Prof^a Dr^a Andréa Barbará da Silva Bousfield

FLORIANÓPOLIS, SC

2016

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Aguiar, Adriana de

Envelhecimento e rejuvenescimento em contextos
intergrupais antagônicos : representações sociais e práticas
corporais / Adriana de Aguiar ; orientador, Brigido Vizeu
Camargo ; coorientadora, Andréa Barbará da Silva
Bousfield. - Florianópolis, SC, 2016.

266 p.

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

Inclui referências

1. Psicologia. 2. Envelhecimento. 3. Rejuvenescimento.
4. Representações sociais. 5. Relações intergrupais. I.
Camargo, Brigido Vizeu. II. Bousfield, Andréa Barbará da
Silva. III. Universidade Federal de Santa Catarina.
Programa de Pós-Graduação em Psicologia. IV. Título.

Adriana de Aguiar

*Envelhecimento e rejuvenescimento em contextos intergrupais
antagônicos: representações sociais e práticas corporais*

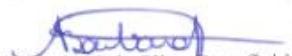
Tese aprovada como requisito parcial à obtenção do grau de Doutor em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 29 de março de 2016.

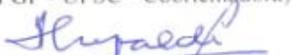
Dra. Carmen Leontina Ojeda Ocampo More
(Coordenadora - PPGP/UFSC)



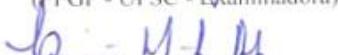
Dr. Brígido Vizeu Camargo
(PPGP - UFSC - Orientador)



Dra. Andréa Barbará da Silva Bousfield
(PPGP - UFSC - Coorientadora)



Dra. Maria Aparecida Crepaldi
(PPGP - UFSC - Examinadora)



Dra. Lucienne Martins Borges
(PPGP - UFSC - Examinadora)



Dra. Antonia Oliveira Silva
(PPGENF - UFPB - Examinadora)



Dra. Tania R. B. Benedetti
(PPGEF - UFSC - Examinadora)

Dra. Andréia Isabel Giacomozzi
(PPGP – UFSC – Suplente)

Dra. Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré
(PPGP – UFSC - Suplente)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família pelo incentivo ao estudo desde a tenra idade.

A todos os professores que fizeram parte de minha trajetória estudantil, por terem fornecido as bases que me possibilitaram chegar até o doutorado.

Ao Professor Brigido, pelas orientações, confiança e pelos ensinamentos nos 11 anos que permaneci no LACCOS.

À Professora Andréa, pelo carinho, generosidade e pelo acolhimento nos momentos de angústia.

À Professora Alberta Contarello, pela carinhosa acolhida na Università Degli Studi di Padova e pela preocupação em fazer com que me sentisse em casa mesmo estando tão longe.

Aos colegas do LACCOS, pelas trocas e aprendizados e pelos momentos de descontração! Meu agradecimento especial a Bruna, Amanda e Ana Maria, pela amizade e parceria em todas as fases deste trabalho.

Às Professoras Antônia, Tânia, Maria Aparecida e Lucienne, por gentilmente aceitarem participar da banca examinadora e enriquecer este trabalho com suas valiosas contribuições.

Ao meu marido André, pela paciência e companheirismo nestes 16 anos de convivência.

À Célia, pelo importante apoio psicológico que trouxe mais leveza a esta caminhada.

Às mulheres que aceitaram participar desta pesquisa e tornaram possível a realização deste trabalho.

À CAPES, pelo apoio financeiro recebido durante estágio doutoral e por ter contribuído para a realização do sonho de conhecer e estudar na Itália.

Enfim, agradeço a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para que eu pudesse concluir mais essa importante etapa da minha vida.

Ao meu pai,
que não pode vivenciar em sua plenitude
as dores e alegrias de envelhecer

AGUIAR, Adriana de. Envelhecimento e rejuvenescimento em contextos intergrupais antagônicos: representações sociais e práticas corporais. Florianópolis, 2016. Tese de Doutorado em Psicologia - Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina.
Orientador Prof^o Dr. Brigido Vizeu Camargo
Co-orientadora Prof^a Dr^a Andréa Barbará da Silva Bousfield
Data da defesa: 29/03/2016

RESUMO

Utilizando-se do aporte teórico das representações sociais (RS), este estudo teve como objetivo analisar a relação entre as RS do envelhecimento e do rejuvenescimento com práticas corporais de rejuvenescimento em mulheres com posicionamentos favoráveis e desfavoráveis a essas práticas. Para tal, foram realizados dois estudos. O primeiro, de caráter quantitativo, consistiu em um levantamento de dados com 100 mulheres de meia-idade ($M=49$ anos e 8 meses; $DP= 6$ anos e 9 meses) e teve como objetivo principal identificar os posicionamentos frente às práticas de rejuvenescimento, explorar as RS do envelhecimento e do rejuvenescimento e verificar a relação entre as atitudes, normas pessoal e subjetiva com a intenção em adotar práticas de rejuvenescimento. O instrumento do primeiro estudo consistiu em um questionário estruturado. O posicionamento foi mensurado por meio de uma escala de atitudes do tipo Likert (7 pontos), referente as práticas: alimentação, exercícios físicos, cosméticos, *botox*, *peeling* químico, preenchimento cutâneo e cirurgia plástica e a desfavorabilidade e favorabilidade foram definidas, respectivamente, em termos de escores inferior ou superior à mediana ($Md=4$). O segundo estudo teve como objetivo descrever os conteúdos e a estrutura das RS do envelhecimento e rejuvenescimento e as RS intergrupais em relação a este segundo objeto, para as mulheres com posicionamentos favoráveis e desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento. Neste estudo os dados foram coletados através de entrevistas em profundidade, associadas à entrevista semi-estruturada, com 30 mulheres recrutadas a partir do estudo anterior e pareadas segundo o posicionamento frente às práticas corporais de

rejuvenescimento (favorável ou desfavorável). Foram realizadas análises descritivo-relacionais, lexicográfica, de similitude e de conteúdo temático-categorial, com auxílio dos softwares SPSS, *Evocation*, IRAMUTEQ e Atlas-TI. Os resultados mostram uma ampla aceitação de práticas corporais de rejuvenescimento, com maior aprovação de práticas não invasivas em comparação com invasivas e minimamente invasivas. Atitudes e normas sociais foram evidenciadas como preditores da intenção em adotar práticas corporais de rejuvenescimento, sugerindo que as atitudes são preditores mais fortes do que as normas sociais. As RS do envelhecimento e do rejuvenescimento foram distintas entre os grupos considerados, no entanto também apresentando pontos de consenso, principalmente na interface destes objetos com a saúde. As RS das mulheres favoráveis às práticas de rejuvenescimento mostraram-se ancoradas ao domínio do corpo, enfatizando as perdas físicas do envelhecimento e o rejuvenescimento em uma perspectiva funcional e estética. Por outro lado, as RS das mulheres desfavoráveis se ancoraram ao domínio da mente, destacando os ganhos subjetivos do envelhecimento e o rejuvenescimento em uma dimensão funcional e subjetiva. As RS que destacaram a relação rejuvenescimento-beleza revelaram-se polêmicas entre as mulheres favoráveis e desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento, expressando valores e normas distintos que explicitam as diferenças entre os grupos e o conflito intergrupais. Conclui-se que os valores da juventude e beleza influenciam na caracterização do envelhecimento como um processo de perdas, enquanto que o rejuvenescimento se apresenta como uma estratégia compensatória de minimização das mesmas. Confirmou-se a existência de relação entre as RS do envelhecimento e rejuvenescimento com práticas corporais de rejuvenescimento, relação estabelecida principalmente com as RS ancoradas ao domínio do corpo e alicerçadas em perdas físicas.

Palavras-chave: representações sociais, envelhecimento, rejuvenescimento, relações intergrupais.

AGUIAR, Adriana de. Aging and rejuvenation in intergroup antagonistic context: social representations and body practices. Florianópolis, 2016.

Tese de Doutorado em Psicologia- Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina.

ABSTRACT

Using the theoretical framework of social representations (SR), this research aimed at analysing the relationship between the SR of aging/rejuvenation and their associated body practices of rejuvenation among women with an either favourable or unfavourable position towards such practices. For this purpose, two studies were conducted. The first study, of quantitative character, consisted in analysing the responses of 100 middle-aged women ($M=49$ years and 8 months; $DP= 6$ years and 9 months) to a structured questionnaire. It aimed at identifying their positions regarding rejuvenation practices, to explore the SR of aging and rejuvenation and to investigate the relationship between attitudes, social norms (personal and subjective) and the intention to adopt rejuvenation practices. The position was measured using a Likert scale of attitudes (7 points), concerning their body practices: feeding, exercise, cosmetics, *botox*, chemical peels, dermal filling and plastic surgery. The level of agreement with the practice described in each item ('in favour of' or 'not in favour of') was based on their scores being higher or lower than the median score ($Md=4$). The second study aimed to describe both the content and structure of the SR of aging and rejuvenation. The intergroup ST of rejuvenation was explored in further detail among women with either favourable or unfavourable positions in relation to rejuvenation body practices. Data for this study were collected through in-depth interviews, in association with a semi-structured interview. The sample was composed by 30 women recruited from the previous study on the basis of their position (favourable or unfavourable) toward rejuvenation body practices. Descriptive-relational, lexicographical, similarity and content analysis were performed with the support of the following software: SPSS, *Evocation*, IRAMUTEQ and Atlas-TI. The results suggest a wide acceptance of rejuvenation body practices, in special the non-invasive ones when compared with invasive and minimally invasive practices. Attitudes and social norms were identified as predictors of the

intention to adopt rejuvenation body practices, suggesting that attitudes are stronger predictors than are social norms. The SR of aging and rejuvenation were found to be different among the groups considered even if they also present consensual aspects, especially at the interface of these objects with health. The rejuvenation SR of the women favourable to these practices was found to be anchored in body-related ideas, emphasizing the physical losses that come with aging; as well as the functional and aesthetic aspects of these practices. On the other hand, the SR of the unfavorable women was seen to be anchored in mind-related ideas, as they highlight the subjective gains of the aging and rejuvenation in a functional and subjective dimension. The SRs where rejuvenation equated to beauty were identified as holding a polemical nature between groups of women that are favourable and unfavourable to rejuvenations practices, what is the expression of the different values and norms held by each group, which explains their differences and conflict. In guise of conclusion, the valorisation of youth and beauty frame the understanding of aging as a process of loss, while rejuvenating itself as a compensatory strategy to minimize it. This work has demonstrated the existence of a relationship between the SRs of aging and rejuvenation with the rejuvenations body practices, a relation mainly based on how these SRs are anchored in body-related ideas and objectified through physical losses.

Key words: Social representations, aging, rejuvenation, intergroup relationships.

AGUIAR, Adriana de. Vieillissement et rajeunissement dans des contextes intergroupes antagonistes : représentations sociales et pratiques corporelles. Florianópolis, 2016. Tese de Doutorado em Psicologia - Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina.

RÉSUMÉ

En utilisant le cadre théorique des représentations sociales (RS), cette thèse visait à analyser la relation entre les représentations du vieillissement et du rajeunissement avec pratiques corporelles de rajeunissement chez des femmes avec des positions favorables et défavorables à ces pratiques. Deux études ont été menées. La première étude, quantitative, était une enquête avec 100 femmes ($M=49$ ans et 8 mois; $DP=6$ ans et 9 mois). Elle visait: identifier leurs positions face aux pratiques de rajeunissement, décrire leurs représentations du vieillissement et de rajeunissement et vérifier la relation entre les attitudes, normes sociales (personnel et subjective) et l'intention d'adopter des pratiques de rajeunissement. L'instrument de la première étude était un questionnaire structuré. Le positionnement a été mesuré à travers une échelle d'attitude de type Likert (7 points) sur les pratiques suivantes: alimentation, exercice, usage des produits cosmétiques, *botox*, peeling chimique, remplissage dermique et chirurgie plastique. La non-favorabilité et la favorabilité ont été définies, respectivement, en termes de scores inférieurs ou supérieurs à la médiane ($Md=4$). La deuxième étude avait comme buts de décrire le contenu et la structure des RS vieillissement et de rajeunissement et les RS intergroupes par rapport au deuxième objet, chez les femmes avec des positions favorables et défavorables face des pratiques corporelles de rajeunissement. Dans cette étude, les données ont été recueillies par 30 entretiens en profondeur, associée à des entretiens semi-structurés, avec des femmes recrutées dans l'étude précédente et parée en fonction de leur position par rapport aux pratiques corporelles de rajeunissement. Les données ont été soumises à une analyse statistique descriptive et relationnelle, l'analyse lexicale et de similitude, et avec l'analyse de contenu thématique catégorielle, avec l'aide des logiciels SPSS, *Evocation*, IRAMUTEQ et Atlas TI. Les résultats montrent une large acceptation des pratiques corporelles de rajeunissement avec l'approbation davantage des pratiques non invasives

par rapport à des invasives et peu invasives. Les attitudes et les normes sociales ont se présentées en tant que prédicteurs de l'intention d'adoption des pratiques corporelles de rajeunissement, suggérant une primauté des attitudes sur les normes sociales concernant cette influence. Les RS du vieillissement et de rajeunissement étaient différentes entre les groupes considérés, cependant aussi présentaient des points de consensus, en particulier ceux concernant l'interface entre ces objets et la santé. Les RS des femmes favorables aux pratiques de rajeunissement étaient ancrées dans le domaine du corps, mettant l'accent sur les pertes physiques du vieillissement et le rajeunissement d'un point de vue fonctionnel et esthétique. En revanche, les RS des femmes défavorables ont été ancrées au domaine de l'esprit, en mettant accent sur les gains subjectifs vieillissement et le rajeunissement dans une dimension fonctionnelle et subjective. Les représentations qui mettent en valeur la relation rajeunissement - beauté se révèlent polémiques entre les femmes favorables et défavorables aux pratiques de rajeunissement, exprimant valeurs et des normes différentes qui expliquent les différences entre les groupes et les conflits intergroupes. En concluant, les valeurs de la jeunesse et de beauté influencent la caractérisation de vieillissement comme un processus des pertes, tandis que le rajeunissement se présente comme une stratégie de minimisation de ce processus. La thèse a confirmé l'existence d'une relation entre les RS vieillissement et de rajeunissement avec les pratiques corporelles de rajeunissement, relation établie principalement avec des RS ancrée dans le domaine du corps et fondée sur les pertes physiques.

Mots-clés: représentations sociales, vieillissement, rajeunissement, relations intergroupes.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Taxonomia das normas proposta por Thøgersen (2006).	56
Figura 2. Distribuição das respostas sobre a intenção em adotar práticas de rejuvenescimento.....	91
Figura 3. Representação gráfica da árvore máxima da RS do envelhecimento.....	119
Figura 4. Representação gráfica da árvore máxima da RS de práticas de rejuvenescimento.....	123
Figura 5. Dendograma das classes estáveis referentes às RS do envelhecimento.....	125
Figura 6. Dendograma das classes estáveis referentes às RS do rejuvenescimento.....	133
Figura 7. Categorias referentes à vida pessoal de Helena.....	161
Figura 8. Categorias referentes à vida pessoal de Joana.....	167
Figura 9. Esquema ilustrativo das RS do rejuvenescimento das mulheres favoráveis e desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento.....	193
Figura 10. Relação entre RS do envelhecimento, do rejuvenescimento, atitudes, normas e práticas de rejuvenescimento.....	201

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Classificação dos argumentos a favor e contra as práticas corporais de rejuvenescimento.....	141
---	-----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Variáveis abordadas no primeiro estudo.....	73
Tabela 2. Classificação das participantes quanto ao posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.....	86
Tabela 3. Atitude em relação às práticas de rejuvenescimento por faixa etária e posicionamento frente a estas práticas.....	87
Tabela 4. Frequencia de ocorrência das práticas de rejuvenescimento adotadas.....	88
Tabela 5. Médias referentes à intenção para adotar práticas de rejuvenescimento.....	92
Tabela 6. Perfil autoatribuído em relação ao envelhecimento por faixa etária e posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.....	94
Tabela 7. Normas subjetivas por faixa etária e posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.....	96
Tabela 8. Correlações entre variáveis: atitude, normas subjetivas e pessoal, idade, renda familiar e intenção para adotar práticas de rejuvenescimento.....	98
Tabela 9. Modelos de regressão múltipla referentes à intenção para adotar práticas de rejuvenescimento ligadas à saúde e beleza.....	99
Tabela 10. Modelos de regressão múltipla referentes à intenção para adotar práticas de rejuvenescimento não invasivas.....	100
Tabela 11. Modelos de regressão múltipla referentes à intenção para adotar práticas de rejuvenescimento minimamente invasivas.....	100
Tabela 12. Modelos de regressão múltipla referentes à intenção para adotar práticas de rejuvenescimento invasivas.....	101

Tabela 13. Origem, descrição e avaliação das RS do envelhecimento por faixa etária e posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.....	102
Tabela 14. Crenças em relação às práticas de rejuvenescimento.....	105
Tabela 15. Dimensão imagética das RS das práticas de rejuvenescimento segundo faixa etária e posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.....	107
Tabela 16. Distribuição das frequências das palavras referentes ao termo “Rejuvenescimento” por faixa etária e posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.....	108
Tabela 17. Perfil das participantes em relação às variáveis faixa etária e posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.....	113
Tabela 18. Quadrantes referentes às RS do envelhecimento segundo critérios de OME e OMI.....	117
Tabela 19. Quadrantes referentes às RS das práticas de rejuvenescimento segundo critérios de OME e OMI.....	121
Tabela 20. Identificação do grupo de pertencimento segundo posicionamento favorável e desfavorável às práticas de rejuvenescimento.....	152
Tabela 21. Caracterização dos elementos temáticos referentes às respostas obtidas sobre o que Helena pensa sobre o envelhecimento.....	153
Tabela 22. Caracterização dos elementos temáticos referentes às respostas obtidas sobre o que Joana pensa sobre o envelhecimento.....	157

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	27
2. OBJETIVOS	33
2.1. OBJETIVO GERAL	33
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	33
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	35
3.1. DEFINIÇÕES CONCEITURAIIS: ENVELHECIMENTO E REJUVENESCIMENTO	35
3.2. A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	40
3.3. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E RELAÇÕES INTERGRUPAIS.....	45
3.4. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, REPRESENTAÇÕES INTERGRUPAIS E ESTEREÓTIPOS.....	50
3.5. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, PRÁTICAS SOCIAIS E ATITUDES.....	51
3.6. NORMAS SOCIAIS	55
3.7. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO, DA VELHICE E DO IDOSO	58
3.8. CORPO E O FEMININO	62
3.9. AS PRÁTICAS DE REJUVENESCIMENTO E SUAS REPRESENTAÇÕES	66
4. MÉTODO	71
4.1. DELINEAMENTO DA PESQUISA	71
4.2. PRIMEIRO ESTUDO.....	72
4.2.1. Participantes e critérios de inclusão.....	72
4.2.2. Instrumentos e técnicas.....	73
4.2.3. Procedimentos de coleta de dados	75
4.2.4. Análise de dados	76
4.3. SEGUNDO ESTUDO.....	77
4.3.1. Participantes e critérios de inclusão.....	77
4.3.2. Instrumentos e técnicas.....	77
4.3.3. Procedimentos de coleta de dados	80
4.3.4. Análise de dados	80
4.3.5. Aspectos éticos	83
5. RESULTADOS	85
5.1. RESULTADOS DO PRIMEIRO ESTUDO	85
5.1.1. Caracterização das participantes.....	85
5.1.2. Práticas corporais de rejuvenescimento	86

5.1.3. Representações sociais do envelhecimento	101
5.1.4. Representações sociais das práticas de rejuvenescimento e do rejuvenescimento	104
5.2. RESULTADOS DO SEGUNDO ESTUDO.....	112
5.2.1. Caracterização das participantes.....	112
5.2.2. Análise das redes associativas: termos indutores envelhecimento e prática de rejuvenescimento	114
5.2.3. Classificação Hierárquica Descendente do conteúdo das entrevistas.....	124
5.2.4. Análise dos argumentos sobre os posicionamentos frente às práticas de rejuvenescimento	139
5.2.5. Representações intergrupais em relação ao rejuvenescimento.....	152
6. DISCUSSÃO.....	173
6.1. PRÁTICAS CORPORAIS DE REJUVENESCIMENTO: ATITUDES, NORMAS E ADOÇÃO.....	173
6.2. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO.....	178
6.3. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO REJUVENESCIMENTO.....	185
6.4. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO, DO REJUVENESCIMENTO E RELAÇÕES INTERGRUPAIS	195
6.5. RELAÇÃO ENTRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO, DO REJUVENESCIMENTO, ATITUDES, NORMAS E PRÁTICAS CORPORAIS DE REJUVENESCIMENTO	199
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	207
8. REFERÊNCIAS.....	213
9. APÊNDICES	245
9.1. APÊNDICE A: TCLE Estudos 1 e Estudo 2	245
9.2. APÊNDICE B: Instrumento Primeiro Estudo: Questionário ..	249
9.3. APÊNDICE C: Instrumento Segundo Estudo: Redes Associativas.....	261
9.4. APÊNDICE D: Instrumento Segundo Estudo: Roteiro de Entrevista.....	264

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e universal, portanto inerente a todos os seres vivos. Envelhecer na atualidade tornou-se uma novidade coletiva, pois o avanço biotecnológico tem proporcionado o aumento da longevidade, permitindo que os indivíduos alcancem estágios de desenvolvimento cada vez mais avançados no ciclo de vida. No Brasil, considerado até então um país de jovens, esta novidade assume uma posição de maior destaque, trazendo implicações em diversos campos.

A Organização Mundial da Saúde - OMS (2002) considera o período de 1975 a 2025 como a “Era do Envelhecimento”. De acordo com o Relatório sobre a Situação da População Mundial, divulgado pelo Fundo de População das Nações Unidas - ONU (UNFPA, 2011), dentre os 7 bilhões de habitantes do mundo, 893 milhões são idosos. Os dados indicam que até 2050 o processo de envelhecimento aumentará rapidamente, se comparado com os outros segmentos da população mundial, chegando a abranger 2,4 bilhões de pessoas.

Até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. O último Censo (IBGE, 2012) revelou que o perfil populacional brasileiro vem passando por um processo de intensa mudança, de forma que o país caminha velozmente rumo a um perfil demográfico cada vez mais envelhecido. Os dados da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD, 2013) apontam que 13% da população brasileira tem 60 anos de idade ou mais e as regiões Sul e Sudeste aparecem como as mais envelhecidas do país, apresentando o maior contingente de idosos em suas populações: 14,2% e 14,5% respectivamente. A diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade, aliadas a um aumento na expectativa de vida dos brasileiros, têm se mostrado os principais responsáveis pelo processo de envelhecimento populacional (Paschoal, 2002).

Apesar de muitas vezes o envelhecimento ser confundido com a velhice, os dois objetos possuem conceitos distintos. Enquanto a velhice se caracteriza por uma etapa do ciclo de vida, no Brasil iniciada aos 60 anos (Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003), o envelhecimento é definido como um processo, em que há um progressivo declínio das funções do organismo com o passar do tempo, atingindo maior amplitude na fase da velhice (Papaléo-Netto, 2002). Esse declínio natural, apesar de se constituir em uma característica intrínseca do envelhecer, não se dá necessariamente da mesma forma e no mesmo momento entre os indivíduos. Juntamente com a bagagem biológica, o envelhecimento

possui intersecção com fatores externos aos indivíduos, como as condições e estilo de vida, o que contribui para fazer do mesmo uma experiência heterogênea.

Atualmente, o envelhecimento tornou-se um importante fenômeno social, em virtude do acelerado crescimento do contingente de idosos e, conseqüentemente, das repercussões nas esferas sociais, econômica, política e culturais decorrentes deste processo. Desta forma, ele vem se tornando motivo de interesse e preocupação dos mais variados campos, incluindo saúde, previdência, legislação, estética, entre outros; impulsionando o desenvolvimento de especialidades voltadas à produção e aplicação de conhecimentos na área, como a gerontologia e a geriatria (Arruda, 2012). Por ser um fenômeno complexo com implicações em várias esferas, a abordagem da experiência do envelhecimento implica considerar o entorno sociocultural no qual esta experiência se dá com suas determinações históricas (Moreira & Nogueira, 2008) e a compreensão desta complexidade tem se mostrado um desafio para os pesquisadores das mais diversas áreas.

O perfil populacional mais envelhecido, aliado ao desenvolvimento tecnológico em um país com forte valorização da juventude (Moreira & Nogueira, 2008) e que atribui grande importância ao corpo e a beleza (Camargo, Goetz, Bousfield & Justo, 2011; Goetz, Camargo, Bertoldo & Justo, 2008; Siqueira & Faria, 2007), tem impulsionado um intenso movimento no sentido de adiar ou tentar evitar o processo de envelhecimento, por meio de iniciativas que objetivam a manutenção da jovialidade física, seja no seu aspecto estético ou relativo à conservação da funcionalidade do corpo. De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP, 2009)¹, o Brasil está entre os países que mais realizam esse procedimento, cuja predominância é de cirurgias estéticas sob as reparadoras, e ocupa a sexta posição mundial no consumo de produtos para a pele, segundo a Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos ². Além disso, observa-se nos meios de comunicação um forte apelo da milionária indústria de dermocosméticos, com seu leque variado de produtos destinados a todos os gostos e bolsos, propagandeando produtos

¹Disponível em: <http://www2.cirurgioplastica.org.br/cirurgias-e-procedimentos/rejuvenescimento-da-pele>. Acesso em 20 de fevereiro de 2013.

² <https://www.abihpec.org.br/2015/04/panorama-do-setor-2015/>

milagrosos que prometem combater as marcas indesejáveis do tempo (Smirnova, 2012).

O desejo por parte da população de alcançar uma vida mais longa e saudável contrasta com a recusa em se parecer ou ser enquadrado como “velho” (Schneider & Irigaray, 2008), porque ser velho está socialmente carregado de conotações negativas (Magnabosco-Martins, Camargo & Biasus, 2009; Blessmann, 2004;). Desta forma, acredita-se que a aceitação ou repulsão da velhice seja permeada pela confrontação entre as perdas e os ganhos desta fase, mas especificamente com o significado social que estes representam. Concomitantemente com os estereótipos referentes à velhice e aos idosos identificados em pesquisas (Vieira & Lima, 2015; Lucas, Freitas & Monteiro, 2011; Torres, 2010), atualmente há um movimento na sociedade de valorização desta fase do ciclo de vida, impulsionado pela difusão dos conceitos de envelhecimento ativo e bem-sucedido (OMS, 2005; Baltes & Baltes, 1990), que enfatizam os ganhos advindos deste processo e a possibilidade de se envelhecer com qualidade de vida (Neri, 2001b). No entanto, mesmo tal concepção admitindo o declínio que naturalmente ocorre com o envelhecimento, as perdas naturais continuam a ser combatidas por meio de uma pressão social em que a norma é desejar “envelhecer de forma jovem” e “lutar contra o envelhecimento” (Caradec, 2011), em um processo de juvenização da velhice (Couto & Meyer, 2012).

A ideologia antienvelhecimento é difundida na sociedade em diferentes frentes e as práticas condizentes com ela englobam um variado leque de intervenções, procedimentos e produtos, visando tanto o retardo do envelhecimento como o próprio rejuvenescimento físico. Incluem práticas corporais voltadas ao cuidado com a aparência, como cirurgias plásticas, aplicação de produtos injetáveis e uso de cosméticos, e práticas de manutenção funcional do corpo, como por exemplo, exercícios físicos e cuidados com a alimentação. O retardo do envelhecimento diferencia-se do rejuvenescimento na medida em que implica em atenuar o processo de envelhecimento ou diminuir o seu ritmo. Já o rejuvenescimento pressupõe que este processo já produziu alterações perceptíveis no corpo e busca restabelecer as condições perdidas (Concio & Rolando, 1977), por isso, este conceito será adotado nesta pesquisa para se referir às práticas relativas a tal objeto.

Embora as práticas de rejuvenescimento venham recebendo cada vez mais destaque, poucas pesquisas têm sido realizadas sobre o tema no Brasil, sendo a maior parte delas na área médica, explorando diversas técnicas, procedimentos e terapias voltadas ao combate do

envelhecimento físico, especialmente o facial (Letizio, Anger & Baroudi, 2012; Frazao & Manzi, 2012; Sousa & Andrade Jr., 2011; Santos & Ferraz, 2011; Patriota, Rodrigues & Cuce, 2011). Na área da psicologia social existe um contingente expressivo de pesquisas abordando o envelhecimento, principalmente explorando as concepções leigas sobre o assunto (Camargo, Contarello, Wackelke, Morais & Piccolo, 2014; Quéniart & Charpentier, 2012; Moreira, Coutinho, Queiroga, Matos & Silva, 2012; Mendes, Alves, Silva, Paredes & Rodrigues, 2012; Torres, 2010; Wachelke & Contarello, 2010; Wachelke, Camargo, Hazan, Soares, Oliveira & Reynaud, 2008; Wachelke & Lins, 2008; Veloz, Nascimento-Schulze & Camargo, 1999); no entanto os estudos dedicados a abordar as estratégias de enfrentamento referentes a este objeto ainda são escassos e as poucas pesquisas encontradas são exploratórias, abordando de forma geral o pensamento social sobre o rejuvenescimento (Castro, 2015; Torres, 2010; Teixeira, Settembre & Leal, 2007).

A compreensão das práticas de rejuvenescimento sob a perspectiva da psicologia social demanda que se considere o entorno social no qual estas ações acontecem, o que implica necessariamente abordar os significados construídos e socialmente partilhados em torno do que significa envelhecer e rejuvenescer. Para isso a teoria das representações sociais (Moscovici, 1961; 1978) constitui-se um modelo teórico pertinente à abordagem de tais aspectos. As representações sociais (RS) são teorias leigas utilizadas como grades de interpretação da realidade e surgem da necessidade de ajustamento das pessoas aos objetos e eventos da vida cotidiana. Essas formas de pensamento são difundidas através dos processos de comunicação, sendo apreendidas pelos indivíduos e reelaboradas de acordo com os contextos grupais aos quais os mesmos pertencem. Desta forma, as informações difundidas na sociedade sobre a valorização da juventude em detrimento da velhice são apreendidas e reelaboradas pelos indivíduos, impulsionando a busca por estratégias ligadas ao rejuvenescer. O conhecimento das RS do envelhecimento e rejuvenescimento possibilita entender como as pessoas pensam questões relativas à velhice, e como este pensamento sustenta práticas sociais relacionadas ao seu enfrentamento; o que pode contribuir para a elaboração e execução de políticas públicas, visando o incentivo a um envelhecimento saudável e permitindo uma postura mais ativa e positiva diante desse processo.

Cabe apontar que, apesar do rejuvenescimento consistir em um valor amplamente difundido na sociedade como um todo, estabelecendo-se como um pensamento hegemônico, não se vive em uma sociedade

conformista, em que a mesma visão de mundo é imposta a todos os indivíduos de forma homogênea. A complexidade e dinamicidade características das sociedades modernas (Moscovici, 1961; 1978) viabilizam a construção e partilhamento de estilos de pensamentos e visões de mundo distintos, o que permite considerar a existência de diferentes formas de pensar o envelhecimento e o rejuvenescimento. Apesar da forte influência normativa propagada pela mídia para ser ou parecer jovem, será que o envelhecimento é visto como ameaça por todos os indivíduos? Todos sentem a necessidade de esconder seus sinais? Algumas pesquisas evidenciam que isso não necessariamente ocorre, visto que há por parte de algumas pessoas uma preocupação em manter uma aparência natural, não escondendo certos sinais do tempo (Brooks, 2010; Rosário, 2006). Além disso, nas ruas não é tão incomum se deparar com pessoas cujos fios brancos dos cabelos denunciam sua proximidade com o envelhecimento. E porque, diante de tantos recursos para esconder a idade isso ainda pode ser observado? Parte-se do pressuposto que existem diferentes posicionamentos em relação às práticas de rejuvenescimento e estes estão diretamente imbricados em contextos simbólicos onde circulam distintas RS do envelhecimento e rejuvenescimento.

As RS são formas de conhecimentos vinculados a contextos sociais específicos, portanto elas contribuem para delinear o contorno dos grupos sociais que as elaboram e compartilham, mostrando-se ancoradas nos pertencimentos (Doise, 1992) e organizando as relações sociais (reais e simbólicas) entre os grupos. Como constituem atributos fundamentais dos grupos sociais (Moscovici, 1961; 1978) as RS podem corresponder a um meio para os grupos afirmarem suas particularidades e diferenças, constituindo-se o terreno simbólico onde se constroem a identidade social (Tajfel, 1983; Tajfel & Turner, 1979) e as relações intergrupais. A expressão da diferença em relação às visões de mundo referentes a determinados objetos sociais podem dar origem a conflitos, caso essas representações mostrem-se ancoradas em valores e normas opostos. Essas representações, no seio das relações intergrupais, também podem exercer várias funções, como as de orientar ou justificar condutas e as relações com outros indivíduos ou grupos, e de defender o valor positivo que os indivíduos atribuem à sua identidade social (Abric, 1994).

Desta forma, a presente pesquisa buscou verificar as concepções leigas sobre o envelhecimento e rejuvenescimento para grupos com posicionamentos favoráveis e desfavoráveis a práticas corporais de rejuvenescimento. Objetivou-se estudar a relação entre estas

representações e estas práticas no contexto de relações intergrupais antagônicas, considerando os elementos simbólicos que compõem os contornos dos grupos nos quais estas representações ancoram-se, tais como crenças, atitudes e normas. Pessoas favoráveis às práticas de rejuvenescimento partilham, de fato, RS do envelhecimento e rejuvenescimento diferentes de pessoas desfavoráveis a estas práticas? Quais funções exercem estas representações para estes grupos? Quais argumentos são empregados pelos indivíduos para justificar seus posicionamentos em relação às práticas corporais de rejuvenescimento? Procurando abordar estes questionamentos, esta pesquisa pretende responder a seguinte pergunta: **Qual a relação entre as representações sociais do envelhecimento e do rejuvenescimento com as práticas corporais de rejuvenescimento em grupos favoráveis e desfavoráveis a essas práticas?**

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL:

Analisar a relação entre RS do envelhecimento e do rejuvenescimento com as práticas corporais de rejuvenescimento em grupos com posicionamentos favoráveis e desfavoráveis a estas práticas.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar atitudes, crenças e normas em relação às práticas corporais de rejuvenescimento;
- Verificar a adoção e intenção de adotar práticas corporais de rejuvenescimento;
- Descrever as RS do envelhecimento para participantes favoráveis e desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento;
- Descrever as RS do rejuvenescimento e de práticas de rejuvenescimento para participantes favoráveis e desfavoráveis a essas práticas;
- Caracterizar as RS intergrupais em relação ao rejuvenescimento;
- Identificar os argumentos utilizados pelas participantes para justificar seus posicionamentos frente às práticas corporais de rejuvenescimento;
- Relacionar RS do envelhecimento e rejuvenescimento com práticas corporais de rejuvenescimento.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1. DEFINIÇÕES CONCEITUAIS: ENVELHECIMENTO E REJUVENESCIMENTO

Diferentemente dos animais, em que o ciclo de vida é determinado pelo nascimento, maturação, procriação e morte, o ser humano luta pela capacidade de envelhecer, de possuir uma vida cada vez mais longa (Santos, 2002). O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, em que as modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que ocorrem determinam perda progressiva da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por conduzir à morte (Papaléo Netto, Carvalho-Filho & Garcia, 2007).

De uma forma geral, sob a perspectiva biológica, o envelhecimento é um processo contínuo ao longo da vida e que se inicia precocemente, já no final da segunda década de vida, no entanto passa a ser mais perceptível após o final da terceira década, quando surgem as primeiras alterações funcionais e/ou estruturais. (Papaléo Netto, 2007). Estas alterações gradativamente vão se acentuando e, a partir dos 40 anos, há uma diminuição da estatura dos indivíduos em cerca de um centímetro por década, intensificando-se após os 70 anos, principalmente devido à redução da massa óssea e outras alterações degenerativas da coluna vertebral. Os cabelos ficam grisalhos, a pele vai perdendo a elasticidade e oleosidade, ficando mais fina e friável, culminando com o aparecimento das rugas. A visão e a audição também declinam (Noronha, 2012; Schneider & Irigaray, 2008; Papaléo Netto, 2007).

Apesar da presença destes marcadores típicos, admite-se na literatura a existência de uma dificuldade para o estabelecimento de uma exata definição para o envelhecimento, já que os marcadores biológicos não são totalmente eficazes e confiáveis e o aparecimento das características pode variar entre as pessoas (Papaléo-Netto & Borgonovi, 2002). Embora o envelhecimento seja um fenômeno amplamente estudado, pesquisadores admitem a existência de controvérsias a respeito das bases biológicas envolvidas no processo, coexistindo diversas teorias que buscam fornecer explicações científicas ao envelhecimento orgânico. Cesari, Vellas e Gambassi (2012) as distinguem em *Teorias Evolucionistas* – que visam explicar as razões finais pelos quais os organismos envelhecem; e *Teorias Mecanicistas* – que objetivam explicar

os processos moleculares e fisiológicos pelos quais os organismos envelhecem, mostrando alterações somáticas relacionadas ao envelhecimento. Os autores salientam que as teorias evolucionistas são em geral bem estabelecidas, ao contrário dos modelos mecanicistas que ainda são amplamente debatidos e controversos, de forma que nenhum ainda foi considerado suficiente para explicar o mecanismo de base do envelhecimento.

A dificuldade em se definir uma idade biológica aos indivíduos em virtude da obscuridade ainda observada em torno do envelhecimento é responsável pela atribuição do critério cronológico como um dos mais utilizados para delimitar a fase da velhice, principalmente em trabalhos científicos (Papaléo-Netto, 2007; Pascoal, 2002). No entanto, tal critério se mostra pouco preciso como marcador dessa fase, pois a velhice é definida também por outros fatores que transcendem a biologia, sendo possível se observarem diferentes idades biológicas e subjetivas em indivíduos com a mesma idade cronológica (Schneider & Irigaray, 2008). Essa constatação suscitou o questionamento quanto à existência de diferentes idades para retratar o ingresso ou permanência na fase da velhice. Alguns autores fazem distinção entre a idade cronológica e as idades biológica, psicológica e social (Papaléo-Netto, 2007; Schneider & Irigaray, 2008).

A idade cronológica é a idade propriamente dita. No Brasil, adota-se oficialmente a idade de 60 anos para o início da velhice (Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003). O critério internacional considera a expectativa de vida, portanto, há variabilidade para o início dessa fase em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, estabelecendo a idade de 65 anos para os primeiros e 60 para os últimos (OMS, 2005). A idade psicológica se refere a capacidades cognitivas tais como a percepção, aprendizagem e memória, bem como a avaliação subjetiva da idade - o modo como as pessoas avaliam a presença de marcadores biológicos, sociais e psicológicos do envelhecimento ao se compararem com outros indivíduos. Além disso, emoções, sentimentos e pensamentos são fatores que influenciam a forma e a qualidade do envelhecer (Yoshinaga & Rossetti, 2012), pois estão implicados na forma com que este processo é vivenciado e significado.

A idade social está relacionada ao desempenho de papéis e comportamentos sociais esperados das pessoas em uma determinada idade cronológica num determinado contexto socio-histórico (Stuart-Hamilton, 2002; Neri, 2001a). O enquadramento social do que seja uma pessoa idosa varia de acordo com a cultura, com as diferentes gerações e

principalmente com as condições de vida e trabalho a que as pessoas se submetem. A idade torna-se ao mesmo tempo uma realidade biológica e uma convenção sociocultural, com imposição de papéis sociais específicos, valores e expectativas relacionadas a cada fase do ciclo de vida que influenciam o sujeito quanto à forma com que ele percebe sua realidade e sobre sua própria definição enquanto sujeito que interage com esta realidade (Santos, 1994). A importância do contexto na determinação da velhice foi estudada por Kornadt e Rothermund (2011), que identificaram que o contexto de trabalho foi percebido como aquele em que as pessoas se tornavam “velhas” mais cedo. Esses dados demonstram a importância atribuída na sociedade contemporânea a aspectos relacionados à manutenção da funcionalidade laboral e permitem compreender, em parte, a estreita relação mostrada em diversos estudos entre aposentadoria e velhice (Fernandes & Garcia, 2010; Ferreira, Maciel, Silva, Sá & Moreira, 2010; Costa & Campos, 2009;). A perda da capacidade funcional torna-se saliente em contextos em que o valorizado é a capacidade de produção, portanto, a identidade das pessoas na velhice se constrói pela contraposição à identidade do jovem e, conseqüentemente, às características associadas à juventude tais como atividade, força, memória, beleza, potência e produtividade (Mercadante, 2002).

Embora as mudanças morfológicas e fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento possam levar à diminuição da capacidade funcional, tornando os idosos mais suscetíveis a doenças e à fragilidade (Gomes, 2010; Santos, 2002;), não se pode considerar o envelhecimento e a velhice como sinônimo de doença (Papaléo-Netto, 2007). A literatura aponta que, de forma geral, o envelhecimento pode se desenrolar de três modos distintos, conforme se configura a relação entre o envelhecimento intrínseco e fatores extrínsecos ao mesmo: de forma comum, patológica ou ótima/ bem-sucedida. (Papaléo-Netto, 2007; Neri, 2001a). O envelhecimento comum envolve o envelhecimento concebido de forma natural, em que se observam a ocorrência de alterações típicas e inevitáveis associadas a este processo. O padrão patológico refere-se à presença de disfunções e doenças que se associam ao processo natural de desgaste, potencializados por condições extrínsecas desfavoráveis ao envelhecimento, como por exemplo, o estilo de vida. Já envelhecer de forma ótima envolve formas bem-sucedidas de enfrentamento da velhice, no qual os indivíduos usufruem de boa qualidade de vida, caracterizada pela manutenção de um bom nível de autonomia e funcionalidade física

e mental, baixo risco de doenças e engajamento ativo na vida (Neri, 2001b).

O paradigma do Envelhecimento Bem-Sucedido (Baltes & Baltes, 1990) contrasta com o conceito tradicional que compreende o envelhecimento como um tempo de doença e declínio e tem suas raízes na Teoria do Desenvolvimento do Curso de Vida ou *Lifespan* (Baltes, 1987). Esta concebe o desenvolvimento como um processo em que há um equilíbrio constante entre ganhos e perdas, embora admita que a proporção deste equilíbrio sofra alterações ao longo do curso de vida: na infância preponderam ganhos e na velhice perdas (Neri, 2001b). Entretanto, a autora salienta que a definição do que seja ganho e perda é regulada por critérios subjetivos e de desejabilidade social, o que faz do envelhecer uma experiência heterogênea, regulada pelo contexto sociocultural e afetivo. Sendo assim, envelhecer com sucesso envolve a permanência da atividade funcional nos aspectos físicos, psicológicos e sociais da pessoa que envelhece, relacionando-se especialmente com o equilíbrio entre as perdas e ganhos trazidos por esse processo. Desse modo, pode-se dizer que existem diferentes padrões de envelhecimento (Papaléo-Netto, 2007; Baltes, 1987; Neri, 2001b).

Outro conceito estreitamente ligado ao de envelhecimento bem-sucedido é o de envelhecimento ativo (OMS, 2005). O envelhecimento ativo é uma ideologia que busca incentivar indivíduos e grupos populacionais a perceberem seu potencial, participando ativamente da sociedade de acordo com suas especificidades, otimizando as oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas vão envelhecendo (OMS, 2005). Dessa forma, as perspectivas do envelhecimento ativo e bem-sucedido não negam a existência do declínio e de limitações associadas ao envelhecimento, no entanto, sustentam que é possível minimizar essas perdas e até mesmo obter ganhos evolutivos em determinados domínios do funcionamento, através da ativação das capacidades de reserva do organismo, dependendo do grau de plasticidade individual permitida pela influência conjunta de variáveis genético-biológicas, psicológicas e socioculturais (Neri, 2004).

A noção de que o processo de envelhecimento pode ser até certo ponto controlado por meio de determinadas estratégias aproxima as concepções de envelhecimento ativo e bem-sucedido da noção de antienvelhecimento (Flatt, Settersten Jr, Ponsaran & Fishman, 2013). A medicina antienvelhecimento argumenta que o envelhecimento pode ser alvo de intervenções biomédicas, a fim de mascarar, retardar ou mesmo

reverter esse processo, por meio de uma grande variedade de tratamentos, terapias e métodos (Higgs, Leontowitsch, Stevenson & Jones, 2009; Mykytyn, 2006). Vincent (2006) identifica quatro tipos de propostas envolvendo a medicina antienvhecimento: alívio dos sintomas, prolongamento da expectativa de vida, extensão da vida útil e abolição. O alívio dos sintomas é descrito como uma tentativa de esconder, adiar ou aliviar os efeitos do envelhecimento biológico e incluem cosméticos, alimentação, exercícios e medicamentos. O prolongamento da expectativa de vida envolve o desenvolvimento de tecnologias para combater as doenças que se tornam mais incidentes com o envelhecimento, como por exemplo, o câncer e problemas cardíacos. A extensão da vida útil refere-se à tentativa de aumentar a longevidade por meio da alteração do processo de envelhecimento, seja através da manipulação genética ou intervenções químicas, seja aumentando a duração e eficácia dos mecanismos de manutenção de células. E a abolição refere-se a uma expectativa, vista por muitos cientistas como utópica, de eliminar o envelhecimento biológico e assim criar a imortalidade. Nesta pesquisa o interesse está concentrado apenas em algumas estratégias que tenham como foco o alívio dos sintomas do envelhecimento, no qual foram denominadas aqui de práticas corporais de rejuvenescimento.

O rejuvenescimento pode ser percebido como uma forma de mascarar a velhice e o processo natural de envelhecimento, atenuando seus impactos (Stuart-Hamilton, 2002). Esse processo envolve o emprego de uma diversidade de métodos cirúrgicos, clínicos, cosmetológicos e terapias alternativas visando à obtenção de uma aparência mais próxima a dos jovens. Apesar de na prática cotidiana as técnicas empregadas muitas vezes serem as mesmas, rejuvenescimento constitui-se um conceito diferente de retardo do envelhecimento, na medida em que o primeiro considera que o envelhecimento já esteja presente e representa uma tentativa de reverter o processo, enquanto o segundo constitui-se em um conjunto de esforços para retardar o aparecimento dos sinais do tempo (Concio & Rolando, 1977). Como a população de interesse desta pesquisa envolve pessoas de meia idade, em que se pressupõe que os sinais do envelhecimento já estejam visíveis, adotar-se-á o termo rejuvenescimento por considerá-lo mais adequado, já que as práticas adotadas por estes indivíduos objetivam mascarar ou reverter alterações já existentes.

Atualmente existe uma ampla gama de tratamentos utilizados para minimizar os sinais da idade, indo de técnicas e procedimentos restritivos a instituições de saúde, como os procedimentos invasivos (cirurgias plásticas) e minimamente invasivos (toxina botulínica, ácidos,

peelings e lasers) (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica), até os chamados “cosmecêuticos”, que são produtos que combinam características cosméticas e farmacêuticas e que são comercializados livremente, com frequência sob a promessa de terem sua efetividade cientificamente comprovada (Smirnova, 2012; Ribeiro, 2010; Preetha & Karthika, 2009). Avanços no campo da medicina antienvhecimento ainda incluem terapias que transcendem a busca pela restauração da jovialidade física estética, incluindo a manutenção ou até mesmo a reversão de aspectos relacionados à funcionalidade, como o aumento da energia e da vitalidade. Dentre essas tecnologias, incluem-se terapias como a restrição calórica, uso de antioxidantes, terapias hormonais e intervenções aos níveis genético e molecular, como por exemplo, o uso de células-tronco (Rizvi & Jha, 2010; Terra & Boschini, 2004). Ainda com o objetivo de preservar a funcionalidade, incluem-se ações que podem ser adotadas sem, necessariamente, exigirem a orientação por parte de profissionais, como a prática de exercícios físicos e a alimentação. Além disso, essas práticas podem, além da saúde, ter a beleza como ganho associado, contribuindo para a manutenção da jovialidade estética.

A forma com que o envelhecimento é percebido tem implicação em como esse processo é vivenciado, repercutindo na qualidade de vida das pessoas que envelhecem e nas práticas adotadas para seu enfrentamento, como aquelas referentes ao rejuvenescimento. Portanto, o estudo do envelhecimento e rejuvenescimento em psicologia social requer abordar o que as pessoas pensam sobre estes objetos, de forma que a teoria das representações sociais pode dar uma importante contribuição para atingir tal objetivo.

3.2. A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

A teoria das representações sociais (TRS) é um desenvolvimento da corrente sociopsicológica denominada de pensamento social, e corresponde a um tipo de construto que forma o conhecimento de senso comum (Wachelke & Camargo, 2007). Surgiu na Europa, no fim da década de 50, a partir de um estudo realizado por Serge Moscovici, denominado de “*La Psychanalyse: son image et son public*”. Nesse estudo, o autor investigou como a teoria psicanalítica se difundia de forma diferenciada entre os diversos grupos da sociedade parisiense da época.

A TRS é uma teoria científica sobre os processos através dos quais os indivíduos em interação social constroem explicações acerca dos objetos sociais (Vala, 2006). Assim, constitui-se em um modelo teórico que busca estudar cientificamente o pensamento ingênuo, ou seja, as

teorias leigas desenvolvidas pelos indivíduos para dar sentido à realidade em que vivem, por isso se mostra uma perspectiva teórica pertinente ao estudo do envelhecimento e de com as pessoas lidam com esse objeto.

A noção de RS tem suas raízes na sociologia, sendo desenvolvida a partir do conceito de representações coletivas proposto por Durkheim. Este autor foi o primeiro a identificar as crenças, valores, opiniões, ideologias, como objetos construídos a partir de produções mentais sociais (Rodrigues & Fernandes, 1991). A diferença entre as representações coletivas e as RS consiste nas primeiras serem pensadas sob a lógica de uma sociedade estática, no qual essa forma de pensamento seria compartilhada por grandes segmentos societários. Por outro lado, as últimas consideram a complexidade e a dinamicidade das sociedades modernas, o que inviabilizaria que uma mesma forma de pensamento seja imposta de forma coercitiva para toda uma sociedade.

Moscovici (1961, 1978) admite que existem diferentes formas de conhecer e de se comunicar em uma sociedade e os sistemas de pensamento formam duas classes diferentes de universos: o consensual e o reificado. O universo consensual refere-se ao saber do senso comum e que surge no intercâmbio das relações cotidianas entre os indivíduos, que buscam explicar a realidade de forma “leiga”. Por outro lado, é no universo reificado que se manifestam os saberes e conhecimentos científicos, com objetividade e rigor lógico e metodológico. Assim, a ciência se caracteriza como um modo de conhecimento que pertence ao universo reificado, enquanto que as RS eclodem do universo consensual.

Representar é um ato de pensamento pelo qual o indivíduo se reporta a um objeto, portanto uma RS sempre será uma representação de alguma coisa (Sá, 1998; Jodelet, 2001; Moscovici, 1961; 1978). Elas são formadas visando tornar familiares os fatos até então desconhecidos, atribuindo-lhes um sentido que torne a realidade compreensível (Moscovici, 1961, 1978). Jodelet (2009) as situam no cruzamento entre três esferas: a subjetiva que consideram os processos que operam a nível dos indivíduos, remetendo à experiência pessoal; a intersubjetiva que se refere as trocas simbólicas estabelecidas ou negociadas nos processos de comunicação direta entre os indivíduos; e a trans-subjetiva, que pertence ao espaço social e público onde circulam RS atribuídas a diversas fontes: meios de comunicação em massa, normas e valores que caracterizam uma cultura, pressões ideológicas, etc.

Como fenômenos característicos das sociedades modernas, as RS configuram-se como formas de conhecimento dinâmicas e que se originam a partir da apropriação de fragmentos de diversas outras formas

de conhecimentos, difundidos pelos meios de comunicação midiáticos (Moscovici, 2003). Podem incluir diversos elementos (informativos, cognitivos, ideológicos, normativos, crenças, valores, atitudes, opiniões, imagens, etc.) que são organizados sob a forma de um saber sobre a realidade, constituindo uma totalidade significativa (Jodelet, 2001). A autora sustenta que essa forma de conhecimento é ligada tanto a sistemas de pensamentos mais amplos como também à condição social e à esfera da experiência privada e afetiva dos indivíduos, apoiando-se em valores que diferem segundo os grupos sociais que as elaboram e em saberes anteriores, reavivados por uma situação social em particular. Portanto, as RS originam-se a partir de um processo criativo de elaboração cognitiva e simbólica que se dá no intercâmbio das relações e comunicações sociais (Nóbrega, 2003), e no qual os processos comunicativos se constituem no veículo que promove sua gênese e difusão. As trocas simbólicas geradas por esses processos viabilizam o surgimento de um pensamento plural, originado pelo emprego de diferentes racionalidades na explicação da realidade. Assim as RS caracterizam-se como formas de pensar multifacetadas e heterogêneas, marcadas tanto por contradições e divergências internas quanto por coerência e combinações de visões (Jovchelovitch, 2011; Marková, 2008).

A polifasia cognitiva é um conceito introduzido por Moscovici em sua obra seminal (Moscovici, 1961; 1978) para descrever a heterogeneidade sociocognitiva encontrada no campo representacional por ele descoberto, referindo-se à coexistência de diferentes formas de saber no mesmo indivíduo ou grupo e que são utilizados para dar sentido a um objeto social. Desta forma, as pessoas recorreriam a uma forma de conhecimento ou a outra dependendo dos interesses e circunstâncias particulares em que se encontrem em um determinado tempo e lugar (Jovchelovitch, 2002); ou seja, elas empregam diferentes racionalidades dependendo de suas necessidades específicas e das restrições situacionais, ditadas por normas (Provencher, 2011)

Moscovici (1961, 1978) sustenta que as RS são formadas por meio de dois processos cognitivos: a objetivação e a ancoragem. A objetivação refere-se à forma de organização dos elementos constituintes da representação e “ao percurso através do qual tais elementos adquirem materialidade e se tornam expressões de uma realidade pensada como natural” (Vala, 2006, p. 465). Caracteriza-se como um processo utilizado pelos indivíduos visando reduzir a distância entre o conhecimento do objeto social construído e a percepção deste objeto (Deschamps & Moliner, 2009).

A ancoragem é o processo de organização e classificação, responsável por transformar o não familiar em familiar e apresenta-se de forma dinâmica junto ao de objetivação, pois ao mesmo tempo em que novos elementos se ancoram em esquemas já existentes, estes mesmos elementos modificam a configuração anterior. A ancoragem permite a integração do objeto de representação em um sistema de valores, denominando-o e classificando-o em função dos laços que esse objeto mantém com a inserção social dos indivíduos (Trindade, Santos & Almeida, 2014). Doise (1990) sustenta que o estudo das RS deve se situar na articulação entre o campo social, a natureza das relações intergrupais que se instauram neste campo e os processos psicológicos que sustentam essas relações. Logo, estudar a relação entre RS e práticas implica em enfatizar os processos de ancoragem envolvidos na formação do pensamento que orienta as ações.

A ancoragem para Doise (1990) se constitui ao mesmo tempo em processos cognitivos, correspondendo à inclusão do objeto em um conjunto de conhecimentos preexistentes, como também social, onde o conhecimento é ancorado em um mundo de valores sociais hierárquicos que resultam das posições assimétricas ocupadas pelos grupos e os indivíduos em um campo social. Ele propõe três modalidades de ancoragem social, fazendo referência a três níveis de análise: a) ancoragem psicológica, que se refere às relações entre as diferenças interindividuais observadas no interior de um campo representacional e a adesão a sistema de valores ou de crenças mais gerais, b) a ancoragem psicossociológica, que se baseia nas relações entre as variações nas tomadas de posição individuais e o lugar ocupado pelos indivíduos em um campo social dado, e c) ancoragem sociológica, que concerne na articulação destas variações de posição dos indivíduos no metassistema das relações de produção (Doise, 1992).

Existem diferentes abordagens de estudo das RS, cada uma delas avaliando o processo de construção das representações com enfoques distintos, mas complementares. A abordagem dimensional ou sociogenética (Moscovici, 1961, 1978), atém-se principalmente a descrever como as RS são construídas e as distinguem em três dimensões: a *dimensão informação*, que diz respeito à organização dos conhecimentos que um grupo possui sobre um determinado objeto social; a *dimensão atitude*, que se refere à organização global das pessoas em relação ao objeto representado e envolve um componente afetivo, que exerce influência no posicionamento pró ou contra frente a este objeto; e a *dimensão campo*, que remete “à ideia de imagem, de modelo social, ao

conteúdo concreto e limitado das proposições atinentes a um aspecto preciso do objeto da representação” (p. 69).

A abordagem dinâmica (Jodelet, 2001) considera as dimensões das RS, mas as compreendem sob uma perspectiva prática, na medida em que propõe que elas são construídas em decorrência de uma necessidade das pessoas de saber como agir no cotidiano.

A abordagem estrutural (Abric, 1994, 1998) concentra a atenção na dimensão do campo e como se estruturam os conteúdos representacionais. Nesta perspectiva, as RS estruturam-se em torno de dois sistemas de cognições: um núcleo central, composto por elementos mais estáveis e que tem como função organizar e dar estabilidade à representação, e um sistema periférico, composto por elementos mais flexíveis e que se alteram com mais facilidade em decorrência do contexto social dos indivíduos. (Abric, 2003; Flament, 2001).

A abordagem genética (Doise, 1985, 2001) dá maior ênfase ao processo de ancoragem e busca encontrar o princípio organizador das RS a partir de uma perspectiva mais sociologizante (Arruda, 2002). As RS atuam como princípios organizadores das tomadas de posição ligadas a contextos sociais específicos dentro de um conjunto de relações sociais, organizando os processos simbólicos que intervêm nessas relações (Doise, 2001).

Por fim, a abordagem dialógica (Marková, 2003, 2008, 2009; Jovchelovich, 2007) enfatiza a natureza interativa e dinâmica das RS, concebendo-as como formas simbólicas resultantes da relação triádica entre um Ego, um Alter e um objeto. Ou seja, as relações do homem com o mundo, incluindo suas ações em relação aos objetos, organizam-se a partir da mediação com um outro, seja uma outra pessoa, um grupo de referência ou uma cultura (Moscovici, 1961, 1978; Jovchelovich, 2007; Marková, 2003, 2008, 2009).

Abric (1998) reconhece quatro funções essenciais às RS:

1) A função de saber, pois elas possibilitam que as pessoas compreendam e expliquem a realidade, por meio de aquisição e integração de conhecimentos em coerência com seu funcionamento cognitivo e aos valores.

2) A função identitária, visto que permitem situar os indivíduos em um grupo e possibilitam a coesão grupal por intermédio de organizações significantes compartilhadas sobre um determinado objeto;

3) A função de orientação, pois servem de guia para a ação, modelando e constituindo os elementos do contexto em que um comportamento ocorre;

4) A função justificadora, pois elas intervêm na avaliação da ação, permitindo que as pessoas expliquem e justifiquem suas tomadas de posição em relação a um objeto, seus comportamentos e o dos outros.

Por serem um produto e um processo das relações entre os indivíduos e grupos (Moscovici, 2003), o estudo das RS do envelhecimento e do rejuvenescimento e suas relações com as práticas corporais de rejuvenescimento precisa considerar as relações entre grupos ou categorias sociais como contextos simbólicos onde o conhecimento sobre esses objetos é construído, temática desenvolvida no capítulo que segue.

3.3. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E RELAÇÕES INTERGRUPAIS

Para a psicologia social a pessoa não age apenas como um indivíduo, suas ações são pautadas no pertencimento a um determinado grupo ou categoria social (Torres & Camino, 2011). Os grupos permitem atender as necessidades dos indivíduos de sobrevivência e afiliação, são fontes de informação que permitem a tomada de posição no mundo social, bem como auxiliam na definição da identidade (Rodrigues, Assmar & Jablonski, 2012).

Para a definição de grupo a literatura aponta a inexistência de um conceito único. Turner (1982) descreve um grupo como um conjunto de indivíduos que são de algum modo, social ou psicologicamente interdependentes, seja para a satisfação de necessidades, realização de objetivos ou validação de atitudes e valores. Em um grupo, os membros têm a mesma definição de quem são, que atributos têm, e como eles se relacionam e se diferem de grupos externos específicos (Hogg, Abrams, Otten & Hinkle, 2004). Para Wagner (1998) cada pessoa vinculada a um grupo possui certo conhecimento sobre como outros membros do mesmo grupo pensam sobre uma determinada situação ou como se comportariam em relação a ela. Isso pode decorrer de uma tendência dos membros de projetar suas crenças em outras pessoas que partilham de sua pertença grupal (Wachelke & Camargo, 2007; Wagner, 1995).

Outras definições classificam os grupos em um *continuum* em termos dos distintos graus de estruturação e coesão entre seus membros. Os grupos sociais seriam um resultado de uma sucessão de passagens que vão configurando uma categoria social; indo de organizações coletivas pouco estruturadas a agrupamentos caracterizados por maior coesão entre seus membros, característicos de um grupo psicológico (Campos, 2014). Assim, as categorias sociais envolveriam um conjunto de indivíduos com

atributos em comum e que os distinguem dos membros de outras categorias (Rodrigues *et al.*, 2012; Jesuino, 2002), e se tornariam um grupo na medida em que seus membros desenvolvam a autopercepção de pertença a mesma categoria social (Jesuino, 2002; Turner, 1982).

Neste estudo, a priori, parte-se do princípio de que os agrupamentos de mulheres favoráveis e desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento não se constituem propriamente um grupo social homogêneo; aproximam-se mais da ideia de categorias sociais, já que foram delimitados pela pesquisadora e não pela autopercepção de afiliação dos seus membros. No entanto, como do ponto de vista representacional a noção de grupo aparece vinculada a uma partilha simbólica da realidade a respeito de um objeto social (Campos, 2014), a definição das categorias sociais com base em tomadas de posição (atitudes) frente a um dos objetos (rejuvenescimento) indica que, pelo menos em um aspecto, as participantes compartilhem aspectos simbólicos da realidade. A inserção do rejuvenescimento como objeto de debate, realizada neste estudo, poderia tornar saliente os pertencimentos a categorias de mulheres que são pró ou contra as práticas corporais relativas a esse objeto, o que permitiria considerar tais categorias em um *continuum* com maior aproximação da noção clássica de grupo, embora se admita não possuir a homogeneidade característica de um grupo psicológico. É com base neste ponto de vista que, neste estudo, se fará referência ao agrupamento de participantes favoráveis e desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento enquanto “grupos”.

Certos aspectos da visão de mundo dos indivíduos são uma contribuição da sua pertença a determinados grupos ou categorias sociais (Tajfel, 1983), pois esse pertencimento implica em experiências relativamente comuns e, conseqüentemente, opiniões, crenças e normas partilhadas, que culminam em uma forma semelhante de agir sobre o mundo e frente a certos objetos sociais. Doise (1992) enfatiza a importância do grupo na organização de um mundo significativo na medida em que sustenta que o significado de uma RS é sempre aninhado ou embutido a significados mais gerais envolvidos nas relações próprias de um campo social, o que leva a pensar que as RS estão ancoradas nos pertencimentos. Wagner (1998) compartilha deste argumento ao propor o termo *holomorfa*, que corresponde à ideia de que as RS contenham meta-informação sobre o seu grupo de referência. Desta forma, a interpretação dos objetos e as ações sustentadas nesta interpretação, são molduradas pelos contextos grupais aos quais os indivíduos pertencem. Portanto, as RS sobre o envelhecimento e rejuvenescimento das mulheres favoráveis

e desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento teriam no contexto intergrupar seu campo de elaboração e expressão, orientando de forma distinta, as relações que esses grupos estabelecem com essas práticas corporais.

O sentimento de pertença a um grupo social, que dá origem a uma identidade social (Tajfel, 1983; Tajfel & Turner, 1979), se constrói a partir das relações com outros grupos, através dos processos de categorização e comparação. Com base em suas RS, os indivíduos organizam o mundo social, dividindo-o em duas instâncias: o seu grupo (endogrupo) e o grupo dos outros (exogrupo). As RS constituem um dos fatores que intervêm nos processos indutivos subjacentes aos processos de categorização (Vala, 2006) e permitem aos indivíduos apreenderem, integrarem e avaliarem as RS que o distinguem como membros de um grupo e não de outro (Tajfel & Turner, 1979). Sendo assim, as RS podem ser entendidas como retóricas públicas utilizadas pelos grupos para gerar coesão e manobrar a relação com outros grupos (Breakwell, 1993; Tajfel, 1983), permitindo a visibilidade entre os indivíduos de suas semelhanças e diferenças (Vala, 1997).

Moscovici (1988) admite a existência de diferentes tipos de RS. Algumas são hegemônicas e compartilhadas por um grande número de indivíduos e grupos sociais, impostas por meio de processos conformistas de influência social (e, portanto, ligadas a sistemas de pensamento mais amplos, como valores ou ideologias). Essas representações assemelham-se às representações coletivas de Durkheim, no entanto sem serem necessariamente universais (Jesuino, 2009). Podem ser compartilhadas por todos os membros de um grupo altamente estruturado sem, contudo, serem produtos deste grupo (Moscovici, 1988).

Além das representações consideradas hegemônicas, Moscovici (1988) também admite a existência de representações que são discutíveis no interior dos grupos sociais e nas relações intergrupais. As RS consideradas polêmicas expressariam a busca pela diferenciação grupal ou um conflito intergrupar explícito, gerados pela polêmica em torno de atributos e valores do grupo. Elas exprimem uma relação antagonica entre os membros destes grupos e muitas vezes são expressas em termos de diálogo com um interlocutor imaginário (Moscovici, 1988). A representação de um objeto é então evocada por oposição a outra representação, acentuando as diferenciações sociais (Vala, 2006). O autor complementa que essas RS se organizam quando a forma de pensar de um grupo sobre um objeto é percebida como uma ameaça para outro grupo. Neste caso, é a representação sobre o sistema de relações

intergrupais que determina a representação sobre um objeto implicado nesta relação, o que, considerando o envelhecimento e o rejuvenescimento, se supõe que esse seja o caso neste estudo.

As RS emancipadas, por outro lado, ao invés do conflito e oposição, são sustentadas na cooperação intergrupar e no compartilhamento de significados, interpretações e símbolos entre os grupos. Jesuíno (2009) remete a essas representações uma condição de polifasia coletiva, no qual, ao invés de contraditórias, são imensuráveis e capazes de coexistir pacificamente lado a lado.

Wagner (1998) observa que a característica holomórfica das representações está presente principalmente na classe de RS polêmicas, em que divisões de grupo e ideologias cotidianas associadas são mais salientes do que o conhecimento do senso comum em geral. Por outro lado, o autor complementa que o caráter holomórfico das representações será menos explícito em RS emancipadas na medida em que o compartilhamento de significados entre os grupos sobre o mesmo objeto social denuncia a perda dos laços dessas representações com grupos sociais claramente identificáveis.

As controvérsias e consensos presentes em tais representações pressupõe o compartilhamento ou divergência de valores e normas em torno dos objetos sociais. As RS ancoradas em normas exercem um papel essencial nas relações intergrupais, estando envolvidas nos processos de influência social que regem tais relações. Doise e Moscovici (1985) sustentam que a dinâmica dos grupos pode envolver efeitos de normalização (quando a forma de pensamento atribuído por uma maioria se convertem em normas) e polarização (quando os indivíduos apresentam pontos de vista diferentes dos apresentados por uma maioria). Glaveanu (2009) sustenta que o pensamento dominante deve ser entendido como uma díade juntamente com sua contraparte: a resistência, pois toda sociedade é caracterizada, em algum contexto particular, pela presença de crenças hegemônicas e sua permanente contestação. Desta forma, as dinâmicas grupais são modeladas pela ação recíproca entre aceitação e rejeição de normas e representações, entre a pressão e a reação à pressão, entre obediência e desobediência, abrindo caminho para a inovação através de novos pontos de vista, que vem complementar ou mesmo contradizer aquilo que era “tomado como certo” (Glaveanu, 2009).

A ideia de que determinados grupos podem “resistir” a um pensamento social hegemônico é relativamente recente (Doms & Moscovici, 1984) e emerge a partir da concepção de um dos autores, ao

sustentar a tese de que os indivíduos e grupos fazem parte de uma “sociedade pensante” (Moscovici, 2003). As visões tradicionais dos processos de influência social, baseadas no experimento inicial de Asch, na década de 60, fundamentam-se em uma concepção de adaptação conformista dos indivíduos submetidos às pressões uniformizadoras da maioria, ou seja, através de mecanismos de regulação social que impunham um conjunto de normas visando reduzir as diferenças entre os indivíduos e eliminar visões desviantes (Doise & Moscovici, 1985; Nóbrega, 1998). Contudo, cabe destacar uma limitação importante desse ponto de vista. Se a influência social sobre os indivíduos fosse caracterizada apenas pelo conformismo, uma sociedade partilharia de um pensamento monolítico, semelhante às representações coletivas de Durkheim, o que de fato não ocorre. A ideia de valores, entendidos como normas mais gerais (Torres & Rodrigues, 2011), pressupõe a existência de um pensamento compartilhado por grupos majoritários, portanto dominante, mas que, apesar desta condição, pode ser contestado por grupos e categorias minoritárias. A perspectiva das minorias ativas (Doms & Moscovici, 1984; Moscovici, 2011) entende que grupos minoritários são capazes de impactar no sistema social, ao promoverem a modificação de formas de pensamento baseadas em valores e normas dominantes. Embora não se tenha a pretensão de considerar as mulheres desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento uma “minorias ativa” de acordo com tal perspectiva (devido à resistência ao rejuvenescimento não necessariamente estar ligado a uma militância ao envelhecimento natural), acredita-se que o simples rompimento com o consenso geral por parte da minoria (busca por uma aparência mais jovem), seria capaz de exercer algum tipo de influência sobre a maioria. A exposição à influência da minoria implicaria na maioria o risco de ser assimilado por ela (Nóbrega, 1998). Assim, a busca por práticas de rejuvenescimento poderia ser sustentada por RS que expressem uma necessidade simbólica de afastamento de um grupo considerado temível, pelo fato de explicitar o envelhecimento e denunciar a aproximação com a velhice, o que pode ser considerado ameaçador para a identidade.

A função identitária das RS parece ser crucial para a construção e manutenção da identidade do grupo, para as relações intergrupais e a manutenção da distância social (Mamontoff, 2008). Como as RS de um objeto orientam as interações sociais em torno desse objeto, regulando as relações intergrupais suscitadas por ele (Moliner, 2001), conseqüentemente elas também determinam os conhecimentos dos

grupos em relação a si próprios e aos outros, modulando as RS intergrupais.

3.4. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, REPRESENTAÇÕES INTERGRUPAIS E ESTEREÓTIPOS.

Nas interações cotidianas, os grupos desenvolvem conhecimentos sobre si mesmos e sobre outros grupos, ou seja, representações intergrupais (Doise, 1973; Deschamps, 1973). De acordo com Deschamps (1983) essas representações são formadas através de julgamentos feitos por um grupo (ou categoria) sobre outros e que são determinados pela natureza da relação entre esses grupos ou categorias; ou seja, são formas de conhecimento que possuem uma ancoragem psicossocial (Doise, 1992), portanto também podem ser consideradas como RS (Moliner, Lorenzi-Cioldi & Vinet, 2009). Como tais, conseqüentemente, elas assumem as funções normalmente atribuídas a elas (Abric, 1994), especialmente a que se refere à defesa da identidade. Doise (1973) enfatiza principalmente seu papel orientador e justificador, admitindo que as representações intergrupais cumprem duas funções: uma função justificativa que permite legitimar o comportamento dos membros de um grupo em relação a outros e uma função antecipatória de comportamentos intergrupais. Outros autores consideram sua função explicativa, ao sustentarem que as representações intergrupais contém elementos que permitem aos indivíduos explicar suas condutas (endogrupo) e a dos outros (exogrupo) (Moliner et al., 2009; Vinet & Moliner, 2006).

Como as RS intergrupais concentram cognições relativas a categorias de pessoas, elas se organizam em torno de traços estereotípicos (Deschamps & Moliner, 2009). Estereótipos são crenças coletivamente compartilhadas acerca de algum atributo, característica ou traço psicológico, moral, ou físico atribuído aos membros de um grupo ou categoria social (Techio, 2011; Krügger, 2004). Há duas direções na mobilização de estereótipos: a que se volta para o grupo de pertença (autoestereótipos) e a um grupo distinto (heteroestereótipos) (Krügger, 2004). Os estereótipos que compõe as RS do endogrupo e exogrupo são vistos como o produto de antinomias que estruturam o conhecimento compartilhado e que são observados principalmente em relações intergrupais antagônicas (Staerklé, Clément & Spini, 2011). Principalmente em tais relações, os estereótipos contidos nas representações intergrupais cumprem uma função de proteção da

identidade, na medida em que eles assumem uma função justificadora, concretizando a representação positiva do endogrupo e distinguindo-a da do exogrupo (Techio, 2011). Autores identificam que grupos constroem uma imagem mais positiva do próprio grupo e mais negativa do exogrupo quando percebem incompatibilidade de interesses ou sente-se discriminados por este (Vala & Lopes, 2004). Considerando que na presente pesquisa os posicionamentos opostos frente às práticas de rejuvenescimento possam expressar interesses antagônicos, sustentados em normas e valores distintos, é possível que as representações intergrupais das mulheres favoráveis e desfavoráveis tenderão a favorecer o endogrupo e representar o exogrupo de forma mais negativa.

Juntamente com as formas de pensamento, no qual se incluem o compartilhamento ou conflito em relação às normas, o contorno dos grupos também se concretiza através de formas distintas de ação sobre os objetos. Wachelke e Camargo (2008) identificaram que quando a pertença do grupo é saliente, a expressão de elementos relacionados a práticas grupais é favorecida. Sobre isso, como as representações têm como função a atribuição de sentido e organização significativa do real, elas oferecem uma rede de significados que permitem que as práticas realizadas por membros de um grupo sejam ancoradas, tema a ser abordado no próximo capítulo.

3.5. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, PRÁTICAS SOCIAIS E ATITUDES.

Como teorias sociais práticas sobre os objetos sociais, as RS referem-se a um saber vinculado à experiência que o produziu, servindo ao indivíduo para agir sobre o mundo e sobre o outro (Jodelet, 1989). Para Wagner (1998), o processo de elaboração do conhecimento do senso comum raramente surge sem necessidades práticas. Portanto o principal objetivo desta tese é relacionar RS com práticas, a partir dos objetos envelhecimento e rejuvenescimento, ou seja, como essas RS são utilizadas para alicerçar práticas corporais em relação e este último objeto. Entende-se que o estudo das práticas pode revelar representações que as organizam, portanto, explorar a relação entre esses dois constructos pode contribuir para a compreensão da forma com que o envelhecimento é vivenciado pelas mulheres.

As definições propostas na literatura a respeito de práticas sociais, em geral, as referem como um conjunto complexo de ações ou comportamentos que são legitimados socialmente, ou seja, são

conectados ao contexto social que os produziu (Lheureux, Lo Monaco & Guimelli, 2011; Flament, 2001; Abric, 1994;). Sá (1994) as definem como um conjunto de comportamentos e ações que são determinados por RS, diferindo-as da noção de comportamento, ligado mais à concepção behaviorista que maximiza fatores situacionais na determinação da ação, em detrimento de elementos simbólicos. Dessa forma, como sistemas de comportamentos envoltos em uma dimensão simbólica, o estudo das práticas e das suas relações com as representações requer que se reporte aos grupos e às relações sociais nos quais elas ganham sentido.

Apesar de pesquisadores admitirem a relação de dependência entre RS e práticas, essa relação ainda não se mostra muito clara. Enquanto alguns autores enfatizam a influência das representações sobre as práticas, abordando seu efeito prescritivo (Moscovici, 1961, 1978), outros exploraram o efeito das práticas sobre as representações, abordando sua função justificadora (Morot & Sales-Wuillemin, 2008; Mamontoff, 2008; Guimelli, 1998). No entanto, a complexidade das situações sociais contribui para que a natureza da relação de determinação entre estes dois conceitos se mostre indefinida, o que abre espaço para questionamentos sobre até que ponto esta influência se dá em uma ou outra direção ou se isso pode ser aplicado a todos os objetos ou contextos sociais. Segundo Almeida, Santos e Trindade (2000), atualmente há uma predominância da ideia de interdependência entre representações e práticas sociais, com as primeiras regulando as segundas ao mesmo tempo em que aquelas também emergem das diferentes práticas sociais empregadas no cotidiano, pressupondo uma relação circular, ou seja, de interação mútua (Campos, 2003). Wagner (2015, 2003), por sua vez, questiona a distinção entre RS e comportamento, ao considerar que as ações fazem parte do conteúdo representacional frente aos objetos, portanto não haveria uma separação entre RS e práticas.

Ao mesmo tempo em que modulam simbolicamente o contexto no qual um comportamento ocorre (Moscovici, 1961, 1978), as RS também envolvem uma dimensão de explicação e argumentação, ou seja, quando os indivíduos agem com base em suas teorias leigas, eles simultaneamente elaboram uma explicação que justifique o seu comportamento, como forma de interpretar a realidade e tornar o mundo compreensível (Vala, 2006). Remetendo-se ao caráter prescritivo das RS este autor refere que apenas uma parte das ações poderia ser explicada por RS aderidas pelos indivíduos, diferenciando comportamentos representacionais (cujo fatores pré-situacionais seriam mais salientes) e

comportamentos situacionais (em que características do contexto seriam mais salientes que as RS).

A relação entre RS e práticas implica em considerar a articulação entre um constructo de natureza social e compartilhada com ações, caracterizadas por uma expressão individual. Como as RS consistem em um fenômeno complexo, cuja gênese envolve construtos tanto de natureza macrossocial quanto de esfera individual, compartilha-se da compreensão de alguns autores de que a predição de práticas a partir de RS não envolveria uma causalidade direta; estas corresponderiam a uma das diversas variáveis envolvidas na determinação das ações humanas (Wachelke & Camargo, 2007; Campos, 2003; Rouquette, 1998). Desta forma, embora se admita que as RS possuem uma função pragmática, servindo de guia para ação (Jodelet, 2001; Abric, 1998), ainda faltam esclarecimentos sobre seu poder preditivo sobre os comportamentos.

Wackelke e Camargo (2007) consideram que a articulação entre RS e atitudes permite considerações a respeito da relação entre RS e comportamentos. Ao contrário das RS, as atitudes tem amplo respaldo na literatura como variáveis que permitem integrar cognição e comportamento, na medida em que funcionariam como predisposições à ação (Ajzen, 1991, 2001, 2005; Ajzen & Madden, 1986; Fishbein & Ajzen, 1975). Essa característica permite considerá-las como um constructo pertinente ao estudo da relação entre RS e práticas, apresentando-se como um intermediário importante nesta relação (Moliner & Tafani, 1997).

Existem diversas definições formais de atitudes, no entanto, em geral, elas são consideradas um constructo psicológico de natureza avaliativa (Neiva & Mauro, 2011; Lima, 2006; Ajzen, 2005), consistindo em disposições para responder favorável ou não favoravelmente a um objeto, que pode ser uma pessoa, ferramenta, instituição ou mesmo uma ideia (Doise, 2001; Stroebe & Stroebe, 1995). A avaliação implica uma tomada de posição, que por sua vez está sempre inserida em um uma dinâmica social presente no contexto do sujeito, em que constantemente sua manifestação é demandada nos processos inerentes às relações sociais e pertencas grupais (Doise, 2001).

Moscovici (1961, 1978) destaca o caráter afetivo das atitudes, situando-as como um dos componentes que compoem as RS, juntamente com a informação sobre o objeto e o campo. Este autor considera que, em geral, a atitude tende a ser a dimensão mais presente, possivelmente sendo a primeira em uma hierarquia genética, uma vez que somente se busca informações e se elabora uma ideia organizada sobre o objeto após ter

tomado uma posição e em função deste posicionamento (Moscovici, 2012). Elas são elementos primários na formação das RS e fundamentais para a construção do conhecimento social, o que permite considerá-las como organizadoras das cognições que compõe o campo representacional associado ao objeto; ou seja, os elementos carregados valorativamente se apresentam como importantes marcos de interpretação e categorização de novas informações, configurando-se em sistemas de significação que virão a orientar os comportamentos (Parales-Quenza & Vizicaíno-Gutiérrez, 2007).

Embora as RS sejam formadas a partir da tomada de posição em relação ao objeto, a formação de uma atitude também exige que se tenha alguma informação sobre o mesmo (Moscovici, 1961, 1978), indicando uma relação de reciprocidade entre os dois constructos. As atitudes são alicerçadas em crenças (Ajzen, 2006) e se formam a partir da internalização de valores (Fraser, 1994), o que pressupõe uma regulação dos processos cognitivos por fenômenos societários. Moliner e Tafani (1997), por sua vez, afirmam que os componentes avaliativos de uma representação formam a estrutura subjacente de uma atitude, ou seja, as primeiras permitem explicar as bases cognitivas das últimas. Em consonância com esta perspectiva, Doise (1986, p.86) conceitua as RS como “princípios organizadores de tomadas de posição ligadas a inserções sociais específicas em um conjunto de relações sociais”, o que permite estudar as atitudes como sendo RS. Desta forma, considera-se que a articulação entre atitudes e RS envolve a dimensão individual das atitudes com a coletiva das RS, havendo uma interdependência entre atitudes e atividade representacional (Salesses, 2005).

Apesar da importância dos elementos avaliativos na relação entre RS e práticas, o campo representacional que predispõe os indivíduos à ação pode envolver diversas variáveis, de forma que a ocorrência da prática é também dependente de outros fatores do ambiente. Modelos teóricos como a Teoria da Ação Refletida (Ajzen & Fishbein 1975) e do Comportamento Planejado (Ajzen, 1991, 2001, 2005; Ajzen & Madden, 1986) sustentam que as atitudes não são as únicas variáveis envolvidas na predisposição dos indivíduos à ação, na medida em que também consideram a adesão a determinadas normas sociais, como as normas subjetivas, como fatores importantes na decisão dos indivíduos em realizar um comportamento. Doise (1985, 2014), apreendendo o conceito de metassistema de Moscovici (1961, 1978), defende a necessidade de estudar a relação entre as regulações sociais e o funcionamento cognitivo, que por sua vez, permite explicar os comportamentos. Assim, explicar as

ações humanas a partir da perspectiva das RS requer considerar os determinantes sociais e societais que as compõe e que permitem a contextualização de crenças, atitude e comportamentos frente aos objetos. Guignard, Apostolidis e Demarque (2014) consideram as dimensões normativas importantes para a análise da relação entre o funcionamento social e os comportamentos. Considerando que as práticas corporais de rejuvenescimento remetem a características valorizadas na sociedade brasileira, como jovialidade e beleza, entende-se que, além de aspectos afetivos referentes a estas práticas, elementos normativos também possam influenciar a predisposição das mulheres em adotar práticas de rejuvenescimento, portanto da mesma forma que as atitudes, podem se constituir como variáveis mediadoras na relação das RS do envelhecimento e rejuvenescimento e práticas corporais de rejuvenescimento.

3.6. NORMAS SOCIAIS

A regulação social sobre o comportamento pressupõe considerar que as normas influenciam as escolhas dos modos de pensar das pessoas e dos grupos. O contexto direciona como as pessoas identificam e lidam com a informação, moldando a forma com que o conhecimento é utilizado. As normas, de uma forma geral, são definidas como processos sociais de caráter descritivo e prescritivo, pois ao mesmo tempo em que se referem ao que é feito em um determinado contexto, também ditam como os membros de um grupo devem se comportar para receberem aprovação ou evitar sanções por parte dos outros membros; o que as caracterizam como imperativos morais (Torres & Rodrigues, 2011). Assim, os indivíduos aderem às normas sociais por causa da pressão social, seja ela real ou imaginada (Leyens & Yzerbyt, 1997; Ajzen, 1988).

As normas podem variar bastante entre diferentes contextos dentro de uma sociedade, sendo regras de condutas criadas e compartilhadas por grupos ou categorias sociais específicas ou caracterizando-se em regulações sociais ligadas a sistemas socioculturais mais amplos, o que as aproxima da noção de valores. Remetendo-se a abordagem sociocognitiva das normas sociais, Guignard et al (2014) consideram que as normas não podem ser dissociadas de valores sociais, pois uma característica ou comportamento somente se torna normativo quando é associado a um valor social, ou seja, a avaliações em termos de desajustabilidade e utilidade social. As normas também diferem entre si de acordo com o quão internalizadas elas são. Thøgersen (2006) propõe uma

taxinomia das normas com base neste critério, situam-as em um contínuo de níveis crescentes de internalização e integração ao self. A Figura 01 apresenta um esquema ilustrativo dessa distribuição.

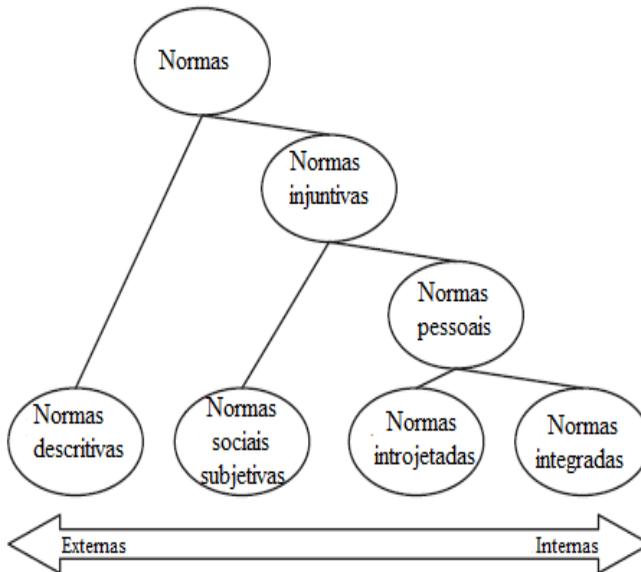


Figura 01: Taxinomia das normas proposta por Thøgersen (2006)

As normas descritivas seriam as mais “externas” aos indivíduos e relacionar-se-iam a forma como as pessoas normalmente agem. A conformidade com essa norma está mais ligada a um processo de imitação aos comportamentos considerados normais em uma dada sociedade do que propriamente por regulações sociais prescritivas ou proibitivas. Já as normas injuntivas, por outro lado, consideram tal regulação e são divididas em normas subjetivas e normas pessoais. As normas subjetivas são impostas pelas expectativas da administração de recompensas e punições externas, ou seja, referem-se a uma pressão social percebida no que se refere à aprovação/reprovação de pessoas significativas em se adotar um comportamento (Ajzen & Fishbein, 1975). Devido a esta condição, esse tipo de norma assume um aspecto muito mais prescritivo do que descritivo (Torres & Rodrigues, 2011), ao contrário do que ocorre com a anterior.

As normas pessoais caracterizam-se por sua internalização pelos indivíduos e correspondem às expectativas que eles possuem em relação a si próprios, experienciadas como um sentimento de obrigação moral, a partir dos valores adotados (Bertoldo, 2013). Thøgersen (2006) considera que a antecipação de um sentimento de culpa em termos da violação da norma ou orgulho em adotar o comportamento consistiriam em bases motivacionais para o processo de internalização. Quando uma norma é superficialmente internalizada, denominada pelo autor de normas introjetadas, a pressão social é substituída por uma pressão interna; embora o comportamento continue em parte ligado a pressões externas, ele também passa a ser regulado por reforços pessoais, como a busca de autoestima, culpa ou vergonha. Por fim o autor denomina de normas integradas as que possuem alto nível de integralização ao self, geradas a partir da internalização de valores dos indivíduos. Em virtude da importância atribuída à beleza e juventude na sociedade brasileira, supõe-se aqui que, juntamente com as atitudes, a predisposição quanto à adoção de práticas corporais de rejuvenescimento possa ser regulada por normas subjetivas e pessoais, pois se acredita que as mulheres, ao mesmo tempo em que percebem a pressão social para permanecerem jovens, também internalizam essa condição como uma norma pessoal para o bem-estar e a autoestima.

As práticas corporais de rejuvenescimento repousam em uma rede de significados que são utilizados na sua orientação e justificativa, de forma que sua compreensão requer que se considerem as representações dos objetos aos quais elas se encontram diretamente imbricadas. Especificamente nesta tese, enfatiza-se a temática do corpo e os aspectos a ele associados, como o envelhecimento e o rejuvenescimento.

3.7. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO, DA VELHICE E DO IDOSO.

Sem dúvida o envelhecimento populacional representa uma importante conquista para a humanidade, pois sinaliza avanços significativos principalmente no que se refere ao campo da saúde. No entanto, o aumento da longevidade também pode representar uma ameaça para a sociedade e o Estado, na medida em que exige maiores investimentos em setores públicos estratégicos como saúde, trabalho e previdência. O prolongamento dos anos, bem como a possibilidade de manter a funcionalidade por mais tempo em virtude da melhoria na

qualidade de vida, contribuem para que as pessoas protelem sua saída do mercado de trabalho, recebam a aposentadoria por um número maior de anos, passem a utilizar mais o sistema de saúde, além de exigirem o desenvolvimento de políticas públicas destinadas à população idosa. É nesse contexto histórico e social que se constroem as RS do envelhecimento.

Magnabosco- Martins et al. (2009) ao pesquisarem as RS do envelhecimento, velhice e idoso, identificaram que estes objetos são representados socialmente de forma similar, apresentando-se perante o pensamento leigo de forma indiferenciada. A interdependência entre as representações destes objetos evidencia o que Moscovici (1978) denominou de sistema representacional, o qual sustenta que conteúdos de representações estariam sempre ancorados em conhecimento preexistente; trata-se, portanto, de RS ancoradas em outras RS. Logo, as RS do envelhecimento são compostas de uma rede de significados envolvendo a velhice e o idoso.

Estudos têm mostrado que o envelhecimento é representado socialmente como um processo ambíguo, envolvendo aspectos positivos e negativos - um contraste entre perdas e ganhos (Torres, Camargo, Bousfield & Silva, 2015; Camargo, Contarello, Wachelke, Morais & Piccolo, 2014; Wachelke & Contarello, 2010; Costa & Campos, 2009; Faleiros & Afonso, 2008; Moreira & Nogueira, 2008; Wachelke et al., 2008; Teixeira et al., 2007; Gastaldi & Contarello, 2006; Almeida & Cunha, 2003). Essa ambivalência encontrada nos estudos pode consistir em representações transitórias entre as novas imagens do envelhecimento, que buscam enfatizar os ganhos advindos do processo e que são difundidas atualmente por influência das perspectivas do envelhecimento ativo e bem-sucedido e concepções passadas, que o ligam a um processo de declínio, dependência e decrepitude.

Como principais ganhos do processo de envelhecimento e da velhice destacam-se a obtenção de sabedoria e de experiência, tempo livre para atividades sociais e de lazer, convivência com membros familiares e usufruto de direitos sociais conquistados; enquanto que as maiores perdas relacionam-se ao declínio da saúde e presença de doenças, perda da beleza e de contatos sociais, abandono, desvalorização ou indiferença social, declínio físico, inatividade, tristeza e proximidade com a morte (Camargo, Contarello et al, 2014; Quéniart & Charpentier, 2012; Wachelke & Contarello, 2011; Gonzalez & Seidl, 2011; Cruz & Ferreira, 2011; Wachelke & Contarello, 2010; Torres, 2010; Fernandes & Garcia, 2010; Costa & Campos, 2009; Wachelke, 2008; Wachelke et al, 2008;

Fonseca, Trentini, Valli & Silva, 2008; Teixeira et al, 2007; Lopes & Park, 2007; Araújo, Coutinho & Saldanha, 2005; Almeida & Cunha, 2003). A aposentadoria também aparece como um importante elemento na RS do envelhecimento, no entanto, para algumas pessoas ela adquire significados positivos na medida em que representa a conquista de um direito, enquanto para outras é vista como negativa, sendo associada à incapacidade e à inutilidade (Gonzalez & Seidl, 2011).

Utilizando a abordagem estrutural das RS, Wachelke e Lins (2008) questionam a centralidade de alguns elementos que frequentemente aparecem em estudos sobre RS do envelhecimento, como a “sabedoria”, sugerindo que a importância atribuída a estes pode estar sob o efeito de fatores normativos, como a desejabilidade social. Em um estudo experimental com jovens universitários, os autores identificaram que elementos negativos tais como: doença, sofrimento, declínio, isolamento, perda de memória, dependência, morte, sinais físicos e aposentadoria, tornaram-se proeminentes quando os dados foram coletados em um contexto em que se controlava influências normativas. De forma contrária, o elemento sabedoria perdeu importância neste contexto.

Outros estudos mostram que a relação entre os ganhos e as perdas do processo de envelhecimento não se organiza da mesma forma entre as pessoas, havendo diferenças quanto à faixa etária. Teixeira et al. (2007) e Teixeira, Franchin et al. (2007), em estudo com três grupos geracionais de mulheres, identificaram a existência de um equilíbrio entre aspectos positivos e negativos entre as jovens; maior centralidade nas perdas entre as mulheres de meia idade (tristeza, rugas, velho e solidão), e prevalência de uma avaliação mais positiva do envelhecimento entre as idosas (sabedoria, maturidade, experiência, paz e amor). Outros estudos tem mostrado que indivíduos mais jovens apresentam uma visão mais estereotipada do envelhecimento e destacam diferentes visões sobre esse objeto entre não idosos e idosos: enquanto ele se apresenta de maneira mais negativa e simplificada para os primeiros, os segundos compartilham uma visão mais concreta e realista do mesmo, considerando suas vantagens e desvantagens (Camargo, Contarello et al, 2014; Wackelke & Contarello, 2010; Wackelke, Camargo et al. (2008). Outros estudos na área da psicologia social também evidenciam a atmosfera negativa em torno do envelhecimento, especialmente para as mulheres de meia-idade, em que ele parece ser mais ameaçador. Bodner, Bergman e Cohen-Fridel (2012) em estudo sobre atitudes preconceituosas contra

idosos (*ageist*) constaram que os indivíduos na faixa etária da meia idade apresentaram atitudes mais ageistas do que os jovens e idosos.

Quéniart e Charpentier (2012) identificam entre indivíduos idosos a coexistência de duas RS da velhice, contrapondo-se uma imagem positiva, associada ao idoso ativo, de uma negativa, referente ao idoso dependente. Esses autores também identificaram que os idosos representam o envelhecimento como um processo biológico natural e inevitável, no qual há uma aceitação do envelhecimento físico, no entanto, não do envelhecimento subjetivo. Logo estes dados evidenciam que, mediante a constatação da presença e irreversibilidade do envelhecimento por parte dos idosos, o enfrentamento e negação do processo passam a ser deslocados para o aspecto subjetivo, possivelmente com o intuito de proteção da sua autoimagem.

Estudos também evidenciam que a velhice e o envelhecimento aparecem relacionados com estados subjetivos, e algumas destas representações trazem elementos pragmáticos referentes à forma de enfrentamento do envelhecer, em que este é combatido por intermédio da manutenção de um “espírito jovem” e exercício de determinadas práticas consideradas “não velhas” (Cruz & Ferreira, 2011; Biasus, Demantova & Camargo, 2011; Fernandes & Garcia, 2010; Magnabosco-Martins et al., 2009). Esses resultados também são corroborados pelo estudo de Pereira (2006), em que a velhice aparece atrelada à ausência de determinadas práticas relacionadas a atividades cotidianas, tais como “não dançar”, “não passear” ou “não conhecer outras pessoas”. Magnabosco – Martins et al. (2009), constataram, com base na ausência ou presença destas práticas, duas representações associadas às pessoas que se encontram na fase da velhice: uma negativa e relacionada à falta de iniciativa perante a vida – o “ser velho”, e outra positiva, mais ligada à fase do ciclo vital e aos ganhos relacionados a esse período – o “ser idoso”. Santos, Tura e Arruda (2011) também identificaram representações positivas relacionadas ao idoso, no qual o mesmo foi retratado como uma categoria social que enseja respeito e valorização.

Quéniart e Charpentier (2012) identificaram em estudo com mulheres idosas que as mesmas não representavam a si próprias como velhas, atribuindo este rótulo a outras pessoas. Dessa forma, evidencia-se no imaginário social uma pressão social no que diz respeito a não se conformar com as perdas acarretadas pelo envelhecimento, em que se demonstra um processo de julgamento e categorização social entre os que se conformam e os que não se conformam, atribuindo-se responsabilidade aos indivíduos pela sua condição. Logo, cria-se uma responsabilidade e

uma obrigação evitar o envelhecimento e o “sentir-se velho”. Assim é possível notar que RS do envelhecimento e velhice entre idosos trazem muitos elementos ideológicos relacionados ao envelhecimento ativo e bem-sucedido, remetendo-se implicitamente a elementos simbólicos ligados à saúde e à jovialidade.

Estudos também mostram diferenças na forma como homens e mulheres representam o envelhecimento e a velhice. Enquanto que a RS das mulheres aparece ancorada em elementos referentes à questão da aparência, como a perda da beleza e o aparecimento de rugas, para os homens sobressaem o aspecto funcional relativo ao mercado de trabalho e exercício de atividades cotidianas, com pouca ou nenhuma menção às transformações físicas relativas à estética corporal (Araújo, Sá & Amaral, 2011; Gonzalez & Seidl, 2011; Ferreira et al., 2010). Logo esses dados sugerem que os homens parecem valorizar mais o que eles fazem do que como parecem, ao contrário das mulheres.

Ballard, Elston e Gabe (2005) identificaram em seu estudo que as mulheres fazem uma distinção entre o envelhecimento público e privado, em que o primeiro consiste na visibilidade do envelhecimento, decorrentes de alterações físicas na aparência do corpo, enquanto o segundo é menos visível e surge em decorrência das mudanças fisiológicas sentidas. Já Higgs et al (2009), em uma perspectiva psicológica relacionada ao enfrentamento do envelhecimento, fazem uma distinção entre o envelhecimento natural e envelhecimento normal, com base na aceitação ou não das alterações advindas deste processo. Enquanto o primeiro é descrito em termos de uma aceitação do declínio físico e mental que decorre do envelhecimento, o segundo considera as normas de autocuidado impostas pela sociedade, em que não há aceitação destas perdas e enxerga-se a tecnologia como uma forma para adiar ou retardar as mesmas. Partindo dos aspectos normativos que impõe, de certa forma, que o envelhecimento seja de alguma forma enfrentado, cabe mencionar o estudo de Moreira e Nogueira (2008) no qual identificam duas formas de enfrentamento: uma direta e outra indireta. O enfrentamento direto é mais explícito e envolve a busca e utilização de técnicas e serviços antienvelhecimento, enquanto que o indireto, caracteriza-se por um conjunto de comportamentos que se remetem mais ao estilo de vida.

Os estudos apresentados anteriormente fornecem elementos que permitem contextualizar o outro objeto que será abordado neste estudo: o rejuvenescimento. Diversos aspectos das RS do envelhecimento parecem trazer, seja de forma explícita ou implícita, conteúdos simbólicos que as

ligam ao conceito de juventude, ora focando nas perdas de condições atreladas aos mais jovens, ora mencionando aspectos vinculados à ideologia do envelhecimento ativo e bem-sucedido. A necessidade de manter um afastamento de uma fase de vida socialmente ligada às perdas físicas e sociais, seja com foco nos aspectos funcionais ou de aparência, fomenta no ser humano o desejo de evitar o envelhecimento (Santos, 2002), o que é enfatizado pela publicidade, que vende a imagem de que as imperfeições do corpo não são normais e muito menos naturais (Debert, 1997). Portanto, a compreensão das RS que sustentam a adoção a práticas de rejuvenescimento implica em considerar a relação que os indivíduos estabelecem com o próprio corpo e, conseqüentemente, os conteúdos simbólicos imbricados nesta relação.

3.8. O CORPO E O FEMININO

Embora o corpo se caracterize como um objeto biológico que materializa a existência humana, ele também é tomado por um conteúdo simbólico, sendo esta construção subjetiva influenciada pelo movimento das sociedades (Andrieu, 2006). Enquanto produto social e simbólico, o corpo é uma realidade culturalmente construída, modelado por forças históricas (Ferreira, 2013), portanto ele não pode ser distanciado dos valores e crenças vigentes em um grupo em um determinado contexto sociocultural.

Os significados atribuídos ao corpo refletem em modos de se relacionar com ele, como por exemplo, as práticas corporais que são adotadas em seu cuidado. O corpo, no pensamento leigo, associa-se principalmente a concepções ligadas a saúde e à beleza (Justo, Camargo & Alves, 2014; Gamboa, Tura, Bursztyn, 2009; Secchi, Camargo & Bertoldo, 2009; Justo, Camargo, Moreira & Goetz, 2009), necessitando, ao mesmo tempo, de cuidados preventivos de doenças e voltados a manutenção de uma boa aparência (Camargo, Justo & Marcon, 2014). A beleza física associa-se à atração interpessoal, a felicidade e ao sucesso (Schlösser & Camargo, 2015; Bekemball & Calazans, 2011)), sendo enfatizada principalmente pelas mulheres e jovens como elementos simbólicos associados ao corpo (Justo et al, 2014). A imagem ideal deste objeto associa saúde e beleza à juventude (Blessmann, 2004), sendo o equilíbrio entre essa tríade central para a identidade do corpo feminino (Del Priore, 2000).

O discurso do corpo fala das relações internas à sociedade (Novaes & Vilhena, 2003), incorporando modos de ser e viver no mundo

(Andrade, 2003) e mediando relações sociais, em termos do conhecimento que a pessoa tem de si e do outro (Jodelet, 1994). O corpo é representado como tendo poder de sedução e de influenciar os outros nas relações pessoais em diversas situações (Secchi et al, 2009; Justo et al, 2009; Camargo, Goetz, Barbará & Justo, 2007; Jodelet, 1994), bem como capaz de revelar aspectos da personalidade, facilitar os relacionamentos e a conquista da afetividade, além de ser um dos pilares para o desenvolvimento da autoestima (Sischo & Martin, 2015; Camargo, Justo & Alves, 2011).

Enquanto fronteira entre o indivíduo e o mundo, o corpo também está sujeito a regulações sociais. Estudos tem evidenciado que as pressões normativas interferem na forma com que indivíduos percebem e agem sobre seus corpos. Corpos fora dos padrões sociais de beleza são associados à falta de atratividade e rejeição social (Strahan, Spencer & Zanna, 2007; Harris, 1994) e pesquisas indicam que indivíduos que frequentemente percebem comentários negativos de outros sobre sua aparência, como familiares ou parceiro romântico, apresentam maior insatisfação corporal (Shomaker & Furman, 2009; McLaren, Kuh, Hardy, & Gauvin, 2004). As normas referentes à aparência transmitem fortemente a mensagem de que o valor dos indivíduos, principalmente as mulheres, é determinado por sua imagem (Thompson, Heinberg, Altabe & Tantleff-Dunn, 1999), o que acaba por ser internalizado por elas como uma norma pessoal, tornando a imagem corporal e a atratividade física uma medida de sua autoestima (Patrick, Neighbors & Knee, 2004). A internalização de padrões inatingíveis relaciona-se à insatisfação corporal (Thompson et al., 1999) e autores tem evidenciado a associação entre maior internalização de normas e adoção de práticas corporais (Stice, Mazotti, Weibel, & Agras, 2000). Esses dados evidenciam a importância de normas subjetivas e pessoais como variáveis preditoras de práticas relativas à aparência, como por exemplo, as relativas ao rejuvenescimento.

Embora as mulheres não sejam as únicas a se preocuparem com as transformações corporais provocadas pelo envelhecimento, elas podem sofrer maior impacto em relação à visibilidade dos seus sinais, pois o foco nos atributos físicos são fatores relevantes no contexto social nos quais elas circulam, muitas vezes fazendo a diferença em competições afetivas e profissionais (Hurd Clarke & Griffin, 2008). Bourdieu (1999) considera que o corpo feminino é objetificado no olhar e pelo discurso dos outros e a relação da mulher com o próprio corpo não se reduz à autoimagem corporal, mas está na interação, já que “o corpo só é objeto para o sujeito

quando este tem consciência de que é também objeto para os outros, e de como as suas diferenças corporais são codificadas dentro de determinados esquemas e categorias de representação e classificação” (Ferreira, 2013, p.21). Nesta perspectiva, a autoestima seria função das mediações sociais, pois para gostar de si mesma a pessoa precisa do reconhecimento da sociedade, precisa saber se o seu desempenho corresponde às expectativas do outro (Blessmann, 2004). Esse padrão interacional que subordina a mulher e a torna dependente do olhar do outro traz como consequência a introjeção desse mesmo olhar que se torna parte constitutiva do próprio ser feminino (Sischo & Martin, 2015; Braga, 2014). Assim, a feminilidade como valor que sustenta à busca pela beleza e juventude torna-se, pelos processos de socialização no qual as mulheres são submetidas, agregada a identidade social das mesmas (Blessmann, 2004). Neste sentido, a introjeção das pressões externas tornaria os esforços relativos ao cuidado com o corpo naturalizados, experienciados como uma livre escolha (Constanzo, 1992).

A partir do século XX a conquista de um corpo saudável e belo passa a ser entendida como uma meta individual a ser atingida por meio do exercício do autocontrole e que envolve força de vontade, restrição e vigilância constantes (Andrade, 2003). Como consequência, envelhecer ou ser feio passa a ser uma responsabilidade individual, sujeita ao controle volitivo dos sujeitos. Desta forma, na perspectiva da responsabilização individual pelas decadências físicas, não apenas a saúde, mas também a boa aparência é considerada sinônimo de bem-estar, exigindo dos sujeitos uma autovigilância corporal constante (Debert, 2004). Controlar o corpo equivaleria então a defender um dever moral para domar o seu estado 'natural' e desordenado, uma vez que corpos sob controle são associados com retidão moral e civismo e corpos fora do controle ligados ao seu inverso (Joffe & Staerklé, 2007).

A mídia propõe quais são as necessidades, os projetos e os desejos, aos quais é preciso almejar em nome de uma suposta felicidade, difundindo saberes disciplinares sobre o corpo que legitimam e naturalizam uma definição dominante de ideal de corpo feminino e que apresenta o corpo como um composto de “partes” suscetíveis de melhoramentos (Braga, 2014). Novaes e Vilhena (2003) enfatizam que o que é normativo para a mulher contemporânea não é a mera imposição dos padrões de beleza, mas o discurso que enfatiza que a mulher pode ser bela se quiser. Os autores destacam ainda que, diferente do que ocorre com os homens, há uma culpabilização das mulheres ao se desviarem do padrão de beleza, pois enquanto que para eles é atribuído à falta de tempo,

para elas é vinculado à falta de vaidade, de esforço e de cuidado pessoal. O corpo torna-se objeto de julgamentos morais e significados sociais, em que os cuidados físicos revelam-se como uma forma de estar preparado para enfrentar esses julgamentos e expectativas (Novaes & Vilhena, 2003).

A insatisfação com a aparência é evidente ao longo do ciclo de vida das mulheres (Pliner, Chaiken, & Flett, 1990), no entanto, devido ao declínio físico que naturalmente acompanha o passar do tempo, pode se tornar ainda mais saliente com o envelhecimento. As pessoas na meia-idade, embora ainda apresentem qualidades desejáveis da juventude, também se encontram em um período do ciclo de vida que já apresenta características de velhice (Oliveira, 1999). O aparecimento de rugas e cabelos brancos é um indicativo do processo natural que envolve o envelhecer, no entanto, o culto à beleza e juventude na sociedade contribui para a desvalorização do corpo feminino que apresenta estes desgastes, o que pode favorecer uma vivência negativa desse período pelas próprias mulheres (Campos, 2006), impulsionado, conseqüentemente a busca por práticas corporais de rejuvenescimento.

3.9. AS PRÁTICAS DE REJUVENESCIMENTO E SUAS REPRESENTAÇÕES

A juventude corresponde a um valor na cultura brasileira, de forma que até entre os mais velhos há certa obrigação social para ser, parecer, permanecer jovial, ativo e positivo (Arruda, 2012). Ser jovem tornou-se sinônimo de ser belo, ativo e vigoroso, o que faz com que esse objeto de consumo seja assimilado por pessoas de todas as idades (Pereira & Penalva, 2011; Teixeira et al., 2007).

A mídia desempenha um importante papel no processo de valorização da juventude em detrimento da velhice, difundindo informações sobre rejuvenescimento e relacionando-o com bem-estar, atividade, jovialidade e beleza (Smirnova, 2012; Goetz et al., 2008), atrelando essas condições à felicidade e sucesso, sendo bens ou mercadorias que se pode adquirir (Moreira & Nogueira, 2008). Ao analisar anúncios de cosmecêuticos, Smirnova (2012) identificou que os mesmos aludem à promessa de juventude eterna, propagam a ideia do envelhecimento como doença e transmitem a obrigatoriedade de desejar a aparência mais jovial. Desta forma, há um esforço por diversos atores e

meios de comunicação em mostrar que as imperfeições do corpo não são naturais nem imutáveis e de que, com esforço e disciplina, é possível conquistar a aparência desejada (Smirnova, 2012; Debert, 2004). Os indivíduos receptores dessa ideologia buscam controlar o ciclo de vida, e a busca pelo rejuvenescimento ou mesmo o retardo do envelhecimento é nos dias atuais uma preocupação comum entre pessoas de diferentes faixas etárias, principalmente entre as mulheres (Muisse & Desmarais, 2010; Teixeira et al., 2007). Elas apresentam maior insatisfação com a imagem corporal (Muth & Cash, 1997) e são mais sensíveis às influências sociais em relação à aparência quando comparadas aos homens (Camargo, Justo & Jodelet, 2010), sendo, portanto, mais propensas a adotar práticas de rejuvenescimento (Harris, 1994).

Em uma sociedade no qual o desejável é manter um corpo jovem e belo, o envelhecimento é percebido como uma ameaça, antagônico ao padrão estético imposto, pois é atrelado à perda da atratividade (Ehlinger-Martin, Cohen-Letessier, Taïeb, Azoulay & du Crest, 2015; Hurd Clarke & Griffin, 2007; Harris, 1994) e a invisibilidade social (Kaschak, 1992). Desta forma, ele passa a ser vivido como um defeito que necessita ser disfarçado por meio de técnicas que, ao prometerem o rejuvenescimento, funcionariam como um antídoto ou remédio para combater o processo inevitável de envelhecer (Moreira & Nogueira, 2008; Debert, 2004). A manutenção de uma aparência jovem para a idade seria então uma forma de obter poder social em uma cultura que valoriza as mulheres de forma muito restritiva com base na sua capacidade de atração física (Magee, 2012). Os sinais do processo de envelhecimento são patologizados pela indústria antienvelhecimento, demandando das pessoas uma constante autovigilância. Assim, a juventude deixa de ser um estágio na vida para se transformar em valor, um bem a ser conquistado em qualquer idade, através da adoção de estilos de vida e formas de consumo adequadas (Debert, 2004).

A longevidade é intensamente desejada pela maioria das pessoas (Paschoal, 2002), no entanto, esse desejo também é acompanhado de uma rejeição quanto a se parecer ou ser enquadrado socialmente como “velho” (Quéniart & Charpentier, 2012; Schneider & Irigaray, 2008). Estudos tem identificado que indivíduos idosos ou próximos à velhice protelam o início desta fase a uma idade superior a suas idades cronológicas (Torres et al., 2015; Demakakos, Gjonca & Nazroo, 2007). Weiss e Freund (2012) constataram uma maior identificação dos idosos com pessoas na meia idade ao invés de pessoas na velhice. Outros estudos mostram evidências na mesma direção, indicando a existência de uma dissonância

entre a idade subjetiva (mente jovem) e a idade real (que evidencia o envelhecimento corporal) (Ehlinger-Martin et al., 2015; Zielinska-Wieczkowska, Muszalik & Kedziora-Kornatowska, 2012; Quéniart & Charpentier, 2012; Eriksen, 2012; Gonzalez & Seidl, 2011; Pereira & Penalva, 2011; Moreira & Nogueira, 2008, Teixeira et al., 2007; Goodman, 1994), no qual muitas vezes as práticas de rejuvenescimento podem representar uma busca de congruência entre essas duas dimensões etárias (Smirnova, 2012; Hurd Clarke & Griffin, 2007; Goodman, 1994).

As práticas de rejuvenescimento aparecem como recursos imprescindíveis na luta contra o tempo e as imperfeições desencadeadas por este. O envelhecimento, frente a um leque variado de produtos e serviços que prometem combatê-lo, deixa de ser visto como uma vivência inevitável e passa a ser percebido como uma opção, tornando-se, muitas vezes, sinônimo de descuido e negligência (Smirnova, 2012; Moreira & Nogueira, 2008), no qual as mulheres que o aceitam passam a ser consideradas desviantes, pouco interessantes e socialmente desvalorizadas (Magee, 2012). Desta forma, aceitar o envelhecimento natural corresponderia a um colapso moral e a falha em manter-se jovem pode ser motivo de vergonha (Fredrickson & Roberts, 1997) no qual a indústria do antienvelhecimento cumpre a missão de aliviar.

Teixeira et al. (2007) constataram grande aceitação de produtos antienvelhecimento tanto em mulheres jovens e de meia-idade quanto idosas, embora apenas uma parte destas mulheres declarasse já ter feito uso de tais produtos, com destaque para as mulheres de meia-idade. Muise e Desmarais (2010), ao explorarem a percepção de uso destes produtos, identificaram que expectativas mais negativas em relação ao envelhecimento, bem como a importância atribuída à aparência se mostraram variáveis preditoras significativas para a sua compra. Hurd Clarke e Griffin (2008) identificaram como motivos subjacentes para se recorrer a intervenções de beleza: combater a invisibilidade social causada pelo envelhecimento, aumentar a autoestima, combater estereótipos associados à idade no ambiente de trabalho e desejo de atrair um parceiro romântico. A ansiedade em relação ao envelhecimento também foi encontrada no estudo de Slevic e Tiggemann (2010) como um motivo importante que leva mulheres de meia-idade a se submeterem a procedimentos invasivos, como cirurgias plásticas estéticas.

Outros estudos mostram que pessoas que utilizam técnicas de rejuvenescimento “pesadas” e extremas são consideradas mais vaidosas do que as que utilizam técnicas naturais ou “leves” (Chasteen, Bashir, Gallucci & Visekruna, 2011). No entanto, pesquisas mostram que as

práticas relacionadas ao rejuvenescimento também são acompanhadas de uma preocupação com a saúde, com preferência ao emprego de técnicas menos invasivas, como o uso de cosméticos ou produtos naturais, a opções cirúrgicas, pelo efeito menos drástico das primeiras sobre a aparência, mantendo a ideia de um envelhecimento natural (Pereira & Penalva, 2011; Chasteen et al., 2011; Muise & Desmarais, 2010; Hurd Clarke & Griffin, 2007; Teixeira et al., 2007), o que se justifica pela naturalidade da aparência ser associada à beleza (Ehlinger-Martin et al, 2015).

Por outro lado, estudos também mostram a existência de diferentes modos de rejuvenescer. No estudo de Pereira e Penalva (2011) com mulheres em torno dos 50 anos, constatou-se que as mesmas valorizavam práticas de exercícios físicos, a boa alimentação e a companhia de pessoas mais jovens como estratégias para rejuvenescer. Torres (2010), em um estudo com diferentes grupos etários, identificou duas facetas relacionadas ao rejuvenescimento: a subjetiva, que envolve a convivência com outras pessoas, o bem-estar, a espiritualidade e o “sentir-se jovem”; e a funcional, voltada às práticas que visam o retardo do processo de envelhecimento. Teixeira, Franchin *et al.* (2007), encontraram resultados semelhantes ao identificaram que o rejuvenescimento é representado como algo positivo, ligado a aspectos estéticos, de saúde e a emoções.

Apesar de amplamente aceitas e do crescente consumo de práticas corporais de rejuvenescimento, impulsionado pela popularização e maior facilidade de acesso a elas, não se encontra consenso na literatura no que diz respeito à universalidade desta aceitação. No estudo de Brooks (2010) algumas mulheres referiram sentir desconforto com a exposição a tecnologias antienvelhecimento propagandeadas na mídia, pois se sentiam responsáveis pelo próprio envelhecimento e na obrigação de recorrer às tais tecnologias mediante tantas opções divulgadas. Schoemann e Branscombe (2011) identificaram certo grau de rejeição implícito ao uso de técnicas de rejuvenescimento, em que indivíduos que ocultavam a sua idade foram avaliados de forma menos favorável do que aqueles que não o faziam. Harris (1994) encontrou resultados convergentes, ao verificar que pessoas que utilizam tais técnicas são mais propensas a serem julgadas negativamente por outros. No estudo de Hurd Clarke e Griffin (2007) algumas mulheres que não haviam se submetido a procedimentos rejuvenescedores avaliavam que uma aparência alterada por tais recursos resultava em uma máscara que escondia seus verdadeiros “eus”, ao contrário das mulheres favoráveis a esses recursos que

avaliavam o envelhecimento natural como arriscado, não atraente e indesejável. Já Brooks (2010) identificou que a favorabilidade ao envelhecimento natural era justificada pela percepção de benefícios no que diz respeito à libertação quanto às normas sociais referentes à juventude e à beleza.

Rosário (2006) em estudo com mulheres que não pintavam os cabelos identificou que as mesmas justificavam a manutenção de cabelos grisalhos ou brancos por uma falta de vaidade, por um desejo de diferenciarem-se através da oposição a padrões estéticos dominantes e por uma necessidade de expressão de autenticidade, de assumir o envelhecimento, adotando uma postura ideológica. Nesse estudo, as mulheres fizeram uma distinção entre a beleza natural (original e autêntica de cada indivíduo) e a construída (das pessoas que seguem padrões midiáticos). As participantes representavam o tingimento dos cabelos como algo artificial e que escondia a verdadeira “essência” das mulheres e consideravam as que pintavam os cabelos como mais vaidosas, inseguras e imaturas. Para as participantes do estudo, o cabelo “natural”, “original” e “verdadeiro” expressava um equilíbrio conquistado com relação ao envelhecimento, uma aceitação em relação a este processo.

Dessa forma, é possível admitir que, embora a ideologia antienvelhecimento seja amplamente propagada na população, existem pessoas que se mostram resistentes a tais pressões. Então se questiona: Que conteúdos simbólicos estão relacionados a essas resistências e conformismos? Quais os argumentos que sustentam os posicionamentos favoráveis e desfavoráveis a práticas corporais de rejuvenescimento? Pessoas com diferentes posicionamentos em relação a essas práticas compartilham diferentes RS do envelhecimento e do rejuvenescimento?

Como já mencionado, grupos sociais constituem-se em contextos simbólicos que delineiam como as pessoas pensam, justificam suas tomadas de posição e suas práticas em relação aos objetos. Como as atitudes são consideradas elementos constituintes de RS, acredita-se que posicionamentos antagônicos frente às práticas corporais de rejuvenescimento também indiquem o compartilhamento de diferentes RS sobre o envelhecimento e o rejuvenescimento. Devido a sua provável ancoragem em normas distintas, também hipotetiza-se que tais RS apresentem elementos de polemicidade e sejam sustentadas em representações intergrupais. Desta forma, o interesse deste estudo recai em analisar como os grupos com diferentes posicionamentos frente às práticas de rejuvenescimento utilizam as RS do envelhecimento e

rejuvenescimento para justificar suas relações com essas práticas corporais.

4. MÉTODO

4.1. DELINEAMENTO DA PESQUISA

A presente pesquisa faz parte de um projeto integrado desenvolvido pelo Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição (LACCOS), que busca o desenvolvimento de um modelo explicativo de integração entre RS e práticas (Camargo, 2013). Enquadra-se como um estudo de abordagem quantitativa e qualitativa, com delineamento descritivo-comparativo, não randômico e com corte transversal.

Pesquisas sobre o pensamento leigo envolvem variáveis complexas, exigindo o emprego de várias técnicas e instrumentos para uma melhor apreensão do fenômeno. Portanto, na presente pesquisa, optou-se por uma abordagem multi-métodos (Flick, 2004; Nascimento-Schulze & Camargo, 2000). Assim, para cercar os diferentes aspectos das RS do envelhecimento e do rejuvenescimento e das práticas corporais de rejuvenescimento, esta pesquisa foi composta por dois estudos distintos e complementares.

O primeiro estudo consistiu em um levantamento de dados, com ênfase quantitativa (Ghiglione & Matalon, 1993). Este estudo pretendeu identificar posicionamentos frente às práticas corporais de rejuvenescimento. Além disso, também teve como objetivo identificar elementos das RS do envelhecimento e rejuvenescimento, incluindo normas subjetivas e pessoal, bem como a intenção e adoção de práticas corporais de rejuvenescimento. Por fim, buscou relacionar os elementos representacionais e normas com práticas corporais de rejuvenescimento.

As práticas corporais de rejuvenescimento consideradas nesta pesquisa foram selecionadas a partir de sua popularidade no Brasil e foram agrupadas em duas modalidades: práticas corporais invasivas e minimamente invasivas e práticas corporais não invasivas. Procedimentos invasivos e minimamente invasivos são os que provocam o rompimento das barreiras naturais ou penetram em cavidades do organismo, enquanto os não invasivos são os que não envolvem instrumentos que rompem a pele ou que penetram fisicamente no corpo (Murad, 2012). As práticas minimamente invasivas selecionadas foram injeção de toxina botulínica (*Botox*), *peeling* químico e preenchimento cutâneo, apontadas pela pesquisa encomendada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica como as mais popularizadas (SBCP, 2009). A cirurgia plástica foi selecionada como prática invasiva em virtude de o

Brasil despontar como um dos líderes mundiais na realização deste tipo de procedimento (SBCP, 2009). Cosméticos, tinturas para cabelo, exercícios físicos e alimentação foram classificados como práticas não invasivas e foram selecionadas por serem associadas ao rejuvenescimento pelo senso comum (Torres, 2010; Teixeira et al, 2007), o que também foi identificado pela pesquisadora em estudo piloto realizado com vinte mulheres com perfil semelhante ao da presente pesquisa. Em virtude de também serem consideradas práticas de saúde, neste estudo tomou-se o cuidado de especificar o objetivo estético das práticas de exercícios físicos e alimentação.

O segundo estudo foi um estudo de casos de aprofundamento, com ênfase qualitativa e de caráter comparativo, e teve o objetivo de descrever os conteúdos das RS do envelhecimento e do rejuvenescimento, além de identificar os argumentos utilizados pelas participantes para justificar seus posicionamentos frente às práticas corporais de rejuvenescimento e as RS intergrupais.

4.2. PRIMEIRO ESTUDO

4.2.1. Participantes e critérios de inclusão

As participantes deste estudo foram 100 mulheres de meia-idade, entre 38 e 62 anos. A opção por estudar somente mulheres justifica-se pelo fato que, na cultura brasileira, a adoção de recursos estéticos de rejuvenescimentos seja algo mais característico do universo feminino. A escolha da faixa etária também foi intencional, em virtude da proximidade com o envelhecimento. A idade mínima foi estipulada com base na literatura sobre o envelhecimento, que indica que os sinais do mesmo começam a se tornar mais perceptíveis em torno do início da quarta década de vida (Papaléo-Netto, 2007), enquanto que a idade máxima levou em consideração o critério de término da fase adulta e início da velhice estipulado pela Organização Mundial de Saúde em torno dos 65 anos (OMS, 2005). Os critérios de inclusão foram: ser mulher de meia-idade (38 a 64 anos), residir na região da Grande Florianópolis e não apresentar comprometimento cognitivo que impossibilitasse a compreensão das propostas da pesquisa.

4.2.2. Instrumentos e técnicas

Os dados foram coletados por meio de observação indireta, com a utilização de um questionário estruturado (Apêndice B). As variáveis estigadas podem ser visualizadas na Tabela 1.

Tabela 1: Variáveis abordadas no primeiro estudo

Variáveis	Tipo de questão
RS do envelhecimento	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizando itens escalares do tipo Likert (1- discordo totalmente a 7 - concordo totalmente), buscou-se identificar a origem (Itens: 1, 2, 3 e 4), descrição (Itens: 5, 6, 7 e 8) e avaliação (Itens: 9, 10, 11 e 12) do envelhecimento.
RS do rejuvenescimento e de práticas de rejuvenescimento	<ul style="list-style-type: none"> • Tarefa de escolha de palavras. As participantes foram solicitadas a escolhessem, dentre 20 palavras apresentadas, as cinco que mais relacionavam a palavra <u>rejuvenescimento</u>. Após, solicitava-se que classificassem as palavras escolhidas em ordem decrescente de importância (Questões 1 e 2). • Identificação de crenças (questão 40), atitudes (Itens: 13, 14, 16, 17, 18, 21, 23, 24 e 25) e imagem (Itens: 15, 19, 20 e 22) referentes às práticas de rejuvenescimento. As medidas foram do tipo Likert, com 5 pontos para crenças (1- discordo totalmente a 5- concordo totalmente) e 7 pontos para atitudes e imagem (1- discordo totalmente a 7- concordo totalmente).
Normas sociais	<ul style="list-style-type: none"> • Normas subjetivas, mensuradas através de 5 itens escalares tipo Likert (Itens: 26, 27, 28, 29 e 30), de 7 pontos (1- discordo totalmente a 7- concordo totalmente). • Norma pessoal, identificada através de 1 item escalar (Item 31), tipo Likert (1- discordo totalmente a 7- concordo totalmente).

Variáveis	Tipo de questão
Percepção subjetiva da idade	<ul style="list-style-type: none"> • Identificada através de uma questão de múltipla escolha, em que as participantes foram solicitadas a compararem a idade real com a percebida (Questão 39).
Adoção de práticas corporais de rejuvenescimento	<ul style="list-style-type: none"> • Questão de múltipla escolha, as quais as participantes indicavam quais práticas corporais já haviam utilizado com o intuito de rejuvenescer (Questão 36). • Engajamento passado em práticas não invasivas: tendo em vista se tratarem de práticas cujo engajamento pode ser contínuo, buscou-se identificar a frequência de utilização nos três meses anteriores à coleta. Solicitou-se às participantes indicarem, em uma medida escalar tipo Likert (1- nunca a 7- diariamente/mensalmente), a frequência de utilização de cosméticos, práticas de exercícios físicos, tinturas de cabelo e consumo de alimentos que contribuem para o rejuvenescimento (Itens 32, 33, 34 e 35) . • Intenção em adotar práticas corporais de rejuvenescimento, mensurada por meio de 10 itens escalares, tipo Likert (1-nunca faria a 5-com certeza faria) (Questão 37) • Identificação do perfil autoatribuído em relação ao envelhecimento: buscar práticas de rejuvenescimento X assumir envelhecimento natural (Questão 38).
Caracterização dos participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Questões sobre a idade, escolaridade, ocupação, estado civil, renda familiar, número de filhos e com quem mora (Questão 41).

As atitudes frente às práticas corporais de rejuvenescimento foram utilizadas para a identificação dos posicionamentos frente a estas práticas. Os itens referentes às atitudes foram agrupados em duas

subescalas: uma no qual se agrupou as práticas invasivas e minimamente invasivas (cirurgia plástica [Item 24], *Botox* [Item 16], preenchimento cutâneo [Item 25] e *peeling* químico [Item 17]), cujo índice de confiabilidade foi elevado ($\alpha = 0,92$) e outra contendo as práticas corporais não invasivas (cosméticos [Item 18], tinturas para cabelo [Item 21], prática de exercícios físicos [Item 14] e consumo de alimentos que contribuem para rejuvenescimento [Item 13]), que apresentou baixo índice de confiabilidade ($\alpha = 0,50$).

Como já mencionado, previamente a este estudo foi realizado um estudo piloto no qual foram entrevistadas 20 mulheres com perfil semelhante ao desta pesquisa, abordando-se as RS do envelhecimento, rejuvenescimento e de práticas de rejuvenescimento. Este estudo teve três objetivos: a) obtenção de subsídios para a elaboração do instrumento adotado nesta etapa (questionário); b) Verificação da adequabilidade das práticas corporais consideradas, ou seja, se as mulheres de fato reconheciam tais práticas como de rejuvenescimento; e c) treinamento e verificação do domínio da pesquisadora na condução das entrevistas. Após a construção do questionário, este também foi submetido a 10 pré-testes, com o objetivo de verificar a pertinência e compreensão das questões pelas participantes do estudo.

4.2.3. Procedimento de coleta de dados

As participantes do estudo foram recrutadas utilizando-se de duas estratégias: primeiramente, acessaram-se trabalhadoras de instituições públicas, ligadas à área da educação e seguridade social. A pesquisadora solicitou a autorização das chefias dos respectivos locais, apresentando a proposta da pesquisa e, após a autorização para a realização da mesma, visitou os locais de trabalho e fez o convite às trabalhadoras. A coleta de dados foi realizada no mesmo dia da visita e as participantes responderam ao questionário de forma autoaplicada em situação coletiva. Antes de respondê-lo, todas as participantes receberam explicações sobre os objetivos da pesquisa e aspectos éticos necessários, além da informação sobre a possibilidade de participação no segundo estudo mediante aceitação comunicada por escrito através de uma enquete entregue juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

Devido à necessidade de recrutamento de participantes com perfil para a participação da segunda etapa da pesquisa (favoráveis e desfavoráveis a todas as práticas consideradas) e esgotadas as

possibilidades de encontrar tais perfis na estratégia apresentada anteriormente, houve a necessidade de buscar uma parte das participantes de forma intencional, de forma que a pesquisadora precisou recorrer a outras estratégias de recrutamento. Esta necessidade decorreu devido à grande parte das participantes com perfil favorável a todas às práticas corporais consideradas não terem aceitado participar da etapa subsequente, no qual seria realizada uma entrevista. Além disso, também foram encontradas pela primeira estratégia poucas participantes com perfil desfavorável a todas as referidas práticas. Desta forma, o grupo de mulheres com perfil favorável foi acessado segundo a técnica de Bola de Neve (*Snowball*), caracterizada pela identificação de um ou mais participantes de acordo com os critérios de inclusão e a consequente indicação por parte destes de outros com o perfil de interesse do estudo, estratégia utilizada sucessivamente até o alcance do número de participantes determinados pelo pesquisador (Becker, 1993). Para o recrutamento das participantes com perfil desfavorável às práticas corporais de rejuvenescimento a pesquisadora visitou uma comunidade tradicional de Florianópolis, conhecida pela grande circulação de pessoas adeptas de um estilo de vida natural³, por acreditar que estas pessoas constituir-se-iam em um grupo que compartilha normas em prol de um envelhecimento natural. As participantes foram recrutadas em uma feira tradicional que ocorre semanalmente em tal comunidade, por ser um local de encontro das participantes qualificadas para o estudo.

4.2.4. Análise de dados

Os dados oriundos do questionário foram submetidos à análise estatística descritiva (distribuição de frequências absoluta e relativa, medidas de dispersão e tendência central) e relacional (testes de diferenças de médias, correlação e regressão linear múltipla), por meio do software SPSS (*Statistical Package Social Sciences*), versão 17.0. Para a análise estatística relacional, foi realizada a verificação de normalidade dos dados, através do teste *Kolmogorov-Smirnov*. Constatada a não normalidade da distribuição, optou-se por analisar os itens através de estatística não paramétrica (Testes Mann Whitney e Kruskal Wallis).

³ Nesta pesquisa o “estilo de vida natural” foi considerado como um padrão de condutas e formas de pensar baseados na valorização do contato com a natureza, defendendo a busca por uma vida saudável através da adoção de certos hábitos, como consumo de alimentos e uso de produtos não industrializados ou com pesticidas.

4.3. SEGUNDO ESTUDO

4.3.1. Participantes e critérios de inclusão

As participantes da segunda etapa foram recrutadas dentre as que participaram da etapa precedente, pareadas de acordo com seu posicionamento frente às práticas corporais de rejuvenescimento consideradas: 15 favoráveis e 15 desfavoráveis. Para fins de definição dos grupos, foram consideradas favoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento as participantes que apresentaram os escores acima do ponto médio, tanto na subescala sobre práticas invasivas e minimamente invasivas quanto na subescala de práticas não invasivas, e desfavoráveis as que obtiverem escore igual ou abaixo deste ponto nestas subescalas.

4.3.2. Instrumentos e técnicas

Neste estudo foram utilizados os seguintes instrumentos:

- 1) Técnica de rede associativa de palavras;
- 2) Entrevista em profundidade para investigação das RS do envelhecimento e do rejuvenescimento;
- 3) Entrevista semiestruturada para investigação das RS intergrupais em relação ao rejuvenescimento;
- 4) Questionário contendo questões de caracterização do perfil das participantes.

4.3.2.1. Rede associativa

A rede associativa visa investigar componentes latentes das RS, permitindo captar elementos avaliativos profundos devido à sua natureza projetiva, diminuindo o uso do filtro utilizado pelos participantes na orientação de suas respostas, de acordo com os critérios de desejabilidade social (De Rosa, 2005). Portanto foram aplicadas previamente à entrevista, para que não houvesse interferência no conteúdo coletado.

Foram aplicadas duas redes associativas (Apêndice C), uma com a palavra-estímulo “envelhecimento” e outra com o estímulo “prática de rejuvenescimento”. Segundo metodologia proposta por De Rosa (2005), foi solicitado às participantes evocarem todas as palavras referentes a cada palavra estímulo que lhe viessem à mente, identificando a ordem de evocação e de importância das palavras e atribuindo às mesmas uma valência positiva, negativa ou neutra. A ordem de evocação é utilizada

como um indicador de saliência e acessibilidade prototípica dos elementos ao estímulo apresentado, enquanto que a ordem de importância implica em um processo cognitivo de ordem mais racional, envolvendo uma tarefa de caráter avaliativo. As valências atribuídas tiveram como objetivo identificar os índices de polaridade, que se constituem em uma medida sintética de avaliação e atitude implícita no campo representacional (De Rosa, 2005).

4.3.2.2. Entrevista em profundidade

Após a rede associativa, foi realizada a entrevista em profundidade (Apêndice D), composta por questões amplas (monotemáticas), no qual foi solicitado às participantes se expressarem livremente sobre dois temas gerais: envelhecimento e rejuvenescimento. Este material indicou o conteúdo das RS sobre estes objetos. Para favorecer a exploração exaustiva das RS, o posicionamento da pesquisadora não foi diretivo, implicando em uso de técnicas de intervenção para estimular a fala das participantes, segundo proposta de Ghiglione e Matalon (1993). As principais técnicas utilizadas foram:

- a) Utilização de expressões breves para demonstrar interesse pelo que é dito, como por exemplo: expressões positivas com a cabeça ou verbais, como: sim, compreendo, “ha-hã”);
- b) Utilização de silêncios breves
- c) Técnica do espelho, no qual a entrevistadora repetia a última palavra ou frase curta que o entrevistado utilizava;
- d) Reformulações de informações fornecidas pelas participantes;
- e) Solicitação de informações complementares, de forma neutra, por exemplo: você poderia falar mais sobre este assunto?

4.3.2.3. Entrevista semiestruturada

Considerando-se que o contexto é relevante para a eliciação de RS (Camargo et al, 2014; Justo et al, 2014; Justo, Camargo & Alves, 2010) e que a escolha do repertório de RS utilizado é influenciada pela afiliação grupal pertinente na situação (Breakwell, 1993), buscou-se criar um contexto que viabilizasse a saliência das afiliações aos grupos propostos no estudo, ou seja, ligadas à favorabilidade e desfavorabilidade às práticas corporais de rejuvenescimento. Supôs-se aqui que tornar os contornos grupais mais evidentes favoreceria a emergência de elementos polêmicos das representações dos objetos estudados, sustentados em RS

intergrupais. Para tal, apresentou-se às participantes uma breve descrição de dois perfis antagônicos de personagens em relação à adoção de práticas de rejuvenescimento (Apêndice D): um cuja descrição aludia a uma mulher que buscava uma variedade de recursos rejuvenescedores (Helena) e um outro que apresentava uma mulher que não os utilizava, sugerindo a opção por um envelhecimento natural (Joana). Considerando que as práticas de alimentação e exercícios físicos também serem relacionadas a aspectos de saúde, as duas mulheres apresentaram como semelhanças cuidar da alimentação e fazerem exercícios físicos, embora, neste último caso, a forma de realização do mesmo tenha sido diferenciada, visando possibilitar interpretações ambíguas e potencialmente guiadas pelas representações intergrupais.

Após a leitura dos cenários foi solicitado que as participantes indicassem o que cada personagem presente nas histórias pensava sobre o envelhecimento e o rejuvenescimento e como imaginavam que seria a vida pessoal dessas mulheres. Essa técnica pode ser considerada uma técnica de substituição (Abric, 1994), pois atribuir determinadas representações “aos outros” se mostra uma forma de reduzir a pressão normativa e assim viabilizar a revelação de representações por ventura “proibidas ao grupo” pela redução do nível de implicação pessoal (Menin, 2006).

Em seguida, solicitou-se que as participantes indicassem com qual das mulheres mais se identificavam e os motivos para tal identificação, bem como os motivos para não se identificarem com a outra personagem. Ao final da entrevista foram coletadas, por meio de um questionário, informações de caracterização das participantes, considerando idade, estado civil, escolaridade, renda familiar, contato social com pessoas que adotam ou não práticas corporais de rejuvenescimento e adoção de práticas de rejuvenescimento no último ano.

4.3.3. Procedimentos de coleta de dados

Após verificação do perfil de interesse segundo indicações da escala de atitudes utilizada no estudo anterior, a pesquisadora entrou em contato com as participantes que aceitaram participar desta etapa, a fim de agendar horário para a realização da entrevista. Estas foram realizadas individualmente, na residência ou local de trabalho das participantes, em ambiente adequado em relação à preservação do sigilo e tiveram duração média de 1 hora e 5 minutos (mínima 50 minutos e máxima 2 horas e 13

minutos). Antes de iniciar as entrevistas, as participantes foram comunicadas sobre o gravador de voz e mediante sua aceitação, foram solicitadas a assinar o TCLE (Apêndice A).

4.3.4. Análise de dados

O material textual advindo das redes associativas foi analisado de duas formas: primeiramente, seguindo o critério de De Rosa (2005), foi calculado o poder indutivo, que apresenta as médias de palavras evocadas pelas participantes, e o índice de polaridade, que varia de -1 a +1. Para tal utilizou-se das seguintes fórmulas:

$$\frac{\text{Poder Indutivo (PI)} = \text{n}^\circ \text{ de palavras}}{\text{n}^\circ \text{ total de participantes}}$$

$$\frac{\text{Índice de polaridade (IP)} = \text{n}^\circ \text{ de palavras positivas} - \text{n}^\circ \text{ de palavras negativas}}{\text{n}^\circ \text{ total de palavras associadas}}$$

Após, o material textual foi submetido a uma caracterização estrutural, visando identificar o núcleo central e periférico. Para tal utilizou-se o programa informático Evocation (*Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations*), versão 2005. Com base numa análise lexicográfica, este programa destaca o conteúdo de uma representação e revela os elementos de organização deste conteúdo. A análise efetuada baseia-se na tabulação cruzada de dois critérios: a frequência de aparecimento da palavra e sua ordem média de evocação (Vergès, 1992). No entanto, neste estudo optou-se por realizar também a análise considerando como critério a ordem de importância atribuída à palavra. Dany, Urdapilleta e Lo Monaco (2015) defendem o uso de ambos os critérios em virtude de sua complementariedade, permitindo identificar com mais rigor os campos da RS. Para os autores, a consensualidade baseada em um critério de prototipicalidade, que pode ser obtida por meio da ordem média de evocação, constitui uma maneira de acessar as cognemes que constituem o campo da RS, no entanto não pode constituir uma garantia suficiente para o entendimento da organização desta representação. Sendo assim, a utilização da ordem de evocação associada à ordem de importância dos elementos da representação permitiria revelar

o “significado funcional” destes últimos para além do “significado associativo”, mais característico do primeiro critério (Dani et al., 2015).

A fim de identificar a estrutura das representações, as palavras evocadas nas redes associativas também foram submetidas à análise de similitude, com o auxílio do Software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) (versão 0.7 alfa 2). Este programa informático, de acesso gratuito, viabiliza diversos tipos de análises de dados textuais, desde os mais simples, como a lexicografia básica (cálculo de frequências de palavras), até análises multivariadas como classificação hierárquica descendente (CHD) e análise de similitude (Camargo & Justo, 2013).

O conteúdo das entrevistas foi transcrito na íntegra. As questões da entrevista em profundidade foram analisadas por tema, cada tema compondo um *corpus* que foi submetido a uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD), na qual indica contextos lexicais que podem ser considerados aspectos de uma RS ou mesmo indicadores de diferentes RS. O programa divide o *corpus* em segmentos de textos que são organizados em classes. A classificação se dá com base no vocabulário e associação significativa da palavra com a classe, desta forma, a CHD visa obter classes de segmentos de textos semelhantes entre si e ao mesmo tempo que se diferenciam dos segmentos de outras classes (Camargo & Justo, 2013). As linhas de comando ou “linhas de asteriscos”, que precedem e codificam cada texto foram compostas por duas variáveis: faixa etária e posicionamento frente às práticas corporais de rejuvenescimento. Quanto a variável faixa etária, foi realizado dois recortes etários, visando identificar possíveis diferenciações no pensamento social das participantes em relação aos objetos estudados: mulheres de meia-idade mais jovens (38 a 49 anos) e mulheres de meia-idade mais velhas (acima de 50 anos).

A análise visando à identificação dos argumentos utilizados para justificar os posicionamentos foi realizada segundo uma metodologia baseada na proposta de Reicher e Sani (1998). Estes autores desenvolveram um método de análise denominado SAGA (*Structural Analysis of Group Arguments*), que consiste em um tipo de análise de conteúdo utilizada para identificar a estrutura dos argumentos usados por membros de um grupo. Pelo delineamento desta pesquisa não atender a todos os critérios sugeridos pelos autores para a realização plena da análise, optou-se por aplicar apenas a primeira parte da metodologia, que consistiu na identificação dos argumentos ao longo do material textual. Compôs o *corpus* de análise o material textual proveniente da questão

monotemática empregada na entrevista em profundidade “*O que você pensa sobre o rejuvenescimento?*”, e o material das últimas questões da entrevista semiestruturada, visando explorar às questões intergrupais: “*Que motivos levam você a se identificar com este grupo?*” e “*Que motivos levam você a não se identificar com o outro grupo?*” A inclusão destas duas questões na análise justifica-se em virtude de os elementos textuais não apresentarem diferenciações significativas em comparação ao conteúdo da primeira questão, apresentando aspectos já mencionados na entrevista em profundidade. O procedimento para a definição dos argumentos foi composto de três etapas (Reicher & Sani, 1998):

- a) Preparação do material; b) Definição dos argumentos; c) Organização dos argumentos.

Primeiramente os conteúdos das entrevistas foram agrupados em dois *corpora*, um contendo o material textual proveniente das entrevistas com as participantes favoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento e outro com o das participantes desfavoráveis a estas práticas. Após, foi realizada uma leitura flutuante para os primeiros contatos com o material e, em seguida procedeu-se a codificação do texto, realizada separadamente para as participantes dos dois grupos.

A codificação se concentrou sobre os trechos que expressavam aspectos referentes apenas às práticas estéticas de rejuvenescimento, e os argumentos foram identificados através de frases, afirmações ou comentários em que se pudesse observar uma expressão de justificativa para ser pró ou contra as práticas. Cada vez que um argumento era encontrado, ele era alocado em um arquivo com um breve resumo, referenciando-se a fonte. Argumentos semelhantes eram alocados no mesmo arquivo. Após uma primeira codificação, todo o material foi lido novamente à luz dos argumentos anteriormente identificados e nesta releitura, alguns argumentos foram fundidos e outros divididos, processo realizado de forma sucessiva até que não houvesse mais necessidade de mudanças. Neste ponto, o material codificado e alocado em cada arquivo foi lido e produzido um resumo para caracterizar cada argumento.

Após a codificação, os argumentos foram organizados e classificados em três categorias:

- Argumentos comuns: consistem nos argumentos identificados entre as participantes dos dois grupos considerados;

- Argumentos assimétricos: incluem os argumentos utilizados por um grupo sobre um determinado aspecto que são opostos aos argumentos utilizados pelo outro grupo sobre o mesmo aspecto;
- Argumentos unilaterais: referem-se aos argumentos utilizados por um grupo sobre um determinado aspecto que não tem contrapartida do outro grupo.

As questões da entrevista semiestruturada, foram submetidas a uma análise de conteúdo temático-categorial (Bardin, 2009), com o auxílio do software Atlas-Ti, versão 6.2. Como primeira etapa da análise foi realizada uma pré-análise, que consistiu em uma fase de organização do material. Nesta fase foi realizada uma leitura fluente do texto, que visou estabelecer os primeiros contatos com os documentos a analisar e formar as primeiras impressões que contribuíram para orientação da análise. Posteriormente procedeu-se a codificação do material textual a partir das unidades de registro. Na última etapa foi realizada a categorização, no qual os elementos temáticos foram agrupados de acordo com suas semelhanças e por diferenciação, e por fim foi realizado um reagrupamento tendo em vista as características comuns (Bardin, 2009).

4.3.5. Aspectos éticos

Em conformidade com a norma 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, obtendo aprovação sob o Parecer Consubstanciado nº 370.109. Um TCLE foi apresentado em todas as fases, esclarecendo os objetivos da pesquisa e seu caráter voluntário e anônimo, a fim de obter a autorização dos participantes para utilizar os dados nesta pesquisa. A devolução dos resultados aos participantes será realizada através de um relatório, que será enviado por e-mail ou via correio, e através de palestras a serem ministradas nas instituições que colaboraram com essa pesquisa.

5. RESULTADOS

5.1. RESULTADOS DO PRIMEIRO ESTUDO

5.1.1. Caracterização das participantes

Participaram deste estudo 100 mulheres adultas com idade entre 38 e 62 anos. A média de idade das participantes foi de 49 anos e 8 meses ($DP=$ 6 anos e 9 meses) e foi categorizada em duas faixas etárias, sendo uma composta por participantes entre 38 e 49 anos ($n = 49$) e outra de participantes com idade igual ou superior aos 50 anos ($n = 51$).

Em relação à escolaridade, houve predominância das participantes com ensino superior completo (71,7%), seguidas das com o ensino superior incompleto (16,2%), ensino médio (10,1%) e ensino fundamental (2%). Quanto ao estado civil, a maioria referiu possuir cônjuge/companheiro, sendo casada ou em união estável (53,5%). Dentre as que não possuíam cônjuge/companheiro, 24,2% declararam ser separadas ou divorciadas, 17,2% solteiras e 5,1% viúvas. Não houve associação estatisticamente significativa entre faixa etária e possuir ou não cônjuge.

Considerando-se a situação socioeconômica, quase metade das participantes informou que sua renda familiar era superior a R\$ 7.000,00 (47,5%), 14,1% renda entre R\$ 5.001,00 e R\$ 7.000,00, 19% entre R\$ 3.001,00 e R\$ 5.000,00 e apenas 7,1% informou que sua renda familiar era de até R\$ 1.500,00 no momento em que a pesquisa foi realizada.

No que se refere à composição familiar, a maioria (80,8%) referiu ter filhos. Destas, 36,4% informaram ter somente 1 filho, 39% 2 filhos e 24,7% 3 filhos ou mais. As mulheres que residiam com o cônjuge/companheiro e os filhos foram predominantes (39%), seguidas das que residiam sozinhas (23%), somente com o cônjuge/companheiro (17%), somente com os filhos ou filhos e outros familiares (17%) e outras pessoas (3%). Uma pessoa não respondeu a esta questão. Não houve associação estatisticamente significativa entre faixa etária e ter filhos e faixa etária e número de filhos.

5.1.2. Práticas corporais de rejuvenescimento

5.1.2.1. Atitudes frente às práticas de rejuvenescimento

Conforme já explicitado no método, o posicionamento frente às práticas corporais de rejuvenescimento foi identificado por meio de duas subescalas: uma composta pelas práticas não invasivas e outra pelas práticas invasivas e minimamente invasivas. As participantes que obtiveram os escores iguais ou abaixo da mediana ($Md \leq 4,00$) em ambas as subescalas foram consideradas desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento, as que obtiveram os escores acima da mediana na subescala de práticas não invasivas, mas igual ou abaixo da mesma na subescala de práticas invasivas e minimamente invasivas foram consideradas parcialmente favoráveis e as que obtiveram escore acima da mediana em ambas as subescalas foram consideradas muito favoráveis (ver Tabela 2):

Tabela 02: Classificação das participantes quanto ao posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento

Posicionamento	<i>n</i>
Desfavorável (D)	21
Parcialmente favorável (PF)	32
Muito favorável (MF)	47
Total	100

Nota-se que a maior parte das participantes da pesquisa são favoráveis às práticas de rejuvenescimento, no entanto com distintos níveis de favorabilidade em relação às mesmas, predominando mulheres muito favoráveis. Por outro lado, menor proporção de participantes foi classificada como desfavorável, ou seja, com atitudes negativas nos dois conjuntos de práticas.

Em relação à faixa etária, maior proporção de participantes desfavoráveis estava entre as que possuíam idade igual ou superior aos 50 anos, enquanto que maior número das parcialmente favoráveis e muito favoráveis entre as que possuíam idade inferior a esta idade. No entanto, esta diferença não foi estatisticamente significativa.

Considerando a relação entre posicionamento frente às práticas e estado civil, verifica-se uma proporção semelhante entre ter ou não cônjuge/companheiro entre as participantes muito favoráveis; maior

número de casadas/união estável entre as participantes parcialmente favoráveis e predomínio de solteiras entre as desfavoráveis [$\chi^2(2)=7,35, p < 0,05, V_{\text{cramer}}=0,27$]. No que se refere à renda familiar, predominou renda acima de R\$ 7.000,00 entre as participantes muito favoráveis e renda abaixo deste valor tanto entre as participantes parcialmente favoráveis quanto desfavoráveis. A diferença foi estatisticamente significativa [$\chi^2(2)=7,78, p < 0,05, V_{\text{cramer}}=0,28$].

Tabela 03: Atitude em relação às práticas de rejuvenescimento por faixa etária e posicionamento frente a essas práticas.

Práticas		Faixa etária		Posicionamento		
		< 50 anos	≥ 50 anos	D	PF	MF
Alimentação	<i>M</i>	5,73	5,39	4,00	5,84	6,06
	<i>DP</i>	1,79	1,79	2,24	1,42	1,39
Exercícios físicos	<i>M</i>	5,37	4,96	3,95	4,72	6,00
	<i>DP</i>	1,73	2,11	2,38	1,85	1,32
Cosméticos	<i>M</i>	5,49	5,06	3,00	5,09	6,40
	<i>DP</i>	1,98	2,26	2,19	1,92	1,21
Tingimento de cabelos brancos	<i>M</i>	5,61	5,00	2,62	5,12	6,62
	<i>DP</i>	2,22	2,41	2,22	2,24	1,03
<i>Botox</i>	<i>M</i>	3,51	3,22	1,29	1,28	5,70
	<i>DP</i>	2,49	2,57	0,72	0,68	1,61
Cirurgia plástica	<i>M</i>	3,86	3,62	1,67	2,50	5,51
	<i>DP</i>	2,09	2,47	1,24	1,61	1,61
<i>Peeling</i> químico	<i>M</i>	4,63	3,98	1,76	3,06	6,28
	<i>DP</i>	2,36	2,59	1,45	2,11	1,19
Preenchimento cutâneo	<i>M</i>	3,96	3,45	1,62	1,91	5,85
	<i>DP</i>	2,42	2,63	1,46	1,42	1,25
Envelhecer naturalmente	<i>M</i>	3,69	4,57	5,71	4,62	3,10
	<i>DP</i>	2,37	2,41	1,98	1,96	2,43

Nota: (D) participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento; (PF) participantes parcialmente favoráveis às práticas de rejuvenescimento; (MF) participantes muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento.

Conforme mostra a Tabela 03, nota-se que a alimentação e exercícios físicos foram as únicas práticas com baixa rejeição por parte das participantes desfavoráveis, tendo em vista que as médias se situaram em torno do ponto médio entre as participantes deste grupo. Alimentação e tingimento de cabelos brancos foram as práticas em que as participantes parcialmente favoráveis apresentaram atitudes mais positivas, enquanto que, entre as muito favoráveis, houve destaque para tingimento de

cabelos, cosméticos e *peeling* químico. A diferença nas médias entre os grupos foi estatisticamente significativa em todas as práticas consideradas: alimentação [$\chi^2(2)=16,51, p < 0,001$], exercícios físicos [$\chi^2(2)=17,53, p < 0,001$], cosméticos [$\chi^2(2)=35,88, p < 0,001$], tingimento de cabelos brancos [$\chi^2(2)=37,15, p < 0,001$], *botox* [$\chi^2(2)=75,37, p < 0,001$], cirurgia plástica [$\chi^2(2)=55,04, p < 0,001$], *peeling* químico [$\chi^2(2)=59,99, p < 0,001$], preenchimento cutâneo [$\chi^2(2)=63,41, p < 0,001$]. De maneira inversa “envelhecer naturalmente” é visto de forma positiva pelas mulheres desfavoráveis e parcialmente favoráveis e negativa entre as muito favoráveis. A diferença também foi estatisticamente significativa [$\chi^2(2)=17,94, p < 0,001$]. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a atitude relativas aos itens e a faixa etária.

5.1.2.2. Adoção de práticas corporais de rejuvenescimento

Com o objetivo de identificar as práticas corporais de rejuvenescimento mais populares, solicitou-se às participantes que respondessem sobre quais práticas de rejuvenescimento já haviam sido utilizadas por elas ao menos uma vez (ver Tabela 04).

Tabela 04: Frequência de ocorrência das práticas de rejuvenescimento adotadas

	Faixa etária		Posicionamento			
	< 50 anos	≥ 50 anos	D	PF	MF	Total
Tingimento de	31	40	09	23	39	71
Cremes anti-idade	37	32	08	17	44	69
Exercícios físicos	33	35	09	18	41	68
<i>Peeling</i> químico	10	10	01	02	17	20
Cirurgia plástica facial	03	07	-	01	09	10
Aplicação de <i>botox</i>	07	12	-	-	19	19
Cirurgia plástica	07	08	-	02	13	15
Outros procedimentos	10	04	03	03	08	14
Preenchimento cutâneo	04	06	01	-	10	11
Nunca utilizou	02	05	07	-	-	7
<u>quaisquer recursos</u>						

Nota: (D) participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento; (PF) participantes parcialmente favoráveis às práticas de rejuvenescimento; (MF) participantes muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento.

As práticas de rejuvenescimento mais popularizadas referem-se ao tingimento de cabelos brancos, ao uso de cremes anti-idade e a prática de exercícios físicos, visto que mais da metade das participantes declararam a realização destas práticas pelo menos uma vez. Por outro lado, as práticas invasivas e minimamente invasivas foram as menos comuns, referidas por menor proporção de participantes e todas as pessoas que declararam o uso de tais práticas também referiram o uso de práticas não invasivas. Também é importante destacar o reduzido número de participantes que declararam nunca terem utilizado recursos estéticos de rejuvenescimento, que se limitou a 7% das mulheres pesquisadas, todas totalmente desfavoráveis. Considerando o total da amostra, identificou-se que 91% das participantes já utilizaram práticas não invasivas pelo menos uma vez, enquanto que somente 38% das participantes declararam o uso de práticas invasivas e minimamente invasivas.

Ao se considerar o posicionamento, entre as participantes muito favoráveis, 66% referiram já terem utilizado práticas invasivas e/ou minimamente invasivas, enquanto que apenas 15,6% das parcialmente favoráveis e 9,5% das desfavoráveis referiram tal adesão. O engajamento somente em práticas não invasivas, por sua vez, foi mais mencionado pelas participantes parcialmente favoráveis (84,4%) e desfavoráveis (52,4%) do que muito favoráveis (34,0%).

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação à faixa etária e estado civil, mas o foram em relação à renda familiar, no qual as participantes com renda superior a R\$ 7.000,00 declararam maior adoção à prática de aplicação de *botox* [$\chi^2(1)=5,40$, $p < 0,05$, $C =0,23$] e *peeling* químico [$\chi^2(1)=10,63$, $p < 0,001$, $C =0,31$].

Como as práticas não invasivas podem ser adotadas frequentemente, admitindo o uso diário (alimentação, exercícios físicos e uso de cosméticos), ou mesmo quinzenal/mensal (tinturas de cabelo), solicitou-se às participantes que indicassem a frequência de adoção destas práticas nos três meses anteriores à coleta em itens escalares que variavam de 1(nunca) a 7 (diariamente), no caso das práticas de exercícios físicos, consumo de alimentos e uso de cosméticos e de 1 (nunca) a 7 (mensalmente) para a prática de tingimento de cabelos brancos. A prática de exercícios físicos com o objetivo de obter uma aparência mais jovem teve baixa adesão entre as participantes desfavoráveis ($M=2,43$; $DP= 2,23$) e parcialmente favoráveis ($M=3,44$; $DP= 1,88$) e adesão mediana entre as muito favoráveis ($M=4,38$; $DP= 2,28$), o mesmo identificando-se em relação ao consumo de alimentos que contribuem para o

rejuvenescimento: desfavoráveis ($M=2,90$; $DP= 2,36$), parcialmente favoráveis ($M=3,00$; $DP= 1,93$) e muito favoráveis ($M=4,30$; $DP= 1,98$). A diferença foi estatisticamente significativa tanto para a primeira [$F(2, 97)=6,28$; $p < 0,01$] quanto para a segunda prática [$F(2, 96)=5,26$, $p < 0,01$] e esta diferença se deu entre as muito favoráveis e desfavoráveis.

Em relação à prática de tingimento de cabelos brancos, houve baixa adesão entre as participantes desfavoráveis ($M=2,52$; $DP=2,46$), adesão moderada a alta entre as parcialmente favoráveis ($M=4,94$; $DP=2,49$) e alta adesão entre as participantes muito favoráveis ($M=5,83$; $DP=2,02$). A diferença foi estatisticamente significativa [$F(2, 97)=15,37$, $p < 0,001$], e esta diferença foi observada apenas entre as médias das desfavoráveis e muito favoráveis.

O uso de cosméticos foi a prática com maior adesão entre as muito favoráveis, cuja média indica um uso próximo ao diário ($M=6,19$; $DP=1,41$). As participantes parcialmente favoráveis demonstraram adesão mediana ($M=4,19$; $DP=2,13$) e as desfavoráveis quase nenhuma adesão a esta prática nos três meses anteriores à coleta ($M=2,14$; $DP=2,05$). A diferença foi estatisticamente significativa [$\chi^2(2)= 40,87$, $p < 0,001$]. Não foram identificadas diferenças entre a adoção de práticas de rejuvenescimento não invasivas nos últimos três meses e faixa etária e renda familiar.

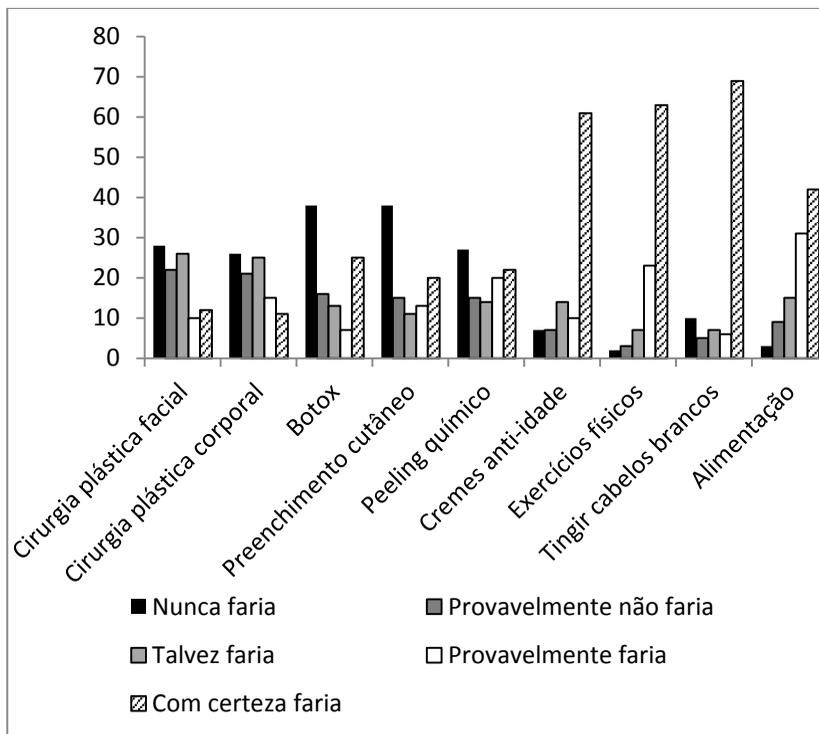


Figura 02: Distribuição das respostas sobre a intenção em adotar práticas de rejuvenescimento

Quanto questionadas sobre a intenção em adotar futuramente práticas de rejuvenescimento, observa-se a manutenção do mesmo padrão relativo à adoção passada, com maior favorabilidade para as práticas não invasivas. Conforme mostra a Figura 2, a prática de exercícios físicos foi a que maior proporção de mulheres referiu que adotaria, visto que 87,8% das respostas concentraram-se nas modalidades “*com certeza faria*” e “*provavelmente faria*”. Já o tingimento de cabelos brancos se mostrou a maior preocupação estética das mulheres, correspondendo à segunda prática que as mulheres mais estariam dispostas a adotar (77,3%), seguida de consumo de alimentos que contribuem para o rejuvenescimento (73%) e o uso de cremes anti-idade (71,7%). O uso do *botox*, de preenchimentos cutâneos, a cirurgia plástica facial e a cirurgia plástica corporal aparecem como as práticas com maior percentual de rejeição entre as mulheres, pois 54,6%, 54,5%, 51,0% e 48,0% das respostas, respectivamente, se

concentraram nas modalidades “nunca faria” e “provavelmente não faria”. A prática de *peeling* químico, embora com alto percentual de rejeição (42,9%), mostrou um contraste menos acentuado em relação à disposição futura para adotá-la.

Tabela 05: Médias referentes à intenção para adotar práticas de rejuvenescimento

Práticas		Faixa etária		Posicionamento		
		<50 anos	≥50 anos	D	PF	MF
Cirurgia plástica facial	<i>M</i>	2,60	2,45	1,43	1,92	3,48
	<i>DP</i>	1,25	1,36	0,68	0,81	1,16
Cirurgia plástica corporal	<i>M</i>	2,87	2,41	1,53	2,18	3,43
	<i>DP</i>	1,28	1,32	0,81	1,03	1,16
<i>Botox</i>	<i>M</i>	2,94	2,31	1,14	1,59	4,03
	<i>DP</i>	1,62	1,57	0,36	0,76	1,22
Preenchimento cutâneo	<i>M</i>	2,84	2,33	1,19	1,62	3,91
	<i>DP</i>	1,50	1,60	0,51	0,87	1,17
<i>Peeling</i> químico	<i>M</i>	3,12	2,74	1,57	2,34	3,98
	<i>DP</i>	1,42	1,60	0,75	1,38	1,13
Cremes anti-idade	<i>M</i>	4,30	3,92	2,71	3,97	4,85
	<i>DP</i>	1,10	1,44	1,45	1,23	0,41
Exercícios físicos	<i>M</i>	4,58	4,30	3,81	4,23	4,88
	<i>DP</i>	0,70	1,05	1,29	0,83	0,38
Tingimento cabelos brancos	<i>M</i>	4,35	4,10	2,58	4,29	4,92
	<i>DP</i>	1,23	1,47	1,51	1,22	0,45
Alimentação	<i>M</i>	4,12	3,88	3,42	3,87	4,34
	<i>DP</i>	0,98	1,24	1,40	1,07	0,84

Nota: (D) participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento; (PF) participantes parcialmente favoráveis às práticas de rejuvenescimento; (MF) participantes muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento.

Ao considerar as respostas numa escala de 1 (nunca faria) a 5 (com certeza faria), observa-se que somente as mulheres muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento se mostraram dispostas a adotar práticas invasivas, apresentando escores acima do ponto médio, o que indica uma possibilidade situada entre “talvez” e “provavelmente faria”. Esta diferença foi estatisticamente significativa tanto para cirurgia plástica facial [$\chi^2(2)=47,25, p < 0,001$] quanto corporal [$\chi^2(2)=35,76, p < 0,001$]. O mesmo observa-se em relação às práticas minimamente invasivas, no qual as médias apresentadas indicam que estas participantes provavelmente fariam as três práticas indicadas, ao contrário das demais

participantes, que mencionaram uma intenção entre “nunca faria” e “provavelmente não faria”. A diferença foi significativa para as três práticas: *botox* [$\chi^2(2)=65,03, p < 0,001$], preenchimento cutâneo [$\chi^2(2)=62,96, p < 0,001$] e *peeling* químico [$\chi^2(2)=42,10, p < 0,001$].

As práticas não invasivas, por sua vez, destacam-se por apresentarem alta possibilidade de adoção também entre as participantes parcialmente favoráveis, indicadas como recursos rejuvenescedores que elas provavelmente ou com certeza utilizariam. No entanto, considerando os três posicionamentos, verifica-se que as participantes muito favoráveis demonstraram maior intenção em adotar o uso de cremes anti-idade e tingimento de cabelo brancos em comparação com as parcialmente favoráveis; já as participantes desfavoráveis demonstraram uma menor intenção em adotar tais práticas quando comparadas às participantes destes dois grupos. A diferença foi estatisticamente significativa: cremes anti-idade [$\chi^2(2)=39,79, p < 0,001$], tingimento de cabelos brancos [$\chi^2(2)=47,56, p < 0,001$].

As práticas que também tem relação com a saúde, como exercícios físicos e alimentos que contribuem para o rejuvenescimento, foram as únicas as quais as participantes dos três grupos considerariam a possibilidade de realizar, embora as participantes muito favoráveis se mostraram mais dispostas a isso. A diferença foi estatisticamente significativa: exercícios físicos [$\chi^2(2)=27,62, p < 0,001$], alimentos [$\chi^2(2)=8,14, p < 0,05$].

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a intenção para adotar práticas e as variáveis faixa etária e estado civil, mas o foi em relação à variável renda familiar, em que as participantes com renda familiar superior a R\$ 7.000,00 declararam maior intenção para adotar a cirurgia plástica facial [$t(95)=2,40, p < 0,05$], cirurgia plástica corporal [$t(95)=2,55, p < 0,05$], aplicação de *botox* [$t(96)=2,59, p < 0,05$], preenchimento cutâneo [$t(94)=2,07, p < 0,05$], *peeling* químico [$t(95)=3,52, p < 0,01$] e tinturas para cabelo [$t(86,35)=2,55, p < 0,05$] do que as participantes com renda igual ou inferior a este valor.

Foram realizadas correlações entre os itens que mensuravam as atitudes referentes a cada prática de rejuvenescimento e os que mensuravam a intenção para adotá-las futuramente. Identificaram-se correlações positivas em relação a todas as práticas consideradas, o que indica que uma atitude mais positiva está relacionada a uma maior intenção para adotar as práticas consideradas. A magnitude da correlação foi forte com as práticas: cirurgia plástica facial [$r=0,82, p < 0,001$],

aplicação de botox [$r=0,88$, $p < 0,001$], preenchimento cutâneo [$r=0,79$, $p < 0,001$], *peeling* químico [$r=0,84$, $p < 0,001$] e tinturas para cabelo [$r=0,83$, $p < 0,001$]; e moderada com as práticas: cirurgia plástica corporal [$r=0,67$, $p < 0,001$], exercícios físicos [$r=0,51$, $p < 0,001$], cremes anti-idade [$r=0,60$, $p < 0,001$] e alimentos que contribuem para o rejuvenescimento [$r=0,40$, $p < 0,001$].

Tabela 06: Perfil autoatribuído em relação ao envelhecimento por faixa etária e posicionamento

Como você se define em relação ao envelhecimento						
		Gosta de se parecer mais jovem e prefere			Assume envelhecimento	Total
		Todos os recursos	Cremes/ Tinturas	Alimentação / exercícios		
Faixa etária	< 50 anos	7	24	16	2	49
	≥ 50 anos	9	26	8	8	51
	D	-	4	10	7	21
	PF	-	18	12	2	32
	MF	16	28	2	1	47
	Total	16	50	24	10	100

Nota: (D) participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento; (PF) participantes parcialmente favoráveis às práticas de rejuvenescimento; (MF) participantes muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento.

As participantes também foram questionadas sobre como elas se definiam em relação ao envelhecimento. A maioria das mulheres ($n=90$) se definiu como uma pessoa que gosta de aparentar ser mais jovem, no entanto com distintas implicações no que se referem às práticas adotadas com este objetivo. Dentre estas, mais da metade ($n=50$) informou que prefere recorrer apenas a cremes e/ou tinturas para cabelo, e as demais se dividiram entre aquelas que recorrem apenas à alimentação e/ou exercícios ($n=24$), e a todos os recursos possíveis e disponíveis ($n=16$). Apenas 10 participantes se declararam como pessoas que aceitam os sinais do envelhecimento, assumindo-os.

Quanto à faixa etária, as mulheres com menos de 50 anos foram mais numerosas ao se definirem como pessoas que preferem recorrer apenas à alimentação e exercícios para terem uma aparência mais jovem, enquanto que as mulheres com idade igual ou superior a 50 anos entre as que assumem os sinais do envelhecimento. Como não foi possível realizar o teste de associação em virtude do reduzido número de participantes na última modalidade da variável, optou-se por agrupar as duas últimas, partindo-se do entendimento de que as práticas de alimentação e exercícios são consideradas naturais e não necessariamente ligadas apenas ao caráter estético. No entanto não foi identificada associação estatisticamente significativa entre a faixa etária e como a pessoa se define em relação ao envelhecimento. Ao se considerar o posicionamento, todas as participantes que se definiram como pessoas que buscam o rejuvenescimento com todos os recursos são consideradas muito favoráveis, embora a maior parte das participantes deste grupo tenha se definido como pessoas que preferem utilizar cremes e tinturas.

Em relação ao estado civil, as participantes sem cônjuge foram mais numerosas a se definirem como pessoas que gostam de utilizar todos os recursos para rejuvenescer ($n=11$), enquanto que as que possuem cônjuge ao uso somente de cremes e tinturas ($n=34$). Como novamente não foi possível realizar o teste de associação, realizou-se o agrupamento das duas últimas modalidades da variável definição em relação ao envelhecimento para que pudesse verificar associação com a variável estado civil. A associação entre as duas variáveis foi significativa [$\chi^2(2)=9,04$, $p < 0,05$], mas moderada ($V_{\text{cramer}}=0,30$). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre como as participantes se definem em relação ao envelhecimento e renda familiar.

5.1.2.3. Contexto normativo em relação às práticas corporais de rejuvenescimento

Nesta seção são apresentados os resultados referentes às medidas de normas subjetivas e norma pessoal. As normas subjetivas referem-se à motivação das participantes para agir de acordo com expectativas de pessoas próximas sobre a adoção de práticas corporais de rejuvenescimento, enquanto que a norma pessoal considera o quão importante a aparência rejuvenescida é para as participantes. Maiores médias equivalem a maior adesão a estas normas.

Tabela 07: Normas subjetivas por grupo etário e posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.

Item	Faixa etária		Posicionamento			
	< 50 anos	≥ 50 anos	D	PF	TF	
Expectativas de familiares	<i>M</i>	4,96	4,62	2,90	4,37	5,96
	<i>DP</i>	1,89	2,02	1,95	1,50	1,39
Expectativas do(a) parceiro (a)	<i>M</i>	5,10	4,62	3,19	4,34	5,94
	<i>DP</i>	1,90	1,79	1,57	1,51	1,43
Expectativas de amigos	<i>M</i>	4,25	3,52	2,43	3,59	4,72
	<i>DP</i>	1,87	1,93	1,57	1,85	1,66
Expectativas de pessoas próximas	<i>M</i>	3,81	3,60	1,95	3,15	4,87
	<i>DP</i>	2,10	1,94	1,20	1,67	1,75
Expectativas de pessoas ao redor	<i>M</i>	3,24	3,18	2,04	3,00	3,89
	<i>DP</i>	2,03	2,01	1,63	1,80	2,04
Total	<i>M</i>	4,27	3,92	2,50	3,69	5,08
$\alpha = 0,81$	<i>DP</i>	1,49	1,45	1,18	1,19	0,92

Nota: (D) participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento; (PF) participantes parcialmente favoráveis às práticas de rejuvenescimento; (MF) participantes muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento.

De uma forma geral, considerando o total da medida, nota-se que a faixa etária não foi uma variável relevante para a adesão às normas subjetivas, no entanto se observam diferenças quanto ao posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento: as participantes muito favoráveis demonstraram alta adesão às normas subjetivas, enquanto que as parcialmente favoráveis e desfavoráveis baixa adesão [$\chi^2(2)=43,88$, $p < 0,001$].

Considerando individualmente os itens, os familiares e o parceiro exercem maior influência normativa sobre as mulheres, principalmente entre as muito favoráveis, no entanto somente estas últimas demonstraram concordar com as expectativas de amigos e pessoas próximas. As participantes desfavoráveis, por sua vez, tendem a discordar muito das expectativas das pessoas de todos os contextos sociais considerados. As diferenças foram estatisticamente significativas [familiares: $\chi^2(2)=36,45$, $p < 0,001$; parceiro: $\chi^2(2)=36,12$, $p < 0,001$; amigos: $\chi^2(2)=22,53$, $p < 0,001$; pessoas próximas: $\chi^2(2)=36,06$, $p < 0,001$].

Observa-se que, quando se considerava grupos sem uma discriminação específica, tal como “pessoas ao seu redor”, a relevância do contexto normativo perde a importância também para as participantes muito favoráveis, embora as mesmas tenham apresentado médias

superiores às desfavoráveis e as parcialmente favoráveis e a diferença ter sido estatisticamente significativa [$\chi^2(2)=12,53, p < 0,05$]. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação à faixa etária e os itens de normas subjetivas.

Ao se considerar a medida de normas subjetivas em função do tipo de prática já adotada, nota-se que as participantes que já adotaram práticas invasivas e minimamente invasivas demonstram uma maior adesão às normas subjetivas ($M=4,76$; $DP=1,35$) quando comparadas às participantes que só utilizaram práticas não invasivas ($M=3,83$; $DP=1,33$). A diferença foi estatisticamente significativa [$t(90)=3,27, p < 0,01$]. Também se observou que uma maior adesão às normas subjetivas está associada a uma maior intenção para adotar futuramente práticas de rejuvenescimento [$r=0,66, p < 0,01$].

Em relação à norma pessoal, verifica-se que as mulheres desfavoráveis consideram a aparência rejuvenescida pouco importante ($M=3,05$; $DP=1,93$), enquanto que as parcialmente favoráveis se mostram neutras neste aspecto ($M=4,03$; $DP=1,49$) e as muito favoráveis consideram-na muito importante, apresentando alta adesão à norma ($M=5,61$; $DP=1,25$). A diferença foi estatisticamente significativa [$\chi^2(2)=31,58, p < 0,001$]. Em relação à faixa etária, embora as mulheres mais jovens tenham obtido média superior ($M=4,80$; $DP=1,76$) à das mulheres mais velhas ($M=4,32$; $DP=1,84$), a diferença encontrada não foi estatisticamente significativa. Em relação ao tipo de prática adotada, as mulheres que referiram já terem adotado práticas invasivas e/ou minimamente invasivas demonstraram maior adesão à norma pessoal ($M=5,46$; $DP=1,51$) do que as mulheres que referiram utilizar apenas práticas não invasivas ($M=4,23$; $DP=1,62$). A diferença foi estatisticamente significativa [$t(92) = 3,72, p < 0,001$]. Além disso, também se identificou uma correlação entre norma pessoal e intenção para adotar práticas de rejuvenescimento, em que uma maior importância atribuída à aparência rejuvenescida se relaciona a uma maior possibilidade de vir a se engajar futuramente em tais práticas.

Foram realizadas regressões múltiplas para testar o poder preditivo das medidas de atitudes, normas subjetivas e norma pessoal sobre a intenção para adotar práticas corporais de rejuvenescimento. Como variáveis complementares foram adicionadas aos modelos testados a idade e renda familiar. As práticas de rejuvenescimento foram agrupadas em quatro modalidades, segundo critério de similaridade: a) práticas de rejuvenescimento ligadas à saúde e estética (alimentação e exercícios físicos); b) práticas estéticas de rejuvenescimento não

invasivas (cremes anti-idade e tingimento de cabelos brancos); c) práticas de rejuvenescimento minimamente invasivas (*botox*, preenchimento cutâneo e *peeling* químico) e d) práticas de rejuvenescimento invasivas (cirurgia plástica facial e corporal). As correlações entre as variáveis incluídas nos modelos de regressão podem ser visualizadas na Tabela 08.

Tabela 08: Correlações entre as variáveis: atitude, normas subjetivas e pessoal, idade, renda familiar e predisposição para adotar práticas de rejuvenescimento.

	Asb	Ani	Ami	Ai	Ns	Ni	Id	Ren	Isb	Ini	Imi
Ani	0,19										
Ami	0,46**	0,63**									
Ai	0,35**	0,66**	0,82**								
Ns	0,48**	0,57**	0,66**	0,58**							
Np	0,43**	0,48**	0,61**	0,53**	0,66**						
Id	-0,19	-0,14	-0,13	-0,03	-0,13	-0,13					
Ren	0,26*	0,30**	0,37**	0,30**	0,34**	0,25*	-0,02				
Isb	0,56**	0,33**	0,46**	0,36**	0,49**	0,42**	-0,15	0,09			
Ini	0,28**	0,78**	0,64**	0,58**	0,59**	0,56**	-0,19	0,30**	0,36**		
Imi	0,44**	0,64**	0,88**	0,75**	0,58**	0,56**	-0,16	0,36**	0,44**	0,57**	
Ii	0,45**	0,66**	0,90**	0,82**	0,61**	0,55**	-0,14	0,38**	0,43**	0,60**	0,97**

Nota:

Asb - atitude práticas saúde e beleza

Ani - atitude práticas estéticas não invasivas

Ami - atitude práticas minimamente invasivas

Ai - atitude práticas invasivas

Ns - normas subjetivas

Np - norma pessoal

Id - idade

Ren - renda familiar

Isb - intenção de adotar práticas saúde e beleza

Ini - intenção de adotar práticas não invasivas

Imi - intenção de adotar práticas minim. invasivas

Ii - intenção de adotar práticas invasivas

Conforme a Tabela 08, as correlações mostraram que as variáveis referentes à intenção em adotar práticas de rejuvenescimento apresentam correlações positivas com quase todas as demais variáveis, com exceção da idade. A existência de correlações positivas entre as medidas de intenção revela que uma maior intenção em adotar um determinado conjunto de práticas está associada a uma maior intenção em adotar os demais. As normas subjetivas se correlacionaram moderadamente com a norma pessoal e variáveis de atitude, indicando que uma maior adesão a

estas normas relaciona-se a uma maior importância atribuída à aparência e atitudes mais positivas frente às práticas de rejuvenescimento.

Tabela 09: Modelos de regressão múltipla referentes à intenção para adotar práticas de rejuvenescimento ligadas à saúde e estética.

Bloco	Preditores	R²	F	gl	β	t
1	Atitude	0,40	22,54***	3	0,45	4,89***
	Normas subjetivas				0,26	2,33*
	Norma pessoal				0,05	0,49
2	Atitude	0,40	13,93***	5	0,45	4,93***
	Normas subjetivas				0,29	2,58*
	Norma pessoal				0,05	0,50
	Idade				0,00	0,06
	Renda				-	1,42
					0,12	

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

No primeiro bloco foram testadas as variáveis atitude, normas subjetivas e norma pessoal. Este modelo teve um poder preditivo de 40%, sendo que somente a atitude e as normas subjetivas foram confirmadas como preditoras da intenção para adotar práticas de rejuvenescimento ligadas à saúde e estética. Num segundo bloco, as variáveis idade e renda familiar foram acrescentadas, no entanto não contribuíram para aumentar o poder preditivo do modelo.

Tabela 10: Modelos de regressão múltipla referente à intenção para adotar práticas estéticas não invasivas.

Bloco	Preditores	R ²	F	gl	β	t
1	Atitude	0,65	62,53***	3	0,63	8,59***
	Normas subjetivas				0,11	1,30
	Norma pessoal				0,18	2,27*
2	Atitude	0,65	37,43***	5	0,62	8,30***
	Normas subjetivas				0,10	1,16
	Norma pessoal				0,18	2,20*
	Idade				-0,06	0,34
	Renda				0,03	0,58

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

A Tabela 10 apresenta os modelos de regressão referentes à intenção para se engajar em práticas de rejuvenescimento estéticas não invasivas. O primeiro modelo testado explica 65% da variância desta intenção, em que a atitude foi a variável que contribuiu com maior peso ($\beta=0,63$), seguida da norma pessoal, com poder preditivo menor ($\beta = 0,18$). As demais variáveis testadas não tiveram nenhuma contribuição para a predição da intenção em adotar práticas de rejuvenescimento estéticas não invasivas.

Tabela 11: Modelos de regressão múltipla referente à intenção em adotar práticas de rejuvenescimento minimamente invasivas

Bloco	Preditores	R ²	F	gl	β	t
1	Atitude	0,7 9	125,36***	3	0,90	13,89***
	Normas subjetivas				-0,05	0,71
	Norma pessoal				0,04	0,63
2	Atitude	0,7 9	74,96** *	5	0,89	13,31***
	Normas subjetivas				-0,06	0,86
	Norma pessoal				0,04	0,63
	Idade				-0,02	0,52
	Renda				0,05	1,05

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Sobre a intenção em adotar práticas de rejuvenescimento minimamente invasivas, num primeiro bloco, das três variáveis inicialmente testadas, somente a atitude foi confirmada como preditora

significativa para a intenção a este conjunto de práticas, contribuindo com um elevado valor de beta ($\beta=0,90$) e explicando sozinha 79% da variância. Em um segundo bloco foram incluídas as variáveis idade e renda familiar, que não contribuíram para o incremento da variância explicada.

Tabela 12: Modelos de regressão múltipla referente à intenção para adotar práticas de rejuvenescimento invasivas.

Bloco	Preditores	R ²	F	gl	β	t
1	Atitude	0,68	70,31***	3	0,72	9,90***
	Normas subjetivas				0,20	2,40*
	Norma pessoal				-0,04	0,56
2	Atitude	0,68	43,07***	5	0,71	9,75***
	Normas subjetivas				0,17	2,06*
	Norma pessoal				-0,05	0,64
	Idade				-0,05	0,88
	Renda				0,09	1,41

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Como visualizado na Tabela 12, as regressões múltiplas realizadas mostraram que a atitude foi o principal preditor da intenção em adotar práticas de rejuvenescimento invasivas ($\beta =0,72$), seguida das normas subjetivas, que contribuíram com um peso menor para o modelo ($\beta =0,20$). As duas variáveis explicaram sozinhas 68% da variância da intenção em adotar esse conjunto de práticas. A norma pessoal, a idade e a renda familiar não foram confirmadas como variáveis preditoras para o conjunto de práticas invasivas.

5.1.3. Representações sociais do envelhecimento

As RS do envelhecimento neste estudo foram investigadas levando-se em consideração três aspectos, envolvendo a origem, a descrição e a avaliação deste objeto. As participantes foram solicitadas a responderem, em uma escala de 7 pontos (1 discordo totalmente a 7 concordo totalmente) o quanto concordavam com as sentenças apresentadas. Quando maior o valor apresentado maior a concordância.

Tabela 13: Origem, descrição e avaliação das RS do envelhecimento por faixa etária e posicionamento frente às práticas corporais de rejuvenescimento.

Itens		Faixa etária		Posicionamento			
		< 50 anos	≥ 50 anos	D	PF	MF	
Origem	O envelhecimento é consequência do nosso modo de vida	<i>M</i>	5,08	5,08	4,71	5,19	5,15
		<i>DP</i>	1,82	1,83	2,22	1,55	1,79
	O envelhecimento se intensifica a partir dos 40 anos	<i>M</i>	5,08	4,92	4,33	4,75	5,38
		<i>DP</i>	1,97	1,92	2,26	1,74	1,91
	Fatores genéticos são responsáveis pelo envelhecimento	<i>M</i>	4,96	4,98	4,42	5,19	5,04
		<i>DP</i>	1,90	1,78	2,06	1,61	1,84
	O envelhecimento surge pela falta de atividades físicas	<i>M</i>	4,41	3,78	4,04	3,81	4,25
		<i>DP</i>	1,86	1,82	2,11	1,80	1,80
	<i>Total para a medida</i>	<i>M</i>	4,88	4,65	4,38	4,73	4,96
		<i>DP</i>	1,26	1,27	1,33	1,16	1,29
Descrição	Envelhecer é uma questão de “estado de espírito”	<i>M</i>	5,24	5,50	5,90	5,25	5,13
		<i>DP</i>	1,90	1,42	1,13	1,66	1,93
	O envelhecimento é um processo de transformações no corpo	<i>M</i>	6,04	5,96	6,09	6,06	5,87
		<i>DP</i>	1,44	1,32	1,41	0,95	1,62
	O envelhecimento pode ser descrito como a perda da beleza	<i>M</i>	2,39	3,00	2,09	2,43	3,11
		<i>DP</i>	1,91	2,15	1,79	1,85	2,22
	O envelhecimento pode ser descrito como a proximidade com a morte	<i>M</i>	2,88	3,46	3,14	3,53	3,02
		<i>DP</i>	2,01	2,38	2,49	2,31	2,08
	<i>Total para a medida</i>	<i>M</i>	4,14	4,46	4,31	4,32	4,28
		<i>DP</i>	0,98	0,99	0,93	0,92	1,08
Avaliação	O envelhecimento traz mais perdas do que ganhos	<i>M</i>	3,33	3,87	2,86	3,66	3,90
		<i>DP</i>	2,08	1,80	1,85	1,91	1,98
	O envelhecimento torna a pessoa mais tolerante com as situações da vida	<i>M</i>	5,53	5,34	4,81	5,34	5,81
		<i>DP</i>	1,49	1,64	1,99	1,38	1,56
	O envelhecimento traz o declínio da vida social	<i>M</i>	2,67	3,20	2,90	2,91	2,98
		<i>DP</i>	1,83	1,82	1,97	1,73	1,88
	O envelhecimento traz experiência	<i>M</i>	6,36	6,30	6,14	6,41	6,38
		<i>DP</i>	1,17	1,18	1,42	1,01	1,15
	<i>Total para a medida</i>	<i>M</i>	5,47	5,15	5,29	5,30	5,33
		<i>DP</i>	1,03	1,00	1,28	0,94	0,96

Nota: (D) participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento; (PF) participantes parcialmente favoráveis às práticas de rejuvenescimento; (MF) participantes muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento.

Como pode ser observado na Tabela 13 em relação à origem, de uma forma geral, nota-se uma representação compartilhada, em que o consenso é que o envelhecimento seria uma consequência do estilo de vida das pessoas. Observa-se também adesão à ideia de que fatores genéticos e a faixa etária dos 40 anos seriam aspectos envolvidos na origem deste objeto, e o consenso a estes elementos parece ser menor entre as participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento, embora esta diferença não tenha sido estatisticamente significativa. Não foi observado consenso entre as participantes em considerar a falta de atividades físicas como um aspecto ligado à origem do envelhecimento, já que os escores obtidos estiveram próximos ao ponto médio da medida em todos os grupos considerados. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias dos itens e as variáveis faixa etária, posicionamento e tipo de prática de rejuvenescimento adotada.

Quanto à descrição, observa-se que o envelhecimento enquanto “estado de espírito” e um processo de transformações no corpo foram elementos amplamente compartilhados pelas participantes de todos os grupos, verificando-se forte adesão às ideias apresentadas. De forma contrária, as participantes, homogeneamente, demonstraram discordar que o envelhecimento esteja associado à perda da beleza e a proximidade com a morte. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os itens de descrição do envelhecimento e as variáveis faixa etária, posicionamento e tipo de prática de rejuvenescimento adotada.

Quanto à avaliação, o envelhecimento, de uma forma geral, foi avaliado positivamente pelas participantes, não sendo observadas diferenças entre o total da medida e as variáveis faixa etária e posicionamento. Ao se considerar individualmente os itens, observa-se um consenso geral de que o aumento de tolerância e experiência são aspectos positivos do envelhecimento, e a ausência de diferenças estatisticamente significativas demonstra que se trata de uma representação compartilhada de forma homogênea tanto em relação à faixa etária quanto posicionamento. Também se observa um consenso na avaliação do envelhecimento como um processo não atrelado ao declínio da vida social, uma vez que foi observada uma avaliação positiva em relação a este item entre as participantes. No que se refere ao envelhecimento como um processo que traz mais perdas do que ganhos, observa-se uma avaliação que indica discordância por parte das participantes, demonstrando que para estas os ganhos do envelhecimento

sobressaem às perdas. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os itens sobre a avaliação do envelhecimento e as variáveis faixa etária, posicionamento e tipo de práticas de rejuvenescimento adotada.

5.1.3.1 Percepção da Idade

As participantes foram questionadas sobre como elas, subjetivamente, percebiam sua idade. A maioria das participantes ($n=66$) declarou que se sente mais jovem do que a idade cronológica que possui, enquanto que 31 declararam que se sentem com a mesma idade. Nenhuma declarou que se sente mais velha do que a idade cronológica. A idade média percebida foi de 38 anos e 10 meses ($DP=7$ anos e 6 meses), variando de 20 anos a 57 anos. A diferença entre a idade média real e a percebida foi de 10 anos e 7 meses. Não foi observada associação estatisticamente significativa com estado civil, ter ou não filhos, faixa etária, posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento e tipo de prática de rejuvenescimento adotada.

5.1.4. Representações sociais das práticas de rejuvenescimento e do rejuvenescimento

Nesta seção são apresentados os resultados referentes às RS das práticas de rejuvenescimento e do rejuvenescimento. Quanto à RS das práticas, são abordados os dados referentes às crenças e a dimensão imagética da representação. Os aspectos atitudinais, por terem sido utilizados como critério para delineamento do posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento, não serão apresentados aqui, tendo em vista já o terem sido na primeira seção. As RS do rejuvenescimento foram abordadas por meio de uma tarefa de escolha de palavras.

Tabela 14: Crenças em relação às práticas de rejuvenescimento.

Item		Faixa etária		Posicionamento		
		< 50 anos	≥ 50 anos	D	PF	TF
Uma aparência envelhecida é sinal de descuido e desleixo consigo próprio.	<i>M</i>	3,04	2,88	2,48	2,68	3,37
	<i>DP</i>	1,34	1,12	1,12	1,27	1,30
Eu acho que as pessoas que buscam o rejuvenescimento só estão preocupadas com a aparência.	<i>M</i>	2,19	2,48	2,86	2,42	2,05
	<i>DP</i>	1,05	1,33	1,28	1,08	1,20
Toda pessoa que tem amor próprio deve buscar estratégias para ficar mais jovem.	<i>M</i>	3,45	2,72	2,34	2,53	3,83
	<i>DP</i>	1,34	1,44	1,51	1,32	1,07
Eu considero fúteis as pessoas que procuram aparentar ser mais jovens do que são.	<i>M</i>	2,45	2,52	3,26	2,95	1,82
	<i>DP</i>	1,43	1,33	1,39	1,21	1,10
As pessoas que buscam o rejuvenescimento procuram melhorar sua qualidade de	<i>M</i>	4,29	3,71	3,09	3,84	4,49
	<i>DP</i>	1,00	1,15	1,34	1,08	0,69
As pessoas que buscam o rejuvenescimento não aceitam o próprio envelhecimento.	<i>M</i>	2,77	3,12	4,09	3,00	2,40
	<i>DP</i>	1,26	1,35	0,89	1,19	1,23
<i>Total da medida</i>	<i>M</i>	3,56	3,20	2,60	3,11	3,90
	<i>DP</i>	0,81	0,82	0,69	0,65	0,63

Nota: (D) participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento; (PF) participantes parcialmente favoráveis às práticas de rejuvenescimento; (MF) participantes muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento.

Buscou-se caracterizar as crenças das participantes referentes à busca pelas práticas de rejuvenescimento. Para tal, foi utilizada uma escala de 5 pontos (1 discordo totalmente a 5 concordo totalmente), composta por 6 itens, 3 com um sentido positivo e 3 com um sentido negativo (ver Tabela 14). Considerando-se o total da medida, verifica-se uma crença mais positiva a respeito das práticas de rejuvenescimento entre as participantes mais jovens do que entre as mais velhas [$t(98)=2,20$; $p < 0,05$], uma crença negativa entre as participantes desfavoráveis, próxima à neutralidade entre as parcialmente favoráveis e positiva entre as muito favoráveis [$\chi^2(2)=39,75$, $p < 0,001$].

Considerando de forma específica os itens, a crença de que a aparência envelhecida denota descuido e desleixo é compartilhada pelas participantes muito favoráveis, enquanto que as participantes desfavoráveis, parcialmente favoráveis e mais velhas tendem a discordar da mesma e as mais jovens a se manterem neutras. As diferenças foram significativas apenas em relação ao posicionamento frente às práticas [$\chi^2(2)=8,87, p < 0,05$]. Observa-se consenso entre todas as participantes em discordar sobre a busca pelo rejuvenescimento ser suscitada por uma preocupação exclusiva com a aparência, no entanto as mulheres muito favoráveis demonstraram discordar mais desta crença em comparação com as parcialmente favoráveis e desfavoráveis [$\chi^2(2)=7,56, p < 0,05$]. Também se observou consenso geral em relação ao rejuvenescimento ser considerado uma estratégia para a melhoria da qualidade de vida, no entanto com maior concordância por parte das participantes mais jovens e muito favoráveis, em comparação com as mais velhas [$t(98)=2,68; p < 0,01$] e parcialmente favoráveis e desfavoráveis [$\chi^2(2)=22,19, p < 0,001$], respectivamente. A crença sobre a busca pelo rejuvenescimento consistir em uma expressão de amor próprio é compartilhada pelas mulheres mais jovens e muito favoráveis às práticas, enquanto que as mais velhas, parcialmente favoráveis e desfavoráveis tendem a discordar da mesma. As diferenças foram estatisticamente significativas tanto para a faixa etária [$t(98)=2,60; p < 0,05$], quanto posicionamento [$\chi^2(2)=23,66, p < 0,001$]. A crença que atrela o rejuvenescimento à futilidade é compartilhada somente pelas participantes desfavoráveis, já que as muito favoráveis tendem a discordar da mesma e as parcialmente favoráveis a se manterem próximas à neutralidade [$\chi^2(2)=23,29, p < 0,001$]. As mulheres mais velhas e desfavoráveis também tendem a acreditar que a busca pelo rejuvenescimento é suscitada pela não aceitação do envelhecimento, enquanto que as participantes mais jovens e muito favoráveis tendem a discordar desta crença e as parcialmente favoráveis a se manterem neutras sobre a mesma. No entanto essas diferenças só foram estatisticamente significativas em relação à variável posicionamento [$\chi^2(2)=25,18, p < 0,001$].

No que se refere ao tipo de prática já adotada, tanto as participantes que referiram já terem adotado práticas invasivas e/ou minimamente invasivas quanto as que adotaram apenas práticas não invasivas compartilham uma crença positiva em relação à busca pelas práticas de rejuvenescimento, no entanto as segundas apresentam uma crença mais positiva ($M=3,73; DP=0,80$) do que as primeiras ($M=3,28; DP=0,74$) e esta diferença foi estatisticamente significativa [$t(90)=2,72;$

$p < 0,001$]. Identificou-se também que as crenças sobre as práticas de rejuvenescimento correlacionaram-se positivamente com a intenção para adotar tais práticas, o que evidencia que crenças mais positivas estão associadas a uma maior predisposição para se engajar futuramente nas mesmas [$r=0,73$, $p < 0,01$].

Tabela 15: Dimensão imagética das RS das práticas de rejuvenescimento segundo faixa etária e posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.

Item	Faixa etária		Posicionamento			
		< 50 anos	≥ 50anos	D	PF	TF
O rejuvenescimento me lembra cremes milagrosos.	<i>M</i>	2,75	3,31	2,47	3,16	3,21
	<i>DP</i>	1,88	2,33	2,01	2,30	2,06
Pensar em rejuvenescimento me lembra a fonte da juventude.	<i>M</i>	3,65	3,80	3,00	3,87	3,96
	<i>DP</i>	2,26	2,44	2,26	2,38	2,34
Rejuvenescimento me faz pensar em mulheres jovens.	<i>M</i>	3,29	3,92	3,24	3,72	3,70
	<i>DP</i>	1,89	2,09	1,76	2,14	2,04
Ao pensar no rejuvenescimento imagino um rosto esticado.	<i>M</i>	2,75	3,33	3,19	2,78	3,17
	<i>DP</i>	2,03	2,28	2,56	2,17	2,00
<i>Total para medida</i>	<i>M</i>	3,11	3,59	2,98	3,38	3,51
	<i>DP</i>	1,37	1,71	1,39	1,64	1,59

Nota: (D) participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento; (PF) participantes parcialmente favoráveis às práticas de rejuvenescimento; (MF) participantes muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento.

No que se refere à dimensão imagética das RS das práticas de rejuvenescimento, considerando as variáveis faixa etária e posicionamento frente às práticas, observa-se que as médias obtidas tanto para o total da medida quanto para os itens específicos ficaram abaixo do ponto médio ($Md=4$) entre as participantes de todos os grupos considerados, o que sugere um campo representacional em que a imagem do rejuvenescimento é pouco ligada a aspectos de jovialidade estética. Não foram observadas diferenças estatisticamente entre os itens referentes à dimensão imagética da RS das práticas de rejuvenescimento segundo faixa etária, posicionamento ou tipo de prática adotada.

5.1.4.1. Análise da tarefa de escolha de palavras referente ao rejuvenescimento.

As participantes foram solicitadas a escolher, em uma lista com 20 palavras, as 5 que mais associavam a palavra *Rejuvenescimento*. Após a escolha, solicitou-se que as participantes atribuíssem um número para cada palavra escolhida, indicando a ordem de importância das mesmas. A Tabela 16 mostra a frequência das palavras de acordo com a faixa etária e o posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento.

Tabela 16: Distribuição de frequência das palavras escolhidas referentes ao termo “rejuvenescimento” por faixa etária e posicionamento.

	Palavras	Geral Faixa etária			Posicionamento						
		N=100		N=49	N=51	N=21		N=32		N=47	
		< 50		≥ 50		D		PF		MF	
		anos		anos							
	F	F	F	F	OI	F	OI	F	OI		
Frequência ≥ 10	Autoestima	73	41	32	16	2,75	20	2,30	37	2,11	
	Saúde	56	29	27	11	2,00	14	1,43	31	1,84	
	Bem-estar	50	29	21	11	3,09	16	3,00	23	2,78	
	Exercícios físicos	49	26	23	09	3,22	12	4,50	28	3,39	
	Estado de espírito	37	19	18	11	2,36	13	2,84	13	2,84	
	Vitalidade	32	13	19	10	3,70	13	2,54	09	3,55	
	Beleza	29	16	13	02	5,00	12	3,75	15	4,13	
	Autocuidado	29	13	16	07	3,43	07	3,14	15	2,67	
	Felicidade	28	15	13	07	2,14	09	3,44	12	2,75	
	Vaidade	23	11	12	03	4,33	08	3,25	12	4,08	
	Estética	23	13	10	01	5,00	08	3,12	14	4,21	
	Cirurgia plástica	15	06	09	01	3,00	06	3,83	08	4,00	
	Cobrança social	15	02	13	04	3,00	6	1,67	05	4,80	
Frequência <10	Artificial	06	01	05	02	4,00	03	3,67	01	2,00	
	Ilusão	05	-	05	02	3,50	03	2,67	-	-	
	Mídia	05	01	04	02	2,00	03	4,67	-	-	
	Exagero	04	-	04	01	4,00	02	3,50	01	1,00	
	Risco	03	01	02	-	-	03	3,67	-	-	
	Futilidade	01	-	01	01	5,00	-	-	-	-	

Nota: (OI) Ordem de importância; (D) participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento; (PF) participantes parcialmente favoráveis às práticas de rejuvenescimento; (MF) participantes muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento.

Considerando todas as participantes da amostra, nota-se uma RS do rejuvenescimento ligada a dimensões físicas e subjetivas. Em termos de proporção, a autoestima (D=76,19%; PF=62,5%; MF=78,7%), a saúde (D=52,4%; PF=43,8%; MF=66,0%), os exercícios físicos (D=42,9%; PF=37,5%; MF=59,6%), o bem-estar (D=52,4%; PF=50,0%; MF=48,9%) e o estado de espírito (D=52,4%; PF=40,6%; MF=27,7%), foram as palavras mais escolhidas pelas participantes, seguidos de vitalidade (D=47,6%; PF=40,6% e MF=19,1%), felicidade (D=33,3%; PF=28,1%; MF=25,5%) e autocuidado (D=33,3%; PF=21,9%; MF=31,9%), o que sugere que o rejuvenescimento é associado predominantemente à preservação da funcionalidade do corpo e a questões referentes ao bem estar psíquico. A ausência de associação significativa entre quase todas as palavras e o posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento mostra que se trata de uma representação compartilhada tanto pelas participantes favoráveis quanto desfavoráveis a essas práticas. A vitalidade foi o único elemento associado a um grupo específico, uma vez que, embora também tenha sido mencionada pelas participantes parcialmente favoráveis e muito favoráveis, foi mais associada ao rejuvenescimento pelas participantes desfavoráveis [$\chi^2=7,01$, $gl=2$; $p < 0,05$].

Os aspectos estéticos foram pouco atrelados ao rejuvenescimento pelas participantes desfavoráveis, visto um pequeno número destas terem escolhido as palavras beleza (9,5%), vaidade (14,3%), estética (4,8%) e cirurgia plástica (4,8%), elementos mais considerados pelas participantes parcialmente favoráveis e muito favoráveis: beleza (37,5% contra 31,9%), vaidade (25% contra 25,5%), estética (25% contra 29,8%), cirurgia plástica (18,8% contra 17%). Contudo, a autoestima foi mencionada pelos três grupos, aludindo a aspectos pragmáticos da representação que ligam o rejuvenescimento a práticas corporais promotoras de beleza física, que, por sua vez, contribuem para o bem-estar subjetivo. Também foi observada a associação entre o elemento autoestima e faixa etária, em que as participantes mais jovens o associaram mais ao rejuvenescimento do que as mais velhas. [$\chi^2=5,55$, $gl=1$; $p < 0,05$]. Por fim, aspectos normativos associados à manutenção da beleza, como a cobrança social, se mostraram mais salientes para as participantes desfavoráveis e parcialmente favoráveis (D=19%; PF=18,8% e MF=10,6%) quando as mesmas pensavam sobre o rejuvenescimento, embora a diferença não tenha sido estatisticamente significativa ao se considerar os três posicionamentos.

Ao se considerar o tipo de prática adotada, as diferenças no que se refere à escolha das palavras foi pequena entre as mulheres que já utilizaram práticas invasivas/minimamente invasivas e aquelas que se engajaram somente em práticas não invasivas. Em termos de proporção, as primeiras associaram mais ao rejuvenescimento as palavras exercícios físicos (58,82% contra 44,44%), autocuidado (34,21% contra 24,07%) e saúde (60,52% contra 55,55%), enquanto que as segundas foram mais numerosas do que as primeiras a escolherem as palavras bem-estar (55,55% contra 39,47%), estado de espírito (37,05% contra 31,58%) e vitalidade (35,18% contra 26,31%).

Quanto à ordem de importância, a saúde figura como o elemento mais importante para todas as participantes. A autoestima se mostra o segundo elemento mais importante para as participantes parcialmente favoráveis e muito favoráveis, enquanto que as desfavoráveis valorizam mais aspectos subjetivos como a felicidade e o estado de espírito. Por outro lado, os elementos considerados menos importantes são os que envolvem aspectos estéticos, como a vaidade, a estética, a beleza e a cirurgia plástica, renegados a um posto secundário ao serem comparados com aspectos mais funcionais e subjetivos, o que ocorre principalmente entre as participantes muito favoráveis.

De uma forma geral, os resultados do primeiro estudo mostraram que a maior parte das participantes apresentaram uma atitude positiva em relação às práticas de rejuvenescimento, observando-se maior aceitação de práticas não invasivas em comparação com às invasivas e minimamente invasivas. As participantes mais favoráveis apresentaram maior adesão às normas subjetiva e à norma pessoal, variáveis que se relacionaram a maior intenção em se engajar em práticas de rejuvenescimento. No entanto, embora as normas também tenham sido identificadas como variáveis preditoras desta intenção, a atitude se destacou como o mais forte preditor.

Em relação ao objeto envelhecimento, identificou-se uma representação compartilhada de forma homogênea entre as participantes. Identificou-se uma representação que traz o envelhecimento físico como um aspecto inexorável da existência, por depender de questões genéticas, mas que em parte também está sob o controle dos indivíduos, na medida em que reflete um estilo de vida adotado e aparece ligado a questões psicológicas, como o estado de espírito. A avaliação do envelhecimento é positiva, sustentada pelo compartilhamento de estereótipos positivos

ligados ao objeto, como experiência e tolerância, bem como a possibilidade de continuar com uma vida social ativa.

A RS do rejuvenescimento foi organizada em duas dimensões, sendo uma física, ligada predominantemente à funcionalidade do corpo e outra ligada ao bem-estar psíquico. Em geral, as participantes não atrelaram ao rejuvenescimento imagens que remetem à jovialidade física, no entanto, em relação às crenças, as mulheres mais jovens e muito favoráveis às práticas de rejuvenescimento consideraram estas práticas positivas, enquanto as desfavoráveis as consideraram negativas.

5.2. RESULTADOS DO SEGUNDO ESTUDO

Este estudo teve como objetivo aprofundar a investigação das RS do envelhecimento e rejuvenescimento por meio de entrevistas em profundidade. Embora no estudo anterior tenham sido identificados três posicionamentos frente às práticas de rejuvenescimento, neste estudo optou-se por aprofundar a temática somente nos grupos com perfis polarizados (muito favoráveis e desfavoráveis). Compreende-se que as participantes parcialmente favoráveis representam um perfil intermediário, compartilhando crenças e normas comuns a estes dois grupos. Devido ao dissenso existente em relação às atitudes frente às práticas de rejuvenescimento, acredita-se que esses contextos antagônicos permitirão que se visualizem com melhor clareza as características holomórficas das RS dos objetos considerados nesta pesquisa.

5.2.1. Caracterização das participantes

Participaram deste estudo 30 mulheres, que foram entrevistadas individualmente entre setembro e dezembro de 2014. As participantes foram selecionadas entre as que participaram do primeiro estudo, utilizando-se como critério de seleção o escore obtido nas subescala de atitudes em relação às práticas corporais de rejuvenescimento. Foram selecionadas 15 mulheres consideradas favoráveis às práticas de rejuvenescimento, obtendo escore médio superior a 4 (mediana) tanto na subescala de práticas de rejuvenescimento não invasivas quanto na subescala de práticas de rejuvenescimento invasivas/minimamente invasivas. Da mesma forma, foram selecionadas 15 participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento, considerando como pertencente a este perfil as mulheres que obtiveram escore médio inferior a 4 nas duas subescalas anteriormente citadas.

Considerando que as participantes desfavoráveis também mencionaram a adoção a práticas corporais de rejuvenescimento - como revelado no estudo anterior -, tomou-se o cuidado de selecionar apenas aquelas que referiram nunca terem utilizado práticas invasivas e/ou minimamente invasivas, bem como não terem utilizado as práticas de rejuvenescimento não invasivas consideradas neste estudo nos últimos três meses (com exceção de exercícios físicos e alimentação, devido a sua ligação com a saúde). Por outro lado, todas as participantes favoráveis fizeram uso de práticas corporais de rejuvenescimento não invasivas nos

últimos 3 meses e 11 delas já utilizaram práticas invasivas e/ou minimamente invasivas pelo menos uma vez ao longo da vida.

A idade média das participantes foi de 51 anos e 4 meses ($DP=7$ anos e 8 meses), variando de 38 e 62 anos. Na Tabela 17 pode-se visualizar o perfil das participantes em relação a faixa etária e posicionamento frente às práticas corporais de rejuvenescimento.

Tabela 17: Perfil das participantes em relação às variáveis faixa etária e posicionamento.

		Posicionamento		
		Favorável	Desfavorável	Total
Faixa etária	< 50 anos	7	6	13
	≥ 50 anos	8	9	17
Total		15	15	30

Quanto ao nível socioeconômico, as participantes favoráveis às práticas declararam renda familiar elevada, predominantemente acima de R\$ 7.000,00 mensais ($n=11$), enquanto que a maioria das participantes desfavoráveis mencionaram uma renda familiar inferior, entre R\$ 1.500,00 e R\$ 5.000,00 mensais ($n=9$). Em relação à escolaridade, as participantes de ambos os grupos apresentaram alto nível de instrução, a maioria declarando nível superior completo ($n=11$: favoráveis / $n=8$: desfavoráveis) ou superior incompleto ($n=2$: favoráveis / $n=5$: desfavoráveis).

No que se refere ao estado civil, verifica-se a predominância de mulheres casadas ou em união estável entre as participantes favoráveis ($n=9$) e mulheres solteiras/divorciadas ou viúvas entre as participantes desfavoráveis ($n=11$). Quanto à rede social, as participantes favoráveis referiram contato frequente principalmente com filhos ($n=15$), amigos ($n=15$), cônjuge/companheiro (a) ($n=12$), outros familiares ($n=9$), colegas de trabalho ($n=9$) e vizinhos ($n=9$). Já as participantes desfavoráveis mencionaram como contatos mais frequentes os amigos ($n=14$), vizinhos ($n=10$) e outros familiares ($n=9$).

Quando questionados sobre se conheciam pessoas que adotam ou já adotaram práticas corporais de rejuvenescimento, todas as participantes de ambos os grupos referiram conhecer. As participantes favoráveis

mencionaram conhecer uma rede mais diversificada de pessoas com este perfil, predominando amigos ($n=15$), familiares ($n=12$) e colegas de trabalho ($n=7$), enquanto que as participantes desfavoráveis referiram principalmente os amigos ($n=12$). Em relação às práticas utilizadas por essas pessoas, destacam-se tingimento de cabelos brancos ($n=15$: favoráveis / $n=14$: desfavoráveis), cirurgia plástica ($n=15$: favoráveis / $n=13$: desfavoráveis), *botox* ($n=15$: favoráveis / $n=11$: desfavoráveis), cremes anti-idade ($n=15$: favoráveis / $n=11$: desfavoráveis), exercícios físicos ($n=13$: favoráveis / $n=10$: desfavoráveis) e *peeling* químico ($n=13$: favoráveis / $n=9$: desfavoráveis).

No que se refere a conhecer pessoas que não aderem a práticas estéticas de rejuvenescimento, a maioria das participantes de ambos os grupos também responderam afirmativamente ($n=10$: favoráveis / $n=11$: desfavoráveis), a maioria se constituindo em familiares, entre as participantes favoráveis ($n=7$) e amigos ($n=9$), entre as desfavoráveis.

Em relação à adoção de práticas de rejuvenescimento no último ano, as participantes favoráveis mencionaram cremes anti-idade ($n=15$), tingimento de cabelos brancos ($n=14$), exercícios físicos ($n=9$), cirurgia plástica corporal ($n=7$), aplicação de *botox* ($n=7$), consumo de alimentos que contribuem para o rejuvenescimento ($n=6$), massagem modeladora ($n=4$), *peeling* químico ($n=5$), preenchimento cutâneo ($n=3$), cirurgia plástica facial ($n=3$) e carboxiterapia ($n=1$). Já entre as participantes desfavoráveis, poucas mencionaram terem adotado práticas de rejuvenescimento no último ano, destacando-se apenas o consumo de alimentos ($n=4$), exercícios físicos ($n=2$) e tingimento de cabelos brancos ($n=1$).

5.2.2. Análise das redes associativas: termos indutores envelhecimento e prática de rejuvenescimento.

Foi solicitado às participantes responderem a uma rede de associação de palavras, escrevendo todos os termos que lhe vinham à mente quando pensavam em envelhecimento e práticas de rejuvenescimento. Em relação ao primeiro termo indutor, obteve-se, ao total, 341 evocações, com 172 palavras diferentes e uma média de aproximadamente 11 evocações por participante (média de 11 evocações entre favoráveis e 12 entre as desfavoráveis). Em relação ao termo indutor “prática de rejuvenescimento” foram obtidas 278 evocações, com 118 palavras diferentes e uma média de aproximadamente 9 evocações por

participante, mantendo-se esta mesma média quando considerada as evocações em relação ao posicionamento frente às práticas.

5.2.2.1. Índice de polaridade em relação aos termos indutores “envelhecimento” e “prática de rejuvenescimento”.

Utilizando o critério de De Rosa (2005) foi calculado o índice de polaridade (varia de -1 a 1), o que fornece indícios de aspectos atitudinais implícitos da representação. Referente ao termo indutor “envelhecimento”, verificou-se polaridade positiva entre as participantes desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento ($M=0,64$, $DP=0,36$) e polaridade ligeiramente negativa entre as participantes favoráveis ($M=-0,03$; $DP=0,42$), o que indica uma atitude muito positiva por parte das primeiras e negativa por parte das segundas, embora neste último caso com tendência à neutralidade. A diferença entre as médias foi estatisticamente significativa [$U=24$, $Z=-3,68$, $p < 0,001$]. Em relação ao índice de polaridade do termo indutor “prática de rejuvenescimento”, tanto as participantes favoráveis quanto desfavoráveis apresentaram polaridade positiva. As primeiras apresentaram médias superiores ($M=0,67$; $DP=0,40$) quanto comparadas às segundas ($M=0,43$; $DP=0,68$), no entanto esta diferença não foi estatisticamente significativa.

5.2.2.2. Conteúdo e estrutura das RS do envelhecimento

As evocações oriundas das 30 redes associativas referentes à palavra-estímulo “envelhecimento” foram analisadas considerando primeiramente a combinação da frequência média de evocação com ordem média de evocação (OME) e, posteriormente, a combinação entre a frequência de evocação e a ordem média de importância (OMI). Em um primeiro momento, a combinação frequência de evocação – OME permitiu configurar uma distribuição das evocações em quatro quadrantes (ver Tabela 18 - quadrantes em branco). O quadrante superior e à esquerda, apresenta os elementos mais frequentes e mais prontamente evocados e são indicativos do núcleo central da representação. O quadrante superior e à direita constitui a primeira periferia e traz elementos importantes devido a sua frequência, embora com ordem média de evocação maior. O quadrante inferior e à esquerda constitui a zona de contraste, pois traz elementos pouco frequentes, mas que estavam entre os primeiros a serem evocados. O quadrante inferior e à direita

corresponde à segunda periferia, com os elementos menos frequentes e evocados por último.

Num segundo momento realizou-se a análise substituindo o critério de ordem média de evocação pelo de ordem média de importância (OMI), de forma que os elementos mais evocados e considerados mais importantes (com menor OMI) foram alocados no primeiro quadrante (superior e à esquerda), os com alta frequência e alta OMI no segundo (superior e à direita), os com baixa frequência e alta OMI no terceiro (inferior e à esquerda) e por fim os menos evocados e considerados menos importantes no quarto e último quadrante (Ver Tabela 18 – quadrantes em cinza). Como se trata de um estudo de RS, foram desprezadas as palavras com frequência igual a 1, o que correspondeu a 33,7% das evocações, de forma que estas palavras não foram consideradas no cálculo da frequência intermediária.

Tabela 18: Quadrantes referentes à RS Envelhecimento segundo critérios de OME e OMI.

	OME < 7		OMI < 7		OME ≥ 7		OMI ≥ 7	
	Palavra	f OME	Palavra	OMI	Palavra	f	Palavra	OMI
f ≥ 5	sabedoria	14 4,07	sabedoria	3,71	família	10 7,30	rugos	10,00
	maturidade	13 6,15	maturidade	6,61	morte	10 8,00	solidão	10,20
	saúde	12 5,50	saúde	2,91	alegria	8 8,50	morte	8,55
	rugos	11 5,54	<u>família</u>	5,10	serenidade	7 7,14	limitações	7,16
	experiência	10 3,90	experiência	6,10	cuidados	6 7,17	cuidados	7,17
	solidão	10 6,10	liberdade	3,00	natureza	6 8,50	natural	7,83
	tempo	8 5,87	tempo	5,75	medo	5	natureza	8,50
	liberdade	8 6,12	<u>alegria</u>	6,50			medo	13,00
	natural	6 1,33	<u>serenidade</u>	6,28				
	limitações	6 6,00	exercícios físicos	6,20				
	conhecimento	5 3,40	conhecimento	3,60				
	exercícios físicos	5 6,80						
	f < 5	responsabilidade	4 5,50	responsabilidade	4,75	dor	4 7,00	dor
dificuldades		4 6,50	paciência	5,25	paciência	4 7,50	perdas	9,50
					enfraquecimento	4 8,00	enfraquecimento	11,50
					perdas	4 8,75		

Considerando-se a OME (ver Tabela 18, quadrantes em branco) no primeiro quadrante destacam-se elementos que evidenciam uma representação do envelhecimento focada nas perdas e ganhos obtidos ao longo do tempo. A sabedoria, maturidade, experiência, liberdade e o conhecimento expressam aspectos positivos do envelhecer, enquanto que as rugas, a solidão e as limitações, os pontos negativos mais rapidamente identificados. O envelhecimento como um processo natural e que faz parte da vida se mostrou o elemento com menor ordem de evocação, embora com frequência menor do que a maioria. O cuidado com a saúde também aparece como central na RS do envelhecimento, e os exercícios físicos citados como uma atividade importante para manter a funcionalidade à medida que se envelhece.

O contraste entre perdas e ganhos do envelhecimento também é evidenciada na periferia da representação, em que se destacam os elementos família, morte, alegria e serenidade. A rede social familiar, a

alegria e o contato com a natureza são identificados como importantes para o enfrentamento do envelhecimento e a serenidade representa uma característica adquirida com a passagem do tempo. Por outro lado, a maior necessidade de cuidados, a proximidade com a morte e o medo do futuro aparecem como aspectos negativos do envelhecer, o que remete ao primeiro quadrante, no que se refere aos cuidados que se deve ter com a saúde durante o envelhecimento e ao temor da solidão e das limitações, em virtude do abandono da família e da fragilidade do corpo.

No quadrante inferior esquerdo são evidenciados aspectos referentes às dificuldades que acompanham o envelhecimento, bem como as mudanças que ocorrem ao longo deste processo, como assumir responsabilidades. O último quadrante traz os elementos menos evocados e com maior ordem média de evocação, mas que se mostram relacionados com a primeira periferia e com a zona de contraste. Traz o envelhecimento como um processo de aprendizado que provoca mudanças subjetivas, como a paciência, bem como o declínio do corpo, da saúde e das relações sociais, ocasionando dores, enfraquecimento e perdas em várias esferas da vida, o que impõe limitações.

Ao se considerar a OMI (ver Tabela 18- quadrantes em cinza), observa-se mudanças em apenas três elementos no possível núcleo central (sublinhados), o que demonstra que, em geral, os elementos mais evocados são também considerados os mais importantes. Nota-se que a centralidade da representação passa e englobar predominantemente elementos positivos, com elementos negativos tornando-se periféricos (rugas, solidão e limitações) (destaque em negrito) e positivos tornando-se centrais (família, alegria e serenidade). Desta forma, observa-se um contraste entre um núcleo central que destaca ganhos e uma periferia que enfatiza perdas, o que evidencia que, ao pensar no envelhecimento, as participantes valorizam mais as presumíveis vantagens adquiridas ao longo do processo do que os possíveis prejuízos que acompanham o mesmo.

Para visualizar a estrutura das RS do envelhecimento e confirmar a centralidade dos elementos, foi realizada uma análise de co-ocorrência com base em categorias desenvolvidas a partir das palavras evocadas e que possuíam aproximação de significado, permitindo a visualização da ligação entre os elementos da representação, como pode ser visualizado na Figura 03:

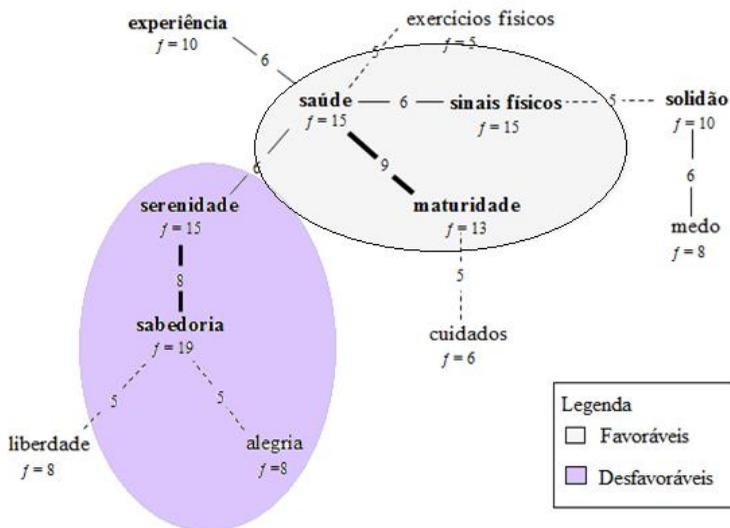


Figura 03: Representação gráfica da árvore máxima da RS envelhecimento.

Para a construção da árvore máxima, considerando-se o reduzido número de participantes, utilizou-se o filtro de 5 co-ocorrências entre as categorias de palavras. Como se pode observar na Figura 03, o elemento saúde organiza a RS do envelhecimento, apresentando forte conexão com o elemento maturidade e este com os cuidados que se deve ter no envelhecimento. A saúde também aparece conectada aos sinais físicos do envelhecimento, a experiência, a serenidade e aos exercícios físicos. A serenidade, por sua vez, conecta-se à sabedoria, que se mostra relacionada com aspectos subjetivos do envelhecimento, como a liberdade e alegria. A ligação entre esses elementos mais subjetivos foi destacada pelas participantes desfavoráveis, sugerindo uma RS organizada predominantemente ao redor dos ganhos do envelhecimento. Por outro lado, a ligação entre saúde, maturidade e sinais físicos foi mais saliente para as participantes favoráveis, o que sugere uma RS organizada em torno de um contraste entre ganhos subjetivos e perdas físicas, através dos problemas de saúde e mudanças na aparência. Nota-se também que os sinais físicos aparecem conectados à solidão e esta ao elemento medo, o que denota que o declínio físico provocado pelo envelhecimento relaciona-se ao declínio social, o que se constitui como um aspecto

ameaçador para as mulheres de ambos os grupos. Assim, a conexão entre os elementos mostrada pela análise de similitude confirma a centralidade dos mesmos na RS do envelhecimento.

5.2.2.3 Conteúdo e estrutura das RS das práticas de rejuvenescimento.

Da mesma forma como apresentado anteriormente, as 30 redes associativas referentes ao termo indutor “prática de rejuvenescimento” foram analisadas visando identificar o conteúdo e a estrutura da RS deste objeto, considerando a OME e OMI. Assim como ocorreu com as redes associativas do objeto “envelhecimento”, o número reduzido de participantes e conseqüentemente de evocações, representaram uma limitação à análise, de forma que a interpretação dos resultados deve ser relativizada e sua discussão complementada pelos dados dos outros estudos. Os critérios adotados para a escolha do vocabulário foram os mesmos apresentados anteriormente, desprezando-se 28,4% das palavras com frequência igual a 1.

Tabela 19: Quadrantes referentes à RS de prática de rejuvenescimento considerando a OME e OMI.

	OME < 6			OMI < 6		OME ≥ 6			OMI ≥ 6	
	Palavra	f	OME	Palavra	OMI	Palavra	f	OME	Palavra	OMI
f > 5	exercícios físicos	21	3,28	exercícios físicos	5,04	trat.estéticos	14	6,21	trat.estéticos	8,01
	alimentação	15	2,40	alimentação	1,73	amizade	8	6,75	cirurgia plástica	11,00
	cirurgia plástica	14	5,21	cosméticos	5,91	leituras	6	6,66	leituras	6,00
	cosméticos	12	5,66	saúde	3,70	paz	6	7,50		
	saúde	10	4,80	alegria	3,78	amor	5	6,80		
	alegria	9	5,89	amizade	5,37					
	autoestima	8	3,62	autoestima	3,50					
	custo	6	5,16	paz	5,17					
				custo	5,50					
			amor	5,00						
f < 5	vaidade	4	5,25	yoga	4,75	yoga	4	6,00	vaidade	6,25
						amor	4	7,50	prazer	7,50
						viagens	4	8,25	viagens	8,25
						sexo	4	9,75	somir	8,75
						somir	4	11,75	sexo	8,75

Em relação à OME (ver Tabela 19, quadrantes em branco) verifica-se que no quadrante superior esquerdo destacam-se os elementos “exercícios físicos, alimentação, cirurgia plástica, cosméticos e saúde”; trata-se de elementos com tendência a serem centrais em virtude da alta frequência e menor ordem média de evocação, indicando que são os primeiros elementos a serem pensados pelas participantes em relação ao objeto. Baseando-se nesse quadrante, evidencia-se uma representação que liga práticas de rejuvenescimento a três aspectos: um relativo à saúde e combate as perdas funcionais do envelhecimento, através de exercícios físicos e alimentação; um relativo aos cuidados estéticos com o corpo e o combate aos sinais do envelhecimento na aparência, através da cirurgia plástica, cosméticos e o custo elevado de tais recursos; e outro relativo a aspectos psicológicos, como alegria e autoestima.

A primeira periferia da representação traz elementos relativos aos tratamentos estéticos e se relaciona a uma parte do núcleo central, relativo

aos cuidados estéticos com o corpo. Para as participantes, o rejuvenescimento também está associado a uma forma de se manter intelectualmente ativo e, portanto, mentalmente jovem, o que pode ser obtido através de leituras. Cultivar o sentimento de amor e um estado de paz, assim como contatos com redes sociais, como os amigos, também aparecem como práticas que contribuem para o rejuvenescimento mental.

O quadrante inferior esquerdo verifica-se relação do rejuvenescimento com a vaidade, em uma perspectiva de cuidados estéticos com a aparência, no qual aparece relacionado ao núcleo central e primeira periferia. A segunda periferia da representação, que pode ser visualizada no quadrante inferior direito, é composta somente de elementos alusivos ao rejuvenescimento sob uma perspectiva subjetiva. O elemento yoga parece indicar um meio alternativo para rejuvenescer, através do autoconhecimento gerado por exercícios de meditação. Sorrir e se engajar em atividades consideradas prazerosas, como viagens ou envolvimento sexual também aparecem como recursos que contribuem para o rejuvenescimento mental.

Ao se considerar a OMI (ver Tabela 19 – quadrantes em cinza), notam-se algumas diferenças, em comparação com a OME, na distribuição dos elementos nos quadrantes. O elemento cirurgia plástica, um dos mais frequentes e primeiramente evocados, é indicado como o menos importante, deixando de ser um aspecto central na representação (destaque em negrito). Por outro lado, elementos pouco evocados, mas com a atribuição de grande importância, tais como paz e amor, tornaram-se centrais, o que, aliado a permanência dos elementos alegria e autoestima, indica uma alta valorização de aspectos mentais e afetivos na RS das práticas de rejuvenescimento. Desta forma, os recursos estéticos mais intervencionistas, embora salientes no imaginário social em torno das práticas de rejuvenescimento, são renegados a uma posição periférica em termos de importância, visto serem desvalorizados quando comparados às práticas de cuidado não invasivas, sejam elas estéticas, de saúde ou mesmo de caráter subjetivo.

Para visualizar a estrutura das RS das práticas de rejuvenescimento e confirmar a centralidade dos elementos foi realizada uma análise de co-ocorrência com base em categorias desenvolvidas a partir das palavras evocadas, utilizando-se como filtro um mínimo de 6 co-ocorrências entre as categorias, como demonstra a Figura 04.

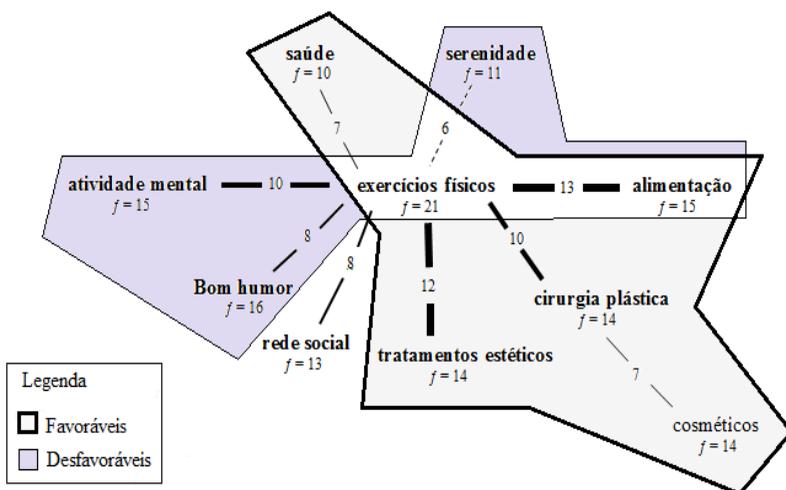


Figura 04: Representação gráfica da árvore máxima da RS das práticas de rejuvenescimento

Como pode ser observado na Figura 04, o elemento exercícios físicos organiza os demais, no entanto, mostra-se conectado com elementos referentes a práticas corporais voltadas a saúde e beleza entre as mulheres favoráveis e a saúde e bem-estar subjetivo entre as mulheres desfavoráveis. Além dos exercícios físicos, a alimentação foi um elemento presente na estrutura das RS das práticas de rejuvenescimento de ambos os grupos de mulheres, o que evidencia a primazia da saúde como ponto de interface entre ambas RS. No entanto a conexão entre o elemento exercícios físicos e os elementos cirurgia plástica e tratamentos estéticos, demonstra que as mulheres favoráveis consideram que a atividade física também pode contribuir para a beleza física e a aquisição de uma aparência mais jovial, quando associada a essas estratégias corporais estéticas. Por outro lado, entre as mulheres desfavoráveis, os exercícios físicos aparecem conectados também a elementos subjetivos, evidenciando que, quando associados à atividade mental, ao bom humor e uma postura serena perante a vida, contribuem para o rejuvenescimento mental. Assim, evidencia-se uma relação entre corpo e mente, em que o rejuvenescimento se atrela a ideia de um cuidado integral, que envolve as várias esferas da vida do indivíduo.

5.2.3. Classificação Hierárquica Descendente do conteúdo das entrevistas.

5.2.3.1. Representações sociais do envelhecimento

A análise deste *corpus* obteve 75.969 ocorrências de palavras, sendo 5.480 distintas, com frequência média de 14 palavras para cada forma. O *corpus* foi dividido em 2.197 segmentos de textos (ST's) e destes 1.907 (86,8%) foram retidos na análise. O critério utilizado para seleção das palavras nas classes foi a frequência média e qui-quadrado ($\geq 3,84$; $p < 0,05$). Na Figura 05 pode-se visualizar o dendograma que demonstra as classes advindas das partições do conteúdo.

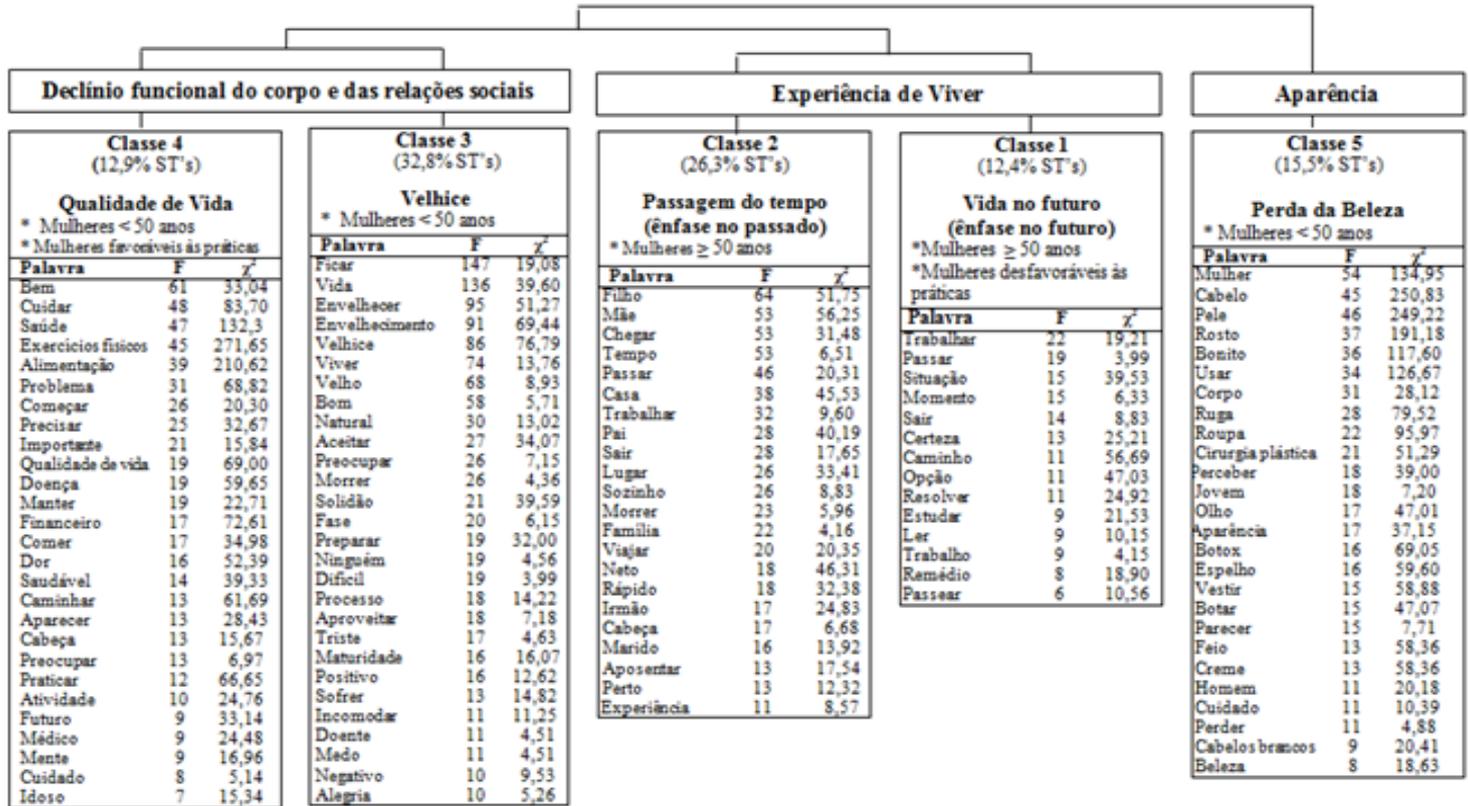


Figura 05: Dendrograma de classes estáveis referentes às RS do envelhecimento

Como observado na Figura 05, o *corpus* sofreu uma primeira partição, dando origem a dois *sub-corpora*, um originando a classe 5, que se opôs às demais, e um outro que sofreu uma segunda partição, dando origem a outros dois *sub-corpora*, que em um terceiro momento originaram às classes 3 e 4, opostas às classes 1 e 3. Os conteúdos advindos das classes vinculam o envelhecimento a três grandes perspectivas: 1) o envelhecimento enquanto declínio funcional do corpo e das relações sociais, envolvendo questões relativas à qualidade de vida (Classe 4) e à velhice (Classe 3); 2) o envelhecimento enquanto experiência de viver, com conteúdos referentes à passagem do tempo (Classe 2) e à vida no futuro (Classe 1); 3) o envelhecimento enquanto mudanças na aparência, através do aparecimento dos sinais físicos e a consequente perda da beleza (Classe 5).

A Classe 5 reteve 15,5% dos segmentos de textos considerados na análise e seu vocabulário está associado às participantes mais jovens, com menos de 50 anos. Nesta classe, o envelhecimento é relacionado aos sinais físicos que dão visibilidade social ao mesmo (rugos, cabelos brancos e flacidez) e que implicam na perda da beleza física associada à juventude. Esta perda é combatida por meio de produtos e procedimentos estéticos de rejuvenescimento, como a cirurgia plástica, o *botox*, cremes e tinturas para cabelos.

Envelhecimento é me olhar no espelho e ver que a situação está começando a ficar complicada, nunca tinha parado para pensar em cirurgia plástica, agora já começo a pensar, já começo a pensar em um botox, coisa que antes eu não pensava, já tenho 38 anos, então a gente já começa a ver sinais de envelhecimento na gente (Entrevista 14, 38 anos, favorável).

A visibilidade do envelhecimento é considerada mais incômoda para as mulheres do que para os homens, já que elas têm maior preocupação com a aparência e utilizam com mais frequência recursos estéticos de beleza.

Acho que as mulheres são mais vaidosas e aparência é importante para as mulheres, para que elas fiquem melhores, fiquem mais felizes, então eu não vejo nada contra de fazer um procedimento cirúrgico ou usar um cosmético ou fazer um botox ou algo assim (Entrevista 12, 42 anos, favorável)

A necessidade de mudanças na forma de se vestir também foi um elemento considerado para se manter a beleza à medida que se envelhece, utilizando-se de roupas mais apropriadas à faixa etária e que escondam partes do corpo indesejáveis.

(...) naturalmente, a mulher de mais idade desenvolve varizes e outras coisas mais, então para quê ficar expondo, não vai ficar se escondendo, mas usa uma peça um pouco mais comprida para não ficar evidenciando, não precisa evidenciar, não tem essa necessidade. (Entrevista 25, 45 anos, desfavorável)

A *Classe 1* corresponde a menor classe (12,4% ST's) e seu conteúdo léxico está associado às participantes com idade igual ou superior a 50 anos e às que são desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento. O envelhecimento aparece relacionado a expectativas de como será a vida no futuro, aludindo à situação de velhice. Considera aspectos positivos como poder passear e ser livre para fazer coisas prazerosas que não puderam ser feitas durante a vida, e aspectos negativos, como a redução da renda familiar em virtude da aposentadoria, gastos com remédios e idas ao médico. O envelhecimento é visto como um processo em que se vai fazendo escolhas ao longo da vida, sendo que a situação na velhice também será resultado dessas escolhas. É associado à liberdade de querer algumas coisas que estão disponíveis e são possíveis e ter condições de recusar outras.

(...) Envelhecer, eu acho que é essa coisa de pensar coisas boas, cultivar coisas boas para sua vida (...) eu fiz algumas escolhas, que eu acredito que são importantes, eu gosto de morar mais separado, mais no meio do mato, gosto desse contato (...) pensando em envelhecer, eu sempre penso assim, como uma construção do dia a dia, do que eu sinto, do que eu penso, de uma somatória de coisas, minhas, que eu decido viver melhor, com as coisas que eu tenho, com o corpo que eu tenho. (Entrevista, 5, 54 anos, desfavorável)

A fase da velhice representa o futuro, um lugar onde um dia se vai chegar e o envelhecimento é o caminho que é percorrido e que se constitui na experiência do viver. Desta forma, metaforicamente, atrela-se a imagem de uma estrada em sentido único, em que não é possível retornar e tem como destino final a morte.

É totalmente irreversível, tu podes fazer o quê tu quiseres, esse caminho tu vais trilhar, é um caminho único, é uma estrada da qual tu não podes voltar. E se tu fugires para os lados, é a morte. Então tu já faz a opção e depois que faz a opção, tu queres continuar essa estrada, tu queres envelhecer, até quando que tu queres envelhecer? Isso tu podes fazer, essa opção tu podes. (Entrevista 8, 59 anos, desfavorável).

A Classe 2 corresponde a segunda maior classe (26,3% ST's) e os conteúdos que a compõe também estão associados às participantes mais velhas, com idade igual ou acima de 50 anos. Nesta classe, o envelhecimento aparece sob uma perspectiva cronológica, em que envelhecer é dar-se conta da passagem do tempo, do que se viveu. O tempo é visto como algo que passa muito rápido e no qual, muitas vezes, não se presta atenção.

Envelhecimento, para mim, para esta etapa da minha vida, estou percebendo que o tempo, estou vendo agora a dimensão do tempo. Coisa que há anos atrás, o tempo custava a passar, agora eu vejo que o tempo voa, é de manhã, quando eu vejo é noite, é uma semana, é um mês, é um ano, meu Deus, já passou mais um ano (...) (Entrevista 10, 55 anos, favorável)

O envelhecimento também é associado às mudanças no ciclo de vida da família, como crescimento dos filhos, chegada de netos e velhice e morte dos pais e outros parentes, pois esses acontecimentos concretizam a passagem do tempo e a visualização do próprio envelhecer através do envelhecimento de outros.

Depois que meu pai faleceu, há um ano e meio, parece que a gente sente que é a primeira pedra do dominó. Disso aí desencadeou: nossa, a velhice está chegando (...) chegou para ele e está chegando para mim. (Entrevista 28, 62 anos, favorável).

A aposentadoria e a experiência aparecem como aspectos positivos do envelhecimento, já que o fim das atividades laborativas possibilita mais tempo livre para se dedicar a coisas prazerosas e a experiência adquirida com o passar dos anos proporciona uma mudança na forma de pensar e encarar a vida, o que é considerado um ganho da passagem do tempo.

Após a aposentadoria, a vida se torna um parque de diversões (...) Eu saía de casa sozinha, eu ia para o shopping, me sentava num café, ficava olhando para as pessoas, aí eu sempre levava um caderno, um livro e uma caneta (...) eu achava tão chique uma pessoa em um café, lendo (...) (Entrevista 8, 60 anos, desfavorável)

A fase de vida em que as participantes estão permite a avaliação do tempo que já foi e o que ainda resta, uma vez que é possível, do presente, olhar para o passado e ver as coisas que aconteceram, como os anos dedicados ao trabalho e a família, e também para o futuro, projetando a vida ao chegar ao último estágio do desenvolvimento, como por exemplo curtir os netos, a aposentadoria e a chegada da própria morte. Desta forma, a aposentadoria, o crescimento de filhos, a morte de familiares e a evolução da família para outras fases do ciclo de vida correspondem a alguns marcadores da passagem do tempo que são associados ao envelhecimento. O envelhecimento é um sinônimo do tempo da vida que já foi gasto e que, portanto, é subtraído do saldo cronológico que compõe a vida, pois esta é uma experiência com um tempo determinado para acabar. Desta forma metaforicamente o envelhecimento é objetificado através de uma analogia com uma ampulheta, em que o acréscimo de dias vividos representa uma subtração dos anos de vida que ainda restam, conseqüentemente remetendo a aproximação com a finitude da vida.

Daqui para a frente a gente tem um ano a menos, dois anos a menos, três anos a menos. A gente não está contando mais um ano, não (...) é a menos (...) (Entrevista 10, 55 anos, favorável)

A Classe 3 corresponde a maior classe advinda das partições (32,8% ST's). As mulheres mais jovens, com idade inferior aos 50 anos, foram as que mais contribuíram para esta classe. O envelhecimento é relacionado à última fase do ciclo de vida, por um lado sendo representado como um sinônimo de velhice e por outro como um processo que culmina nesta fase, e que precisa ser aceito, já que é algo natural e inevitável. A velhice é vista como uma realidade distante das pessoas, algo que não se pensa e no qual não se está preparado, embora para que se tenha uma boa velhice é preciso se preparar ao longo da vida.

Eu acho que nós deveríamos ser mais preparados para isso, você fazer as coisas sabendo que lá na frente você vai se deparar com aquela outra coisa, mas diferente do que você pensou, do que você fez. Essa é a minha opinião sobre velhice. (Entrevista 17, 46 anos, favorável).

Essa classe traz conteúdos representacionais com forte conotação afetiva, associando a velhice predominantemente a aspectos negativos, em que se destaca o velho em uma situação de abandono, solidão, decrepitude e dependência, associando a uma vivência de dor e sofrimento, o que aciona emoções como medo e tristeza.

Eu acho que talvez o pior da velhice seja essa dependência dos outros, extrema, ou está em uma cama ou está em um estado muito difícil, que tem que ficar com um cuidador(...). Essa velhice eu acho triste, essa velhice de não ter autonomia, de estar dependendo extremamente do outro, depender a gente sempre depende, de um jeito ou de outro, mas uma coisa que você fica em um limite muito extremo, em um estado vegetativo ou em uma cama, você tem que ter um cuidador, alguém sempre do teu lado, não pode ficar sozinho (Entrevista 11, 49 anos, desfavorável).

A perda de autonomia e conseqüente dependência de outros, juntamente com a solidão, se constituem como os principais aspectos associados à velhice geradores de medo e preocupação, pois a falta de autonomia para a gerenciamento das próprias necessidades torna o velho um incômodo para a família, metaforicamente como um fardo. A solidão, por sua vez, aciona elementos ligados ao sentimento de abandono e isolamento social no fim da vida, o que provoca tristeza.

Eu acho que isso é triste, a pessoa ficar sozinha. Apesar de ter irmãos tudo, sobrinhos, filhos, pode acontecer, porque a gente também não vai ser um (...) Isso também é um outro problema da velhice, tu não queres ser um fardo para o outro.(Entrevista 13, 38 anos, favorável)

Outro aspecto menos saliente, mas associado à velhice de forma positiva, é a maturidade, vista como um crédito do processo de viver, bem como a manutenção da alegria, considerada importante para que haja motivação para enfrentar a velhice.

Naturalmente a velhice te impõe limites, mas eu acho que a gente pode tentar encarar isso como um aprendizado e não transformar isso em uma coisa necessariamente ruim, de dificuldade, de problema, então é uma estratégia para ter uma velhice saudável o melhor possível e também ter alegria, ter prazer, para se adaptar a realidade que se coloca. (Entrevista 11, 49 anos, desfavorável)

A Classe 4 (12,9% ST's) está associada às participantes com idade inferior aos 50 anos e às que são favoráveis às práticas de rejuvenescimento. Traz conteúdos que relacionam o envelhecimento aos problemas de saúde, bem como práticas que podem ser adotadas visando qualidade de vida na velhice. O envelhecimento é associado ao aparecimento gradativo de enfermidades que trazem dificuldades no dia-a-dia, implicando em perda de qualidade de vida.

Com o envelhecimento ela vai sentir, começar a sentir mais dores, a coluna já não aguenta tanta coisa. Não tem como você imaginar envelhecer sem ter associado a dor (...) (Entrevista 22, 42 anos, favorável).

Alimentação e exercícios físicos são vistos como práticas eficientes e essenciais na prevenção de doenças, evitando ou amenizando o aparecimento de problemas de saúde que causam dores e limitações. Para isso é importante mudanças de hábitos alimentares e estabelecimento de uma rotina de exercícios regulares antes da chegada na velhice, pois a falta de cuidados durante a vida resulta em maiores limitações no futuro. Desta forma o envelhecimento é significado como uma espécie de poupança de longo prazo, em que os ganhos ou perdas serão acumulados conforme o investimento que se faz ao longo da vida.

As pessoas que desde jovens se cuidam, se preocupam com alimentação, com exercícios físicos, com qualidade de vida normalmente envelhecem e mantem assim (...) eu acho que tem uma velhice melhor, porque elas tem mais disposição, já tem um ritmo de vida diferente, se cuidam, então tem uma saúde melhor (...) (Entrevista 12, 42 anos, favorável).

A estabilidade financeira é vista como um aspecto importante para a qualidade de vida no envelhecimento, pois ela permite o acesso à boa alimentação, a serviços especializados, ao conforto e segurança.

Fazer atividades que promovam o bem-estar mental também é um aspecto considerado importante para promover a qualidade de vida no envelhecimento.

(...) tu tens que viver mais tranquilo, eu acho que isso ajuda muito também, a mente, fazer meditação, essas coisas assim, eu acho que a ajuda a respiração (...)eu acho que é muito importante, para tu poder ir envelhecendo assim, bem mesmo (Entrevista 23, 42 anos, desfavorável)

Em resumo, o conteúdo das entrevistas corrobora os achados oriundos da rede associativa de palavras, uma vez que a RS do envelhecimento foi organizada em torno das perdas físicas e ganhos subjetivos. O envelhecimento é representado tanto como fase do desenvolvimento (velhice) quanto como processo que leva a esta fase, tendo como desfecho a morte. As mulheres mais jovens e favoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento enfatizam elementos concretos e pragmáticos da RS do envelhecimento, associados às perdas físicas (beleza e saúde) e também elementos abstratos vinculados às perdas sociais (solidão e abandono). Por outro lado, as mulheres mais velhas e desfavoráveis às práticas, apesar de também mencionarem aspectos concretos como a proximidade com a morte e perda da saúde, destacam, sobretudo, aspectos abstratos do objeto, como os ganhos subjetivos que ocorrem a longo do processo de envelhecer e as mudanças percebidas no ciclo de vida.

5.2.3.2. Representações sociais do rejuvenescimento

A análise do *corpus* encontrou 66.101 ocorrências de palavras, sendo 5.247 distintas e frequência média de 12 palavras por forma. O *corpus* foi dividido em 1.925 segmentos de textos e destes 1.524 (79,17%) indicaram o grau de semelhança no vocabulário nas 4 classes resultantes. Os critérios para a seleção do vocabulário foram frequência no *corpus* (≥ 12) e $\chi^2 \geq 3,84$ ($p < 0,0001$). Na Figura 06 visualiza-se o dendograma das classes advindas das partições do conteúdo:

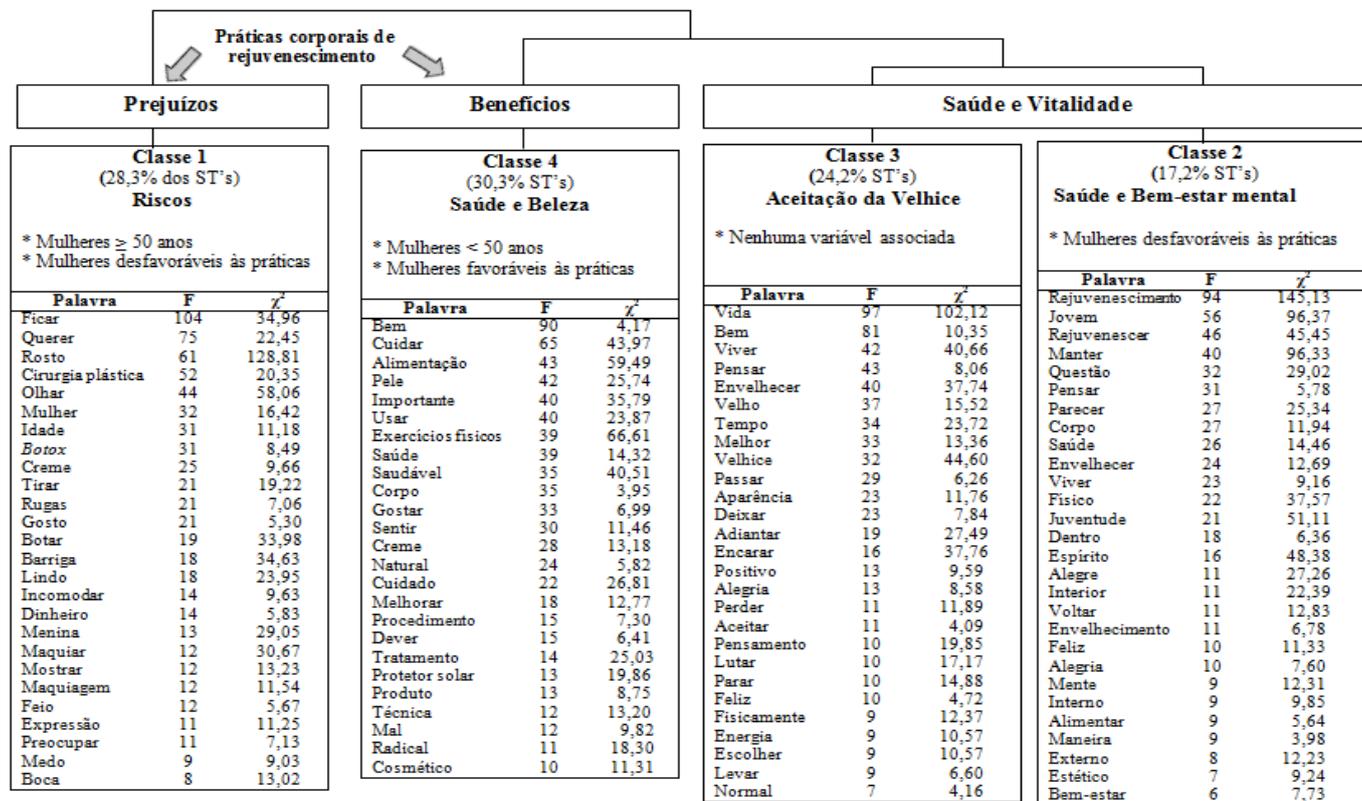


Figura 06: Dendrograma de classes estáveis referentes ao *corpus* rejuvenescimento.

Conforme mostra a Figura 06, o programa realizou uma primeira partição que originou dois *sub-corpora* que opôs a classe 1 a todas as demais. Uma segunda partição originou mais dois *sub-corpora*, originando a classe 4 que se opôs ao conteúdo do outro *sub-corpora* e uma terceira partição dando origem às classes 2 e 3. Verifica-se que as classes relacionadas ao rejuvenescimento se vincularam a dois grandes temas: um que considera as práticas corporais de rejuvenescimento, englobando seus riscos ao corpo e à saúde (Classe 1) e seus benefícios enquanto promotoras de saúde e beleza (Classe 4); e outro que vincula o rejuvenescimento em uma perspectiva mais subjetiva, referente a aceitação da velhice (Classe 3) e à saúde e bem-estar mental (Classe 2).

A *Classe 1* foi a segunda maior classe (28,3% dos ST's) e está associada às participantes com idade igual ou superior a 50 anos e às que são desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento. Nesta classe o rejuvenescimento é focado na face e é atrelado negativamente a recursos estéticos para manter uma aparência mais jovem, incluindo procedimentos não invasivos, como cremes e maquiagem, e invasivos ou minimamente invasivos, como o *botox* e a cirurgia plástica, esta última com mais ênfase na classe.

Os procedimentos estéticos para rejuvenescer são associados a resultados negativos sobre a aparência, principalmente a cirurgia plástica facial. Esta é vinculada a resultados desastrosos, que provocam a perda dos traços naturais e da expressão facial por modificarem bruscamente o rosto, o que é perceptível principalmente através de mudanças na aparência dos olhos e da boca. O conteúdo imagético da representação se revela como um rosto esticado, desfigurado, desarmônico, paralisado e artificial, em que o resultado é a feiura e não a beleza. Embora os conteúdos desta classe tenham se associado às mulheres desfavoráveis, uma parte das mulheres favoráveis também demonstraram compartilhá-los.

Não adianta a pessoa estar lá com 60, 70 anos, aí faz, fica com a pele super esticada e parece que tem 40, mas aí qualquer um olha e vê que aquilo ali não é natural (Entrevista 12, 42 anos, favorável)

O que a gente vê é que algumas pessoas fazem tantos processos de rejuvenescimento que elas ficam horríveis, elas já não tem pele para cortar, tem mulheres que já não tem pele para cortar, ficam parecendo um monstro esticado (...) (Entrevista 25, 45 anos, desfavorável).

A discrepância entre um rosto jovem e um corpo envelhecido (ou vice-versa), denuncia a realização da cirurgia plástica, o que é considerado um aspecto negativo da prática. Desta forma, a artificialidade se estabelece quando se nota uma incongruência entre a aparência facial e o corpo real, isto é, quando é visível a existência de um espaço temporal muito grande em relação ao que se mostra e ao que verdadeiramente se tem.

Se a gente for falar do ponto de vista da beleza, isso eu acho feio, acho feio uma pessoa com, sei lá, 80 anos, com um rosto de 50 (...) (Entrevista 21, 57 anos, desfavorável).

O exagero na realização de intervenções estéticas é evidenciado nesta classe como um aspecto negativo da busca pelo rejuvenescimento corporal e a cirurgia plástica é vista como uma prática perigosa, tanto pelos resultados estéticos desastrosos que pode provocar quanto ao risco à saúde e a vida, por se tratar de uma intervenção agressiva ao corpo, o que aciona emoções como medo e repulsa.

Agora essa de, eu vou fazer a cirurgia plástica, eu vou botar botox, eu vou não sei o quê para eu ficar com um rosto lindo igual ao da Sofia Loren, igual ao de não sei quem e ficar com aquelas bocas assim, puxadas, sinceramente, eu tenho até nojo de olhar, parece uma, não vou nem dizer (...) inchada, agredida, é muito feio (...) (Entrevista 18, 60 anos, desfavorável).

A busca por práticas corporais de rejuvenescimento é associada ao incômodo provocado pelos sinais do envelhecimento, visto pelas participantes como uma resposta às pressões sociais pela manutenção da juventude e repulsa à velhice. Fazem menção a pessoas próximas que já realizaram procedimentos estéticos e a figuras públicas, como atores e atrizes de novelas, para exemplificar os exageros e riscos desses procedimentos.

Tu vêς por exemplo um artista, fez aquilo, fez aquilo, aí tu olhas para ele, parece que não é mais o rosto dele de tanta coisa diferente que ele fez (Entrevista 23, 42 anos, desfavorável)

De forma positiva, os procedimentos estéticos são vistos, pelas participantes favoráveis, como uma estratégia de cuidado com o corpo e

a beleza, sua busca não sendo vista como um desejo de voltar a ser jovem, mas sim de aparentar ser um pouco mais jovem do que a idade que se tem. Desta forma, ver-se mais jovem e mais bela do que outras mulheres da mesma faixa etária é visto como algo que traz bem-estar, o que parece compensar os possíveis riscos dos procedimentos.

Não quero ficar com aquela boca esticada, nem quero ficar assim, mas quero ficar bem e se precisar passar uma faquinha aqui, uma faquinha ali, a gente passa. (Entrevista 4, 55 anos, favorável).

A *Classe 4*, que corresponde a maior classe (30,3% ST's), está associada às mulheres com menos de 50 anos e às favoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento e refere-se aos cuidados com o corpo para a manutenção da beleza, da saúde e da jovialidade durante o envelhecimento. Para as participantes, o rejuvenescimento não pode ser obtido com uma única técnica, mas depende de um cuidado geral com o corpo, incluindo práticas que ao mesmo tempo proporcionem beleza e saúde, destacando-se a prática de exercícios físicos e alimentação, consideradas mais “naturais”. Desta forma, percebe-se uma RS do rejuvenescimento ancorada nos elementos saúde e beleza, contrapondo-se à RS do envelhecimento como doença e feiura.

Tem muita alimentação que ajuda a gente a se manter mais jovem, pelo menos fisicamente, muitos alimentos. Acho que até mentalmente, uma pessoa mal nutrida não tem saúde mental não, nem física, nem mental, principalmente quem está envelhecendo. (Entrevista 1, 55 anos, favorável).

O uso de cosméticos, como cremes e protetor solar e de procedimentos estéticos aparecem como práticas complementares, mas que só são efetivas para o rejuvenescimento corporal se atreladas à boa alimentação e atividade física regular.

(...) o rejuvenescimento não é só a questão da cirurgia plástica, do botox e tal, não, começa desde a alimentação, começa desde o dia a dia. Hoje você vai para uma academia, você se dedica mais a um tipo de exercícios físicos que fortalece mais isso, mais aquilo e tal. (Entrevista 22, 42 anos, favorável)

Por outro lado, para algumas participantes desfavoráveis, os cosméticos podem representar um risco para a saúde, agredindo o corpo e trazendo prejuízos ao invés de benefícios.

Eu busco essa coerência na verdade, entre a saúde, tanto alimentar quanto (...) a questão da pele tem que vir junto, não quero usar uma coisa que vai fazer mal para o meu fígado. E as pessoas nem se questionam, não sabem que tudo o que a gente bota sobre a pele, até o protetor solar (...) também tem que cuidar com o tipo de protetor solar que você usa, porque ele pode ser mais danoso do que benéfico. (Entrevista, 25, 45 anos, desfavorável)

Nessa classe a imagem de beleza e jovialidade está ligada a ter um corpo saudável, pois a realização de atividades consideradas saudáveis traz benefícios ao mesmo, o que tem reflexo na aparência. As práticas corporais de rejuvenescimento são vistas como ótimas por proporcionarem bem-estar e o investimento nas mesmas é visto como uma forma de autocuidado, uma expressão de amor próprio.

(...) eu acho importante também tu cuidares da tua alimentação, eu acho que tu tens que estar praticando exercícios físicos, porque, além da saúde, ele que te traz um bem-estar ligado à beleza também. A pessoa que faz exercícios físicos, ela tem outro corpo, outra postura, está tudo mais no lugar, aí tu vestes uma roupa, está tudo mais bonito, acho que isso também faz parte da tua autoestima, não só para a saúde, mas para a tua autoestima. (Entrevista 13, 38 anos, favorável)

Os conteúdos que compuseram a *Classe 3* (24,2% ST's) tiveram alto consenso entre as participantes, pois não se associaram a nenhuma variável. Esta classe traz conteúdos associados à velhice, em que o rejuvenescimento aparece como uma concepção de como viver essa fase da vida. O rejuvenescimento é visto sob uma perspectiva subjetiva, como uma forma de encarar a vida positivamente e com mais serenidade diante do processo de envelhecimento. Sendo assim, o rejuvenescimento psicológico refere-se à manutenção da jovialidade da mente, pois a juventude está na cabeça e não na aparência. Esse rejuvenescimento constitui-se como uma forma de se viver bem na velhice, o que requer, necessariamente, a aceitação do envelhecimento como algo natural da vida.

Rejuvenescer é encarar a vida positivamente. Não adianta tu passar uma semana na clínica do Ivo Pitangy e se reformular inteira se por dentro tu és velho, tu és amargo (...) Rejuvenescer é transformar de dentro para fora, tu mudares a tua cabeça, teus pensamentos, tua forma de vida, tua forma de encarar as coisas. (Entrevista 14, 38 anos, favorável)

Acho que a questão mais importante é aceitar o envelhecimento e fazer o rejuvenescimento de uma forma natural, eu vejo as duas coisas assim, interligadas. Eu acho que é até um processo que vem junto se a pessoa aceita, então ela vai se cuidar, eu vou envelhecer, mas eu vou envelhecer me cuidando, ficando bem. (Entrevista 25, 45 anos, desfavorável)

Manter-se alegre, com bom humor e motivado para viver aparecem como requisitos importantes para manter a juventude na velhice. Desta forma, percebe-se uma contraposição com a representação do envelhecimento, que atrela velhice à tristeza e finitude.

A pessoa que é bem humorada ela envelhece mais tarde, ela leva a vida com mais leveza, ela não se torna uma pessoa idosa amarga, o humor eu acho que ele é fundamental na vida do ser humano (Entrevista 4, 55 anos, favorável)

A Classe 2 corresponde a menor classe (17,2% ST's) e está associada às participantes desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento. Nesta classe o rejuvenescimento é visto sob uma perspectiva de cuidados com o corpo e a mente, tendo como foco a manutenção da saúde. Traz elementos em que se observa um contraste entre aspectos internos e externos relativos ao rejuvenescer.

O rejuvenescimento físico é visto como algo inatingível, tendo em vista que é impossível voltar a ser jovem. Desta forma, para essas participantes, o aspecto mais importante a ser considerado no rejuvenescimento é a manutenção da saúde e da vitalidade, que são vistos como formas concretas e duradouras de se promover o retardo dos efeitos físicos do envelhecimento e de manter, em certo aspecto, uma jovialidade em termos de bom funcionamento corporal.

A primeira coisa sempre está muito ligada a saúde para mim a ter uma boa saúde porque o corpo está a parte externa vai responder melhor porque uma pessoa sem saúde ela envelhece para mim ela envelhece (...) eu acho que o rejuvenescimento é mais para retardar sua velhice, para

dar uma segurada um pouco mais, mas você não vai ficar jovem de novo, é impossível (Entrevista 11, 49 anos, desfavorável)

O rejuvenescimento também aparece relacionado a um estado mental considerado jovial, o que é alcançado cultivando bons sentimentos, como a alegria. O estado de bem-estar psíquico reflete-se exteriormente, transmitindo jovialidade também na aparência.

... se você tem um espírito que é alegre você se vê sempre com a aparência mais jovem. Se você tem um espírito alegre é mais provável que você use cores e as cores também (...) sempre um astral que tem a ver com uma questão, mais com alegria (Entrevista 2, 55 anos, desfavorável).

De uma forma geral, as RS do rejuvenescimento são caracterizadas por conteúdo altamente pragmático, que remetem às estratégias de enfrentamento das perdas físicas e mentais do envelhecimento. Como já identificado nos resultados anteriores desta tese, as RS do rejuvenescimento são ligadas a três grandes aspectos: estético (beleza), funcional (saúde) e subjetivo (mental). As mulheres mais jovens e favoráveis apresentam uma RS do rejuvenescimento predominantemente positiva, enquanto que as mais velhas e desfavoráveis representam este objeto positivamente apenas sob ponto de vista funcional e subjetivo. O rejuvenescimento estético é visto como um risco ao corpo por estas, enquanto as primeiras o representam como um aliado, associado a cuidados corporais que beneficiam a saúde e a aparência. Contudo, para todas as mulheres, manter a saúde e a jovialidade psicológica são os aspectos mais importantes para a vivência de uma boa velhice.

5.2.4. Análise dos argumentos sobre os posicionamentos frente às práticas corporais de rejuvenescimento

Baseada na metodologia empregada por Reicher e Sani (1998) foi realizada uma análise de conteúdo com o objetivo de identificar os argumentos utilizados pelas participantes para justificar seus posicionamentos em relação às práticas corporais de rejuvenescimento. Foram consideradas na análise as questões sobre rejuvenescimento utilizadas na primeira parte da entrevista (entrevista em profundidade): “O que você pensa sobre o rejuvenescimento” e “O que você pensa sobre as práticas de rejuvenescimento?”, bem como duas questões utilizadas na

entrevista semidiretiva: “Com qual grupo você mais se identifica e qual motivo para esta identificação?” e “Qual motivo para não se identificar com o outro grupo?”. Considerou-se apenas os argumentos que faziam referência às práticas corporais de rejuvenescimento em uma perspectiva estética.

Foram identificados 27 argumentos, sendo 12 argumentos entre as participantes favoráveis e 15 argumentos entre as participantes desfavoráveis. Destes, 2 argumentos foram considerados comuns, ou seja, compartilhados pelas participantes de ambos os grupos, 10 argumentos foram considerados assimétricos, indicando oposição de ideias e 15 argumentos foram unilaterais, identificados somente pelas participantes favoráveis ou somente pelas desfavoráveis. A organização dos argumentos pode ser visualizada no Quadro 1:

Quadro 1: Classificação dos argumentos a favor e contra as práticas corporais de rejuvenescimento

Argumentos participantes favoráveis	Argumentos participantes desfavoráveis
Argumentos comuns	
Arg. 1: (n=2) Buscar o rejuvenescimento estético é sucumbir a um padrão social imposto (n=13)	
Arg. 2: (n=9) O rejuvenescimento estético é válido desde que realizado sem excesso (n=4)	
Argumentos assimétricos	
Arg. 3: As práticas de rejuvenescimento contribuem para se envelhecer bem (n=14)	Arg. 8: Lutar contra o envelhecimento torna mais difícil e sofrida a velhice (n=3)
Arg. 4: As práticas de rejuvenescimento contribuem para manter a beleza à medida que se envelhece (n=8)	Arg. 9: É possível manter a beleza envelhecendo naturalmente (n=8)
Arg. 5: Rejuvenescer esteticamente significa querer estar bem com a idade que se tem (n=8)	Arg. 10: Rejuvenescer esteticamente é querer voltar a ser jovem (n=6)
Arg. 6: As práticas de rejuvenescimento criam congruência entre o eu interior e exterior (n=6)	Arg. 11: As práticas de rejuvenescimento criam incongruência entre o eu interior e o exterior (n=3)
Arg. 7: A não adesão às práticas de rejuvenescimento expressa falta de vaidade (n=4)	Arg. 12: Resistir às práticas de rejuvenescimento não implica em falta de vaidade (n=6)
Argumentos unilaterais	
Arg. 13: Uma boa aparência é necessária para as relações sociais (n=9)	Arg. 18: As práticas de rejuvenescimento são agressivas e tóxicas ao corpo e à saúde (n=12)
Arg. 14: Assumir o envelhecimento natural é se entregar cedo à velhice (n=8)	Arg. 19: A busca pelas práticas de rejuvenescimento é suscitada por problemas psicológicos (n=11)
Arg. 15: O rejuvenescimento estético é válido desde que não prejudique a saúde (n=7)	Arg. 20: Buscar o rejuvenescimento estético é lutar contra o processo natural da vida (n=10)
Arg. 16: O rejuvenescimento estético faz parte dos cuidados com o corpo como um todo (n=7)	Arg. 21: A preocupação com o rejuvenescimento estético sustenta-se sob valores superficiais (n=9)
Arg. 17: Hoje é natural a mulher se cuidar (n=6)	Arg. 22: É possível rejuvenescer esteticamente utilizando métodos naturais (n=9)
	Arg. 23: O rejuvenescimento estético é uma fantasia (n=9)
	Arg. 24: O rejuvenescimento estético implica em perda de tempo e dinheiro (n=9)
	Arg. 25: O rejuvenescimento estético é uma questão comercial (n=8)
	Arg. 26: Assumir o envelhecimento é valorizar a própria história de vida (n=7)
	Arg. 27: As práticas de rejuvenescimento provocam prejuízos ao meio ambiente (n=4)

6.2.4.1. Argumentos comuns

Como mostra o Quadro 01, o primeiro argumento, apesar de comum, foi mais compartilhado pelas participantes desfavoráveis. A busca pelo rejuvenescimento é considerada decorrente da submissão a um padrão de beleza imposto, que exerceria um efeito opressivo sobre as mulheres e as submeteria a um regime de escravidão. Portanto, assumir o envelhecimento natural é considerado uma forma de resistência e protesto às pressões normativas, proporcionando às mulheres maior liberdade e leveza.

Eu acho que a mulher ficou em uma escravidão muito grande nessa coisa de parecer jovem, de ser desejada. Para mim, pintar cabelo parece uma escravidão, todo mês tem que fazer, é uma coisa quimicamente forte, tem que gastar dinheiro naquilo, para não mostrar o cabelo branco. Qual o problema de mostrar os cabelos brancos? Ou a ruga? (Entrevista 11, 49 anos, desfavorável).

Ainda que pouco consensual para o grupo ($n=2$), algumas mulheres favoráveis justificam a adesão a certas práticas de rejuvenescimento, como o tingimento dos cabelos, como uma consequência da pressão de familiares e amigos. Por se sentirem julgadas negativamente, elas buscam nestas práticas uma forma de se sentirem socialmente mais ajustadas.

Então, dependendo do contexto em que você vive, se eu hoje não pintasse os meus cabelos, os meus filhos iriam dizer, mas mãe, porque você não faz isso, porque você não faz aquilo (...) Os meus filhos! Então existe um conceito social hoje que te impulsiona a fazer, a ter práticas para retardar a aparência da velhice. (Entrevista 16, 60 anos, favorável)

Em relação ao segundo argumento comum, que se refere predominantemente às práticas invasivas e minimamente invasivas, participantes de ambos os grupos parecem concordar que as práticas de rejuvenescimento são válidas quando não utilizadas em excesso. As mulheres favoráveis associam o “excesso” ao uso abusivo e frequente de práticas invasivas e minimamente invasivas, buscando o rejuvenescimento a qualquer custo. Já as desfavoráveis consideram válidas apenas as intervenções realizadas esporadicamente ao longo da vida e que tenham predominantemente caráter corretivo de características físicas muito marcantes, avaliando como excessivas todas as demais.

Não é como aquelas pessoas que tem que lipoaspirar todo ano, porque tem que ter a cinturinha, não pode ter uma barriguinha. (...) Mas eu acho legal, tudo aquilo que pode amenizar, sem exageros, eu acho bacana, eu sou a favor. (Entrevista 15, 49 anos, favorável).

Eu acho que tem umas coisas bem legais em relação a práticas de rejuvenescimento, por exemplo, se um sulco fica muito fundo, marcante demais, fazer alguma coisa para atenuar um pouco ou uma correção, se o papo fica muito, enormemente, alguma coisa assim, que fosse uma pequena correção de alguma aparência no rosto, que fosse muito feio, que ficasse muito pendurado, uma coisa assim, eu acho que essas técnicas são maravilhosas mesmo (Entrevista 29, 49 anos, desfavorável)

5.2.4.2. Argumentos assimétricos

Em relação aos argumentos assimétricos, participantes favoráveis e desfavoráveis apresentaram discordância sobre os efeitos das práticas de rejuvenescimento sob a saúde mental ao longo do envelhecimento (Arg. 3 vs Arg.8). Para quase todas as participantes favoráveis, as práticas de rejuvenescimento contribuem para envelhecer bem e com mais qualidade de vida, pois elevam a autoestima e o sentimento de segurança e tornam as mulheres mais felizes, com ânimo e motivação para viver. Por outro lado, embora de forma menos consensual dentro do grupo ($n=3$), as participantes desfavoráveis consideram a busca pelo rejuvenescimento maléfica à saúde mental, já que torna a adaptação ao envelhecimento mais difícil e a velhice mais dolorosa.

(...) eu acho importante tu ter, a tua aparência, ela tem melhor aceitação para tudo, até para ti mesmo. Às vezes tu não estás bem contigo por algum motivo, aí tu olhas assim, como meu cabelo está legal, a minha pele está (...) dá mais ânimo para tu fazer certas coisas (...) Então acho que para isso ajuda bastante, para a tua autoestima, para tudo (Entrevista, 9, 39 anos, favorável).

(...) daí eu penso, se cuida, se cuida, se cuida, mas aí quando chega para acontecer isso, parece que não tem mais coisa que (...), não tem mais o que fazer. Por isso que eu sempre falo, o natural sempre é legal, acho que tu sofres menos deixando as coisas fluírem do que lutar contra as coisas

que são da gente, que é da natureza (Entrevista, 23, 42 anos, desfavorável).

Participantes favoráveis e desfavoráveis também parecem discordar quando o assunto se refere à manutenção da beleza física ao longo do envelhecimento. As mulheres favoráveis acreditam que o envelhecimento torna a pessoa feia e argumentam que as práticas de rejuvenescimento são recursos que possibilitam manter ou recuperar a beleza física (Arg. 4). Por outro lado, as participantes desfavoráveis justificam que é possível manter a beleza envelhecendo naturalmente (Arg.9); elas desvencilham o conceito de beleza do de beleza jovial, pois acreditam que os parâmetros de beleza se transformam, ao longo do ciclo de vida, para se tornarem mais harmônicos com as mudanças nas características físicas. No entanto, apesar de lógicas argumentativas opostas, a beleza ainda aparece como um elemento normativo importante para ambos os grupos, com a diferença se observando em uma contraposição entre beleza artificial *versus* beleza natural.

Eu acho que é importante (...) se tem coragem e condição, tem que fazer. Pintar os cabelos (...), cuidar dos dentes (...), porque a pessoa sem dente se torna muito mais velha, os cabelos brancos, muito mais velha e fica feio, fica muito feio (...) Nem sempre a natureza dá beleza para usar, viver a vida inteira sem um recurso artificial, é muito difícil, é quase impossível, ficar bonito sem utilizar um recurso da cosmética. (Entrevista 1, 55 anos, favorável).

Não me considero uma mulher que ficou feia com o tempo (...) envelheci, mas continuo tendo um nível de beleza que eu tinha antes, eu nunca fui nenhum ícone (...), mantenho a saúde, me alimento bem para manter a saúde, automaticamente o corpo não engorda. (Entrevista 3, 62 anos, desfavorável)

O argumento anterior parece estar relacionado com os argumentos assimétricos seguintes. As participantes desfavoráveis sustentam que as pessoas que buscam o rejuvenescimento estético o fazem motivadas por um desejo de voltar a ser jovem (Arg. 10), desejo este que elas não possuem. Em oposição, as participantes favoráveis enfatizam que a busca pelo rejuvenescimento estético não é motivada por um desejo de voltar a ser jovem, mas sim de estar aparentemente bem para a idade que possuem (Arg. 5). O “estar bem” consiste em não

aparentar a idade real, mas somente poucos anos a menos, de forma a estarem aparentemente mais jovens quando se comparam a outras mulheres na mesma idade.

O quê que serve para mim? Eu aparentar bem, mas com a idade que eu tenho. Eu tenho 55, eu quero estar com 55 bem, eu não quero estar com 55 com carinha de 30, não vai dar, por mais que tente, não vai dar (Entrevista 4, 55 anos, favorável)

Eu não imagino, se eu fizesse uma cirurgia plástica no rosto, um implante de silicone, me faria mais jovem, porque eu não quero ter outra idade do que aquela que eu tenho, eu quero ter a minha idade (...) Uma vez uma amiga, uma senhora lá onde eu moro: ah, o teu cabelo comprido tu fica com rosto de velha, corta ele mais curto que tu vais rejuvenescer. Aí eu disse, pois é, mas eu não quero rejuvenescer. (Entrevista 5, 54 anos, desfavorável).

A necessidade de se manter mais jovem do que a idade real aparece relacionada ao argumento seguinte, em que as práticas corporais de rejuvenescimento são vistas como recursos para obter congruência entre aspectos internos e externos (Arg. 6). Para as mulheres favoráveis, o aumento da expectativa de vida e às transformações no estilo de vida, possibilitam a manutenção de um pensamento jovial, e as práticas de rejuvenescimento representariam estratégias para minimizar a desarmonia entre o pensamento e a imagem corporal, envelhecida pelo tempo. Já para algumas participantes desfavoráveis, as práticas de rejuvenescimento promoverem o inverso: uma aparência muito mais jovem do que a idade real implicaria em desarmonia entre corpo e forma de pensar, mais madura em virtude dos aprendizados que ocorreram ao longo da vida (Arg. 11).

O corpo procura acompanhar, porque como o corpo nunca acompanha a cabeça, então você procura melhorar aquela parte que te cobre, o teu corpo, tenta melhorar ele para ficar melhor e as duas coisas meio que se juntar, a cabeça e o corpo. (Entrevista 17, 46 anos, favorável)

(...) eu sou um pouco contrária à ideia de ficar querendo recuperar uma juventude que já foi e fica perdendo tempo e fica vivendo uma idade que não é a sua, fica meio estranho, fica meio estranho. Aí tu ficas te forçando a ter práticas que não condizem com a tua realidade interior, porque aí

tu tens que bancar, se tu estás com uma aparência muito jovem, aí tu tens que bancar. (Entrevista 3, 62 anos, desfavoráveis)

O último argumento assimétrico contrapõe lógicas de pensamento em relação à vaidade. Enquanto que as participantes favoráveis consideram os cuidados estéticos como algo associado à vaidade natural das mulheres (Arg. 7), as participantes desfavoráveis sustentam não ser necessário retardar o envelhecimento para continuar vaidoso, pois existem outras formas de cuidados corporais que respeitam as mudanças trazidas pela idade (Arg. 12).

Eu acho importante ser vaidosa porque passa para as pessoas, é meio que ligado com higiene. Tu vê uma pessoa que não se cuida parece que ela é porca, que ela é relaxada, que não é limpa e quando tu vê uma pessoa que se cuida, parece que é resolvida, que é limpa, que é higiênica. (Entrevista 9, 39 anos, favorável)

Quando eu digo que eu não gosto de práticas de rejuvenescimento, não tem nada a ver com relaxamento. Vai para o salão, arruma a unha, faz uma depilação, cuida do cabelo, hidrata o cabelo, cuida da pele, isso lógico, a gente sempre fez, porque que depois que envelhece vai parar de fazer? (Entrevista 3, 62 anos, desfavorável).

5.2.4.3. Argumentos Unilaterais – Participantes favoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento

A crença de que a manutenção de uma boa aparência seja importante para as relações sociais (Arg. 13) situa as práticas de rejuvenescimento como algo não apenas associado a uma questão de vaidade ou atrelado à futilidade. Mostrar uma “boa aparência” através da manutenção da jovialidade física é vista como uma forma de passar uma boa imagem para os outros, algo considerado importante tanto no contexto relacional mais íntimo, como família, amigos ou o parceiro amoroso, como para outras redes sociais, como as de cunho profissional.

(...) eu acho que a gente vive em um ambiente que exige da gente aparência física, tu convives com outras pessoas, tu és obrigada a se expor. Não é que tu venda aquilo, mas tu precisas estar bem para passar uma imagem boa, de onde tu trabalhar, então eu acho que isso é

importante para a gente, principalmente para a mulher. (Entrevista 7, 52 anos, favorável)

As participantes favoráveis também sustentam que é natural a mulher se cuidar (Arg. 17), portanto, por serem amplamente difundidas na sociedade, as práticas corporais de rejuvenescimento tornam-se parte do cotidiano das mulheres, caracterizando-se como algo “normal” e esperado delas. A não adoção de práticas de rejuvenescimento consideradas básicas, como o tingimento de cabelos brancos, é apontada como um indício de problemas psicológicos, em que o desleixo com a aparência é associado à falta de autoestima e a problemas na vida pessoal. Este argumento mostra-se relacionado com o argumento 14 na medida em que a opção pelo envelhecimento natural, principalmente no que se refere à visibilidade dos cabelos brancos, adquire um sentido de aceitação precoce da velhice, uma desistência antecipada em relação ao próprio corpo e à vida.

Porque hoje é natural, pelas questões modernas, pelo acesso, pelo avanço da medicina (...) Daí quando a outra diz, ah, eu não vou me preocupar, então já está naquele ponto que a gente não acha mais natural as pessoas não quererem ficar bem. (...) Então me preocupa quando a pessoa diz que não quer. Então eu acho que é uma autoestima baixa, falta de amor próprio. (Entrevista 6, 56 anos, favorável).

As participantes também justificam sua favorabilidade ao rejuvenescimento estético por considerá-lo parte do cuidado integral com o corpo, argumento compartilhado por metade das participantes do grupo (Arg. 16). Os cuidados estéticos são considerados condutas complementares aos cuidados de saúde e não o foco principal das ações sobre o corpo. Essas mulheres se preocupam com a preservação da saúde (Arg. 15), e a adesão às práticas de rejuvenescimento somente é validada quando não oferece riscos a mesma. Algumas práticas são consideradas mais arriscadas do que outras, como por exemplo, a lipoaspiração, o que gera medo e indecisão.

Eu admiro as pessoas, não o fanatismo, de botar em risco à saúde. Eu já fiz duas vezes lipoaspiração, parece que lipoaspiração a pessoa só pode fazer duas e com a minha idade também já fica mais arriscado (...) Eu poderia, se eu quisesse comentaria com o médico, vamos fazer, mas eu prefiro me resguardar. (Entrevista 28, 62 anos, favorável).

Atendo-se ao discurso das participantes favoráveis, nota-se um padrão de respostas que, em certa medida, expressa um efeito de deseabilidade social. Algumas participantes parecem identificar ou mesmo compartilhar, seja implícita ou explicitamente, algumas críticas que são socialmente dirigidas às pessoas que adotam práticas corporais de rejuvenescimento – por exemplo futilidade, vulgaridade, preocupação exclusiva com a aparência ou mesmo desejo de voltar a ser jovem. Desta forma, embora admitam que achem a beleza importante e valorizem as práticas corporais de rejuvenescimento como estratégias para melhorar a aparência, as mesmas demonstram uma certa preocupação em justificar sua forma de pensar, utilizando algumas palavras e expressões cujo efeito comunicativo seria o de “minimizar” ou relativizar a importância atribuída à aparência.

Eu não sou fútil, eu sou objetiva. Isso não é futilidade, isso é uma necessidade. Tu usares um creme, um protetor solar, gastar dinheiro com isso é uma necessidade, é uma necessidade. (Entrevista 7, 52 anos, favorável).

Eu acho a aparência importante, mas também não acho interessante aquelas mulheres fúteis, que a única coisa que fazem na vida é se preocupar com a aparência. Eu me preocupo com a minha aparência, de repente menos do que eu deveria, mas eu tenho casa, tenho filha, marido, trabalho e a gente tem que dar atenção para tudo (Entrevista 12, 42 anos, favorável).

5.2.4.4. Argumentos unilaterais – participantes desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento

Em relação aos argumentos unilaterais identificados para justificar o posicionamento contrário às práticas corporais de rejuvenescimento, quase totalidade das participantes deste grupo acredita que as práticas de rejuvenescimento exercem algum tipo de agressão ao corpo (Arg. 18), seja pelos procedimentos muito intervencionistas (cirurgias plásticas e substâncias injetáveis), seja pelo contato de produtos sobre a pele, como cremes e tinturas para cabelo, considerados tóxicos por possuírem metais pesados ou ácidos em sua composição. Para algumas dessas participantes, a agressão constante provocada pelas práticas de rejuvenescimento exerce um efeito contrário ao seu propósito,

acelerando o processo de envelhecimento ao invés de retardá-lo. De forma menos consensual, algumas participantes justificam a desfavorabilidade às práticas de rejuvenescimento pelos impactos ambientais gerados (Arg. 27), como o lixo, a contaminação da água e a utilização de testes em animais.

(...) às vezes eu acho que a pessoa ficar se enchendo de coisas e coisas, cremes, procedimentos, complica ainda mais a história da pele. Então deixa a pele natural, sem tanta cobertura de maquiagem e não sei o quê, isso para mim danifica, pode danificar a pele (...) Isso é que é antinatural, isso que é antirejuvenescimento (...), você ficar enchendo a sua pele de coisas que, muitas vezes, ainda são testadas em animais, ainda tem um prejuízo maior. (Entrevista 21, 57 anos, desfavorável)

As participantes desfavoráveis acreditam que a busca pelo rejuvenescimento estético, principalmente o de técnicas mais intervencionistas, evidencie um quadro de sofrimento psíquico, desencadeado por uma falta de aceitação do envelhecimento (Arg. 19). Por não se identificarem com tal situação, as participantes não veem motivos para recorrer a tais técnicas.

Práticas de rejuvenescimento estéticas eu acho o fim, eu acho isso doentio. Eu acho que é um câncer, é uma Aids da época. Isso é uma doença, virou uma doença. (Entrevista 29, 48 anos, desfavorável)

As participantes desfavoráveis acreditam ainda que a tentativa de “segurar” um processo natural e irreversível por meio das práticas de rejuvenescimento, se constitui como uma luta perdida contra a natureza, já que a velhice sairá como vencedora (Arg. 20). A busca pelo rejuvenescimento estético é considerada uma negação da velhice e a aceitação do envelhecimento uma forma de levar a vida de forma mais leve e tranquila.

(...) sempre lutar contra uma coisa que vai acontecer, que é ficar velho, eu acho que é uma luta meio perdida, de tu lutar contra uma coisa que é normal do ser humano, que é envelhecer.(...) Se deixar acontecer, eu acho que é melhor assim, não fazer outras coisas. Porque elas veem que não dá mais resultado, chegando em um ponto não dá mais resultado (Entrevista 23, 42 anos, desfavoráveis)

Por visar combater um processo inevitável, a busca pelas práticas corporais de rejuvenescimento é considerada uma fantasia (Arg. 23), uma tentativa de enganar os outros e a si próprio, já que o controle sobre o envelhecimento é possível apenas sobre a aparência e não internamente. Essas participantes se consideram pessoas mais realistas e honestas consigo próprias e com os outros, por revelarem sua verdadeira imagem.

Então as práticas de rejuvenescimento que me trazem essa ideia de parecer mais jovem, isso não me agrada, porque isso é uma máscara, uma fantasia, é parecer uma coisa que eu não sou. (Entrevista 19, 55 anos, desfavorável)

A existência de práticas de rejuvenescimento naturais e não nocivas à saúde (Arg. 22), como a alimentação, cosméticos feitos de plantas e frutas e “truques”, como corte de cabelo, roupas e acessórios, é utilizada como uma justificativa contra as práticas de rejuvenescimento estéticas. O rejuvenescimento com práticas “artificiais” é criticado por ser parte de um padrão de beleza fomentado por interesses econômicos (Arg. 25), que propagaria a imagem do envelhecimento como algo ruim visando à obtenção de lucro.

(...) o rejuvenescimento, a eterna juventude, isso é todo um interesse, para mim o que está por trás de tudo isso é o interesse econômico (...) porque é óbvio que existe todo um interesse comercial de médicos, de farmacêuticos, de uma indústria gigante por trás de tudo isso, que ganha muito dinheiro com isso, com a ansiedade dessas mulheres que ficam nessa busca eterna (Entrevista 25, 45 anos, desfavorável).

Outro argumento utilizado refere-se ao tempo e ao dinheiro que são necessários na adoção das práticas de rejuvenescimento, e no qual essas participantes não estão dispostas a despende (Arg. 24). Elas argumentam que é mais importante investir o tempo e o dinheiro em outras áreas, como atividades intelectuais, lazer e relações interpessoais com familiares e amigos.

Eu quero ter mais tempo para fazer outras coisas que não pintar cabelo, ficar usando produtos. Eu quero fazer outra coisa, eu quero, por exemplo, ter mais tempo com os meus amigos, com a minha família, ler, fazer cursos que eu gosto, cozinhar, em vez de ficar me preocupando em estar tão jovem, em estar na academia todos os dias. (Entrevista 25, 45 anos, desfavorável).

Em parte relacionado ao argumento anterior, à busca pelo rejuvenescimento estético também aparece ligada a uma supervalorização da aparência em detrimento de outros aspectos da vida, sendo associada à superficialidade (Arg. 21). As participantes justificam sua contrariedade às práticas de rejuvenescimento por acreditarem que o valor das pessoas encontra-se na sua essência e não na aparência, e o investimento deve se dar no desenvolvimento de aspectos “interiores”. O apego ao que é material, como a juventude, é associado à “falta de conteúdo”, seja do ponto de vista intelectual ou espiritual.

Se tivesse mais substância dentro, não precisaria de tanta substância fora. (...)Os homens sacam quando a mulher está vazia, então não adianta encher o rosto de coisas, produto químico(...)Acho que o feminino muito apegado a essa coisa externa, ele serve só para isso, para externo, ele não serve para o interno, ele não dá a mulher aquela substância que as mulheres precisam ter nelas mesmas. (Entrevista 18, 60 anos, desfavorável).

A valorização dos sinais físicos do envelhecimento também se mostra um argumento utilizado para justificar o posicionamento desfavorável (Arg. 26). Parte destas participantes consideram que as rugas, os cabelos brancos e demais marcadores do envelhecimento na aparência concretizam a passagem do tempo, os anos vividos e as experiências adquiridas, sendo motivo de orgulho e não de vergonha. Por isso não devem ser “apagados” por práticas de rejuvenescimento.

(...) eu não penso em fazer nada, tipo, ah, se tu comprares aquele creme vai te tirar as linhas de expressão. Deixa elas aí, quando eu olho para elas eu lembro que eu tive uma empresa, que eu tive filhos, que eu fui casada três vezes, (...) é como se fosse uma recordação (...) eu acho que a nossa sociedade não encara esse envelhecer como uma coisa natural, como uma coisa boa, bonita, olhar no espelho e gostar do que tu estás vendo. (Entrevista 5, 50 anos, desfavorável)

A análise dos argumentos pró e contra as práticas corporais de rejuvenescimento permitiu identificar as diferentes perspectivas adotadas pelas mulheres ao lidarem com a materialidade do corpo envelhecido. Enquanto que entre as desfavoráveis o rejuvenescimento é associado à opressão, sofrimento e ameaça à saúde e à beleza, as favoráveis o consideram práticas de cuidado naturais ao universo feminino,

importantes para a manutenção da beleza e consequentemente da valorização social e do bem-estar mental.

5.2.5. Representações intergrupais em relação ao rejuvenescimento

Com o objetivo de investigar as RS intergrupais foi apresentado um cenário com a descrição de duas mulheres hipotéticas, cujos perfis caracterizavam-se como antagônicos: a primeira personagem sugeria o pertencimento a um grupo de mulheres favoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento (Helena), enquanto a segunda, de desfavorabilidade a estas práticas (Joana). Após a leitura dos perfis, solicitou-se às participantes indicarem com qual deles mais se identificavam.

Tabela 20: Identificação do grupo de pertencimento segundo posicionamento favorável e desfavorável às práticas corporais de rejuvenescimento.

Posicionamento	Identificação com grupo de pertencimento			
	Helena	Joana	Helena e Joana	Total
Favorável	13	-	2	15
Desfavorável	-	15	-	15

Como mostra a Tabela 20, em geral, as participantes apresentaram congruência entre o posicionamento frente às práticas corporais de rejuvenescimento e o grupo de identificação. No entanto, entre o grupo das participantes favoráveis, identificaram-se duas exceções, uma vez que duas participantes referiram se identificar com os dois perfis apresentados. A justificativa para a dupla identificação consistiu na existência de uma contradição entre forma de pensar e de agir por parte destas participantes, visto que as mesmas avaliavam-se contrárias a determinados tipos de práticas de rejuvenescimento, como procedimentos invasivos e/ou minimamente invasivos ou mesmo tinturas para cabelo, mas se submetiam a estas práticas por se sentirem incapazes de resistir às pressões cotidianas de pessoas de seus ciclos de convivência.

Com base na descrição do perfil das personagens, solicitou-se que as participantes conjecturassem a respeito da forma de pensar destas personagens sobre o envelhecimento e o rejuvenescimento. O conteúdo das respostas foi classificado em 24 elementos temáticos, organizados em 5 categorias, conforme mostra a Tabela 21.

Tabela 21: Categorização dos elementos temáticos referentes às respostas obtidas sobre o que Helena pensa sobre o envelhecimento e rejuvenescimento.

Categorias	Elementos temáticos	Ocorrências (n)	
		Fav.	Desf.
Negação do envelhecimento	Não querer envelhecer	16 (9)	22 (10)
	Medo do envelhecimento	3 (3)	8 (7)
	Envelhecimento é negativo	4 (2)	5 (4)
	Fantasia	-	5 (4)
	Desvalorização da velhice	-	3 (3)
Valorização da aparência	Preocupação com a aparência	11 (8)	12 (6)
	Busca radical	-	7 (4)
	Busca com cautela	5 (3)	-
	Vaidade	4 (3)	1(1)
	Esclavidão	-	4 (3)
Pressão Social	Preocupação com opinião dos outros	7 (4)	7 (6)
	Padrão de beleza	-	7 (4)
	Manter-se sexualmente atraente	4 (3)	4 (3)
	Influência da mídia	-	1 (1)
	Necessidade social	1(1)	-
Bem-estar	Felicidade	2 (2)	8 (5)
	Bem-estar	3 (3)	2 (2)
	Congruência interior/exterior	3 (3)	-
	Amor próprio	3 (3)	-
	Autoaceitação	-	2 (2)
Qualidade de vida	Cuidado integral com o corpo	9 (6)	-
	Envelhecer bem	7 (5)	-
Críticas ao envelhecimento natural	Descuido com a aparência	-	3 (3)
Total de ocorrências		183	

A categoria *negação do envelhecimento* (36,06% das ocorrências) reúne elementos temáticos compartilhados pelas participantes de ambos os grupos. Helena é descrita como aquela que não quer envelhecer e que teme e considera o envelhecimento negativo, motivo que a levaria a buscar práticas de rejuvenescimento. As participantes desfavoráveis acrescentam que a busca pelo rejuvenescimento da personagem decorreria de uma desvalorização da velhice e as práticas de rejuvenescimento seriam um meio de lutar contra o envelhecimento, o

que é considerado uma fantasia, já que essas práticas são consideradas incapazes de frear o desgaste funcional do tempo sobre o corpo.

Ela tem um medo danado de envelhecer, tem um medo danado do que o envelhecimento vai trazer para a vida dela. Então vou falar uma coisa bem drástica agora, mas eu acho que essas pessoas, essa personagem, ela tem um medo danado da vida, eu acho que ela vive se enganando. (Entrevista 3, 61 anos, desfavorável)

Valorização da aparência correspondeu a segunda maior categoria (24,04% de ocorrências), no qual a personagem Helena é descrita como uma mulher vaidosa, que valorizaria e se preocuparia muito com a aparência. As participantes favoráveis consideram essa preocupação positiva, pois defendem que a aparência seja algo importante para as mulheres. Para elas, Helena buscaria o rejuvenescimento com cautela, preservando a sua saúde e naturalidade dos seus traços. As participantes desfavoráveis, por outro lado, julgam a preocupação com a aparência negativamente, retratando Helena como excessivamente preocupada com a própria imagem e que buscaria o rejuvenescimento de forma radical, privilegiando a beleza em detrimento da saúde, submetendo-se a um regime de escravidão.

Não acho que ela tenha dificuldades em envelhecer, eu acho que ela quer envelhecer bem e ser saudável, porque eu acho que é muito saudável a gente se preocupar com a aparência. (Entrevista 6, 56 anos, favorável)

Essa é a que compra toda a porcaria que o mercado vende, essas são as que morrem em uma sala de cirurgia, porque já fez várias e vai fazer mais, tem que ir à academia, ela não come saudavelmente por uma questão que é normal e natural dar ao corpo, porque é uma questão de amor, ela é por uma questão do resultado da imagem. (Entrevista 2, 55 anos, desfavorável).

Pressão social (16,94% das ocorrências) reúne elementos temáticos em que Helena é descrita como uma mulher sensível às influências normativas em relação à aparência. A busca pelo rejuvenescimento é considerada um meio de obter aprovação social e permanecer competitiva nas relações amorosas. Para as participantes desfavoráveis, tal busca refletiria a submissão a um padrão de beleza imposto, enquanto que para algumas participantes favoráveis seria

motivada por uma necessidade de ajustamento social, em que a aparência é considerada um aspecto importante.

Eu acho que a Helena se preocupa com o que os outros pensam dela. Eu acho que a Helena é separada, está na pista, então ela tem que estar sempre bem, bem consigo mesma (...) Eu não quero chegar no nível da Joana, eu quero estar igual a Helena, bem para o que der e vier (...). Se um dia eu me separar, eu estou bem, eu não preciso correr atrás da máquina (Entrevista 14, 38 anos, favorável).

Às vezes pode ter um componente para agradar o outro, para manter um casamento ou às vezes a família. (...) Eu acho assim, essa coisa da aparência é também responder um pouco à expectativa dos outros, ou ficar preocupada com o que os outros pensam ou o que os outros veem ou querer parecer mais jovem. (Entrevista 11, 49 anos, desfavorável).

Bem-estar (12,57% das ocorrências), agrupa elementos temáticos que relacionam a submissão às práticas de rejuvenescimento a uma busca por bem-estar psicológico. Para as participantes favoráveis, Helena adotaria tais práticas motivada por um sentimento de amor próprio, buscando a felicidade e a congruência entre corpo e mente. Já para algumas participantes desfavoráveis, a visibilidade do envelhecimento provocaria sofrimento na personagem, que dependeria da aparência para se sentir bem e ser feliz.

Está bem com o corpo dela, deve estar bem com a mente também, porque se está feliz com o corpo, a mente já fica mais feliz também. (...) Se o corpo está ruim, a pessoa não fica feliz. (Entrevista 1, 54 anos, favorável)

Eu acho que ela acha bem positivo e necessário para ela, porque ela precisa parecer mais jovem para estar bem. Então para ela é fundamental o rejuvenescimento, eu acho que ela ficaria deprimida se ela fosse como a Joana, ela não consegue se aceitar como a Joana. (Entrevista 25, 45 anos, desfavorável)

A categoria *Qualidade de vida* (8,74% das ocorrências), reúne elementos temáticos que foram identificados somente na fala das participantes favoráveis às práticas. A busca pelo rejuvenescimento corporal é atrelada à preocupação com o envelhecimento e busca por qualidade de vida. Assim, Helena adotaria práticas de rejuvenescimento por querer envelhecer bem e não por uma preocupação exclusiva com a

aparência ou negação do envelhecimento, o que incluiria tanto aspectos estéticos quanto de saúde.

Eu acho que ela pensa de forma parecida com a minha, ela usa botox, usa cremes, gosta de esconder os fios brancos (...) Eu acho que ela acha isso, que ela quer rejuvenescer com saúde (Entrevista 28, 62 anos, favorável).

As participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento conjecturaram críticas de uma personagem à outra, direcionadas a não adoção de tais práticas. Embora de forma discreta (1,64% das ocorrências), na categoria *Críticas ao rejuvenescimento natural*, Helena é vista como uma mulher que, por valorizar o cuidado com a aparência, criticaria outras mulheres que optam por um envelhecimento natural. Helena julgaria Joana como uma mulher desleixada com sua aparência, principalmente por não cuidar dos seus cabelos, permitindo que os mesmos fiquem grisalhos.

(...) ela deve pensar que as mulheres que não se ocupam com isso são descuidadas. Ela acha que ser jovem é tudo de bom e que ninguém deve estar aí no mundo com uma cara de velha, que o mundo não é para circular com cara de velha. (Entrevista 18, 60 anos, desfavorável).

Tabela 22: Categorização dos elementos temáticos referentes às respostas obtidas sobre o que Joana pensa sobre o envelhecimento e rejuvenescimento.

<i>Categorias</i>	<i>Elementos temáticos</i>	<i>Ocorrências (n)</i>	
		<i>Fav.</i>	<i>Desf.</i>
Aceitação do envelhecimento	Aceitação da passagem do tempo	14 (8)	16 (11)
	Processo natural	11 (9)	8 (5)
	Ignorância sobre o envelhecimento	4 (2)	-
	Conformismo com o envelhecimento	3 (3)	-
Satisfação com a aparência	Não preocupação com estética	21 (13)	14 (8)
	Satisfação com a aparência	7 (5)	6 (5)
	Vaidade natural	1 (1)	5 (5)
Preocupação com a saúde	Manutenção da saúde	16 (8)	14 (8)
	Práticas agressivas	1 (1)	5 (3)
	Perda de tempo	1 (1)	5 (5)
	Perda de dinheiro	-	4 (2)
Críticas ao rejuvenescimento estético	Bobagem	2 (2)	2 (2)
	Futilidade	3 (2)	-
	Abominável	2 (2)	-
	Desaprova	2 (2)	-
	Exagero	1 (1)	-
	Ser falso	1 (1)	-
	Poluentes	-	1 (1)
	Desleixo com a aparência	7 (4)	-
Descuido com o corpo	Falta de vaidade	5 (3)	-
	Desleixo com saúde	5 (2)	-
	Descrença no rejuvenescimento	5 (4)	-
Fatores que dificultam a adesão ao rejuvenescimento	Recursos financeiros	5 (3)	1 (1)
	Falta de paciência	1 (1)	-
	Medo	1 (1)	1 (1)
Total de ocorrências			199

Na categoria *Aceitação do envelhecimento* (28,29% do total), as participantes de ambos os grupos descrevem Joana como uma mulher que considera o envelhecimento positivo e que o aceita como um processo natural da vida, motivo pelo qual não adere às práticas de rejuvenescimento.

Todavia, algumas participantes favoráveis às práticas avaliam a conduta da personagem de forma negativa, associando-a a conformismo e acomodação com o envelhecimento ou mesmo falta de preocupação com esse processo.

Eu acho que ela aceita melhor a passagem do tempo, acho que ela tem uma relação, tranquila com a passagem do tempo. Então aceitar que tem cabelo branco, aceitar que tem ruga, aceitar sem ter uma preocupação em eliminar esses aspectos, da aparência. (Entrevista 21, 57 anos, desfavorável).

Eu acho que ela não pensa, eu acho que a Joana não acordou ainda não. Deixa a vida me levar, eu acho que ela está mais ou menos nesse nível. (...) Ela não pensa pelo fato dela não se cuidar, não pintar o cabelo, acomodada, não se cuida (Entrevista 14, 38 anos, favorável).

Satisfação com a aparência foi a segunda maior categoria (27,28% do total de ocorrências). As participantes de ambos os grupos parecem concordar que a aparência envelhecida não seria um problema para a personagem, que se aceitaria e se sentiria aceita do jeito que é. Por creditar pouco valor à juventude e à beleza física, Joana avaliaria as práticas de rejuvenescimento como desnecessários e sem importância. Contudo, a opção pelo envelhecimento natural de Joana não necessariamente é associada à total desvalorização da aparência, já que algumas participantes a descrevem como possuindo uma vaidade natural.

A Joana já acha que (...) a beleza dela é aquilo ali, de repente é o ficar velho, agora eu sou uma velha bonita, uma pessoa de idade bonita, eu antes era uma jovem bonita e agora eu sou uma pessoa mais velha bonita (Entrevista 9, 39 anos, favorável).

A categoria *Preocupação com saúde* (18,18% das ocorrências), inclui conteúdos temáticos que aproximam a desfavorabilidade ao rejuvenescimento à ideia de priorização com cuidados de saúde, sendo compartilhados pelas participantes de ambos os grupos. Nesta categoria, Joana é descrita como uma mulher atenta ao próprio envelhecimento e que cuida do corpo visando qualidade de vida na velhice, no entanto preocupando-se mais com a manutenção da saúde do que com a aparência.

Ela deve estar preocupada em manter a vitalidade dela.(...) está caminhando, ela não é uma pessoa que não se cuida, ela se cuida, ela cuida dessa saúde, ela cuida da vida dela, mas não está tentando resgatar algo que já passou e sim algo de manter, viver a vida no presente e se ocupar com o futuro. (Entrevista 19, 55 anos, desfavorável).

A categoria *Críticas ao rejuvenescimento estético* (12,12% das ocorrências) aborda a representação de Joana como uma mulher que critica as pessoas que buscam o rejuvenescimento. Algumas participantes favoráveis acreditam que as intervenções com fins exclusivos de beleza são condenadas pelas pessoas que não as aderem, sendo consideradas desnecessárias, relacionadas a exageros, à perda de tempo, à futilidade ou mesmo falsidade. As participantes desfavoráveis também associam as práticas de rejuvenescimento à perda de tempo e de dinheiro, que poderiam ser melhor empregados em outras atividades.

Penso que ela acha horrível o rejuvenescimento, acha uma prática abominável. O rejuvenescimento artificial, no sentido de fazer plásticas, usar cremes, pintar o cabelo, como a outra faz, porque ela não faz. (Entrevista 16, 60 anos, favorável)

Acredito que a Joana pense mais ou menos parecido como eu penso, de que, ah, para quê que eu vou ficar pintando o cabelo se eu tenho os cabelos brancos? Porque que eu vou ficar gastando dinheiro com isso, sendo que, é questão de prioridade mesmo (Entrevista 24, 40 anos, desfavorável).

A categoria *Descuido com o corpo* (8,58% das ocorrências) reúne elementos temáticos identificados somente nas falas das participantes favoráveis às práticas de rejuvenescimento, destacando-se as críticas diretas realizadas por elas à personagem descrita. Não pintar os cabelos e utilizar cremes é atrelado à negligência, desleixo e falta de vaidade, já que essas práticas corresponderiam a cuidados corporais “básicos” e necessários às mulheres na faixa etária da personagem.

Eu vejo a Joana já como eu não gostaria de ser, relaxada (...) a Joana eu acho que deveria se preocupar um pouco mais, porque velha, feia e gorda, dá licença. Aí não dá. E hoje tem tanta, hoje eu vejo, eu tenho amigas mais velhas com 50 anos, com 60 anos, que são lindas, lindas, botam qualquer garotinha no chinelo. (Entrevista 14, 38 anos, favorável).

A categoria *Fatores que dificultam a adesão ao rejuvenescimento estético* (5,55% das ocorrências) refere-se aos motivos que poderiam dificultar a adesão da personagem Joana às práticas de rejuvenescimento, como a descrença na efetividade das práticas de rejuvenescimento, a falta de recursos financeiros ou a existência de outras necessidades prioritárias, a falta de paciência e o medo.

Você pode pensar assim, ah, mas aquela mulher é natureba, o pessoal diz, mas às vezes ela não faz porque não tem dinheiro. Necessariamente não é uma questão de pensamento, tem que ver, cada um é cada um. Pode ser que uma faça por pressão social e não gosta de fazer, e a outra gostaria de fazer e não faz porque não tem dinheiro, não tem condições e talvez gostaria de fazer. (Entrevista 16, 60 anos, favorável).

Como questão complementar, também foi solicitado às participantes conjecturarem sobre a vida pessoal das personagens. Conforme pode ser identificado na Figura 07, a análise de conteúdo referente às respostas apresentadas à primeira personagem (Helena) resultou em 44 elementos temáticos, que foram agrupados em 5 categorias, totalizando 282 ocorrências (valores entre parênteses).

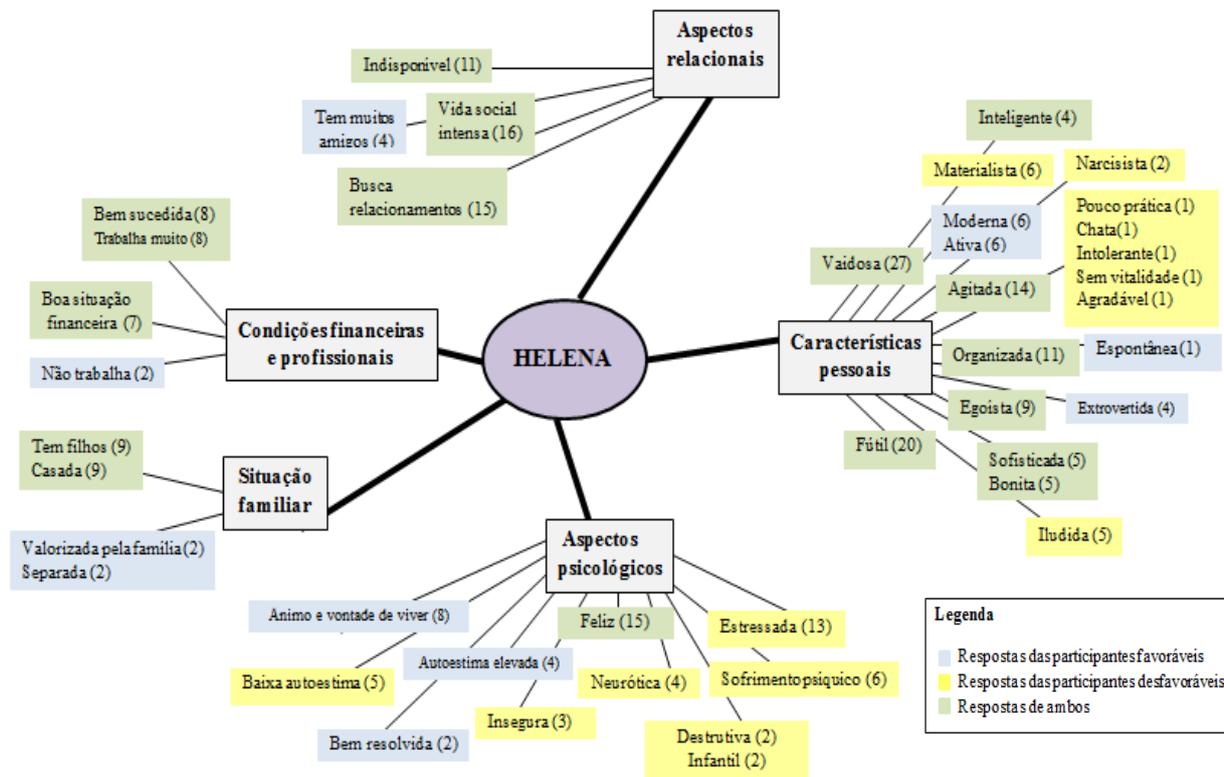


Figura 07: Categorias referentes à vida pessoal de Helena

O conteúdo das respostas relacionou-se majoritariamente a características pessoais da personagem (46,1% das ocorrências). De uma forma geral, observa-se a atribuição de características positivas predominantemente pelas participantes favoráveis e negativas pelas participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento.

Por já ter utilizado vários recursos estéticos, Helena é apontada como uma mulher bonita, sofisticada, vaidosa e que se preocupa muito com sua aparência. No entanto, a preocupação com a aparência foi relacionada a atributos negativos, principalmente pelas participantes desfavoráveis (19 ocorrências): Helena é caracterizada como uma mulher fútil, intelectualmente pouco desenvolvida, narcisista e que pauta suas condutas em valores superficiais.

Eu imagino que seja fútil, centrada em futilidades, o quê na minha concepção é futilidade. Provavelmente para ela, ler é futilidade. (...) Eu acho que quem fica muito preocupada com a própria beleza, com o que aparenta, deixa de se preocupar com outras coisas que eu acredito que são muito importantes. (Entrevista 24, 40 anos, desfavorável).

Por se preocupar muito com a aparência, algumas participantes desfavoráveis consideram Helena uma mulher materialista e iludida, que gosta de consumir produtos visando o embelezamento e acredita ser possível evitar o envelhecimento apenas retardando sua visibilidade física. A necessidade de investimento na aparência ocorreria devido à imaturidade da personagem, que buscaria viver uma idade que não é a sua.

(...) é muito materialista, não é muito culta, isso pode ser um preconceito, não sei, é assim meio infantil, uma Barbie, para mim ela é uma Barbie, esperando o seu Ken. (Entrevista 2, 55 anos, desfavorável).

Como características positivas, mencionadas predominantemente pelas participantes favoráveis, Helena é apontada como uma mulher moderna, inteligente, ativa e extrovertida, pois procura acompanhar as novidades e mudanças ao longo do tempo, o que se reflete também em sua adesão a novas tecnologias de rejuvenescimento.

Mas eu acho assim, eu acho que ela é uma mulher bonita, moderna, atual, ligada nas tendências, nas coisas que estão acontecendo com o mundo.

Quando eu falo tendências, não é só de moda, tendência é tudo o que está ocorrendo no mundo (Entrevista 9, 39 anos, desfavorável).

De forma consensual, as participantes de ambos os grupos atribuem à personagem um estilo de vida dinâmico, em que Helena seria uma mulher agitada e com uma rotina frenética por precisar se desdobrar entre os vários compromissos profissionais e familiares e a adoção frequente de práticas de rejuvenescimento. A capacidade de otimização do tempo, para ser capaz de honrar com todos os compromissos diários e ainda conseguir aderir aos cuidados estéticos, também é mencionada como uma qualidade da personagem, descrita como sendo organizada e disciplinada.

A vida da Helena, se eu trazer a Helena para casa, vai ser bem louca, bem corrida, bem corrida, todo dia, todo dia, todo dia, chega em casa, desmaiei. Porque para gente poder fazer tudo isso, olha. A não ser que tu tenhas um monte de pessoas para fazer tudo para ti. Se for como eu, vai ralar. (Entrevista 4, 55 anos, favorável).

Na categoria *Aspectos relacionais* (28,3% das ocorrências), observa-se dois perfis da personagem no que se refere às suas características de interação social: um que a descreve como uma pessoa sociável e outro que a caracteriza como uma pessoa pouco sociável. O primeiro perfil contou com atributos mencionados tanto pelas participantes favoráveis quanto desfavoráveis, contudo observando-se predominância das ocorrências entre as primeiras (15 ocorrências). Helena é apontada como uma mulher que tem uma vida social intensa, que possui uma ampla rede de amigos e que gosta muito de sair para se divertir. Helena investiria na aparência por uma necessidade de buscar um parceiro amoroso ou de se manter atraente para o atual companheiro, o que demonstra que, principalmente as participantes favoráveis, identificam a beleza física e a juventude como características valorizadas nas relações interpessoais (12 ocorrências – favoráveis; 3 ocorrências – desfavoráveis). Quanto à situação familiar de Helena, “ser casada” e “ter filhos” foram características atribuídas tanto pelas praticantes favoráveis quanto desfavoráveis à personagem, enquanto que “ser separada” foi diretamente mencionada somente pelas participantes favoráveis, embora tenha aparecido implicitamente também na fala das participantes desfavoráveis. As participantes favoráveis ainda consideram a personagem uma mulher com uma vida familiar estável e que é valorizada pelo marido e os filhos.

Dá uma impressão de que ela é uma mulher separada, filhos, e aí tem que se manter bonita porque está buscando alguém para ela ainda. (Entrevista 7, 52 anos, favorável)

O segundo perfil atribuído à Helena engloba elementos temáticos observados predominantemente na fala das participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento (9 ocorrências) e que caracterizam a personagem como uma mulher pouco sociável, pois privilegia os cuidados com a própria aparência em detrimento das relações sociais. A personagem foi considerada egoísta e pouco disponível para as pessoas, dependendo a maior parte do seu tempo consigo própria.

Eu acho que ela é mais fria porque ela não tem tempo. Se tocar o celular e seja alguém que quer falar com ela, mas ela tem que se arrumar. Então ela não pode atender o celular, ela não pode ouvir a amiga se queixando porque ela tem que se arrumar (...)Então ela tem pouco tempo para os outros. (Entrevista 8, 59 anos, desfavorável).

A categoria *Aspectos psicológicos* (22,0% das ocorrências), reúne características atribuídas à personagem no que se refere a sua saúde psicológica. Nota-se nesta categoria uma polarização entre atributos positivos de um lado, identificados predominantemente pelas participantes favoráveis às práticas de rejuvenescimento, e atributos negativos de outro, referidos pelas participantes desfavoráveis. Para as participantes favoráveis, Helena seria uma mulher emocionalmente saudável, bem resolvida, com a autoestima elevada e de bem com a vida e a adoção de práticas de rejuvenescimento seria um reflexo do seu bem-estar subjetivo. As participantes desfavoráveis, por outro lado, atribuem à busca da personagem pelo rejuvenescimento a problemas emocionais, referindo-se a ela como uma pessoa neurótica, destrutiva, insegura, com baixa autoestima e em sofrimento psíquico, que buscaria satisfação na aparência como uma tentativa de resolver demandas de ordem psicológica.

Tem uma autoestima muito grande, que se cuida, que se preocupa em estar bem, de se apresentar para o outro bem (...) então eu acho que ela é uma pessoa que se preocupa em estar bem, (...) estar com a autoestima boa, de alto-astral, de bem com a vida (Entrevista 6, 56 anos, favorável)

(...) eu penso que ela é muito insegura, não tem autoestima e tem um ego muito grande, porque o tamanho do ego é inversamente proporcional à autoestima. Até pode ser autodestrutiva, porque essas mulheres, tem mulheres que morrem na sala de cirurgia, fazendo alguma dessas questões, muitas, ou ficam desfiguradas e isso é uma forma de se boicotar. (Entrevista 2, 55 anos, desfavorável).

Apesar da atribuição de características emocionais, de uma forma geral, serem opostas entre os dois grupos, identificou-se consensualidade entre ambos no que se refere a uma característica da personagem: ser feliz. As participantes consideram a felicidade da Helena uma consequência da autorealização da mesma na obtenção da aparência desejada, mantendo-se fisicamente mais jovem, bela e atraente.

(...) ela é uma pessoa alegre, é assim que eu vejo ela, por ela se cuidar mais, por ela estar bem com ela, por ela cuidar mais da aparência. (Entrevista 17, 46 anos, favorável)

Ela pode ter uma vida muito boa também, pode ter uma vida bem feliz, porque se isso é importante para ela e ela realiza, ela pode ser muito feliz. (Entrevista 3, 61 anos, desfavorável)

A última categoria identificada, denominada de *Condições financeiras e profissionais* (9,5% das ocorrências) é composta por elementos temáticos compartilhados por participantes de ambos os grupos. Helena é considerada uma mulher bem-sucedida tanto em nível profissional quanto pessoal, que trabalha muito e tem uma boa condição financeira que permite a ela dispendar recursos financeiros em práticas de rejuvenescimento.

(...) pode ter empregada em casa, e pode ter mais tempo para se cuidar, para ir para a academia, para ir para o salão de beleza, para fazer cirurgia plástica, de repente tem uma situação financeira mais estável. (Entrevista 12, 42 anos, favorável).

Quanto às características atribuídas a segunda personagem (Joana), foram identificados 46 elementos temáticos, divididos em 5 categorias, totalizando 235 ocorrências. Os resultados podem ser visualizados na Figura 08.

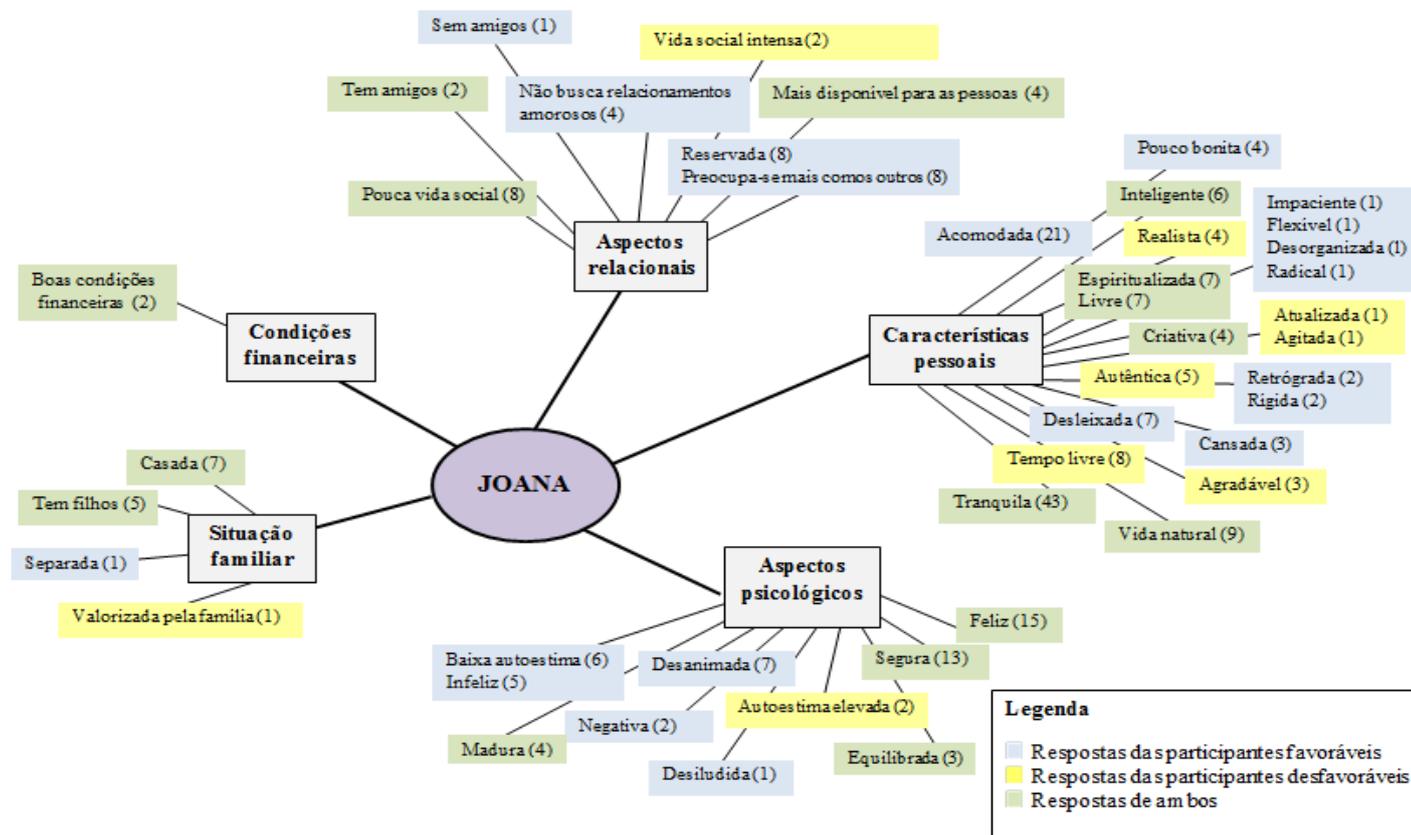


Figura 08: Categorias referentes à vida pessoal de Joana

Assim como foi observado com a primeira mulher, a maior parte dos elementos temáticos identificados referiu-se às *Características pessoais* da personagem (48,0% das ocorrências). “Ser tranquila” foi a característica pessoal atribuída com maior frequência à Joana, distribuindo-se de forma praticamente equânime entre participantes favoráveis (22 ocorrências) e desfavoráveis (21 ocorrências). Joana é identificada como uma pessoa serena e espiritualizada, voltada para aspectos do interior e que adota um estilo de vida natural. As participantes desfavoráveis enfatizam ainda que o fato de não se preocupar tanto com a aparência faz a personagem se sentir menos tensa e mais livre além de possuir mais tempo livre para se dedicar a outras atividades.

A Joana deve ter uma vida mais tranquila, a Joana deve ser mais zen. A Helena é mais atacada e a Joana é mais zen. A Joana é daquela, calma, não precisa tudo isso. (...) Então ela leva a vida mais pacata, deve ser mais tranquila, deve ser uma pessoa mais tranquila (Entrevista 4, 55 anos, favorável)

Quanto a aspectos intelectuais, Joana é descrita como uma mulher inteligente e criativa, já que seu foco de investimento recai mais sobre aspectos subjetivos do que exteriores. A criatividade também aparece relacionada à maior flexibilidade no enfrentamento do envelhecimento, desenvolvendo novas formas de lidar com as mudanças corporais, sem recorrer a recursos estéticos.

(...) não é que as pessoas que façam plástica ou que gostem de fazer plástica ou que gostem da vaidade sejam burras, mas imaginei uma pessoa mais culta, uma pessoa mais preparada. (Entrevista 15, 49 anos, favorável).

As participantes desfavoráveis também representaram Joana como uma mulher autêntica, mais realista e agradável, já que aceita o envelhecimento e não alimenta a ilusão de voltar a ser jovem.

(...) essa fica mais liberada desses compromissos, ela está mais livre dessas rotinas, ela tem mais tempo para ela, talvez, ou para alguma coisa que ela queira dedicar. (Entrevista 11, 49 anos, desfavorável).

As características pessoais com conotações negativas atribuídas à personagem foram identificadas predominantemente na fala das participantes favoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento. A

personagem, ao assumir o envelhecimento natural sem ser uma mulher idosa, é vista como desleixada, negligente, acomodada e cansada, o que refletiria uma postura de conformismo e passividade perante a vida.

A Joana eu já vejo casada, acomodada, a Joana não faz sexo, tem um casamento café com leite, para ela está tudo muito bom, já tem dois filhos grandes, na faculdade, terminando a faculdade. Então é uma mulher cansada, a Joana é uma mulher cansada. (Entrevista 14, 38 anos, favorável)

Outras características como ser retrógrada e não querer se modernizar, rígida por assumir radicalmente o envelhecimento natural, não aderir a práticas de rejuvenescimento por não ter paciência, ser desorganizada, séria, radical e flexível também foram mencionadas pelas participantes favoráveis como associadas à personagem, no entanto, mostrando-se representações mais individualizadas em virtude da frequência reduzida.

Aspectos relacionais (28,5% das ocorrências) consistiu na segunda maior categoria. Joana é descrita pelas participantes favoráveis como uma mulher que se importa mais com familiares do que consigo própria, fato que a leva a não se colocar como prioridade. Por outro lado, as participantes desfavoráveis, predominantemente (3 ocorrências), consideram-na uma mulher que prefere investir nas relações pessoais do que na aparência, sendo, por isso, mais disponível para as pessoas ao seu redor.

É mais pacata, pensa muito na família, nas outras pessoas e não pensa nela, ainda não despertou para a necessidade, talvez nunca desperte, nunca, é a natureza da pessoa. (Entrevista 28, 62 anos, favorável)

Por ela não ter essa coisa de academia, de salão, estar fazendo sempre a raiz do cabelo, enfim, isso acaba dando mais tempo para ela, provavelmente ela curta mais o tempo com amigos ou família, talvez ela se dê mais tempo, ou sei lá se tem bicho, casa, enfim, mas eu acho que sobra mais tempo para a Joana viver e compartilhar a vida com as pessoas do que para a Helena (Entrevista 25, 45 anos, desfavorável)

Ter pouca atividade social foi uma característica atribuída à personagem por participantes de ambos os grupos, embora majoritariamente pelas participantes favoráveis às práticas (7

ocorrências). Por não se preocupar tanto com a aparência, Joana foi considerada uma mulher reservada, mais voltada para o contexto doméstico e sem interesse em buscar relacionamentos amorosos. De forma discreta, algumas participantes também descreveram Joana como uma mulher com uma vida social ativa e que possui amigos, característica referidas predominantemente pelas participantes desfavoráveis.

A vida dela é morna, ela não tem casais de amigos, ela não sai para jantares, ela não sai à noite, final de semana ela vive para os filhos, eles trazem as namoradas, aí é vida dela é essa, a vida social dela é essa, fazer almoço para os filhos e as namoradas nos finais de semana. (Entrevista 14, 38 anos, favorável).

Na categoria *Aspectos psicológicos* (22,9% das ocorrências), as participantes de ambos os grupos representam Joana como uma mulher feliz por estar satisfeita com a vida que escolheu. Contrapondo-se à representação da primeira mulher como sendo emocionalmente regredida e insegura por necessitar de uma aparência mais jovem, Joana é apontada como uma mulher mais madura, segura e equilibrada, pois aceita o envelhecimento sem se preocupar com o julgamento dos outros.

A Joana me parece assim, um pouco mais, ela é mais segura, mais madura, um pouco mais, é isso, segura e madura. Ela não fica pendente do olhar dos outros para ser ela, ela é mais ela mesma (Entrevista 2, 55 anos, desfavorável).

As características negativas referentes aos aspectos psicológicos da personagem foram atribuídas pelas participantes favoráveis. A falta de preocupação de Joana com questões estéticas é vista como um sintoma de problemas emocionais, refletindo falta de ânimo e vontade de viver. Joana é considerada uma pessoa infeliz, negativa, desiludida com a vida e com baixa autoestima, estados psicológicos que explicariam a sua falta de motivação para cuidar da aparência. As participantes desfavoráveis, por outro lado, consideram a opção pelo envelhecimento natural como um sinal de saúde mental da personagem, que teria a autoestima elevada por aceitar o envelhecimento e gostar da própria aparência.

É que uma mulher para mim, sem nada, sem cuidar de cabelo, sem botar um batom, desleixada assim, ela não traz uma alegria, ela não traz uma coisa boa para gente. Parece que ela é negativa, parece uma pessoa

negativa. (...) Eu já vejo a Joana com um aspecto mais triste. (Entrevista 17, 46 anos, favorável)

Eu acho que ela deve ter uma autoestima mais alta, mais elevada, de olhar para o espelho e se aceitar do jeito que ela é (Entrevista 23, 42 anos, desfavorável).

Situação familiar e Condições financeiras foram as duas categorias com menor número de ocorrências (18,72% e 0,85% respectivamente). Ser casada, ter filhos e boas condições financeiras foram características citadas por participantes de ambos os grupos, enquanto ser separada foi mencionado por apenas uma participante favorável. Ser valorizada pela família foi outro atributo identificado, no entanto apenas de forma discreta na fala de algumas participantes desfavoráveis.

Por fim, os resultados desta seção corroboraram os achados identificados nas questões anteriores. Como elementos comuns aos grupos, a busca pelo rejuvenescimento é associada à negação do envelhecimento e a preocupação com a aparência, enquanto que a resistência ao seu inverso. As mulheres favoráveis parecem considerar a jovialidade física importante para a qualidade de vida e para o sucesso nas relações amorosas e profissionais, concebendo a conformação com a visibilidade do envelhecimento como descuido, negligência ou problemas emocionais. Já as mulheres desfavoráveis o atrelam ao sofrimento, opressão e ilusão, considerando a busca pela juventude danosa não apenas para a saúde do corpo, mas também para as relações sociais.

6. DISCUSSÃO

A presente tese teve como objetivo analisar a relação entre as RS do envelhecimento e do rejuvenescimento com as práticas corporais de rejuvenescimento em mulheres com posicionamentos favoráveis e desfavoráveis a estas práticas. Com intuito de melhor organização, a discussão será apresentada em cinco seções. Nas quatro primeiras serão discutidos os resultados referentes às atitudes, normas e adoção de práticas de rejuvenescimento, os relacionados às RS do envelhecimento e do rejuvenescimento e os referentes às RS intergrupais. Por último é apresentada uma seção com a articulação dos principais achados.

6.1. PRÁTICAS CORPORAIS DE REJUVENESCIMENTO: ATITUDES, NORMAS E ADOÇÃO.

Este estudo mostrou que a maior parte das participantes é favorável às práticas corporais de rejuvenescimento, o que evidencia que as ideias ligadas ao antienvhecimento se constituem em um pensamento social dominante. Contudo, observou-se uma atitude mais positiva em relação às práticas não invasivas do que às invasivas e/ou minimamente invasivas, estas com maior nível de rejeição entre as mulheres em geral, resultados que corroboram os achados de outros estudos (Castro, 2015, Teixeira *et al.*, 2007; Hurd Clarke & Griffin, 2007). Diferentes níveis de favorabilidade frente às práticas de rejuvenescimento demonstram que, embora a beleza e juventude consistam em valores amplamente compartilhados, eles podem ser internalizados em graus variados, refletindo diferentes formas de lidar com o envelhecimento. Considerando que é por meio das crenças que as pessoas encontram argumentos para justificar e defender suas atitudes (Lima, 2006; Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen, 1991), diferentes posicionamentos sobre essas práticas indicam a existência de distintas crenças sobre as mesmas, implicando em atributos valorizados de forma positiva ou negativa (Stroebe & Stroebe, 2007).

Além do aspecto afetivo, a maior aceitação das práticas não invasivas em detrimento das invasivas e minimamente invasivas também se refletiu em nível comportamental. Quase todas as mulheres já adotaram alguma prática de rejuvenescimento não invasiva pelo menos uma vez e a maior parte delas se mostrou disposta a adotá-las novamente. Por outro lado, o engajamento em práticas invasivas e minimamente invasivas se deu em menor proporção, como também encontrado por Ehlinger-Martin

et al. (2015), predominando entre as mulheres muito favoráveis às práticas, que também foram as únicas a considerar utilizá-las no futuro. Ajzen e Fishbein (1975) sustentam que, quanto mais favorável for a atitude em relação ao objeto, maior será sua intenção em relação a ele, o que foi demonstrado neste estudo. O *botox* e preenchimento cutâneo obtiveram maior percentual de rejeição, enquanto que exercícios físicos e o tingimento de cabelos brancos foram as práticas que as mulheres mais considerariam se engajar. Cabe salientar ainda que os exercícios físicos e a alimentação foram práticas que as participantes desfavoráveis considerariam futuramente adotar, o que pode ser justificado pelo seu caráter ligado à saúde, denotando uma desfavorabilidade ao rejuvenescimento estético, mas não ao rejuvenescimento em uma perspectiva funcional.

Os modelos de expectativa-valor, como a teoria da Ação Refletida e do Comportamento Planejado (Ajzen, 1991, 2001, 2005; Ajzen & Madden, 1986; Ajzen & Fishbein 1975) propõem que os indivíduos tenderão a escolher a ação com mais possibilidades de resultar em consequências positivas ou de evitar consequências negativas. Estudos anteriores mostram que o temor quanto aos efeitos dos procedimentos minimamente invasivos e invasivos sobre a aparência e a saúde é apontado como motivo para a não aceitação destes recursos rejuvenescedores, enquanto que as práticas não invasivas são percebidas como menos arriscadas e mais aceitáveis (Ehlinger-Martin et al., 2015; Teixeira et al., 2007; Hurd Clarke, Repta & Griffin, 2007). Assim, ao avaliarem as práticas de rejuvenescimento, as mulheres parecem ponderar as perdas e ganhos das mesmas, buscando a beleza sem prejuízo da saúde. Além disso, as práticas não invasivas podem ser consideradas como respostas menos drásticas contra o envelhecimento, oferecendo uma sensação de controle sobre a aparência, mas ainda cabendo dentro da ideia de envelhecimento natural (Murse & Desmarais, 2010).

Este estudo também evidenciou o papel das normas subjetivas e da norma pessoal na adoção de práticas corporais de rejuvenescimento, cuja maior adesão às pressões sociais pela jovialidade da aparência e maior internalização dessas pressões se mostrou relacionado à maior favorabilidade às práticas, maior intenção de futuramente adotá-las e engajamento prévio em práticas mais intervencionistas. A família e o parceiro revelaram-se os contextos normativos mais significativos para as participantes, principalmente para as muito favoráveis às práticas, que se mostraram muito motivadas a corresponder às expectativas destas pessoas em relação ao rejuvenescimento. Outros estudos também

identificaram uma saliência da pressão social de familiares em relação à importância da aparência (Camargo et al., 2010) e comportamentos de mudança corporal (Lee, Damhort & Ogle, 2009), além de uma relação entre as pressões sociais e aumento da insatisfação corporal (Camargo et al., 2011; Lee et al., 2009). Quanto ao parceiro, pesquisas identificaram que as mulheres têm uma imagem corporal positiva quando ela corresponde às expectativas do mesmo (Szymanski & Cash, 1995) e são mais propensas a buscar tratamentos estéticos quando criticadas por ele (Schofield, Hussain, Loxton & Miller, 2002). Assim, esses resultados demonstram que a dependência afetiva influencia a relação que as mulheres estabelecem com seus corpos, cuja necessidade de aceitação por parte do outro parece se constituir em um elemento importante na construção da autoimagem (Jodelet, 1994), predispondo-as a adoção de práticas corporais de rejuvenescimento. A correlação das normas subjetivas com a norma pessoal identificada neste estudo também indica que a adoção da juventude enquanto um valor pessoal ocorre não apenas por influência de pressões externas difundidas pelos meios de comunicação, mas também a partir da internalização de expectativas de pessoas do contexto social imediato.

A regressão linear empregada evidenciou o papel das atitudes como uma importante variável que predispõe às mulheres a adotar práticas corporais de rejuvenescimento, revelando-se um preditor mais forte do que as normas subjetivas e a norma pessoal nos quatro conjuntos de práticas considerados. Diferentemente das atitudes, as normas subjetivas contribuíram apenas para explicar a intenção em adotar práticas de rejuvenescimento ligadas à saúde e beleza (alimentação e exercícios físicos) e de caráter estético invasivo (cirurgia plástica facial e corporal). A força das atitudes na predição de práticas corporais também foi identificada por Moser e Aiken (2011), cujo estudo mostrou que apenas este componente, dentre os três que compõe a teoria do comportamento planejado (atitudes, normas subjetivas e percepção de controle), revelou-se um forte preditor da intenção para adotar cirurgia plástica. Ajzen (1991) afirma que a importância destes componentes pode variar entre comportamentos e situações, o que permite considerar que, em relação às práticas de rejuvenescimento, os afetos que as mulheres experimentam em relação a estas práticas poderiam ser mais determinantes da intenção em adotá-las do que a pressão social que percebem de pessoas significativas.

Por outro lado, embora Armitage e Conner (2001) tenham identificado que em muitas pesquisas utilizando a teoria do

comportamento planejado a norma subjetiva seja o componente mais fraco da predição das intenções comportamentais, eles atribuem tal achado a uma combinação entre problemas na medição do constructo e à necessidade de expansão do componente normativo. Portanto, no presente estudo, é possível que o menor ou nulo poder preditor das normas subjetivas em relação às práticas de rejuvenescimento também possa decorrer da característica generalista da medida, o que impossibilitou a apreensão dos componentes normativos específicos ligados a cada conjunto de práticas. Além disso, como argumentam outros autores (Terry, Hogg, & White, 1999; Conner & Armitage, 1998), também é possível que as normas subjetivas não toquem facetas importantes da influência social. A intenção para adotar as práticas de rejuvenescimento consideradas poderiam ser reguladas por outros tipos de normas ou ainda estar sob o efeito de outras variáveis, como crenças e valores, que poderiam minimizar a influência direta das normas subjetivas.

A medida de norma pessoal se mostrou um preditor significativo apenas da intenção para adotar práticas estéticas não invasivas (cosméticos e tingimento de cabelos brancos). Murse e Desmarais (2010) encontraram resultados semelhantes ao identificaram a valorização da aparência como uma variável preditora da compra de produtos antienvhecimento. Como já mencionado, os cosméticos, como cremes anti-idade e tinturas para cabelos, são práticas de rejuvenescimento populares, no qual a norma geral parece ser a de adoção quase que obrigatória pelas mulheres, sendo naturalizadas e vistas como necessárias aos cuidados de beleza (Hurd Clarke & Griffin, 2007). Portanto é possível que as pressões sociais em torno da adesão a estas práticas sejam tão internalizadas pelas mulheres a ponto de se transformarem em uma norma pessoal e estas normas exercerem um efeito mais instigador sobre a intenção de adotar este conjunto de práticas do que as pressões sociais de pessoas significativas, justificando os achados deste estudo.

A faixa etária das participantes não foi uma variável relevante em relação à adoção de práticas de rejuvenescimento, tampouco o foi em relação às atitudes e adesão às normas, contrariando os achados de outros estudos, que identificaram uma maior preocupação com a aparência e insatisfação corporal entre pessoas mais jovens (Camargo et al., 2011; Litner, Rotenberg, Dennis & Adamson, 2008). É provável que o corte utilizado entre as faixas etárias não tenha delimitado contextos geracionais distintos, portanto não favorecendo o contraste necessário à

identificação de possíveis diferenças, como poderia ocorrer entre mulheres de meia-idade e idosas, por exemplo.

A disponibilidade financeira também precisa ser considerada como um fator que possa predispor às mulheres a adotar práticas de rejuvenescimento, principalmente em relação às práticas invasivas e minimamente invasivas, cujo custo é mais elevado. Embora as regressões múltiplas não tenham confirmado a renda familiar como uma variável envolvida na intenção para adotar práticas de rejuvenescimento, observou-se que as participantes muito favoráveis a estas práticas possuíam um poder aquisitivo maior do que as parcialmente favoráveis e desfavoráveis. As mulheres com maior renda familiar também fizeram maior uso de algumas práticas como o *botox* e *peeling* químico, bem como demonstraram maior intenção para adotar práticas invasivas e minimamente invasivas. As práticas não invasivas, por outro lado, ao serem menos dispendiosas em termos financeiros, seriam mais acessíveis à população com menor poder aquisitivo, justificando, em parte, a maior adesão a estas práticas.

Além da condição econômica, o estado civil também é considerado uma variável importante relacionada à adoção de práticas de rejuvenescimento. Embora diretamente não tenham sido encontradas diferenças entre estado civil e a adoção e a intenção para adotar práticas de rejuvenescimento, identificou-se que as participantes sem cônjuge/companheiro foram as que mais se definiram como pessoas que preferem recorrer a todos os recursos possíveis para ficarem mais jovens. Esse dado sugere que a manutenção da atratividade física pode se constituir um dos motivos subjacentes à adoção de práticas de rejuvenescimento (Hurd Clarke et al., 2007); estas seriam ferramentas utilizadas pelas mulheres para potencializar seus atributos de sedução, mantendo-se sexualmente competitivas nas disputas amorosas.

Por fim, apesar das atitudes e normas serem variáveis importantes envolvidas na orientação das práticas de rejuvenescimento, a compreensão do seu papel requer situá-las no campo simbólico que dá suporte a essas práticas. Em se tratando do objeto rejuvenescimento, isso implica em considerar como as mulheres deste estudo representam o envelhecimento.

6.2. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO

Os resultados deste estudo confirmaram os dados da literatura, ao identificarem uma RS do envelhecimento organizada em torno das perdas e ganhos do processo (Torres et al., 2015; Wachelke & Contarello, 2010; Costa & Campos, 2009; Faleiros & Afonso, 2008; Moreira & Nogueira, 2008; Wachelke et al., 2008; Teixeira et al., 2007; Gastaldi & Contarello, 2006; Almeida & Cunha, 2003), o que indica uma reprodução, no conhecimento consensual, do que existe no conhecimento reificado, por meio da teoria *Lifespan* (Baltes, 1987).

Embora a representação das mulheres contenha elementos de ambas as dimensões, os resultados do primeiro estudo mostraram que, quando instigadas a realizarem um balanço, as participantes enfatizam o envelhecimento como um processo gerador de ganhos, observando-se uma minimização das perdas. A ênfase sobre os ganhos do envelhecimento tem sido destacada por outros estudos (Camargo, Contarello et al., 2014; Neri, 1991), o que evidencia possíveis mudanças na representação deste objeto, ao superar a visão do envelhecimento como um processo marcado predominantemente pelo declínio. Como as RS são sensíveis às mudanças que ocorrem nas sociedades (Moscovici, 2003), as melhorias da qualidade de vida da população, atreladas a divulgação de que é possível envelhecer de forma bem-sucedida constituem-se em vetores de mudança, permitindo representações mais positivas do envelhecimento em diversos contextos sociais.

De uma forma geral, as RS do envelhecimento são organizadas em torno de duas perspectivas: uma que faz referência aos aspectos físicos e outra aos aspectos subjetivos. Em relação à primeira, o envelhecimento é reconhecido como um processo que provoca transformações físicas, sentidas de forma mais intensa a partir dos 40 anos, o que remete à experiência pessoal. Jodelet (1989, 2006) sustenta que, embora as RS sejam uma forma de saber socialmente compartilhada, a apropriação e construção deste conhecimento pode incluir processos de natureza cognitiva e emocional, ligados à experiência de vida dos indivíduos. Assim, o envelhecimento parece ser objetificado para as participantes a partir da vivência deste processo, por meio da percepção das transformações físicas que gradativamente instalam-se sobre seus corpos.

Ainda em uma perspectiva física, o envelhecimento é representado como um resultado tanto de aspectos intrínsecos quanto extrínsecos aos indivíduos, na medida em que é considerado um processo inexorável da existência, resultante de fatores genéticos, mas também

situado parcialmente sob o domínio dos sujeitos, sendo a expressão de condutas e estilo de vida adotados. Ou seja, apesar de ser considerado um processo natural, a vivência do envelhecimento é vista como um resultado de ações desenvolvidas ao longo da vida, que podem retardar ou potencializar o declínio físico inevitável. Como a saúde tornou-se um valor fundamental na sociedade ocidental, associada ao autocontrole e autodisciplina (Crawford, 1985), o comportamento saudável representaria um dever moral, enquanto a doença uma falha do indivíduo (Joffe & Staerklé, 2007).

Em uma perspectiva subjetiva, observou-se uma RS do envelhecimento composta por estereótipos etários como a experiência e a tolerância, elementos compartilhados consensualmente por mulheres favoráveis e desfavoráveis às práticas corporais de rejuvenescimento e que remetem a uma avaliação positiva deste objeto. A experiência tem sido identificada como componente da RS do envelhecimento em estudos com populações de diferentes faixas etárias e gêneros (Camargo, Contarello et al, 2014; Torres, 2010; Magnabosco –Martins et al., 2009; Wachelke et al, 2008; Martins, 2002), o que indica ser um elemento com características hegemônicas, ou seja, amplamente compartilhado pela sociedade como um todo.

Envelhecer também é associado a uma questão subjetiva ligada a um “estado de espírito”, corroborando os achados de Torres (2010), em que o “pensamento de velho” levaria ao envelhecimento. Blessmann (2004) considera que a concepção vigente atrela o “ser velho” a estereótipos negativos ligados a determinados padrões de comportamentos e quando os indivíduos não se identificam com esses estereótipos, eles utilizariam do espírito para justificar uma dissociação entre o corpo envelhecido e a sua maneira de viver. Os achados de Weiss e Lang (2012) confirmam tal perspectiva ao identificarem uma maior propensão de idosos a dissociarem-se psicologicamente de sua faixa etária quando estereótipos negativos em relação à velhice são mais salientes.

Neste estudo, a jovialidade subjetiva é também evidenciada pela incongruência, encontrada entre a idade cronológica e psicológica das participantes (em torno de 10 anos), denotando uma dissociação entre o envelhecimento corporal e subjetivo. Não se considera prematuro afirmar que uma mudança no padrão de referência quanto às fases do desenvolvimento, em virtude da maior longevidade e do consequente protelamento quanto ao ingresso nas fases do ciclo de vida, constitui-se como um aspecto que contribui para uma percepção de maior jovialidade

subjetiva. As pessoas desejam uma vida longa e uma velhice saudável, mas tendem a não se reconhecerem como velhas, fixando em idades cada vez mais avançadas aquela que marca a entrada na velhice (Torres et al., 2015; Neri, 2007;), o que poderia corresponder a uma estratégia de autoproteção contra o envelhecimento.

No segundo estudo desta tese buscou-se compreender de forma mais aprofundada as RS do envelhecimento, buscando identificar seus conteúdos, como se estrutura essa forma de conhecimento e aspectos avaliativos implícitos. A análise das evocações oriundas da rede associativa de palavras confirmou a centralidade da representação em torno de um contraste entre elementos positivos e negativos, incluindo estereótipos etários positivos (sabedoria, experiência, conhecimento e maturidade), elementos pragmáticos referentes à qualidade de vida (saúde e exercícios físicos), declínio físico e social (rugas, solidão e limitações), liberdade, tempo e envelhecimento como um processo natural, resultados que tem sido recorrentes na literatura, ao identificarem principalmente a experiência e sabedoria como pertencentes ao núcleo central das RS do envelhecimento (Nascimento-Schulze, 2011; Magnabosco -Martins et al., 2009; Wachelke et al., 2008; Almeida & Cunha, 2003; Eiras, 2002; Veloz et al, 1999).

Ao se realizar uma comparação entre a ordem de evocação e de importância, observou-se diferentes padrões em termos de dinâmica centralidade-periferia envolvendo os elementos do núcleo central. Ao se considerar as palavras prontamente evocadas, os elementos solidão, rugas e limitações se mostram centrais, no entanto, em termos de importância assumem características periféricas, cedendo lugar a elementos positivos anteriormente periféricos, como família, alegria e serenidade. Por outro lado, o único elemento que alude a aspectos negativos que permanece central em termos de importância é saúde. Segundo De Rosa (2005) a ordem em que os elementos são evocados corresponde a um indicador de acessibilidade prototípica, correspondendo a uma natureza mais projetiva, enquanto a ordem de importância corresponde a um processo cognitivo de natureza mais racional, tendo um caráter mais avaliativo. Embora se identifique uma centralidade representacional em torno das perdas e ganhos, em termos avaliativos predominam aspectos positivos do envelhecimento. Dany et al (2015) defendem que as mudanças de centralidade dos elementos que podem ocorrer ao se considerar a ordem de evocação e importância acontecem devido a um processo de renegociação dos domínios do campo representacional; a operação de alocação de significado resultante não aconteceria ao acaso, mas seria

governada por uma lógica psicossocial. Acredita-se que as perdas do envelhecimento acionariam reações emotivas nas mulheres, cuja mudança do núcleo central viabilizaria uma minimização de uma dimensão ansiogênica da representação, acionada por meio de elementos alusivos de declínio físico e social, condições temidas e renegadas por serem socialmente desvalorizadas. A família, por sua vez, é considerada importante por se caracterizar como fonte de apoio no envelhecimento, enquanto que a alegria e serenidade correspondem a aquisições que contribuem para um melhor enfrentamento deste processo.

Ao se analisar a estrutura da representação, a saúde aparece como elemento organizador da RS do envelhecimento, ligando-se a aquisições na esfera subjetiva, como a maturidade, serenidade e experiência, aos sinais físicos e aos exercícios físicos. O envelhecimento é representado em termos de um contraste entre ganhos subjetivos e perdas físicas, relacionadas tanto à saúde quanto à aparência, mas que podem ser minimizadas pela prática de exercícios físicos. A organização simbólica em torno de aquisições subjetivas (alegria, serenidade e sabedoria) é enfatizada pelas mulheres desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento, enquanto que a estruturação em torno das perdas estéticas e funcionais e a obtenção de maturidade é salientada pelas favoráveis, o que evidencia representações ancoradas em domínios distintos: a primeira na concepção de mente e a segunda na de corpo.

Quanto ao índice de polaridade, que se constitui em uma medida sintética de avaliação e atitude implícita no campo representacional (De Rosa, 2005), os resultados mostraram que o envelhecimento é avaliado positivamente pelas participantes desfavoráveis, enquanto que as participantes favoráveis o avaliam de forma ligeiramente negativa, mas com tendência à neutralidade. Uma avaliação mais positiva por parte das desfavoráveis poderia decorrer em virtude de um campo representacional organizado em torno de elementos subjetivos que representariam ganhos do envelhecimento, enquanto que as favoráveis, além desses elementos, também considerariam questões corporais, que seriam relacionadas a perdas. As proposições do modelo *LifeSpan* (Baltes, 1987) salientam que o equilíbrio entre as perdas e ganhos ao longo do desenvolvimento ocorrem devido a um processo compensatório, o que implica em considerar que um bom envelhecimento dependeria de uma compensação das perdas, associada a uma exploração das reservas em cada etapa da vida. Atitudes mais positivas entre as mulheres desfavoráveis indicam que o balanço entre perdas e ganhos resulta em um saldo positivo para

essas participantes, enquanto que este balanço se mostra mais equilibrado entre as mulheres favoráveis.

Embora os resultados do primeiro estudo tenham indicado duas dimensões das RS do envelhecimento (física e mental), sem evidenciarem claramente a ancoragem em inserções sociais específicas (faixa etária ou posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento), um aprofundamento da investigação realizada através da CHD, identificou que a RS do envelhecimento compartilhada pelas mulheres favoráveis às práticas e mais jovens é organizada, predominantemente, em torno da primeira perspectiva (Classes 3, 4 e 5), enquanto que a da desfavoráveis e mais velhas em torno da segunda perspectiva (Classes 1 e 2), explicitando uma faceta mais abstrata do objeto, conforme anteriormente também evidenciado pela rede associativa.

O envelhecimento como perda da beleza e da juventude constitui-se uma representação predominantemente associada às mulheres de meia-idade mais jovens, que acionam elementos que remetem ao aparecimento dos sinais físicos na aparência, bem como elementos pragmáticos referentes às ações de enfrentamento deste objeto, como as práticas corporais estéticas. Ruschel (1998) sustenta que enquanto os homens vivenciam o envelhecimento por ocasião da aposentadoria, as mulheres sentem no corpo as mudanças biológicas. Os valores da juventude, que incluem a beleza física, influenciam na caracterização do envelhecimento como um processo de perdas, haja vista a atenção exacerbada que a sociedade contemporânea dá ao corpo.

A ênfase sobre as perdas corporais também é evidenciada pelos conteúdos reunidos na classe “Qualidade de Vida”, compartilhados principalmente pelas mulheres favoráveis e mais jovens. Essas participantes associam o envelhecimento ao surgimento de problemas de saúde e ao declínio físico, mas que podem ser combatidos por meio de cuidados corporais preventivos, exercidos principalmente através de exercícios físicos e estabelecimento de hábitos alimentares considerados saudáveis. A crença do envelhecimento como uma função do estilo de vida adotado reflete a incorporação de informações científicas difundidas pela mídia, cuja mensagem é de que para se envelhecer com qualidade é preciso aderir a certas práticas corporais consideradas saudáveis.

Neri (2006), em estudo documental em textos jornalísticos, constatou a veiculação de imagens e informações científicas no qual a boa velhice é atribuída ao investimento em cuidados que favoreçam a saúde física e psicológica, portanto consistindo em uma responsabilidade pessoal. Legitimadas como um saber científico, tais informações, no seio

das relações sociais, adquirem status prescritivo das ações; os elementos simbólicos são transformados pelos grupos em normas, que ditam que os males da velhice podem e devem ser prevenidos por um estilo de vida adequado (Neri, 2006). Castro (2015) também identificou o envelhecimento associado a atividades físicas e manutenção da saúde, principalmente entre mulheres que adotam práticas de rejuvenescimento invasivas e minimamente invasivas, pressupondo que a saúde é um aspecto importante considerado pelas mulheres que também se preocupam com a aparência. A manutenção de um corpo ativo através de atividades físicas seria vista como uma estratégia para fugir da velhice, mantendo o corpo jovem, saudável e ao mesmo tempo belo, o que já tem sido evidenciado por pesquisas ao identificarem uma associação entre saúde e estética como motivos para a prática de exercícios físicos (Camargo et al., 2010; Sautchuk, 2007).

A materialização do envelhecimento na figura do velho, presente na RS do envelhecimento das mulheres de meia-idade mais jovens, remete às perdas sociais que se vinculam às perdas físicas. A imagem do velho é atrelada a situações de abandono, solidão e decrepitude, que provocam dor e sofrimento, acionando componentes afetivos da representação. No estudo de Torres (2010) o idoso foi representado como uma pessoa com características positivas, mas também associado a imagens de isolamento e como vítima de violência física e abandono por parte da família. Outros estudos apontam uma RS da velhice mais negativa entre os não idosos, percebendo esta fase como uma fase de perdas físicas e sociais (Venturi & Bokany, 2007).

Ao contrário das mulheres favoráveis e mais jovens, para as mulheres desfavoráveis e mais velhas, o corpo deixa de ser o foco das atenções no envelhecimento, cedendo lugar ao tempo, a preocupações com a finitude da vida e com o futuro. As mulheres mais velhas representam o envelhecimento em uma perspectiva cronológica, abrangendo as mudanças no ciclo de vida como marcadores que materializam a passagem do tempo (como a aposentadoria e as transformações das configurações familiares), e que denunciam a aproximação com a velhice e a proximidade com a morte, promovendo posturas mais reflexivas em relação à experiência de viver. Autores (Wachelke & Contarello, 2010) tem identificado a morte como um elemento mais saliente para pessoas mais velhas, o que seria justificado por uma maior aproximação com este acontecimento, seja pela perda de pessoas significativas ou de aproximação gradativa com a própria morte. Carneiro (2000) sustenta que a percepção da passagem do tempo se

constitui como uma realidade inexorável, que exige um trabalho de luto, revisão do passado, adaptações ao presente e projetos para o futuro.

A especificidade da situação de cada grupo social colabora para a especificidade das suas representações e essa especificidade concorre para a diferenciação dos grupos sociais (Moscovici, 1961,1978). Ao que parece, a percepção dos primeiros sinais físicos do envelhecimento que ocorrem no início da quarta década de vida (Papaléo Netto, 2007) concretizariam para as mulheres mais jovens o início de um processo de despedida da juventude e aproximação com a velhice, de afastamento de uma realidade conhecida e segura para um futuro incerto e ameaçador, o que pode justificar o compartilhamento de elementos mais negativos por parte destas em relação a este objeto. Segundo Abric (2001), a falta de prática ou uma distância maior do objeto promoveria a ativação de representações altamente avaliadas. Por outro lado, o envelhecimento seria um objeto mais palpável para as mulheres mais velhas, cujo peso das experiências pessoais parece se sobrepor aos estereótipos e crenças negativos socialmente difundidos em relação a este objeto. Assim, essas mulheres são capazes de avaliar o envelhecer para além das perdas corporais, o que tem sido evidenciado por outros estudos, ao identificarem um declínio da preocupação com a aparência e do monitoramento corporal em relação às normas sociais com o aumento da faixa etária (Camargo et al., 2011; Litner et al, 2008).

Por fim, as mulheres desfavoráveis e mais velhas ressaltam a qualidade de vida em termos de uma conjectura futura da vida em geral, que inclui tanto aspectos subjetivos e vivenciais, como liberdade de ação e decisão, quanto questões concretas referentes a situações de sobrevivência, como os aspectos financeiros e de saúde. Ao investigar as RS do viver bem a velhice, Brito (2014) identificou, entre outras dimensões, a econômica, no qual a questão financeira é vista como essencial na velhice, principalmente por viabilizar o acesso a melhores recursos de saúde.

A representação do conhecimento compartilhado é determinada pelas pessoas que utilizam de esquemas de pensamento social e estes são integrados em seus sistemas de valores em função de sua história, experiências anteriores, pertencimentos e contexto social (Kalampalikis & Haas, 2008). É possível identificar que o pensamento leigo sobre o envelhecimento circunscreve-se em aspectos ligados tanto à esfera das relações sociais quanto das experiências subjetivas das participantes, expressando tanto elementos estereotipados quanto referentes ao que Jodelet (2009) definiu como esfera subjetiva e individual. O

envelhecimento é uma vivência pessoal, no entanto tal vivência é atravessada por questões históricas e culturais. Nota-se um processo de apreensão social do objeto no qual se observa uma transição de uma representação genuinamente negativa, herança das primeiras imagens da velhice como um processo de decrepitude, para uma fase do ciclo vital no qual é possível não apenas viver mais, mas também manter a qualidade de vida. Jesuíno (2014) refere a noção de RS paradoxais, termo apresentado por Moscovici em 1996, ao fazer referência à tendência que permeia a comunicação pós-moderna de lidar pacificamente com mensagens de dupla ligação. O compartilhamento de uma visão positiva do envelhecimento pode ser resultado da confrontação dos indivíduos com um novo objeto social que emerge a partir dele, como o rejuvenescimento.

6.3. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO REJUVENESCIMENTO

Embora o pertencimento a categoria de gênero seja um ponto de referência importante para a elaboração e compartilhamento de diferentes RS sobre o rejuvenescimento, como indicado pelo estudo de Torres (2010), este estudo mostrou que o rejuvenescimento é um objeto social que também se ancora em elementos normativos e crenças diversas, de forma que, mesmo entre as mulheres, não se encontra uma representação totalmente homogênea. Ainda que o mundo seja o solo comum a todos os indivíduos, as posições dentro dele variam e nunca podem coincidir plenamente (Jovchelovitch, 1998).

Neste estudo, o rejuvenescimento e as práticas de rejuvenescimento aparecem como objetos similares no pensamento leigo e se organizam em torno de duas grandes perspectivas: uma ancorada à noção de corpo, destacando-se elementos funcionais e pragmáticos voltados a ações específicas para minimizar o envelhecimento físico, e outra que acena para aspectos relativos à mente, remetendo a certos padrões sobre formas de pensar, sentir e se relacionar e que se referem ao rejuvenescimento do ponto de vista subjetivo, resultados também encontrados por Torres (2010). Na primeira perspectiva, as RS do rejuvenescimento organizam-se ainda em torno de dois eixos ou núcleos de significação: o rejuvenescimento funcional e o rejuvenescimento estético.

O rejuvenescimento sob uma perspectiva funcional é considerado um objeto de saúde, associado a uma dimensão física entre as mulheres favoráveis às práticas de rejuvenescimento e mais jovens e a

uma dimensão físico-mental entre as desfavoráveis. O rejuvenescimento é pensado em termos de qualidade de vida, o que, entre as mulheres favoráveis, inclui cuidados preventivos que ao mesmo tempo promovam saúde e beleza, enquanto entre as desfavoráveis remete-se mais a manutenção da vitalidade, que alude a aspectos mais holísticos da existência, ao considerar-se a integralidade corpo- mente.

A estrutura da RS do rejuvenescimento das mulheres favoráveis organiza-se em torno de exercícios físicos que, ao se conectarem a recursos estéticos (cosméticos, cirurgia plástica e tratamentos cosméticos) e elementos de saúde (saúde e alimentação) indicam que rejuvenescer implica em enfrentar os efeitos físicos do envelhecimento em sua integralidade, envolvendo saúde e aparência. Assim, a beleza é considerada um aspecto importante de ser saudável (Brooks, 2010), o que denota a feiura como uma moléstia associada ao envelhecimento, evidenciando RS impregnadas de uma racionalidade biomédica. Por outro lado, entre as mulheres desfavoráveis, a estrutura da RS do rejuvenescimento mostra que os exercícios físicos compõe um campo representacional cuja corporiedade é menos enfatizada, ligando-a também à alimentação, mas sobretudo a elementos subjetivos e afetivos, como a serenidade, o bom humor e atividade mental. Juntamente com a saúde física, esses fatores são muito valorizados por essas mulheres, o que foi evidenciado pela polaridade positiva identificada na rede associativa (cujas palavras remeterem predominantemente a faceta subjetiva e funcional do rejuvenescimento), bem como a alta importância atribuída aos elementos saúde, felicidade e estado de espírito na tarefa de escolhas de palavras. Desta forma rejuvenescer para essas mulheres é se manter saudável de um ponto de vista físico e mental, refletindo uma representação do corpo como uma unidade físico-psíquica em que aspectos subjetivos contribuem para alcançar a saúde como um todo (Brito & Camargo, 2011; Goetz et al., 2008).

Considerando o posicionamento frente às práticas de rejuvenescimento, torna-se evidente que a saúde se revela o núcleo estável (Abric, 2003) de ambas as RS do rejuvenescimento, cuja particularidade recai sobre a associação com outros elementos do campo representacional: beleza entre as favoráveis e subjetividade entre as desfavoráveis. A escolha dos conteúdos no processo de ancoragem das representações é determinada pelo grupo (Vala & Castro, 2013) e as categorias escolhidas para ancorar o que não é familiar seriam aquelas que o grupo mais conhece e que seriam mais funcionais para ele. A proximidade com o objeto social torna o núcleo da RS mais funcional

(Abric, 2003), o que pode justificar uma maior saliência do rejuvenescimento saúde-beleza para as participantes favoráveis e o de saúde-mente para as desfavoráveis.

Os conteúdos simbólicos que remetem ao rejuvenescimento sob uma perspectiva estética mostraram-se estruturados, entre as participantes favoráveis e desfavoráveis, em blocos de sentidos em oposição: as primeiras compartilham uma visão predominantemente positiva, enfatizando os benefícios físicos, psicológicos e sociais associados ao objeto e as segundas uma representação negativa, destacando seus riscos e desvantagens.

Para as mulheres favoráveis, o rejuvenescimento estético é um objeto benéfico, que traz ganhos psicológicos e sociais e contribui para que as pessoas envelheçam bem e com qualidade de vida. Como encontrado em outros estudos (Sischo & Martin, 2015; Hurd Clarke et al., 2007;), a elevação da autoestima é considerada importante, pois é o principal ganho psicológico associado ao rejuvenescimento, o que confere a este objeto um poder de “reparação psicológica”, pela restauração de uma beleza e juventude perdidas. A imagem externa do corpo apresenta-se como um mediador do espaço social dos indivíduos (Jodelet, Ohana, Bessis-Moñino & Dannenmuller, 1982), por isso estar fora dos padrões dominantes de feminilidade, como a atratividade sexual, juventude e magreza, pode consistir em motivo de vergonha (Furman, 1999) e desvalorização. A atratividade física é considerada um aspecto importante para as relações profissionais e pessoais (Schlösser, 2013; Hamermesh, 2011), o que justifica parte das mulheres considerar o rejuvenescimento como uma necessidade para o ajustamento social. Portanto em uma cultura em que a feminilidade das mulheres serve como uma medida significativa de seu valor e é socialmente reconhecida pelo poder de atratividade, justifica-se o porquê do rejuvenescimento ser considerado importante para se envelhecer bem, com qualidade de vida e sucesso social.

Ao contrário das favoráveis, as mulheres desfavoráveis valorizam a estética do envelhecimento, de forma que o rejuvenescimento é atrelado à feiura e não a beleza. Elas o representam como uma agressão ao corpo, sendo associado ao exagero e a artificialidade. Esses resultados não se constituem propriamente um achado, já que outros estudos encontraram resultados semelhantes em termos de comparação entre práticas invasivas/minimamente invasivas, consideradas prejudiciais e práticas não invasivas, consideradas benéficas (Castro, 2015; Murse & Desmarais, 2010; Hurd Clarke & Griffin, 2007). A novidade identificada

neste estudo envolve a amplitude das práticas às quais esse pensamento é vinculado, já que as práticas não invasivas, como cremes e tinturas de cabelo, também são consideradas tóxicas e agressivas ao corpo. Desta forma, é possível considerar que o rejuvenescimento é simbolizado como um objeto ameaçador, com poder de destruição sobre o corpo e a vida, o que evidencia a dimensão afetiva das RS. Autores reconhecem o papel dos afetos e emoções no funcionamento das RS ao considerarem que a dimensão afetiva influencia, organiza ou mesmo determina cognições ou comportamentos avaliativos (Campos & Rouquette, 2003).

A cobrança social também foi um elemento associado ao rejuvenescimento estético, enfatizado predominantemente pelas participantes desfavoráveis, o que demonstra um reconhecimento da normatização do corpo feminino, já identificado em outros estudos com mulheres (Hurd Clarke et al., 2007; Teixeira et al., 2007). O rejuvenescimento é considerado um resultado das exigências sociais impostas sobretudo às mulheres, oprimindo-as e submetendo-as a um regime de escravidão. Ao que parece, essa RS ancora-se em concepções ideológicas em que o corpo é caracterizado como um espaço de confrontação social, no sentido de resistir e desafiar a legitimidade dos padrões de corporeidade dominantes. Por outro lado, o campo representacional das RS do rejuvenescimento das mulheres favoráveis parece ser regulado por elementos normativos internalizados, na medida em que a busca pelo rejuvenescimento é vista como algo natural, atrelado à vaidade, valorizada como uma característica genuinamente feminina. Cuidar do corpo é considerado uma expressão de amor próprio, já o contrário desleixo pessoal e problemas emocionais. Thøgersen (2006) salienta que quando os indivíduos internalizam normas, as crenças comunicadas pela sociedade passam a fazer parte das crenças do próprio indivíduo, ou seja, passam a ser congruentes com seus valores pessoais.

Tanto as mulheres desfavoráveis quanto favoráveis representam o rejuvenescimento como uma forma de resistência ao envelhecimento, o que alude a metáforas de guerra. No entanto, enquanto as primeiras o associam a uma luta ilusória e perdida, as segundas o consideram como uma batalha que obrigatoriamente deve ser travada, pois assumir o envelhecimento é simbolizado como uma entrega antecipada à velhice, uma derrota ou rendição contra esse processo. A velhice se estabelece como um direito negado até uma determinada idade; passa a ser censurada como algo obscuro e vergonhoso, que não deveria ser exibido sem recorrer aos filtros e retoques disponíveis e nos quais as mulheres são convocadas a utilizar (Sibilia, 2011). Na sociedade atual a beleza

corresponde a um dever moral e o fracasso é atribuído a uma incapacidade individual, o que implica em considerar os cuidados físicos como uma preparação para enfrentar os julgamentos e expectativas sociais (Novaes & Vilhena, 2003).

Embora tenha se identificado a ancoragem das RS do rejuvenescimento em concepções de beleza, alguns resultados indicam certa resistência das participantes em enfatizar tal relação, o que evidencia uma organização do saber frente a este objeto enredada em um campo com forte desejabilidade social. Durante as entrevistas, a associação entre envelhecimento e perda da beleza ficou evidente, principalmente para as participantes favoráveis, embora quando diretamente questionadas no primeiro estudo isso não tenha sido observado. Outras evidências como a resistência em associar o rejuvenescimento a imagens estéticas no primeiro estudo, mas que se tornaram evidentes no conteúdo das entrevistas; a atribuição de menor importância aos aspectos ligados à estética em relação a outros elementos associados ao rejuvenescimento na tarefa de escolha de palavras; e a centralidade de elementos como a cirurgia plástica que se tornaram periféricos ao se considerar a importância na análise estrutural da rede associativa, reforçam tal perspectiva.

Marková (2009) afirma que uma sociedade pode compartilhar normas de moralidade e comportamento sem que elas sejam explicitamente discutidas. Neste estudo, os significados em torno da beleza parecem ser regulados por duas normas contraditórias: uma explícita que valoriza esse objeto e outra que explícita ou implicitamente o desqualifica, associando-o à futilidade, superficialidade e baixo desenvolvimento intelectual. Em relação às mulheres favoráveis, o convívio com tais contradições se mostrou mais evidente, pois elas apresentaram um discurso que revela a aderência a ambas as normas: explicitamente valorizam a aparência e apresentam condutas coerentes com essa avaliação e, em oposição, desvalorizam-na, seja de forma explícita, como observado entre as participantes parcialmente favoráveis, ou implícita, entre as muito favoráveis. Como a natureza polifásica do pensamento é adaptativa e funcional para a vida humana (Renedo & Jovchelovitch, 2007), infere-se que a adesão à segunda norma reflita um esforço dessas mulheres em se afastar de um grupo socialmente estigmatizado.

Por outro lado, a desvalorização da beleza se apresenta explicitamente no discurso das mulheres desfavoráveis, que associam o rejuvenescimento estético a uma falta de “essência”, e que pressupõe uma

relação de exclusão: quem se preocupa com o corpo não se atém à mente, pois é fútil e vazio intelectual e espiritualmente. A preocupação com a beleza é considerada um defeito, inferior e vã ao ser comparada a outras qualidades que os indivíduos deveriam possuir. Sendo a subjetividade uma condição humana mais importante, o rejuvenescimento estético é caracterizado pela ausência de utilidade, uma prática desnecessária em comparação a outras nas quais seria mais útil empregar o tempo e o dinheiro, já que o investimento financeiro também é considerado elevado. Outros estudos também encontraram resultados semelhantes (Hurd Clarke et al., 2007).

No terceiro núcleo de significação as ideias sobre o rejuvenescimento remetem ao enfrentamento subjetivo do envelhecimento, e aciona alguns elementos também presentes na RS do envelhecimento, assinalando pontos de intersecção entre as representações dos dois objetos. A centralidade dos elementos alegria, paz e amor em termos de importância denota que rejuvenescer não é atrelado apenas a uma estratégia para frear os efeitos do envelhecimento no corpo, mas também a um bem-estar geral para se envelhecer bem. A jovialidade é atribuída a uma condição mental e ao cultivo de emoções positivas, que inclui o bom humor e a felicidade, a capacidade de se manter cognitivamente ativo, ou a um estado de espírito, que pode ser velho ou jovem de acordo com as ações e formas que os indivíduos encaram a vida; pensamento compartilhado predominantemente pelas mulheres desfavoráveis. O estado de espírito pode corresponder a uma estratégia defensiva das participantes frente à impossibilidade de frear o avanço do tempo, mostrando-se uma estratégia para manter a juventude que, do ponto de vista físico, gradativamente se perde. Morin (1987) enfatiza que, na sociedade atual, o que é mais valorizado é o rejuvenescimento que as pessoas podem manter, apesar da aproximação da velhice. A cabeça seria o lugar de resistência e negação desta fase (Blessmann, 2004).

As participantes também mencionam a manutenção de relações sociais, como as de amizade, como um aspecto ligado ao rejuvenescimento subjetivo, o que remete, implicitamente, a ideias que associam o envelhecimento ao outro oposto: o declínio da vida social. Embora a amizade não tenha se mostrado um dos elementos mais prontamente evocados em relação ao rejuvenescimento, o mesmo adquire centralidade em termos de importância para as participantes, o que demonstra que as relações sociais são reconhecidas como aspectos importantes no enfrentamento do envelhecimento (Contarello, Marini,

Nencini & Ricci, 2011). A intimidade e a reciprocidade implicadas nas relações de amizade favorecem a construção de uma identidade comum, e estabelecimento de laços de ajuda e conforto emocional (Alves, 2007).

O rejuvenescimento subjetivo também foi evidenciado nos conteúdos oriundos das entrevistas, sendo evidenciado nas classes 2 e 3. Na classe 3 observa-se a caracterização do rejuvenescimento em uma perspectiva de conformação com a velhice, o que se revela uma ideia compartilhada por todas as participantes. O envelhecimento é concebido como um processo inevitável e no qual não se tem como lutar, já que a velhice é uma fase em que todos os viventes irão obrigatoriamente chegar. Nesta perspectiva o rejuvenescimento não é reconhecido como algo concretamente possível, restando às pessoas aceitar o ciclo natural da vida com bom humor e mantendo a motivação para viver, o que é considerado pelas participantes como variáveis determinantes para se manter a juventude na velhice e envelhecer com qualidade. A classe 2 também reúne elementos que endossam tal representação, embora com conteúdos mais associados às mulheres desfavoráveis às práticas. Os significados atribuídos ao rejuvenescimento situam este objeto em uma relação de complementariedade entre a organicidade e a subjetividade, verificada através do compartilhamento da crença em que a jovialidade da mente se materializaria no corpo.

Ao mesmo tempo em que a jovialidade é desejada, seja no seu aspecto corporal ou puramente mental, ela é também negada a partir do compartilhamento de que a velhice deve ser aceita como uma condição natural e inevitável. Neri (2007) sustenta que os sentimentos em relação à velhice são ambivalentes e carregados de valor, oscilando entre o encanto e o terror, a aceitação e a rejeição, a valorização e a negação, o respeito e a desvalorização. Assim, considera-se que o saber em torno do envelhecimento é polifásico (Marková, 2009; Jovchelovitch, 2002; Moscovici, 1961, 1978), construído sobre antagonismos, que refletem uma confrontação entre realidades concretas e ganhos a ela associados e às solicitações sociais do “juvenismo”, que enfatizam as perdas atreladas a essa realidade. Esse conhecimento é envolto em valores e normas circulantes na sociedade, mas que são articulados e apropriados nos diversos contextos nos quais os indivíduos fazem parte (Marková, 2009).

Marková (2009) sustenta que os atores sociais criam conexões nas comunicações com os outros, contestando suas opiniões e visões de mundo. Neste caso, os modos de pensar sobre o rejuvenescimento nos grupos considerados se mostram diversos e multifacetados, por vezes em conflito entre eles, outras vezes em recíproco acordo. A Figura 09 traz um

esquema no qual se pode visualizar a relação entre as representações compartilhadas pelos grupos considerados.

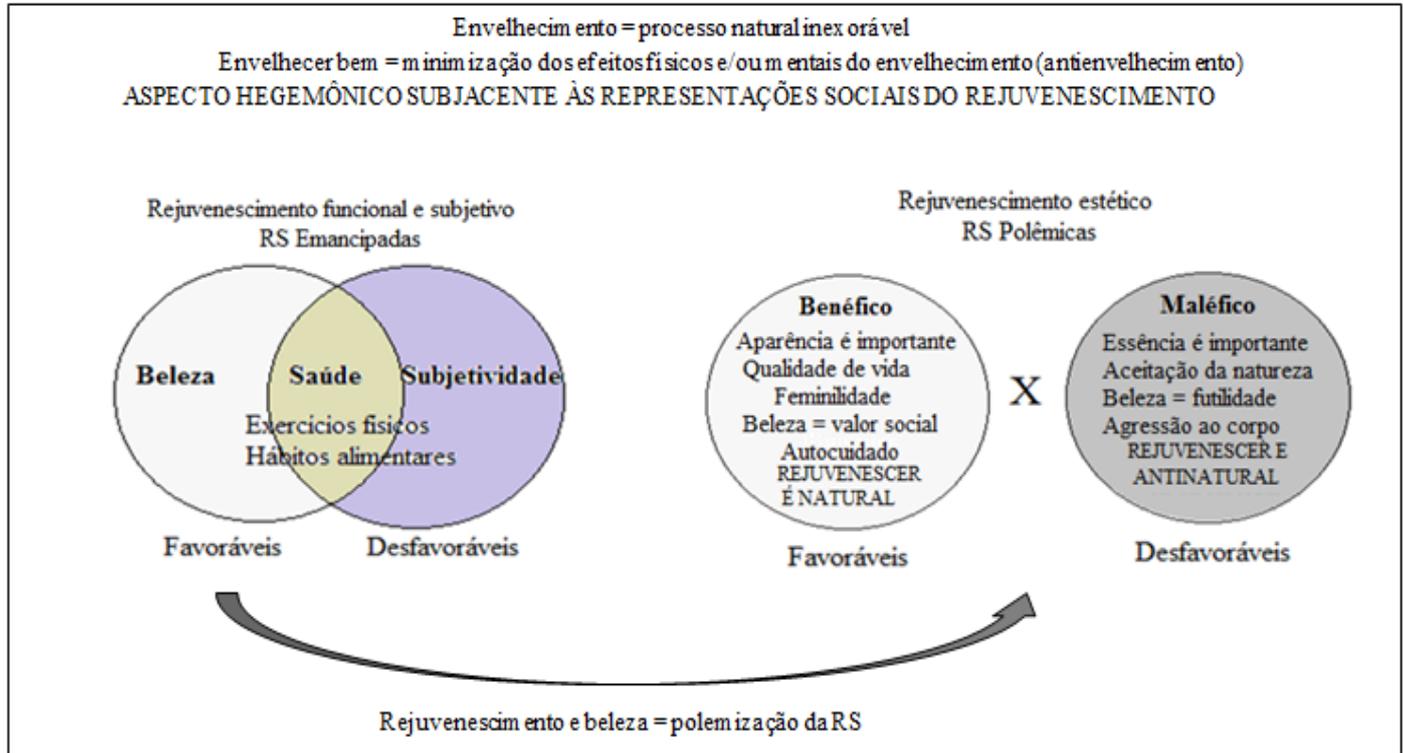


Figura 09: Esquema ilustrativo das RS do rejuvenescimento das mulheres favoráveis e desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento.

As representações de um mesmo objeto social estão presentes em vários estados de elaboração em diferentes subgrupos e incluem aspectos diferenciados do objeto que variam na relevância que tem para cada subgrupo (Wagner, 1995). Como já mencionado, as mulheres desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento representam o rejuvenescimento posicionando este objeto em uma dimensão entre corpo e mente, enquanto que as favoráveis o situam em uma zona de interseção entre o contexto de saúde e o de beleza. Enquanto enfrentamento do envelhecimento em uma perspectiva funcional, as RS do rejuvenescimento organizam-se em torno de debates que apresentam pontos de consensualidade, ancorados em concepções de saúde e a práticas corporais específicas, e as diferenças encontradas explicitam particularidades que refletem conhecimentos e ideias pertencentes aos grupos considerados, mas não necessariamente se mostram como pontos de disputa. Desta forma, sustenta-se que tais representações caracterizem-se como RS emancipadas (Moscovici, 1988), que podem se diferenciar a partir de aspectos representacionais hegemônicos, que, por sua vez, atuariam como uma matriz precedente de pensamento (Jesuino, 2009; Moscovici, 1988).

Arruda (2012) defende que o desejo e a figura da juventude fazem parte do imaginário social e da cultura no Brasil, configurando-se como RS hegemônicas, o que, nesta tese, acredita-se transcender o aspecto meramente estético. A ideologia antienvelhecimento se propaga na sociedade também sob a ótica do envelhecimento ativo e bem-sucedido, que envolve aspectos físicos e subjetivos no enfrentamento do envelhecimento, sendo amplamente compartilhada por diversos grupos que compõe a sociedade. Contudo, como representações hegemônicas, não necessariamente são um produto dos grupos que as compartilham (Moscovici, 1988), já que representam um tema de debate em nível mundial (OMS, 2005), operacionalizado no Brasil por meio de leis e políticas públicas. As representações hegemônicas são compartilhadas pelos grupos e enraizadas na cultura, na memória coletiva e prevalecem implicitamente em todas as práticas simbólicas e afetivas (Moscovici, 1988). Assim, parte da representação de ambos os grupos está relacionada com uma dimensão cultural, e as mulheres favoráveis e desfavoráveis parecem apreender e reinterpretar esse aspecto hegemônico da representação, considerando aspectos relevantes para os grupos, que enfatizam a beleza ou a subjetividade.

As RS são processos autônomos que podem ser catalizadas por vozes dissidentes e o dissenso no debate social em torno de um objeto se

constitui um aspecto que viabiliza as mudanças sociais e societais (Jesuíno, 2009). Ao se colocar a beleza como objeto de debate social, o corpo surge como símbolo que consagra e torna visível às diferenças entre os grupos sociais (Goldenberg, 2008), viabilizando a emergência de RS polêmicas, que expressam visões de mundo conflitantes em torno da jovialidade estética.

Embora a emergência de RS polêmicas a partir de emancipadas não tenha se mostrado claramente estabelecida na obra de Moscovici, como apontado por Jesuíno (2009), RS polêmicas estão envolvidas em processos de mudança social e inovação (Lo Monaco & Guimelli, 2011), o que pressupõe a contestação, por indivíduos ou grupos, de valores, crenças e normas até então compartilhados em certo nível com outros indivíduos ou grupos. Ao que parece, o debate em torno da beleza e juventude polemiza-se ao se considerar as práticas corporais adotadas exclusivamente com este fim, e no qual as distintas tomadas de posição são evidenciadas pela emissão de julgamentos antagônicos em resposta ao rejuvenescimento estético. Sendo assim, cabe considerar que, frente ao rejuvenescimento, quando novas informações colocam em causa uma representação emancipada, esta pode se modificar pelo surgimento da controvérsia social, dando origem a RS polêmicas, que regulam as relações intergrupais.

6.4. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO E REJUVENESCIMENTO E RELAÇÕES INTERGRUPAIS

Devido a sua ancoragem em grupos sociais antagônicos (Vala, 1997), como é o caso neste estudo, a compreensão do funcionamento das RS polêmicas requer situá-las nos fenômenos identitários e nas relações entre os grupos ou categorias sociais (Wagner, 1995; Vala, 1989). Os cenários intergrupais apresentados (perfis opostos de duas personagens em relação às práticas estéticas de rejuvenescimento) tiveram como objetivo ativar a saliência grupal das participantes, com o intuito de viabilizar a emergência de tais representações. Os resultados mostraram que, em geral, houve congruência entre as atitudes frente às práticas de rejuvenescimento e a identificação grupal das participantes, o que evidencia o papel das RS enquanto âncoras de categorias identitárias, clivagens e posições sociais (Vala, 1997). Além disso, encontraram-se semelhanças em termos de conteúdos representacionais entre o contexto direto no qual as mulheres respondiam em próprio nome, e indireto, em que respondiam no lugar das personagens de autoidentificação. As

pessoas tendem a projetar suas próprias opiniões sobre outros que são percebidos como similares; são propensas a assumir que pessoas que compartilham elementos dos seus próprios sistemas de valores chegam a julgamentos semelhantes aos seus (Wagner, 1995). Ou seja, os dados indicam que as personagens nos quais as mulheres se autoidentificaram foram percebidas como compartilhando da mesma pertença grupal.

Mulheres favoráveis e desfavoráveis parecem concordar que a díade rejuvenescimento estético *versus* envelhecimento natural reflete um processo de negação *versus* aceitação do envelhecimento e de insatisfação *versus* aceitação da aparência. Contudo, é interessante salientar que o rejuvenescimento ligado à negação do envelhecimento não foi uma representação explícita no discurso direto das mulheres favoráveis, revelando-se somente através da técnica de substituição, em que remetiam à personagem Helena. Esse resultado pode denotar que se trata de uma crença cuja expressão explícita poderia gerar desconforto, revelando-se como uma zona muda da representação (Abric, 2005). A explicitação desta crença por parte dessas mulheres poderia questionar os valores morais e as normas valorizadas pelo grupo de referência (Guimelli & Deschamps, 2000), o que poderia colocar em xeque sua identidade social. Além disso, “não querer envelhecer” poderia ser considerado um adjetivo desqualificador, no qual essas mulheres não querem se autoatribuir, tendo em vista que aceitar o envelhecimento também adquire um status normativo na sociedade, norma essa que as mulheres favoráveis também demonstraram aderir. Como as comparações intergrupais visam assegurar uma identidade social positiva (Tajfel & Turner, 1979; Turner, Hogg, Oakes, Reicher & Wetherell, 1987), projetar “no outro” características com valência negativa poderia consistir em uma forma de proteger essa identidade.

A identificação com o endogrupo se constitui um preditor importante da valência das RS (Vala, 1997) e estas tem uma função seletiva, assinalando características desejáveis ao endogrupo e indesejáveis ao exogrupo (Doise, 1978), o que foi identificado neste estudo. As mulheres enfatizaram autoestereótipos positivos - que entre as favoráveis foram projetados na personagem Helena e entre as desfavoráveis na personagem Joana - e evocaram maior variabilidade de heteroestereótipos negativos, no qual a relação de projeção com as personagens se inverte. Esses resultados explicitam representações arraigadas em dinâmicas intercategoriais conflituosas, nos quais o conhecimento sobre as categorias sociais é empregado com vistas a valorizar a categoria de afiliação e a discriminar à de oposição.

DeRidder e Tripathi (1992) consideram que a percepção da violação das normas do endogrupo pelos membros do exogrupo é um preditor para sua discriminação, sendo considerada um potente ativador de comportamentos intergrupais negativos. Outros autores, por sua vez, consideram essa discriminação em termos de violação a valores (Joffe & Staerklé, 2007), que seria percebida como uma ameaça à ordem social (Staerklé, 2009). A defesa identitária, em parte, é possível devido à função explicativa das RS intergrupais (Moliner et al., 2009; Vinet & Moliner, 2006) que permitem aos indivíduos antecipar, legitimar e explicar o comportamento do próprio grupo e o dos outros, justificando o favoritismo endogrupal e assegurando uma identidade social positiva (Tafani & Hagué, 2009). Neste estudo, as RS do rejuvenescimento parecem ter cumprido essa função. Para as mulheres favoráveis rejuvenescer implica em se manter feminina e assim preservar a autoestima e o bem-estar, através do exercício da vaidade. O controle do corpo se constitui em uma norma para se envelhecer bem, portanto a conformação com a mesma denota saúde mental e é valorizada, enquanto a transgressão representaria conformismo e entrega ao envelhecimento, desleixo, negligência pessoal ou sintoma de problemas psicológicos. Como os qualitativos estéticos estão intimamente ligados à identidade feminina, a falta de esforço e de cuidados com a aparência levaria à perda dessa identidade (Novaes & Vilhena, 2003), tornando as participantes desfavoráveis às práticas de rejuvenescimento grupos “ameaçadores” para a mesma. As desfavoráveis, por outro lado, defendem a manutenção de sua identidade etária, em que a conformação com as normas e valores grupais implicaria na aceitação da velhice como etapa natural do desenvolvimento e no qual o rejuvenescimento seria uma forma de violação, tendo em vista que denotaria um desejo de voltar a ser jovem. Ao mesmo tempo este objeto também violaria valores e normas ligados por um lado à primazia da “essência” sobre a aparência, sendo associado ao egoísmo e futilidade, e por outro a preservação da saúde, sendo simbolizado como uma violência desnecessária contra si próprio e, portanto, ligada ao descontrole emocional. Em oposição, o envelhecimento natural seria representado como um estado de equilíbrio entre corpo e mente, sustentando representações nas quais os membros do endogrupo são avaliados como seguros, maduros e psicologicamente saudáveis.

Como outro ponto a ser destacado, refere-se à identificação de um contraste entre características ligadas à exterioridade, atribuídas ao perfil de Helena e de introspecção, associado ao de Joana, o que evidencia

representações que ligam juventude e beleza à abertura ao mundo, e velhice e feiura a relações mais restritas com o mesmo. Ser jovem é vinculado a ser ativo, sociável e moderno, enquanto que ser velho remete à inatividade, ao ambiente doméstico e à estagnação, representação salientada principalmente pelas mulheres favoráveis. Ser velho é ser feio e feiura corresponde a um objeto de exclusão social (Novaes & Vilhena, 2003), enquanto beleza define-se como uma evidência de poder (Sampaio & Ferreira, 2009). Como as pessoas tendem a considerar a aparência um aspecto revelador de características de personalidade (Camargo et al., 2011), manter-se jovem e belo seria uma forma de transmitir uma boa imagem para os outros e, assim, facilitar os relacionamentos e a obtenção da afetividade. Assim, ao que parece, as RS do rejuvenescimento compartilhadas pelas mulheres favoráveis se mostram ancoradas em uma outra faceta dos processos identitários dessas mulheres, empregadas como objetivo de defender uma identidade etária que preserve a afiliação a uma categoria atrelada a maiores possibilidades de gratificação e valorização social: a de pessoas jovens. Essa ancoragem permite compreender porque as práticas de rejuvenescimento são significadas como promotoras de congruência entre aspectos subjetivos, atrelados a uma afiliação a categoria de jovens, e aspectos corporais, cuja a aparência denuncia a inclusão em um grupo social menos valorizado.

As RS intergrupais compartilhadas por algumas mulheres favoráveis enfatizam ainda fatores que dificultariam a adesão ao rejuvenescimento estético por parte de mulheres que optam por um envelhecimento natural, referindo-se principalmente a descrença nas práticas de rejuvenescimento e a falta de recursos para adotá-las. Breakwell (1993) assinala que outgroups viabilizam, aos membros de um grupo, a apresentação a outros aspectos das RS que podem estar menos de acordo com os interesses da ingroup, portanto a afiliação irá afetar a aceitação ou rejeição da RS. Assim, esse resultado pode denotar uma tentativa de deslegitimação do outgroup pelas mulheres favoráveis, que justificam a rejeição ao rejuvenescimento a outros fatores não ligados a estilos de pensamento que questionem suas crenças, como por exemplo, o discurso de valorização da velhice.

O discurso negativo dirigido ao envelhecimento natural ou ao rejuvenescimento estético, explícito nas RS compartilhadas pelas mulheres favoráveis e desfavoráveis, respectivamente, é identificado por algumas mulheres destes grupos ao considerarem a discriminação social direcionada às suas práticas pelo membro da categoria social antagonista. Por ser adequada do envelhecimento natural, as mulheres favoráveis

acreditam que a personagem Joana condenaria o rejuvenescimento estético, enquanto que as mulheres desfavoráveis consideram que a personagem Helena condenaria o envelhecimento natural. Glaveanu (2009) afirma que as pessoas, quando sustentam uma representação sobre um objeto, sempre tomam consciência de que existem outras possíveis representações que diferentes pessoas ou grupos podem ter sobre o mesmo objeto e elas podem antecipar e responder a essas outras representações. De acordo com Echabe, Guede e Castro (1994) membros de uma categoria discriminada podem assumir duas diferentes reações: podem polarizar representações prévias em uma direção defensiva para preservar a identidade ameaçada, justificando suas ações e posições contra a outra categoria ou podem se envolver em um processo de desidentificação com o ingroup para reduzir sua identificação com essa categoria discriminada. Ao que parece as duas reações foram observadas neste estudo: por um lado o envelhecimento natural é desqualificado como desleixo e passividade pelas mulheres favoráveis e o rejuvenescimento estético é visto como futilidade pelas mulheres desfavoráveis. Por outro lado, também observa-se uma minimização da identificação com um grupo alvo de desvalorização social: ao considerarem que o próprio grupo busca o rejuvenescimento “com cautela”, conseqüentemente as mulheres favoráveis atribuem o condenável excesso “aos outros”, enquanto que as mulheres desfavoráveis, embora sintam-se pertencentes a um grupo que legitima o envelhecimento natural, acreditam que é possível manter a vaidade, pois a ausência desta característica nas mulheres é socialmente menosprezada.

6.5. RELAÇÃO ENTRE RS DO ENVELHECIMENTO, DO REJUVENESCIMENTO, ATITUDES, NORMAS E PRÁTICAS CORPORAIS DE REJUVENESCIMENTO.

Ao contrário do envelhecimento, que tem sido um objeto de estudo enfocado em diversas áreas da ciência e particularmente em psicologia social (Martins et al., 2009; Camargo, Torres, Brito & Alves, 2009; Wachelke et al., 2008; Veloz et al., 1999), o rejuvenescimento consiste em um objeto de estudo novo para as ciências humanas e sociais, embora, como identificado neste estudo, as pessoas já lhe atribuam um significado, o que o caracteriza como um objeto representacional.

Como objeto representacional novo, a apreensão e compreensão do rejuvenescimento exige que as pessoas recorram a saberes que lhe são familiares (Moscovici, 1961, 1978). Este estudo mostrou que o

conhecimento sobre o rejuvenescimento parece se ancorar em concepções leigas a respeito do envelhecimento e juventude, situando-se na interface entre esses dois objetos. As qualidades da juventude (sejam subjetivas ou físicas), que se perdem no envelhecimento, podem ser restabelecidas, pelo menos parcialmente, pelas ações de rejuvenescimento, o que implica em considerar que este objeto ampara-se em uma dimensão das RS que apresenta uma imagem negativa do envelhecimento. Assim, observa-se uma relação de “encaixe” entre as RS do envelhecimento e do rejuvenescimento, em que as relações entre ambas são fundadas em uma hierarquia, uma dependência de um objeto em relação ao outro (Abric, 2003). Portanto, evidenciando a natureza antagônica do pensamento leigo (Staerklé, 2013), não é possível pensar em rejuvenescimento sem pensar em envelhecimento, o que permite considerar as RS do rejuvenescimento como formas não autônomas de conhecimento (Flament, 1989). É possível afirmar que, neste estudo, as RS do rejuvenescimento revelaram conteúdos implícitos das RS envelhecimento que, possivelmente em decorrência da desajustabilidade social, não foram abertamente expressos. Esses conteúdos retratam predominantemente as perdas do envelhecimento e sobre essas que as práticas corporais de rejuvenescimento são sustentadas. A relação entre RS do envelhecimento e do rejuvenescimento com as práticas corporais é esquematizada na Figura 10.

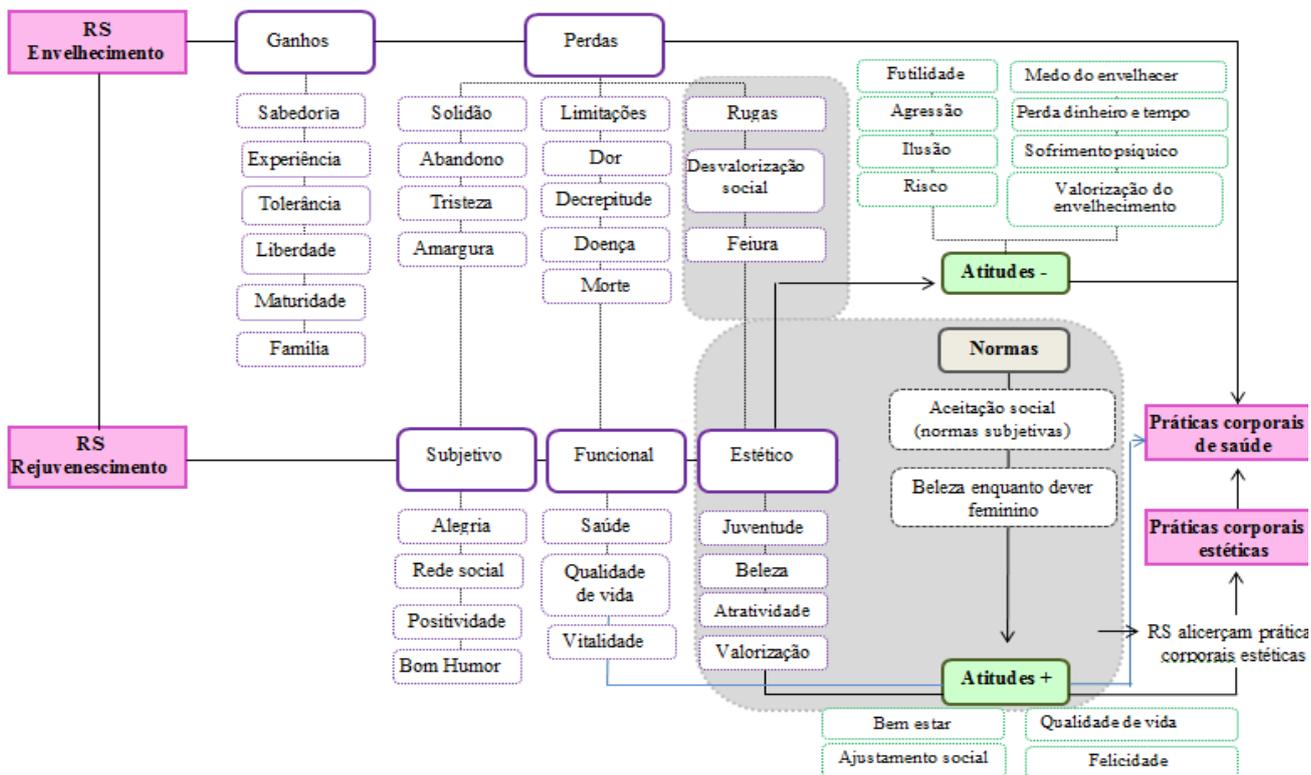


Figura 10: Relação entre as RS do envelhecimento, do rejuvenescimento, atitudes, normas e práticas de rejuvenescimento.

O primeiro estudo desta tese evidenciou a importância das atitudes como fortes preditores da intenção em se engajar em práticas corporais de rejuvenescimento, o que sugere uma saliência dos componentes avaliativos das RS do rejuvenescimento na orientação de práticas corporais relativas a este objeto. Contudo, apesar das atitudes serem consideradas um intermediário importante na relação entre RS do grupo e a emissão de comportamento ou práticas (Camargo & Bousfield, 2014), o pensamento do senso comum é plural e multifacetado (Jovchelovitch, 2011; Marková, 2008), composto por fragmentos de uma variedade de elementos, de natureza cognitiva e social (Jodelet, 2001), que o situam na encruzilhada entre o psicológico e social (Moscovici, 1978). Portanto ele é sujeito a atravessamentos diversos que precisam ser consideradas na relação entre os aspectos avaliativos atrelados a um objeto e as ações dirigidas a ele.

A tomada de posição (atitudes) em relação a um objeto se articula em um campo social regulado por sistemas normativos: normas, crenças, valores pessoais modulam a RS do objeto (Doise, 1985; 2001). O conjunto de avaliações carregadas de afeto são particularmente importantes em transformar atitude em ação (Fraser, 1994), mas essa avaliação é regulada por uma dimensão social, derivando dos valores e normas do grupo de referência (Parales-Quenza & Vizicaíno-Gutiérrez, 2007). Os valores se estabelecem como reguladores de ordem societária, pois, ao servirem como fundações dos julgamentos (Spini & Doise, 1998; Moscovici, 1993) atuam como matrizes de referência para crenças, normas e atitudes a respeito do corpo que está envelhecendo. Nos grupos considerados, o conhecimento sobre o envelhecimento e rejuvenescimento se revelaram amparados em sistemas de valores comuns (saúde, autocontrole) e divergentes (beleza *vs* essência), sendo a combinação particular das diversas cognições sustentadas por esses sistemas, em função das inserções sociais das participantes (favoráveis ou desfavoráveis às práticas), que orientam a adesão a certas práticas em detrimento de outras.

O engajamento em práticas de rejuvenescimento voltadas à saúde, como alimentação e exercícios físicos é sustentado por uma avaliação positiva frente às mesmas, alicerçada em crenças hegemônicas que atrelam o envelhecimento à doença e a decrepitude física, que podem ser atenuados ou acentuados em função das escolhas realizadas ao longo da vida. A doença é vinculada a transgressão da norma da moderação (Joffe, 2002) e do autocontrole (Crawfort, 1994): comer mal e ser sedentário leva à doença e conseqüentemente ao temível mau envelhecimento. Assim, envelhecer bem adquire um status normativo,

não sendo apenas socialmente desejável, mas se estabelece como um imperativo moral e um pré-requisito para a felicidade. O declínio físico não traz apenas doenças, mas também a perda de valor social, na medida em que ser saudável, na cultura ocidental, equivale a ser “bom” (Joffe, 2002). Assim, é possível afirmar que as RS que sustentam essas práticas envolvem a impregnação de ideias científicas com valores e normas centrais da cultura, que parecem sustentar uma base comum e consensual de pensamento nos dois grupos considerados, ao contrário das práticas de rejuvenescimento estéticas, cujas diferentes tomadas de posição, que emanam de valores, crenças e normas divergentes, parecem definir os limites das intervenções legítimas sobre o corpo.

As tomadas de posição das mulheres em relação às práticas corporais estéticas de rejuvenescimento revelam como as mesmas negociam suas identidades femininas dentro das ideias culturais de beleza. Embora o corpo e a aparência sejam uma parte essencial da identidade de gênero (West & Zimmerman, 1987), as pessoas do mesmo grupo ou categoria social podem não endossar as mesmas normas ou podem internalizá-las em níveis variados (Moscovici, 2011). Isso permite que a importância atribuída ao corpo possa ser relativizada entre as mulheres dentro de uma sociedade, o que foi identificado neste estudo, caracterizando diferentes níveis de adesão à identidade social (Tajfel & Turner, 1979; Tajfel, 1983) de gênero.

A adoção de uma prática requer sua compatibilidade com o sistema de valores e crenças do grupo (Abric, 1994b). Para as participantes desfavoráveis às práticas, a juventude física não se revela um valor central para sua identidade feminina, mais sustentada por valores relativos à “essência”, que alicerçam avaliações positivas do envelhecimento como um processo mais centrado em ganhos subjetivos do que em perdas físicas. Esta subjetividade parece ser corporificada, permitindo uma valorização da estética do envelhecimento e, conseqüentemente o compartilhamento de crenças em que as práticas estéticas são simbolizadas como objetos “maus”, que ameaçam um objeto “bom”, fonte de gratificação pessoal. Assim, é possível considerar que uma das variáveis importantes envolvidas na não adesão às práticas corporais de rejuvenescimento seja a saliência a outras identidades sociais não atreladas ao gênero, como por exemplo, uma relativa à adoção de um estilo de vida natural, em que se ancoram crenças, valores e normas que sustentam atitudes negativas frente a essas práticas.

Ao contrário, entre as mulheres favoráveis, a internalização das expectativas externas adquire força de uma norma grupal. Pessoas adaptam suas próprias normas e crenças a normas e crenças de outros

significativos que frequentemente são membros do mesmo grupo (Wagner, 2015). Buscar ser bela e jovial é internalizado como um dever para ter direito a ser enquadrada como “mulher”, pois ser velha equivale a ser feia e conseqüentemente menos feminina e atraente, o que ameaça a identidade social. A identificação com o endogrupo tem sido evidenciada como uma variável envolvida na orientação dos comportamentos (Nigbur, Lyons & Uzzell, 2010; Terry et al, 1999), pois quando os grupos estão envolvidos na construção de quem as pessoas são, as normas exercem uma função prescritiva, dizendo para os indivíduos as práticas que eles devem realizar enquanto membros do grupo no qual eles se sentem pertencentes (Hogg, 2010). A orientação da identidade social sobre os comportamentos pode se dar através de uma mediação das normas grupais sobre a relação atitude-comportamentos (Smith, Terry & Hogg, 2007; Terry, Hogg & McKimmie, 2000), o que permite afirmar que uma maior saliência da afiliação a identidade de gênero se apresenta como uma importante âncora dos elementos representacionais cognitivos e avaliativos que predispõe às práticas corporais de rejuvenescimento.

Além das normas grupais, este estudo mostrou que as RS do rejuvenescimento também se ancoram em influências normativas oriundas das relações interpessoais estabelecidas com pessoas próximas (normas subjetivas). Embora no primeiro estudo estas tenham se mostrado preditores apenas da intenção em se engajar em práticas relacionadas à saúde e beleza (alimentação e exercícios) e práticas estéticas invasivas (cirurgia plástica), as entrevistas revelaram que a necessidade de aceitação e ajustamento social se mostra um regulador aplicado ao engajamento em práticas corporais em geral. Ser jovem é ser bela e as participantes parecem associar beleza à aceitação e sucesso social, seja em contextos de relações íntimas (familiares ou amorosas) ou profissionais. No entanto observou-se que para a maior parte das participantes favoráveis, as expectativas do contexto social se mostram em consonância com as suas próprias crenças, ou seja, são internalizadas como uma norma pessoal. Camargo e Bousfield (2014) consideram a adoção de RS circulantes na sociedade como um elemento capaz de explicar a relação entre RS e práticas, pois uma RS adotada implica em construí-la em nível individual, investindo-a da característica de crença. Além disso, as normas mais internalizadas são consideradas as que mais explicam o comportamento por se relacionarem aos valores do *Self* (Thøgersen, 2006; Bertoldo, 2013), pois tornam as expectativas sociais em desejos individuais. Assim, é possível considerar que a adesão a elementos normativos das RS do rejuvenescimento se mostra uma

condição que favorece o engajamento em práticas corporais de rejuvenescimento.

É pertinente mencionar ainda que embora os elementos valorativos e normativos das RS do rejuvenescimento se mostrem como contingências que predispõe a adoção de práticas corporais de rejuvenescimento, não necessariamente eles garantem a manifestação concreta destas ações. Neste estudo, a correspondência entre atitude-comportamento foi maior em relação às práticas não invasivas do que as minimamente invasivas e invasivas, já que entre essas últimas, mais de 30% das mulheres favoráveis declararam nunca as terem adotado. Rouquette (1998) defende que as RS contribuem para explicar as práticas, mas a ocorrência das mesmas também depende de outros fatores, como por exemplo, circunstâncias ambientais ou fatores individuais. Conjuntamente com aspectos socialmente compartilhados, como valores, normas e crenças, o tipo de prática adotada pode estar sujeito às condições socioeconômicas, ao acesso a profissionais especializados ou mesmo experiências subjetivas como emoções associadas ao próprio processo de envelhecimento, crenças individuais e afetos vinculados a cada prática, etc. As práticas minimamente invasivas e invasivas, por exemplo, envolvem um investimento financeiro maior, além de serem mais intervencionistas sobre o corpo, o que pode gerar medo e apreensão, aspectos que podem ser ponderados no processo de tomada de decisão. Além disso, o conhecimento sobre o procedimento, a confiança no médico, e um bom pós procedimento são importantes critérios de decisão para adoção destas práticas (Ehlinger-Martin et al., 2015).

Além dos riscos físicos, outro ponto que pode explicar a não adoção de práticas mais intervencionistas por pessoas favoráveis envolve os riscos sociais, uma vez que, por serem socialmente menos aceitas, podem gerar temor quanto à estigmatização social. De Rosa e Holman (2011) identificaram que a cirurgia plástica é vista em geral com conotação negativa, por ser considerada uma alteração injustificada, uma falsificação de pré-requisitos naturais de beleza. Talvez pela aceitação das práticas invasivas não ser algo consensual entre as próprias mulheres, a família, o parceiro ou os amigos constituam como suportes necessários para a legitimação das mesmas enquanto ações desejáveis. Por outro lado, pelas práticas não invasivas serem mais aceitas, as normas pessoais e grupais seriam elementos representacionais mais determinantes na sua adoção, embora não possam ser considerados os únicos. Desta forma, é possível que o contexto simbólico em torno da adoção de práticas de rejuvenescimento esteja sob influências sociais diversas, ao qual as

diversas normas sociais que o permeia exerçam diferentes efeitos de ponderação em função de práticas corporais específicas.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta pesquisa foi o de analisar a relação entre RS do envelhecimento e do rejuvenescimento com práticas corporais de rejuvenescimento em mulheres de meia-idade. Partiu-se do pressuposto que a compreensão desta relação demanda que se considere o processo de ancoragem, evidenciando o sentido das combinações particulares dos diversos elementos que compõe essas RS em função das posições sociais específicas assumidas por essas mulheres. Para tal, buscou-se descrever as RS do envelhecimento e do rejuvenescimento para dois subgrupos de mulheres, de acordo com o posicionamento assumido frente a práticas corporais de rejuvenescimento: favoráveis e desfavoráveis. Por serem consideradas variáveis envolvidas na orientação dos comportamentos, neste estudo foi dada ênfase às atitudes e normas sociais (subjéctiva e pessoal) como elementos de negociação entre RS e práticas, articulando-as com a intenção e a adoção de práticas corporais de rejuvenescimento.

As mulheres que participaram desta pesquisa vivem em um momento histórico marcado por uma ampla e diversificada quantidade de informações científicas a respeito do envelhecimento e do rejuvenescimento. Essas informações são difundidas através dos processos de comunicação, sendo interpretadas e reconstruídas nos grupos de acordo com os vários filtros que os mesmos criam. Neste estudo, ao mesmo tempo em que foram observados estilos de pensamento que convergem para visões de mundo comuns entre os grupos considerados, também foram identificados pontos de contradição e polemicidade, fomentados pelo emprego de lógicas diversas e antagônicas nas relações estabelecidas entre os elementos que compõe as RS do envelhecimento e rejuvenescimento.

As RS do envelhecimento foram organizadas em torno da dicotomia corpo *vs* mente, refletindo uma relação entre perdas físicas *vs* ganhos subjéctivos, com as mulheres favoráveis às práticas enfatizando a primeira dimensão e as desfavoráveis a segunda. O envelhecimento é associado à perda da beleza física e da saúde, bem como ao declínio e desvalorização social que delas decorre, enquanto que entre os ganhos destacam-se estereótipos positivos ligados à fase da velhice, como maturidade, sabedoria, experiência e serenidade. A faixa etária também se mostrou um importante ponto de ancoragem das RS do envelhecimento, em que as mulheres mais jovens parecem simbolizar o envelhecimento e a fase da velhice como objetos temíveis, associado ao declínio físico e social, enquanto que as mulheres mais velhas retratam o envelhecimento como um processo de preparo para a velhice e de reflexão

sobre a vida, remetendo à aproximação com a morte. A experiência pessoal com o envelhecimento parece favorecer a organização do conhecimento sobre o objeto menos em torno de estereótipos negativos e mais sobre realidades concretas, que não necessariamente adquirem conotação negativa.

A dicotomia corpo *vs* mente identificada na RS do envelhecimento refletiu-se na RS do seu objeto antagônico: o rejuvenescimento. As RS do rejuvenescimento ancoram-se nas RS do envelhecimento, especificamente em conteúdos que refletem as perdas do envelhecer (sejam elas subjetivas ou corporais) e a saúde aparece como ponto de interface entre as RS dos dois objetos. Elas são constituídas por elementos representacionais hegemônicos ligados a ideologia do envelhecimento ativo e bem-sucedido em que parecem coexistir duas normas: deve-se aceitar o envelhecimento, mas é imperativo que se busque envelhecer bem. Envelhecer bem envolve a conservação da saúde, porém não se limitando à esfera funcional, já que também se refere à manutenção de uma “boa aparência” ou mesmo de um “espírito jovial”. Nessa perspectiva, para todas as mulheres deste estudo, envelhecer bem requer de alguma forma rejuvenescer, ou seja, o envelhecimento que é festejado parece ser aquele que é elaborado a partir dos ideais do rejuvenescimento.

Identificaram-se três facetas ligadas às RS do rejuvenescimento: duas ancoradas ao domínio do corpo, em que o rejuvenescimento é simbolizado de forma concreta como um objeto de saúde (rejuvenescimento funcional) e de beleza (rejuvenescimento estético), e uma terceira faceta ancorada no domínio da mente, em que o rejuvenescimento é visto como um objeto abstrato, ligado à jovialidade mental. Em maior ou menor grau, as três facetas foram identificadas nas RS das mulheres favoráveis e desfavoráveis, contudo enquanto as RS destas enfatizaram principalmente a facetas subjetiva e funcional, àquelas representaram o rejuvenescimento principalmente em uma perspectiva funcional e estética.

Considerando apenas a dimensão corporal da RS do rejuvenescimento, este estudo mostrou que a ancoragem no domínio da saúde, nos dois grupos considerados, é feita em categorias positivas que refletem valores e normas semelhantes relativos à manutenção de uma qualidade de vida no envelhecimento e consistem no que poderiam ser consideradas RS emancipadas. Já a ancoragem no domínio da beleza reflete as normas distintas compartilhadas pelos membros desses grupos, no qual o campo representacional é organizado em torno de elementos mais positivos entre as favoráveis e negativos entre as desfavoráveis, o

que as caracterizam como RS polêmicas, confirmando uma das hipóteses inicialmente propostas nesta tese. Quanto as RS do envelhecimento, por outro lado, embora tenham pontos de ancoragens distintos entre os grupos, os dados não permitem afirmar se tratem de RS polêmicas, pelo menos no que se refere ao seu conteúdo explícito. Elas apresentam alguns elementos com características de oposição, mas também vários que remetem à consensualidade.

Os posicionamentos antagônicos sobre as práticas corporais de rejuvenescimento ilustraram os pontos de vista multifocais que marcam a dimensão social do corpo como produto das RS. Atitudes favoráveis às práticas de rejuvenescimento são associadas a uma maior importância biológica e social atribuída ao corpo, enquanto que as atitudes negativas a uma menor ênfase sobre o mesmo e maior às qualidades subjetivas, que refletiriam a “essência” dos indivíduos. Ao que parece, é a ênfase sobre o corpo que torna o envelhecimento algo a ser temido, já que a ênfase sobre a subjetividade permite avaliar o envelhecimento como um processo capaz de promover aquisições. Portanto, conclui-se que são as RS do envelhecimento e rejuvenescimento ligadas ao domínio do corpo que alicerçam as práticas corporais de rejuvenescimento, já que o corpo é o depositário das perdas do envelhecimento e é nele que as mesmas devem ser combatidas.

Esta pesquisa também mostrou que os marcos valorativos e normativos das RS do envelhecimento e rejuvenescimento constituem-se em sistemas de significação centrais que estão envolvidos na intenção em adotar práticas de rejuvenescimento, conseqüentemente se constituindo em elementos representacionais que sustentam a adoção destas práticas, confirmando o que foi anteriormente proposto. As normas subjetivas foram evidenciadas como âncoras das RS do rejuvenescimento para as mulheres favoráveis, uma vez que essas parecem reconhecer a importância da beleza e jovialidade da aparência para as relações interpessoais que estabelecem. A juventude é associada a uma posição social melhor, enquanto que o envelhecimento ao seu oposto. Assim, a valorização social da beleza e aparência influencia a ênfase dada ao corpo, e conseqüentemente a vivência do envelhecimento como um processo de perdas. Portanto, a adoção de práticas de rejuvenescimento seria motivada por uma necessidade de combater tanto as perdas físicas quanto os “riscos sociais” provocados pelo envelhecimento; elas seriam uma resposta à necessidade de valorização (pessoal e social) e esquivar da exclusão e invisibilidade social.

Além disso, as normas do grupo se revelaram um apoio à adoção de práticas corporais de rejuvenescimento, e por serem internalizadas

adquirem status de norma pessoal. As práticas parecem ser utilizadas como um validador do autoconceito das mulheres e as RS que as alicerçam permitem gerir às ameaçadas à identidade social, sendo empregadas para legitimar comportamentos do próprio grupo e as tomadas de posição frente aos outros grupos. Ao mesmo tempo em que protegem as características da feminilidade, as práticas de rejuvenescimento permitem a construção de uma boa reputação social, viabilizando o distanciamento de um outgroup ameaçador, alvo de menor valorização social.

Por fim, os resultados desta tese confirmaram que há relação entre essas RS do envelhecimento e rejuvenescimento com práticas corporais de rejuvenescimento. De uma forma geral, a rejeição das práticas estéticas é orientada por evitar riscos físicos, enquanto que sua aceitação por uma atenuação dos riscos sociais provocados pelo envelhecimento. As atitudes se estabeleceram como núcleos do sistema representacional, organizando as cognições associadas ao envelhecimento e rejuvenescimento, adquirindo sua força valorativa em função das regulações normativas ligadas a um padrão de beleza.

Essa pesquisa apresentou limitações importantes. Em primeiro lugar, a abordagem de um amplo conjunto de práticas corporais de rejuvenescimento no mesmo estudo impossibilitou um estudo mais aprofundado das relações entre RS e práticas. Observou-se que práticas não invasivas, minimamente invasivas e invasivas são simbolizadas de formas distintas entre as mulheres, com maior aceitação das primeiras em detrimento das demais. Tal fato demonstra que a relação entre as práticas corporais de rejuvenescimento com as RS que as sustentam é muito diversificada, inviabilizando a proposição de um modelo único. Ademais, o universo de práticas de rejuvenescimento adotado nesta pesquisa não esgota todas as intervenções de rejuvenescimento disponíveis, de forma que os posicionamentos favoráveis e desfavoráveis devem ser considerados parciais.

Outra limitação importante refere-se à abordagem dos componentes normativos das RS do rejuvenescimento, principalmente no estudo quantitativo desta tese. Ao contrário das atitudes, mensuradas de forma específica, a medida generalista das normas subjetivas não permitiu controlar a apreensão da pressão social de acordo com cada tipo de prática. A norma pessoal também foi abordada por um único item geral, de forma que, dada a importância desta variável para a predição dos comportamentos, a mesma precisa ser melhor explorada em estudos futuros, utilizando-se para sua apreensão de um maior número de itens. Além disso, cabe destacar que a influência normativa em torno do

rejuvenescimento considerou apenas as normas subjetivas e a norma pessoal, limitando a apreensão do papel das pressões sociais na intenção e adoção de práticas corporais de rejuvenescimento. Outros estudos precisam considerar de forma mais aprofundada regulações normativas em vários níveis de análise: em um nível societário (como valores), grupal (como as normas dos grupos de pertença), em relações interpessoais de caráter íntimo (familiares, parceiro, amigos, etc) e a nível individual, como as normas que são internalizadas e integradas aos valores pessoais.

Apesar de confirmar que as RS do envelhecimento e rejuvenescimento sustentam práticas corporais de rejuvenescimento, este estudo não permite afirmar que a relação entre o pensamento leigo e o comportamento manifesto seja de causalidade direta e unidirecional. Apesar das atitudes e normas terem se mostrado construtos importantes para a intenção em se engajar em práticas de rejuvenescimento, a relação entre intenção comportamental e a concretização futura da ação não pode ser identificada. Outros estudos precisariam, além de mensurar a intenção para adoção da prática de rejuvenescimento, também medir o comportamento manifesto de forma longitudinal, a fim de identificar se a intenção de fato culmina na realização da prática. Além disso, embora tenha ficado evidente o papel das RS como variáveis envolvidas na orientação das práticas corporais de rejuvenescimento, elas também são elaboradas a partir da necessidade de oferecer uma justificativa para essas práticas, o que permite considerar que, em relação ao rejuvenescimento, a relação entre RS e prática envolva uma relação de mútua dependência: as RS orientam as práticas, mas as práticas dão origem às representações.

Como outro aspecto a ser destacado, a amostra de conveniência limita a capacidade de generalização dos resultados. Desta forma, outros estudos com amostras representativas precisam ser desenvolvidos a fim de oferecer maior suporte empírico aos achados desta pesquisa e que incluam comparações geracionais, o que também não foi realizado neste estudo. A idade da pesquisadora também pode ter sido uma variável limitadora, interferindo nas respostas sobre o objeto de pesquisa. Por serem entrevistadas por uma mulher jovem, e sendo o objeto de estudo relativo ao rejuvenescimento, as participantes podem ter se sentido obrigadas a moderar seu discurso, por receio de serem julgadas negativamente. Desta forma, há necessidade de investimento em estratégias metodológicas para o estudo de objetos sociais sob forte influência da deseabilidade social, como os relativos ao corpo e a beleza.

Por fim, esta tese permite que se façam algumas reflexões. É possível que, em cada tipo de prática de rejuvenescimento, os elementos que compõe as RS possam ter pesos diferentes na orientação das mesmas?

O nível de ameaça à identidade social provocado pelo envelhecimento poderia determinar o tipo de prática de rejuvenescimento adotada? Os resultados desta tese fornecem alguns indícios nesta direção, no entanto não permitem conclusões precisas, já que isso exigiria um aprofundamento da investigação considerando RS com práticas de rejuvenescimento específicas. As ações em torno de objetos sociais complexos, como os abordados neste estudo, se mostram multifacetadas, envolvendo uma variedade de fatores individuais e coletivos. Portanto, aqui, não se teve a pretensão de abordar todos os elementos que por ventura estejam envolvidos nesta relação; eles precisarão ser melhor explorados em estudos subsequentes.

8. REFERÊNCIAS

- Abric, J-C (2005). A zona muda das representações sociais. In D.C. Oliveira & P.H.F. Campos, *Representações sociais, uma teoria sem fronteiras* (pp.23-34). Rio de Janeiro: Museo da República Editora.
- Abric, J-C. (2001). O estudo experimental das representações sociais. In D. Jodelet (Ed.), *As representações sociais* (pp. 155-171). Rio de Janeiro: UERJ.
- Abric, J-C. (2003). Abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes. In P. H. F. Campos & M. C. da S. Loureiro. (Eds.), *Representações sociais e práticas educativas* (pp. 37-57). Goiânia: UCG.
- Abric, J-C.(1994). Introduction. In J-C. Abric (Org.), *Pratiques sociales et représentations* (pp.07-09). Paris: PressesUniversitaires de France.
- Abric, J-C. (1998). A abordagem estrutural das representações sociais. In A.S.P. Moreira & D.C. Oliveira, *Estudos interdisciplinares de representação social*. (pp. 27-38). Goiânia: AB.
- Almeida, A.M.O., & Cunha, G.G. (2003). Representações sociais do envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16 (1), 147-155.
- Almeida, A.M.O.; Santos, M.F.S., & Trindade, Z.A. (2000). Representações e práticas sociais: contribuições teóricas e dificuldades metodológicas. *Temas em Psicologia da SPB*, 8 (3), 257-267.
- Alves, A.M. (2007). Os idosos, as redes de relações sociais e as relações familiares. In A.L. Neri, *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade* (pp 125-139). São Paulo: Editora Perseu Abramo.
- Andrade, S.S. (2003). Saúde e beleza no corpo feminino: algumas representações no Brasil do século XX. *Movimento*, 9(1), 119-143.
- Andrieu, B. (2006). *Le dictionnaire du corps em sciences humaines e sociales*. Paris: CNRS Editions.

Araújo, L.F.; Coutinho, M.P.L., & Saldanha, A. A. W. (2005). Análise comparativa das representações sociais da velhice entre idosos de Instituições Geriátricas e Grupos de Convivências. *Psico*, 36 (2), 197-204.

Araújo, L.; Sá, E.C.N., & Amaral, E.B. (2011). Corpo e Velhice: Um Estudo das Representações Sociais entre Homens Idosos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(3), 468-481.

Armitage, C.J., & Conner, M. (2001). Efficacy of the Theory of Planned Behaviour: a meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, 40, 471-499.

Arruda, A. (2002). Teorias das representações sociais e teorias de gênero. *Cadernos de Pesquisa*. 117, 127-147.

Arruda, A. (2012) Envelhecer: uma novidade? In L.F.R. Tura & A.O. Silva (Orgs), *Envelhecimento e representações sociais* (pp. 19-33). Rio de Janeiro: Quartet Fapery.

Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 50, 179-211.

Ajzen, I. (2001). Nature and operation of attitudes. *Annual Review Psychology*, 52, 27-58.

Ajzen, I. (2006). *Constructing a TpB questionnaire: Conceptual and methodological considerations*. Recuperado de: <http://www.people.mass.edu/aizen/tpb.html>. Acessado em 25 de março de 2012.

Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior*. New York: Open University Press.

Ajzen, I., & Fishbein, M. (1975). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. New Jersey: Prentice-Hall.

Ajzen, I., & Madden, T.J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: attitudes, intentions and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 453-474.

Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70. (Trabalho original publicado em 1977).

Ballard, K; Elston, M.A., & Gabe, J. (2005). Beyond the mask: women's experiences of public and private ageing during midlife and their use of age-resisting activities. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 9 (2), 169-187.

Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of lifespan developmental psychology on the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23(5), 611-626.

Baltes, P.B., & Baltes, M.M. (1990) Psychological perspectives on successful aging: the model of selective optimization with compensation. In P.B. Baltes e M.M. Baltes, *Successful aging perspectives from the behavioral sciences*. (pp. 1-34). Cambridge: Cambridge University Press.

Becker, H. S. (1993). *Métodos de pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: Hucitec.

Bertoldo, R. B. (2013). *A valorização social do pró-ambientalismo enquadrado por normas formais: uma análise psicossocial comparativa entre Brasil e Portugal*. Tese de Doutorado em Psicologia Social. Instituto Universitário de Lisboa. Portugal.

Bekemball, F. & Calazans, J. (2011). Revitalift Duplo Lifiting: o discurso da beleza na publicidade. Trabalho completo. *XIII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste*, Maceió. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/265008672_Revitalift_Duplo_Lifiting_o_discurso_da_beleza_na_publicidade_1. Acessado em 12 de dezembro de 2015.

Biasus, F.; Demantova, A., & Camargo, B.V. (2011). Representações sociais do envelhecimento e da sexualidade para pessoas com mais de 50 anos. *Temas em Psicologia*, 19 (1), 319 – 336.

Blessmann, E.J. (2004). Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice. *Estudos interdisciplinares do envelhecimento*, 6, 21-39.

Bodner, E.; Bergman, Y.S., & Cohen-Fridel, S. (2012). Different dimensions of ageist attitudes among men and women: a

multigenerational perspective. *International Psychogeriatrics*, 24(6), 895–901.

Bourdieu, P. (1999). *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

Braga, A. (2014). “Beleza” é saúde? Corpo, mídia e cultura In C.F. Gomes; R.M.T.Gimenes & S.C. Vermelho (Orgs), *Estética e saúde: a transformação do corpo* (pp 09-18). São Paulo: Opção Editora.

Breakwell, G.M. (1993). Social representations and social identity. *Papers on Social Representations*, 2 (3), 1-20.

Brito, A.M.M. (2014). *O cuidado do idoso: Representações e práticas sociais*. Tese de Doutorado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.

Brito, A. M. M., & Camargo, B.V. (2011). Representações sociais, crenças e comportamentos de saúde: um estudo comparativo entre homens e mulheres. *Temas em Psicologia*, 19 (1), 283-303.

Brooks, A.T. (2010). Aesthetic anti-ageing surgery and technology: women’s friend or foe? *Sociology of Health & Illness*, 32 (2), 238–257.

Caderec, V. (2011). Sexagenários e octagenários diante do envelhecimento do corpo. In M. Goldenberg (Org), *Corpo, envelhecimento e felicidade* (pp.21-44). Rio de Janeiro: Cultura Brasileira.

Chasteen, A.L.; Bashir, N.Y.; Gallucci, C., & Visekruna, A. (2011). Age and antiaging technique influence reactions to age concealment. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(6), 719–724.

Camargo, B.V. (2013). *Adesão representacional: Desenvolvimento de um modelo explicativo da relação entre representações sociais e práticas de saúde*. Projeto de Pesquisa. Florianópolis, SC.

Camargo, B.V., & Bousfield, A.S.B. (2014). Em direção a um modelo explicativo da relação entre representações sociais e práticas relativas à

saúde: a ideia de adesão representacional. In E.M.Q.O. Chamon; P.A. Guareschi & P.H.F. Campos. *Textos e debates em representação social* (pp. 261-284). Porto Alegre: ABRAPSO.

Camargo, B.V.; Contarello, A.; Wachelke, J.F.R.; Morais, D.X., & Piccolo, C. (2014). Representações Sociais do Envelhecimento entre Diferentes Gerações no Brasil e na Itália. *Psicologia em Pesquisa* (UFJF), 8(2), 179-188.

Camargo, B. V., Goetz, E. R., Barbará, A., & Justo, A. M. (2007). Representação social da beleza de estudantes de Educação Física e de Moda [Resumo] In Resumos de comunicações científicas online, V *Jornada Internacional e III Conferência Brasileira sobre Representações Sociais*. Brasília, DF: Universidade de Brasília.

Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia* (Ribeirão Preto), 21(2), 513-518.

Camargo, B. V.; Justo, A. M., & Alves, C. D. B. (2011). As funções sociais e as representações sociais em relação ao corpo: uma comparação geracional. *Temas em Psicologia* (Ribeirão Preto), 19 (1), 269-281.

Camargo, B. V., Justo, A. M., & Jodelet, D. (2010). Normas, representações sociais e práticas corporais. *Interamerican Journal of Psychology*, 44(3), 449-457.

Camargo, B.V.; Justo, A.M., & Marcon, A.N. (2014). Representações sociais sobre o corpo no contexto de estética e saúde. In C.F. Gomes; R.M. Gimenes, R.M. & S.C. Vermelho, *Estética e Saúde: a transformação do corpo* (1ª ed) (pp 153-169). São Paulo: Opção Editora.

Camargo, B.V.; Goetz, E. R.; Bousfield, A. B.S., & Justo, A.M. (2011). Representações sociais do corpo: estética e saúde. *Temas em Psicologia*, 19(1), 257-268.

Camargo, B.V., Torres, T.L., Brito, A.M.M., & Alves, C. D.B. (2009). *Representação social da saúde na velhice*. Trabalho publicado nos anais da VI Jornadas Internacionales de Representaciones Sociales, Perspectivas en Representaciones Sociales: Diálogos y Debates, Buenos Aires, Argentina.

Campos, P.H.F. (2014). O dilema dos “Herdeiros de Durkheim”: classes, grupos ou instituições? In E.M.Q.O. Chamon; P.A. Guareschi & P.H.F. Campos, *Textos e debates em representação social* (pp 47-67). Porto Alegre: ABRAPSO.

Campos, P.H.F. (2003). O estudo das relações entre práticas sociais e representações. *Estudos Goiânia*, 30 (1), 51-59.

Campos, A.P.M. (2006). Envelhecimento feminino: “bicho de sete cabeças”? In D.V.S. Falção & C.M.S.B. Dias, *Maturidade e velhice: pesquisas e intervenções psicológicas* (pp.17-35), v. I. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Campos, P.H.F., & Rouquette, M-L. (2003). Abordagem estrutural e componente afetivo das representações sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), 435-44.

Carneiro, N. (2000). O tempo e a dor no processo de envelhecimento: uma introdução psicanalítica. In J. Bakker Filho (Org), *É permitido colher flores? Reflexões sobre o envelhecer* (pp. 51-65). Curitiba: Champagnat.

Castro, A. (2015). *Representações sociais do envelhecimento e rejuvenescimento para mulheres que adotam práticas de rejuvenescimento*. Mestrado em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.

Cesari, M., Vellas, B., & Gambassi, G. (2012). The stress of aging. *Experimental Gerontology*, 48(4), 451-456.

Concio, P.C., & Rolando, Z (Org) (1977). *Rejuvenescimento facial*. São Paulo: Medisa Editora S.A.

Conner, M., & Armitage, C.J. (1998). Extending the Theory of Planned Behavior: A Review and Avenues for Further Research. *Journal of Applied Social Psychology*, 28 (15), 1429-1464.

Constanzo, P.R. (1992). External socialization and the development of adaptative individuation and social connection. In. D.N. Ruble; P. R. Constanzo & M.E. Oliveri (Eds), *The social psychology of mental health* (pp. 55-80). New York: Guilford.

Contarello, A., Marini, I., Nencini, A., & Ricci, G. (2011). Rappresentazioni sociali dell'invecchiamento tra psicologia sociale e letteratura. *Psicologia & Sociedade*, 23(1), 171-180.

Costa, F.G., & Campos, P.H.F. (2009) Representação Social da Velhice, Exclusão e práticas institucionais. *Revista Eletrônica de Psicologia e Políticas Públicas*, 1(1), 100-113.

Couto, E.S., & Meyer, D.E. (2011) Viver para ser velho? Cuidado de si, envelhecimento e juvenização. *Revista FACED*, (19), 21-32.

Crawford, R. (1985). 'A cultural account of health—control, release and the social body'. In J.B. McKinlay (Ed.), *Issues in the political economy of health care* (pp.60–103). London: Tavistock.

Crawford, R. (1994). The boundaries of the self and the unhealthy other: Reflections on health, culture and AIDS. *Social Science and Medicine*, 38, 1347–1365.

Cruz, R. C., & Ferreira, M. A. (2011) Um certo jeito de ser velho: representações sociais da velhice por familiares de idosos. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 20 (1), 144-151.

Dany, L. ; Urdapilleta, I., & Lo Monaco, G. (2015). Free association and social representation: some reflections om rank-frequency and importance-frequency methods. *Quality & Quantity: International Journal of Methodology*, 49(2), 489-507.

Debert, G. G. (1997). A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 12(34), 39-56.

Debert, G.G. (2004). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de privatização do envelhecimento*. São Paulo: Edusp/Fapesp.

De Rosa, A.S. (2005). A rede associativa: uma técnica para captar a estrutura, os conteúdos, e os índices de polaridade, neutralidade e estereotipia dos campos semânticos relacionados com as representações sociais. Célia Cristina Casaca Soares (trad.). In A.S.P. Moreira, B.V. Camargo, J.C. Jesuíno & S.M. Nóbrega, *Perspectivas teórico-*

metodológicas em representações sociais. (pp. 61-128). João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB.

De Rosa, A.S., & Holman, A. (2011). Social representations of female-male beauty and aesthetic surgery: a cross-cultural analysis. *Temas em Psicologia*, 19(1), 75-98.

DeRidder, R., & Tripathi, R.C. (1992). *Norm violation and intergroup relations*. Oxford: Oxford pub.

Del Priore, M. (2000). *Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil*. São Paulo: Editora SENAC.

Demakakos, P.; Gjonca, E., & Nazroo, J. (2007). Age Identity, Age Perceptions, and Health: evidence from the english longitudinal study of ageing. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1114: 279–287.

Deschamps, J-C. (1983). Social attribution. In J. Jaspers; F. Fincham & M. Hewstone (Orgs), *Attribution theory and research: Conceptual, developmental and social dimensions*. Londres: Academic Press.

Deschamps, J-C. (1973) Attribution, social categorization and intergroup representations. *Bulletin de Psychologie*, 27(13-14), 710-721.

Deschamps, J-C., & Moliner, P. (2009). *A identidade em psicologia social: dos processos identitários às representações sociais*. Petrópolis: Vozes.

Doise, W. (2014). Sistema e Metassistema. In: A. M. O. Almeida, M.F. Souza & Z.A.Trindade (Eds.), *Teoria das representações sociais -50 anos* (pp. 123-156). Rio de Janeiro: Techno Politik Editora.

Doise, W. (2001) Atitudes e representações sociais. In D. Jodelet (Org.), *As representações sociais*. (pp. 187-203). Rio de Janeiro: EDUERJ.

Doise, W. (1992). L'ancrage dans les etudes sur les representations sociales. *Bulletin de Psychologie*, XLV (405), 189-195.

- Doise, W. (1990). Les représentations sociales. In: R. Ghiglione; C. Bonnet; J.-F. Richard. *Traité de psychologie cognitive* (pp. 111-174). Paris: Dunod.
- Doise, W. (1986). *Levels of explanation in social psychology*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Doise, W. (1985). Les représentations sociales: définition d'un concept. *Connexions*, 45, 243-253.
- Doise, W. (1978). *Groups and Individuals: Explanations in Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Doise W. (1973). Rencontres et représentations intergroupes. *Archives de Psychologie*, Vol. XLI, 164, 303-320.
- Doise, W., & Moscovici, S. (1985) Las decisiones en grupo. In S. Moscovici, *Psicología Social I: influencia y cambio de actitudes, individuos y grupos* (pp. 261-278). Barcelona, Buenos aires, México: Paidós.
- Doms, M., & Moscovici, S. (1984). Innovación e influencia de las minorías. In S. Moscovici, *Psicología Social I: influencia y cambio de actitudes, individuos y grupos* (pp. 71-116). Barcelona, Buenos Aires, México: Paidós.
- Echabe, A.E.; Guede, E. F., & Castro, J.L.G. (1994). Social representations and intergroup conflicts: Who's smoking here? *European Journal of Social Psychology*, 24(3), 339-355.
- Ehlinger-Martin, A.; Cohen-Letessier, A.; Taïeb, M; Azoulay, E., & du Crest, D. (2015). Women's attitudes to beauty, aging, and the place of cosmetic procedures: insights from the QUEST Observatory. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 1-6.
- Eiras, N. (2002). Representações sociais da velhice em instituições públicas de saúde. *Revista de Ciências Humanas*, Florianópolis, EDUFSC, especial temática, 105-116.

Eriksen, S.J (2012). To Cut or Not to Cut: Cosmetic Surgery Usage and Women's Age-Related Experiences. *The international Journal Human development*, 74 (1), 1-24.

Faleiros, V. P. & Afonso, K. A.(2008). Representações sociais da qualidade de vida na velhice para um grupo de idosos do Projeto “Geração de Ouro” da Universidade Católica de Brasília. *Serviço Social & Realidade*, 17 (1), 37-44.

Fernandes, M.G.M., & Garcia, L.G. (2010). Os sentidos da velhice para homens e mulheres idosos. *Saúde e Sociedade*, 19 (4), 771-783.

Ferreira, V.S. (2013). Resgates sociológicos do corpo: esboço de um percurso conceptual. *Análise Social*, 208, xlviii (3), 494-528.

Ferreira, O.G.L.; Maciel, S.C., Silva, A.O., Sá, R.C.N., & Moreira, M.A. S.P. (2010). Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. *Psico-USF*, 15(3), 357-364.

Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). Attitudes towards objects as predictors of single and multiple behavioral criteria. *Psychological Review*, 81, 59-74.

Flament, C. (2001). Estrutura e dinâmica das representações sociais. In D. Jodelet (Org.), *As representações sociais* (pp. 173-186). Rio de Janeiro: UERJ.

Flament C. (1989) Structure et dynamique des representations sociales. In D. Jodelet (Org.), *Les Representations Sociales*. Paris: Presses Universitaires de France.

Flatt, M.A.; Settersten Jr, R.A.; Ponsaran, R., & Fishman, J.R (2013). Are “anti-aging medicine” and “successful aging” two sides of the same coin? Views of anti-aging practitioners. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(6), 944–955.

Flick, U. (2004). *Uma introdução à pesquisa qualitativa* (2ª ed). Porto Alegre: Bookman.

Fonseca, R.P.; Trentini, C.M.; Valli, F., & Silva, R.A.N. (2008). Representações do envelhecimento em agentes comunitários da saúde e

profissionais da enfermagem comunitária: aspectos psicológicos do processo saúde-doença. *Ciência e Saúde Coletiva*, 13 (4), 1275- 1284.

Fraza, Y., & Manzi, S. B.(2012). Eficácia da intervenção fonoaudiológica para atenuar o envelhecimento facial. *Revista CEFAC*, 14 (4), 755-762.

Fraser, C. (1994). Attitudes, social representations and widespread beliefs. *Papers on Social Representations*, 3 (1), 1-138.

Fredrickson, B.L., & Roberts, T-A. (1997). Objectivication Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206.

Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA. (2011). *Relatório sobre a situação da população mundial 2011*. Recuperado de: http://www.unfpa.org.br/novo/index.php?option=com_content&view=article&id=795. Acessado em 25 de abril de 2013.

Furman, F. K. (1999). Review of Facing the Mirror: Older Women and Beauty Shop Culture. *The Reconstructionist: A Journal of Contemporary Jewish Thought and Practice*, 64, 74-76.

Gamboa, J. A. J., Tura, L. F. R., & Bursztyn, I. (2009). Representações sociais do corpo em estudantes do ensino médio. *Anais IV Conferência Brasileira sobre representações sociais* (pp. 119-120). Rio de Janeiro: UERJ.

Gastaldi, A., & Contarello, A. (2006). Una questione di età: rappresentazioni social dell'invecchiamento in giovani e anziani. *Ricerche di Psicologia*, 20(4), 7-22.

Ghiglione, R., & Matalon, B. (1993) *O inquérito: Teoria e prática*. Oeiras: Celta Editora.

Glaveanu, V-P. (2009). What diferences make a difference? A discussion of hegemony, resistance and representation. *Papers of Social Representations*, 18, 2.1-2.22.

- Goetz, E. R., Camargo, B. V., Bertoldo, R. B., & Justo, A. M. (2008). Representação social do corpo na mídia impressa. *Revista Psicologia e Sociedade*, 20 (2), 226-236.
- Goldenberg, M. (2008). *Coroas: Corpo, Envelhecimento, Casamento e Infidelidade*, Rio de Janeiro: Record.
- Gomes, G.A. O. (2010). Fragilidade biológica, resiliência psicológica e atividade física. *Revista Kairós*, 7, 41-50.
- Gonzalez, L.M.B., & Seidl, E.M.F. (2011). O envelhecimento na perspectiva de homens idosos. *Paidéia*, 21(50), 345-352.
- Goodman, M. (1994). Social, psychological, and developmental factors in women's receptivity to cosmetic surgery. *Journal of Aging Studies*, 8 (4), 375-396.
- Guimelli, C. (1998). *Chasse et nature en languedoc: étude de la dynamique d'une représentation sociale*. Paris: L'Harmattan.
- Guimelli, C., & Dechamps, J.C. (2000). Effect des contextes sur la production d'associations verbales. Le cas des représentations sociales des Gitanes. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 47, 44-54.
- Guignard, S.; Apostolidis, T., & Demarque, C. (2014). Discussing normative features of Future Time Perspective construct: Renewing with the Lewinian approach from a sociocognitive perspective. *New Ideas in Psychology*, 35, 1–10.
- Hamermersh, D. S.(2011). *Beauty Pays: Why Attractive People Are More Successful*. Princeton University Press.
- Harris, M. B. (1994). Growing Old Gracefully: Age Concealment and Gender. *Journal of Gerontology*, 49 (4). 149-158.
- Higgs, P.; Leontowitsch, M.; Stevenson, F., & Jones, I.R. (2009). Not just old and sick – the 'will to health' in later life. *Ageing & Society* 29 (5), 687–707.

- Hogg, M.A. (2010). Influence and Leadership. In S.T. Fiske; D, T. Gilbert, & G. Lindzey (Orgs), *Handbook of Social Psychology* (5^a ed) (pp. 1166- 1207). New York: Wiley.
- Hogg, M. A.; Abrams, D; Otten, S., & Hinkle, S. (2004). The Social Identity Perspective: Intergroup Relations, Self-Conception, and Small Groups. *Small Group Research*, 35(3); 246-276.
- Hurd Clarke, M., & Griffin, M. (2008). Visible and invisible ageing: beauty work as a response to ageism. *Ageing & Society*, 28, 653-674.
- Hurd Clarke, L. H., & Griffin, M. (2007). The body natural and the body unnatural: Beauty work and aging. *Journal of Aging Studies*, 21, 187–201.
- Hurd Clarke, L., Repta, R., & Griffin, M. (2007). Non-surgical cosmetic procedures: Older women’s perceptions and experiences. *Journal of Women and Aging*, 19 (3/4), 69-87.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2012), Censo demográfico 2010. Recuperado de: www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_da_populacao/tabelas_pdf/tab1.pdf Acessado em 25 de abril de 2013.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2014), Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAS). Recuperado de: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2014/default.shtm>. Acessado em 03 de maio de 2016.
- Jesuíno, J.C. (2014). Images of old age. *Papers on Social Representations*, 23, 1-22.
- Jesuíno, J.C. (2009). L’evolversi della teoria. In A. Palmonari & F. Emiliani. *Paradigmi delle rappresentazioni social* (pp. 113-146). Bologna: Mulino Itinerari
- Jodelet, D. (2009). O movimento de retorno ao sujeito e a abordagem das representações sociais. *Sociedade & Estado*, 24 (3), 679-712.

Jodelet, D. (2006). Place de l'expérience vécue dans les processus de formation des représentations sociales. In V. HAAS. *Les savoirs du quotidien* (pp. 235-255). Rennes: PUR

Jodelet, D. (2001) Representações sociais: um domínio em expansão. In D. Jodelet (Org.), *As representações sociais*. (pp. 17-41). Rio de Janeiro: Ed. UDUERJ

Jodelet, D. (1989). *Les representations sociales*. Paris: Press Universitaires de France.

Jodelet, D. (1994). Le corps, la personne et autrui. In S. Moscovici (Org.), *Psychologie sociale des relations à autrui* (pp. 41-68). Paris: Nathan.

Jodelet, D., Ohana, J., Bessis-Mo-ino, C., & Dannenmüller, E. (1982). *Système de représentation du corps et groupes sociaux* (relatório vol. 1). Laboratoire de Psychologie Sociale: E. H. S. S.

Joffe, H. (2002). Social representations and health psychology. *Social Science Information*, 41(4), 559-580.

Joffe, H., & Staerklé, C. (2007). The centrality of the self-control ethos in western aspersions regarding outgroups: a social representational approach to stereotype content. *Culture & Psychology*, 13(4), 395-418.

Jovchelovitch, S. (2011) Representações sociais e polifasia cognitiva: notas sobre a pluralidade e sabedoria da Razão em Psicanálise, sua imagem e seu público. In: A. M. O. Almeida, M.F. Souza & Z.A.Trindade (Eds.), *Teoria das representações sociais -50 anos* (pp. 159-176). Rio de Janeiro: Techno Politik Editora.

Jovchelovitch, S. (2007) Trust and social representations: understanding the relations between self and other in the Brazilian public sphere. In I. Marková & A. Gillespie (Eds.), *Trust and Distrust: sociocultural perspectives. Advances in cultural psychology: constructing human development* (pp.105-120). Information Age Publishing, Charlotte, NC, USA.

Jovchelovitch, S. (2002). Re-thinking the diversity of knowledge : cognitive polyphasia, belief and representation. *Psychologie et Société*, 5 (1),121-138.

Jovchelovitch, S. (1998). Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In P. Guareschi & S. Jovchelovitch (Orgs). *Textos em representações sociais* (4ª ed) (pp. 63-85). Petrópolis: Editora Vozes.

Justo, A. M.; Camargo, B. V., & Alves, C. D. B. (2014). Os efeitos de contexto nas representações sociais sobre o corpo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30 (3), 287-297.

Justo, A. M.; Camargo, B. V. & Alves, C. D. B. (2010). Os contextos de saúde e beleza no conhecimento leigo sobre o corpo. *Anais da XL Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia*, Curitiba.

Justo, A. M.; Camargo, B. V.; Moreira, A. B., & Goetz, E. R. (2009). Representações Sociais sobre o corpo: Uma abordagem estrutural. *Anais da VI Jornada Internacional de Representações Sociais*, Buenos Aires.

Kalampalakis, N., & Haas, V. (2008). More than a Theory: A New Map of Social Thought. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 38(4), 449-459.

Kaschak, E.(1992). *Engendered lives: a new psychology of women's experience*. New York, New York: Basic Books.

Kornadt, A. E., & Rothermund, K. (2011). Contexts of Aging: Assessing Evaluative Age Stereotypes in Different Life Domains. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(5), 547-556.

Lee, H. H., Damhorst, M. L., & Ogle, J. P. (2009). Body satisfaction as attitude and antecedent: Linkages with normative compliance and behaviors undertaken to change the body. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 37(4), 466-488.

Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. *Estatuto do idoso*. Recuperado de:http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de/apoio/legislacao/idoso/lei_10741_03.pdf. Acessado em 18 de março de 2013..

- Letizio, N.; Anger, J., & Baroudi, R. (2012). Ritidoplastias: smasplastiacerivofacial mediante sutura de vetores. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 27(2), 266-271.
- Leyens, J-P., & Yzerbyt, V. (1997). *Psicologia social*. Lisboa: Edições 70.
- Lheureux, F.; LoMonaco, G., & Guimelli, C. (2011). Entre representations sociales et intentions de pratiques: l'implication. *Interamerican Journal of Psychology*, 45(1), 61-76.
- Lima, L.P. (2006). Atitudes: estrutura e mudança. In J. Vala & M. B. Monteiro (Orgs), *Psicologia Social* (pp. 187-225). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Litner, J.A.; Rotenberg, B.W.; Dennis, M., & Adamson, P.A. (2008). Impact of cosmetic facial surgery on satisfaction with appearance and quality of life. *Archives Facial Plastic Surgery*, 10(2)79-83.
- Lopes, S. L., & Park, M. B. (2007). Representações sociais de crianças sobre o velho e o envelhecimento. *Estudos de Psicologia*, 12(2), 141-148.
- Lo Monaco, G., & Guimelli, C. (2011). Hegemonic and polemical beliefs: culture and consumption in the social representation of wine. *The Spanish Journal of Psychology*, 14 (1), 237-250.
- Lucas, C.; Freitas, C., & Monteiro, M.I. (2011). Estereótipos relativos à velhice. *Peritia: Revista Portuguesa de Psicologia*, 10, 26-33.
- Magee, L. (2012). *Cosmetic Surgical and Non-Surgical Procedures for the Face*. The Children's Hospital of Philadelphia, Philadelphia, PA, USA.
- Magnabosco-Martins, C.R., Camargo, B.V., & Biasus, F.(2009). Representações sociais do idoso e da velhice para diferentes faixas etárias. *Universitas Psychologica*, 8 (3), 831-847.
- Mamontoff, A.M. (2008). Dynamique de la fonction identitaire dès représentations sociales dans le cas d'une rencontre entre deux cultures. *Anuario de Psicología*, 39 (2), 249-268.

- Marková, I. (2009) Dialogicità e conoscenza. In A.Palmonari & F. Emiliani, *Paradigmi delle rappresentazioni social* (pp. 211-252). Bologna: Mulino Itinerari.
- Marková, I. (2008). The epistemological significance of the theory of social representations. *Jornal for the Theory of Social Behaviour*, 38 (4), 461-487.
- Marková, I. (2003). *Dialogicality and Social Representations: the dynamics of mind*. New York: Cambridge University Press.
- Martins, C.R.M. (2002). *O envelhecer segundo adolescentes, adultos e idosos usuários do SESC Maringá: um estudo de representações sociais*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.
- McLaren, L., Kuh, D., Hardy, R., & Gauvin, L. (2004). Positive and negative body-related comments and their relationship with body dissatisfaction in middle-aged women. *Psychology and Health*, 19, 261-272.
- Mendes, C.K.T.T.; Alves, M.S.C.F.; Silva, A.O.; Paredes, M.A.S., & Rodrigues, T.P.(2012) Representações sociais de trabalhadores da atenção básica de saúde sobre envelhecimento. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(3), 148-155.
- Menin, M. S. D. S. (2006). Representação social e estereótipo: a zona muda das representações sociais. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 22(1), 43-51.
- Mercadante, E. (2002). Aspectos antropológicos do envelhecimento. In M. Papaléo Netto (Org), *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada* (73-76). São Paulo: Atheneu.
- Moliner, P. (2001). *La dynamique des représentations sociales*. Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble.
- Moliner, P.; Lorenzi-Cioldi, F., & Vinet, E. (2009). Utilité sociale des représentations intergroupes de sexe. Domination masculine, contexte professionnel et discrimination positive. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 3 (83), 25-44.

Moliner, P., & Tafani, E. (1997). Attitudes and social representations: a theoretical and experimental approach. *European Journal of Social Psychology*, 27, 687-702.

Moreira, M. A. S. P.; Coutinho, N.J.M.; Queiroga, A. Q.S. G.; Matos, M. Y.C., & Silva, A. O. (2012). Social Representations about aging. *The FIEP Bulletin*, Special edition, 82, 363-365.

Moreira, V., & Nogueira, F.N.N. (2008). Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade. *Psicologia USP*, 19 (1): 59-79.

Morin, E. (1987) *Cultura de massas no século XX: o espírito do tempo 1: Neurose* (7ª ed). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Morot, R., & Sales-Wuillemin, E. (2008). Effet des pratiques et des connaissances sur la représentation sociale d'un objet: application à l'hygiène hospitalière. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 21 (4), 89-114.

Moscovici, S. (2011). *Psicologia das minorias ativas*. Petrópolis: Ed.Vozes.

Moscovici, S. (2003). O fenômeno das representações sociais. In S. Moscovici (Org.), *Representações sociais: investigações em psicologia social*. (pp. 29-109). Petrópolis: Vozes.

Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of social representations. *European Journal of Social Psychology*, 18, 211-250.

Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris: PUF.

Moser, S.E. & Aiken, L.S. (2011). Cognitive and emotional factors associated with elective breast augmentation among young women. *Psychology & Health*, 26(1), 41-60.

Muise, A. & Desmarais, S. (2010). Women's Perceptions and Use of "Anti-Aging" Products. *Sex Roles*, 63:126–137.

Murad, A. (2012). *Dermatologia Cosmética*. Rio de Janeiro: Elsevier Editores.

Muth, J. L., & Cash, T. F. (1997). Body-image attitudes: What difference does gender make? *Journal of Applied Social Psychology*, 27, 1438–1452.

Mykytyn, C.E. (2006). Anti-aging medicine: A patient/practitioner movement to redefine aging. *Social Science & Medicine* 62, 643–653.

Nascimento-Schulze, C.M. (2011). Social representations of ageing shared by different age groups. *Temas em Psicologia*, 19 (1), 43-57.

Nascimento-Schulze, C.M., & Camargo, B.V. (2000). Psicologia social, representações sociais e métodos. *Temas em Psicologia da SBP*, 8(3): 287-299.

Neiva, E.R., & Mauro, T. G. (2011). Atitudes e mudança de atitude. In E. R. Neiva & C.V. Torres. *Psicologia Social no Brasil: Principais temas e vertentes*, 1 ed (pp.163-195) Porto Alegre: Artmed.

Neri, A.L. (2007). Atitudes e preconceitos em relação à velhice. In A.L. Neri (Org), *Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade* (pp.33-46). São Paulo: Fundação Perseu Abramo/Editora SESC.

Neri, A.L. (2006). Atitudes e crenças sobre a velhice: análise de conteúdo de textos do jornal O Estado de São Paulo publicados entre 1995 e 2002. In O.R. M. Von Simson; A.L. Neri, & M. Cachioni, *As múltiplas faces da velhice no Brasil*, 2 ed (pp.13-54). Campinas: Alínea Editora.

Neri, M. L. (2004). Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos. *Resenha. Psico-USF*, 9 (1), 109-110.

Neri, A.L. (2001a). O fruto das sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento. In A. L. Neri (Org.), *Desenvolvimento e*

envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. (pp. 161-200). Campinas, São Paulo: Papyrus.

Neri, A.L. (2001b). Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em psicologia e em sociologia. In A. L. Neri (Org.). *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas* (pp. 11-34). Campinas, São Paulo: Papyrus.

Neri, A.L. (1991) *Envelhecer num país de jovens. Significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos.* Campinas: Editora da UNICAMP.

Nigbur, D.; Lyons, E., & Uzzell, D. (2010). Attitudes, norms, identity and environmental behaviour: Using an expanded theory of planned behaviour to predict participation in a kerbside recycling programme. *British Journal of Social Psychology*, 49, 259-284

Nóbrega, S. M. (2003). Sobre a Teoria das Representações Sociais. In A.S.P. Moreira & J.C. Jesuino (Orgs), *Representações Sociais: teoria e prática.* João Pessoa: EDUFPA.

Nóbrega, S. M. (1998). Maiorias e minorias: do conformismo à inovação. In A.S.P. Moreira & D.C. Oliveira (Orgs.), *Estudos interdisciplinares de representação social* (pp.131 – 139). Goiânia: Editora AB.

Noronha, P.A. (2012). Aspectos biológicos do envelhecimento e suas repercussões na área médica. In F.G. Kaufman (Org), *Novo velho: envelhecimento, olhares e perspectivas* (pp. 69- 79). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Novaes, J.V., & Vilhena, J. (2003). De cinderela a moura torta: sobre a relação mulher, beleza e feiura. *Interações*, 8 (15), 9-36.

Oliveira, M. (1999). Menopausa, reposição hormonal e reconstrução social da idade madura. In A. Neri & G. Debert (Orgs), *Velhice e sociedade* (pp. 69-86). Campinas: Papyrus.

Organização Mundial de Saúde – OMS. (2005) *Envelhecimento ativo: uma política de saúde.* Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

- Organização Mundial de Saúde – OMS. (2002). Envejecimiento activo: um marco político. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 37(S2), 74-105.
- Papaléo Netto, M. (2007). Processo de envelhecimento e longevidade. In M. Papaléo Netto (Org), *Tratado de Gerontologia* (2 ed) (pp. 3-14). São Paulo: Atheneu.
- Papaléo Netto, M. (2002). *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.
- Papaléo Netto, M. & Borgonovi, N. (2002). Biologia e teorias do envelhecimento. In M. Papaléo Netto (Org), *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada* (pp. 44-59). São Paulo: Atheneu.
- Papaléo Netto, M.; Carvalho Filho, E.T. & Garcia, Y. M. (2007). Biologia e teorias do envelhecimento. In M. Papaléo Netto, *Tratado de Gerontologia*, (2 ed). (pp. 85-104). São Paulo: Atheneu.
- Parales-Quenza, C.J. & Vizcaíno-Gutiérrez, M. (2007). Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(2), 351-361.
- Paschoal, S.M.P. (2002). Epidemiologia do envelhecimento. In M. Papaléo Netto (Org), *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada* (pp.26-43). São Paulo: Atheneu.
- Patrick, H., Neighbors, C., & Knee, C. R. (2004). Appearance-related social comparisons: The role of contingent self-esteem and self-perceptions of attractiveness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 501–514.
- Patriota, R. C. R.; Rodrigues, C. J., & Cuce, L.C. (2011). Luz intensa pulsada no foto-envelhecimento: avaliação clínica, histopatológica e imuno-histoquímica. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 86 (6), 1129-1133.
- Pereira, J.K. (2006). *As representações sociais da velhice e terceira idade: um estudo de caso sobre um grupo de terceira idade de*

Caratinga/MG. Mestrado em Meio Ambiente e Sustentabilidade. Centro Universitário de Caratinga. Minas Gerais.

Pereira, C.P., & Penalva, G. (2011). “Mulher-madonna” e outras mulheres: um estudo antropológico sobre a juventude aos 50 anos. In M. Goldenberg (Org), *Corpo, envelhecimento e felicidade* (pp. 133-158). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Pliner, P., Chaiken, S., & Flett, G. (1990). Gender differences in concern with body weight and physical appearance over the life span. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 263–273.

Preetha, J.P., & Karthika, K. (2009). Cosmeceuticals – an evolution. *International Journal of ChemTech Research*, 1 (4), 1217-1223.

Provencher, C. (2011). Towards a better understanding of cognitive polyphasia. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 41 (4), 377–395.

Quéniart, A., & Charpentier, M. (2012). Older women and their representations of old age: a qualitative analysis. *Ageing and Society*, 32(6), 983-1007.

Reicher, S., & Sani, F. (1998). Introducing SAGA: Structural Analysis of Group Arguments. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 2(4), 267-284.

Renedo, A., & Jovchelovitch, S. (2007). Expert knowledge, cognitive polyphasia and health: a study on social representations of homelessness among professionals working in the voluntary sector in London. *Journal of Health Psychology*, 12(5), 779-790.

Ribeiro, C. J. (2010). *Cosmetologia aplicada a desmoestética* (2ª ed). São Paulo: Pharmabooks: Editora.

Rizvi, S. I., & Jha, R. (2010). Current Perspectives on Anti-Aging Interventions. *Letters in Drug Design & Discovery*, 7, 379-388.

Rodrigues, A.; Assmar, E.M.L., & Jablonski, B. (2012). *Psicologia Social* (29ª ed). Petrópolis, RJ: Vozes.

- Rodrigues, J.A., & Fernandes, F. (1991). *Durkheim*. São Paulo: Ed. Ática.
- Rosário, F.M. (2006). *Comportamento desviante e padrões estéticos: um estudo exploratório com mulheres que não pintam o cabelo*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Rouquette, M-L. (1998). Representações e práticas sociais: alguns elementos teóricos. In A.S.P Moreira & D.C. de Oliveira (Orgs.), *Estudos interdisciplinares de representação social* (pp.39-46). Goiânia: AB Editora.
- Ruschel, A. (1998). Envelhecimento e gênero: a construção do nosso tempo. In O. Castro (Org), *Velhice: que idade é essa?* (pp 87-100). Porto Alegre: Síntese.
- Sá, C.P. (1994). Sur les relations entre représentations sociales, pratiques socio-culturelles et comportement. *Papers on Social Representations*, 3, 40-46.
- Salesses, L. (2005). Effet d'attitude dans le processus de structuration d'une représentation sociale. *Psychologie française*, 50, 471-485.
- Sampaio, R.P.A., & Ferreira, R.F. (2009). Beleza, identidade e mercado. *Psicologia em Revista*, 15 (1), 120-140.
- Santos, C. C. G., & Ferraz, M. J. P. C. (2011). Atuação da fonoaudiologia na estética facial: relato de caso clínico. *Revista CEFAC*, 13 (4), 763-768.
- Santos, V.B; Tura, L.F.R., & Arruda, A.M.S. (2011). As representações sociais de pessoa velha construídas por adolescentes. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(3), 497-509.
- Santos, G.A. (2002). Os conceitos de saúde e doença na representação social da velhice. *Revista Virtual Textos & Contextos*, 1(1), 1-12.
- Santos, M.F.S. (1994). Velhice: uma questão psico-social. *Temas em Psicologia*, 2 (2), 123-131.
- Sautchuk, C.E. (2007) A medida da gordura. O interno e o íntimo na academia de ginástica. *Mana*, 13(1), 153-179.

Schneider, R.H., & Irigaray, T. Q.(2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(4), 585-593.

Schoemann, A.M., & Branscombe, N.R. (2011). Looking young for your age: Perceptions of anti-aging actions. *European Journal of Social Psychology*, 41, 86–95.

Schofield, M.; Hussain, R; Loxton, D., & Miller, Z. (2002). Psychosocial and Health Behavioural Covariates of Cosmetic Surgery: Women's Health Australia Study. *Journal Health Psychology*, 7(4), 445-457.

Schlösser, A., & Camargo, B.V. (2015). Representações sociais da beleza física para modelos fotográficos e não modelos. *Psico*, 46 (2), 274-282.

Schlösser, A. (2013). *Representações sociais da beleza física e sua influência no estabelecimento de amizade e relacionamentos amorosos*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Secchi, K., Camargo, B. V., & Bertoldo, R. B. (2009). Percepção da imagem e representações sociais do corpo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25, 229-236.

Slevec, J., & Tiggemann, M. (2010). Attitudes toward cosmetic surgery in middle-aged women: body image, aging anxiety and the media. *Psychology of Women Quarterly*, 34 (1), 65-74.

Sibila, P. (2011) A moral da pele lisa e a censura midiática da velhice: o corpo velho como uma imagem com falhas. In: M. Goldenberg (Org.), *Corpo, envelhecimento e felicidade* (pp. 83-108). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Sischo, L., & Martin, P.Y. (2015). The Price of Femininity or Just Pleasing Myself? Justifying Breast Surgery. *Gender Issues*, 32, 77–96.

Siqueira, D.C.O., & Faria, A.A. (2007). Corpo, saúde e beleza: representações sociais nas revistas femininas. *Comunicação, mídia e consumo*, 4(9), 171-188.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (2009). *Cirurgia Plástica no Brasil*. Pesquisa Datafolha, Janeiro. Recuperado de: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/wpcontent/uploads/2012/11/pesquisa2009.pdf>. Acessado em 20 de fevereiro de 2013.

Shomaker, L. B., & Furman, W. (2009). Interpersonal influences on late adolescent girls' and boys' disordered eating. *Eating Behaviors*, 10, 97–106.

Smirnova, M.H. (2012). A will to youth: The woman's anti-aging elixir. *Social Science & Medicine*, 75, 1236–1243.

Sousa, A. S.T., & Andrade Jr, J. C. C. G. (2011). Minimally invasive lift of the middle third of the face using musculo aponeurotic suspension with periosteal fixation technique: a review of 50 cases. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 26 (3), 439-445.

Smith, J.R.; Terry, D.J., & Hogg, M.A. (2007). Social identity and the attitude–behaviour relationship: Effects of anonymity and accountability. *European Journal of Social Psychology*, 37, 239–257.

Spini, D., & Doise, W. (1998). Organizing principles of involvement in human rights and their social anchoring in value priorities. *European Journal of Social Psychology*, 28, 603-622. Staerklé, C. (2013). The True Citizen: Social Order and Intergroup Antagonisms in Political Lay Thinking. *Papers on Social Representations*, 22, 1.1-1.21.

Staerklé, C. (2009). Policy Attitudes, Ideological Values and Social Representations. *Social and Personality Psychology Compass*, 3(6), 1096–1112.

Staerklé, C. Clément, A., & Spini, D. (2011). Social Representations: A Normative and Dynamic Intergroup Approach. *Political Psychology*, 32(5), 759-768.

Stice, E., Mazotti, L., Weibel, D., & Agras, W. S. (2000). Dissonance prevention program decreases thin ideal internalization, body dissatisfaction, dieting, negative affect, and bulimic symptoms: A preliminary experiment. *International Journal of Eating Disorders*, 27, 206–217.

Strahan, E. J.; Spencer, S.J., & Zanna, M.P. (2007) Don't take another bite: How sociocultural norms for appearance affect women's eating behavior. *Body Image*, 4, 331-342.

Stuart-Hamilton I. (2002). *A Psicologia do envelhecimento: uma introdução* (3ª ed). Porto Alegre: Artmed.

Stroebe, W., & Stroebe, M.S. (1995). *Psicologia Social e Saúde*. Lisboa: Instituto Piaget.

Szymansky, M.L., & Cash, T.F. (1995). Body-image disturbances and self-discrepancy theory: expansion of the body-image ideals questionnaire. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14(2), 134-146.

Tafari, E., & Hagué, V. (2009). Identité et Représentations Sociales (RS): Approche expérimentale du rôle des RS dans le favoritisme endogroupe. In P. Rateau & P.Moliner, *Représentations sociales et processus sociocognitifs* (pp. 45-66). Rennes: Presses Universitaires de Rennes.

Tajfel, H. (1983). *Grupos humanos e categorias sociais II*. Livros Horizonte.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin, & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33-47). Monterey, CA: Brooks-Cole.

Techio, E. (2011). Estereótipos sociais como preditores das relações intergrupais. In E. M. Techio & M. E. O. Lima (Eds.), *Cultura e produção das diferenças: Estereótipos e preconceito no Brasil, Espanha e Portugal* (pp. 21-75). Brasília: Techno Politik.

Teixeira, M.C.T.V., Franchin, A. B. B., Durso, F.A., Donati, L.B., Facin, M.M., & Pedreschi, P. T. (2007). Envelhecimento e rejuvenescimento: um estudo de representação social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10(1): 49-71.

Teixeira, M.C.T.V., Settembre, F.M. & Leal, S.B. (2007). A survey of women's social representations of aging and rejuvenation. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 104-114.

- Terra, N. L., & Boschin, R. C. (2004). Mitos e verdades sobre terapias antienvhecimento. *Revista AMIRGS*, 46 (4): 265-290.
- Terry, D. J., Hogg, M. A., & McKimmie, B. M. (2000). Attitude-behaviour relations: The role of in-group norms and mode of behavioural decision-making. *British Journal of Social Psychology*, 39, 337–361.
- Terry, D. J., Hogg, M. A., & White, K. M. (1999). The theory of planned behaviour: Self-identity, social identity, and group norms. *British Journal of Social Psychology*, 38, 225–244.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, D.C. American Psychological Association
- Torres, T. L.; Camargo, B. V.; Bousfield, A. B., & Silva, A. O. (2015) Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(12), 3621-3630.
- Torres, T.L. (2010). *Pensamento social sobre envelhecimento, idoso e rejuvenescimento para diferentes grupos etários*. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC.
- Torres, A. R.R., & Camino, L. (2011). Grupo social, relações intergrupais e identidade social. In L. Camino & M. E. Pereira. *Psicologia Social: temas e teorias* (pp.215-239). Brasília: Techno Politik.
- Torres, C. V. & Rodrigues, H. (2011). Normas sociais: conceito, mensuração e implicações para o Brasil. In C.V. Torres & E. R. Neiva (Orgs). *Psicologia Social: principais temas e vertentes* (pp. 100-128). Porto Alegre: Artmed.
- Thøgersen, J. (2006). Norms for environmentally responsible behaviour: An extended taxonomy. *Journal of Environmental Psychology*, 26, 247–61.
- Trindade, Z.A.; Souza, M.F.S & Almeida, A.M.O. (2014). Ancoragem: notas sobre consensus e dissensos In: A. M. O. Almeida, M.F. Souza & Z.A.Trindade (Eds.), *Teoria das representações sociais -50 anos* (pp. 101-121). Rio de Janeiro: Techno Politik Editora.

Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self- categorization theory*. Oxford: Blackwell.

Turner, J.C. (1982). Social identity and the self-concept. In H. Tajfel, *Social identity and intergroup relations*. Cambridge: Cambridge University Press.

Vala, J. (2006). Representações sociais e psicologia social do conhecimento cotidiano. In J. Vala & B. Monteiro (Orgs). *Psicologia Social* (7ª ed) (pp. 457-502). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Vala, J. (1997). Representações sociais e percepções intergrupais. *Análise Social*, XXXII (140), 7-29.

Vala, J. (1989). Identités sociales et représentations du pouvoir. *Revue internationale de psychologie sociale*, 3, 451-470.

Vala, J., & Castro, P. (2013). Pensamento social e representações sociais. In J. Vala e M. B.Monteiro (Eds.), *Psicologia social* (9ª ed. rev.) (pp. 569-602). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Vala, J., & Lopes, D. (2004). Percepção de discriminação e imagens da sociedade portuguesa em contexto intergrupar: o que os jovens “negros” pensam que os portugueses “brancos” pensam deles. In M.E.O. Lima, & M.E.Pereira (Orgs), *Estereótipos, preconceitos e discriminação* (pp. 183-206). Salvador: EDUFBA, 2004.

Veloz, M.C.T.; Nascimento-Schulze, C.M., & Camargo, B.V. (1999). Representações sociais do envelhecimento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 12(2), 479-501.

Venturi, G. & Bokany, V. (2007). A velhice no Brasil: contrastes entre o vivido e o imaginado. In A. L. Neri. (Org), *Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade* (pp. 21-31). São Paulo: Fundação Perseu Abramo/Editora SESC.

Vergès, P. (1992). L'évocation de l'argent: une méthode pour la définition du noyau central de la représentation. *Bulletin de Psychologie*, 45(405), 203-209.

- Vieira, R.S.S., & Lima, M.E.O. (2015). Estereótipos sobre os idosos: dissociação entre crenças pessoais e coletivas. *Temas em Psicologia*, 23(4), 947-958.
- Vincent, J.A. (2006). Ageing Contested: anti-ageing science and the cultural construction of old age. *Sociology*, 40 (4), 681-698.
- Vinet, E., & Moliner, P. (2006). Asymétries de la fonction explicative des représentations intergroupes hommes/femmes. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 1(69), 47-57.
- Yoshinaga, I.G., & Rossetti, N.M. (2012). Envelhecimento psicocutâneo. In F.G. Kaufman (Org), *Novo velho: envelhecimento, olhares e perspectivas* (pp.95-106). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Wachelke, J.F.R. (2008). Índice de centralidade de representações sociais a partir de evocações (INCEV): exemplo de aplicação no estudo da representação social sobre envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(1), 102-110.
- Wachelke, J. F.R., & Camargo, B. V. (2008). What you ask is what you get: effects of question types and group salience in instructions on the activation of social representation elements. *10th Transfer of Knowledge Conference, Program and Abstracts*. Volterra: ESCON.
- Wachelke, J.F.R., & Camargo, B.V. (2007). Representações sociais, representações individuais e comportamento. *Revista Interamericana de Psicologia*, 41(3): 379-390.
- Wachelke, J.F.R.; Camargo, B.V.; Hazan, J.V.; Soares, D.R.; Oliveira, L.T.P., & Reynaud, P.D.(2008). Princípios organizadores da representação social do envelhecimento: dados coletados via internet. *Estudos de Psicologia*, 13(2), 107-116.
- Wachelke, J. F.R., & Contarello, A. (2011). Italian Students' Social Representation on Aging: An Exploratory Study of a Representational System. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24 (3), 551-560.

Wachelke, J. F. R., & Contarello, A. (2010). Social representations on aging: Structural differences concerning age group and cultural context. *Revista Latinoamericana de Psicologia*, 42(3), 367-380.

Wachelke, J. F. R., & Lins, S.L.B. (2008). Changing masks: a masking effect on young people's social representation on aging? *Current Research in Social Psychology*, 13(19), 232-242.

Wagner, W. (2015). Representation in action. In G. Sammut; E. Andreouli; G. Gaskell, & J. Valsiner (Eds), *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 12-28). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Wagner, W. (2003). People in Action and Social Representation: A Comment on Jaan Valsiner's (2003) "Theory of Enablement". *Papers on Social Representations*, 12, 8.1-8.7.

Wagner, W. (1998). Sócio-gênese e características das representações sociais. In A. S. P. Moreira, & D. C. de Oliveira. (Eds.), *Estudos interdisciplinares de representação social* (pp. 3-25). Goiânia: AB.

Wagner, W. (1995). Descrição, explicação e método em pesquisa das Representações Sociais. In P. Guareschi & S. Jovchelovitch (Orgs.), *Textos em Representações Sociais* (2ª Ed.) (pp 149-185). Petrópolis: Vozes.

Weiss, D., & Freund, A.M. (2012). Still Young at Heart: Negative age-related information motivates distancing from same-aged people. *Psychology and Aging*, 27(1), 173-180.

Weiss, D., & Lang, F.R. (2012). "They" Are Old But "I" Feel Younger: age-group dissociation as a self-protective strategy in old age. *Psychology and Aging*, 27 (1), 153-163.

West, C., & Zimmerman, D.H. (1987). Doing gender. *Gender & Society*, 1(2), 125-151.

Zielinska-Wieczkowska, H; Muszalik, M., & Kedziora-Kornatowska, K. (2012). The analysis of aging and elderly age quality in empirical research: data based on University of the Third Age (U3A) students. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 55, 195-199.

9. APÊNDICES

9.1 APÊNDICE A: TCLE do primeiro e segundo estudos



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

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Estudo 1

Prezado (a) Senhor (a):

Vimos, através desta, convidá-lo (a) a participar da pesquisa intitulada “Pensamento social sobre o envelhecimento, rejuvenescimento e relações intergrupais, a qual tem por objetivo verificar a relação entre as representações sociais do envelhecimento e as práticas de rejuvenescimento.

Para isso será aplicado um questionário com algumas questões que serão respondidas por você. Informamos que a participação na pesquisa não acarreta despesas pessoais, e nem remuneração para o participante. O processo eventualmente poderá causar cansaço devido à quantidade de questões; raramente poderá causar desconforto devido ao tema abordado, e em caso de necessidade, o próprio aplicador pode auxiliá-lo (a) quanto a procedimentos ou informações necessárias. Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para uma melhor compreensão sobre o envelhecimento e sobre as práticas de rejuvenescimento, de forma que os resultados poderão ser utilizados na elaboração de políticas públicas voltadas a promoção de um envelhecimento saudável e com maior qualidade da vida.

A participação é voluntária. Caso você aceite participar solicitamos a permissão para que possamos utilizar os dados coletados para fins acadêmicos, sendo que apenas os pesquisadores terão acesso direto às informações relatadas. Dessa forma, sua identificação será

omitida na divulgação dos resultados deste. Informamos, também, que a qualquer momento você poderá desistir da participação da pesquisa. Se você tiver alguma dúvida ou necessidade de algum esclarecimento sobre esta pesquisa que será realizada, ou não quiser mais fazer parte da mesma, entre em contato com a pesquisadora principal pelo telefone: (48) 9907-8811 ou pelo e-mail: adrianadeaguiar@yahoo.com.br. Este termo é apresentado em duas vias idênticas, sendo que uma ficará com você e a outra com os pesquisadores.

Eu, _____,
fui esclarecido(a) sobre a pesquisa: ***“Pensamento social sobre o envelhecimento, rejuvenescimento e relações interpais”*** e concordo que meus dados sejam utilizados na realização da mesma.

Florianópolis, (SC), ____/____/2014.

Prof. Dr. Brigido Vizeu Camargo – Pesquisador Responsável

Adriana de Aguiar – Pesquisadora Principal

Esta pesquisa terá mais uma etapa, que consistirá na realização de uma **entrevista**, realizada individualmente pelo entrevistador. Seria muito importante para nós se você também pudesse participar.

() **Aceito participar da outra fase da pesquisa.**

Telefones para contato: _____

() **Não aceito participar da outra fase da pesquisa.**

Caso deseje receber os resultados desta pesquisa, favor informar seu e-mail para que possamos fazer contato:



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

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Estudo 2

Prezada Senhora:

Vimos, através desta, convidá-la a participar da pesquisa intitulada “*Pensamento social sobre o envelhecimento, rejuvenescimento e relações intergrupais*”, a qual tem por objetivo verificar a relação entre as representações sociais do envelhecimento e as práticas de rejuvenescimento.

Para isso será realizada uma entrevista com roteiro determinado onde haverá perguntas que serão respondidas por você e gravadas em áudio pelo entrevistador. Informamos que a participação na pesquisa não acarreta despesas pessoais, e nem remuneração para o participante. O processo eventualmente poderá causar cansaço devido à quantidade de questões; raramente poderá causar desconforto devido ao tema abordado, e em caso de necessidade, o próprio aplicador pode auxiliá-la quanto a procedimentos ou informações necessárias. Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para uma melhor compreensão sobre o envelhecimento e sobre as práticas de rejuvenescimento, de forma que os resultados poderão ser utilizados na elaboração de políticas públicas voltadas a promoção de um envelhecimento saudável e com maior qualidade da vida.

A participação é voluntária. Caso você aceite participar solicitamos a permissão para que possamos utilizar os dados coletados para fins acadêmicos, sendo que apenas os pesquisadores terão acesso direto às informações relatadas. Dessa forma, sua identificação será omitida na divulgação dos resultados deste. Informamos, também, que a qualquer momento você poderá desistir da participação da pesquisa. Se você tiver alguma dúvida ou necessidade de algum esclarecimento sobre esta pesquisa que será realizada, ou não quiser mais fazer parte da mesma, entre em contato com a pesquisadora principal pelo telefone: (48)

99078811 ou pelo e-mail: adriana de aguiar@yahoo.com.br. Este termo é apresentado em duas vias idênticas, sendo que uma ficará com você e a outra com os pesquisadores.

Eu, _____
_____, fui esclarecida sobre a pesquisa: ***“Pensamento social sobre o envelhecimento, rejuvenescimento e relações intergrupais”*** e concordo que meus dados sejam utilizados na realização da mesma.

Florianópolis (SC), _____/_____/2014

Assinatura da pesquisadora principal

Assinatura da participante

9.2. APÊNDICE B: Instrumento primeiro estudo: Questionário



Nós da Universidade Federal de Santa Catarina estamos realizando uma pesquisa que tem como objetivo saber o que as pessoas pensam sobre o envelhecimento e o rejuvenescimento. Sendo assim, você pode colaborar muito conosco, contando suas opiniões sobre este tema. O objetivo da pesquisa é conhecer melhor alguns aspectos sobre como as pessoas percebem o processo de envelhecimento e o que elas acham a respeito das práticas de rejuvenescimento. Você **não será identificado (a) em nenhum momento**. Não há resposta certa ou errada, tudo o que você pensa sobre o assunto é importante para nós. Fique à vontade para dizer o que pensa.

1) O que lhe vem à cabeça ao pensar em REJUVENESCIMENTO?

Leia a lista de palavras abaixo e circule as **5 palavras** que você acha que mais estão relacionadas com o **REJUVENESCIMENTO**:

Cobrança social	Exercícios	Artificial
Exagero	Felicidade	Amor próprio
Bem-estar	Vitalidade	Cirurgia plástica
Beleza	Vaidade	Estética
Autocuidado	Risco	Estado de Espírito
Mídia	Ilusão	Autoestima
Saúde	Futilidade	

2) Agora, escreva um número ao lado da palavra para indicar a ORDEM DE IMPORTÂNCIA DAS PALAVRAS (ao lado das palavras que você circulou, indique com número 1 a palavra que considera a mais importante, com o número 2 a segunda mais importante, e assim sucessivamente).

3) Fatores genéticos são responsáveis pelo envelhecimento

Discordo Totalmente  Concordo Totalmente

4) O envelhecimento surge pela falta de atividades físicas.

Discordo Totalmente  Concordo Totalmente

5) Envelhecer é uma questão de “estado de espírito”.

Discordo Totalmente  Concordo Totalmente

6) O envelhecimento é um processo de transformações no corpo.

Discordo Totalmente  Concordo Totalmente

7) O envelhecimento pode ser descrito como a perda da beleza.

Discordo Totalmente  Concordo Totalmente

8) O envelhecimento pode ser descrito como a proximidade com a morte.

Discordo Totalmente  Concordo Totalmente

9) O envelhecimento traz mais perdas do que ganhos.

Discordo Totalmente  Concordo Totalmente

10) O envelhecimento torna a pessoa mais tolerante com as situações da vida.

Discordo Totalmente  Concordo Totalmente

11) O envelhecimento traz o declínio da vida social.

Discordo  Concordo
Totalmente Totalmente

12) O envelhecimento traz experiência.

Discordo  Concordo
Totalmente Totalmente

Tenho mais algumas frases que gostaria que respondesse, conforme o exemplo a seguir:

EX: É necessário mais ônibus para melhorar o transporte público na cidade

[Se você discorda totalmente marcará como abaixo]:

Discordo		Concordo
Totalmente		Totalmente

[Se você concorda totalmente marcará como abaixo]:

Discordo		Concordo
Totalmente		Totalmente

[Se você não concorda nem discorda, ou não sabe, marcará como abaixo]:

Discordo		Concordo
Totalmente		Totalmente

[Se você discorda parcialmente, marcará como abaixo]:

Discordo		Concordo
Totalmente		Totalmente

13) Pensar que determinados alimentos possam me ajudar a ficar com a aparência mais jovem me parece agradável.

Discordo Totalmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

 Concordo Totalmente

14) Agrada-me a possibilidade de praticar exercícios físicos para ter uma aparência mais jovem.

Discordo Totalmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

 Concordo Totalmente

15) O rejuvenescimento me lembra cremes milagrosos.

Discordo Totalmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

 Concordo Totalmente

16) Sou favorável à utilização do *Botox* para obter uma aparência mais jovem.

Discordo Totalmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

 Concordo Totalmente

17) Em relação à fazer *peeling* químico para rejuvenescer a aparência eu sou:

Discordo Totalmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

 Concordo Totalmente

18) Eu acho besteira utilizar cosméticos para ficar com a aparência mais jovem.

Discordo Totalmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

 Concordo Totalmente

19) Pensar em rejuvenescimento me lembra a fonte da juventude.

Discordo Totalmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

 Concordo Totalmente

20) Rejuvenescimento me faz pensar em mulheres jovens.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente

21) Sou favorável a tingir os cabelos para esconder os fios brancos.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente

22) Ao pensar no rejuvenescimento imagino um rosto esticado.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente

23) Gosto da ideia de envelhecer sem utilizar nada para ficar com uma aparência mais jovem.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente

24) Em relação a fazer cirurgia plástica para rejuvenescer eu sou:

Totalmente								Totalmente
Contra	1	2	3	4	5	6	7	a Favor

25) Sou favorável a realizar preenchimento cutâneo para o preenchimento de rugas.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente

26) Quando as pessoas próximas a mim dizem que eu preciso utilizar recursos para rejuvenescer eu:

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente

27) Seu eu utilizasse recursos para rejuvenescer meu parceiro (a) acharia:

Totalmente Negativo	1	2	3	4	5	6	7	Totalmente Positivo
------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

28) Se meus amigos me dizem que preciso ficar com a aparência mais jovem eu:

Discordo Totalmente	1	2	3	4	5	6	7	Concordo Totalmente
------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

29) Se meus familiares me indicassem o uso de recursos para rejuvenescer eu:

Nunca Aceitaria	1	2	3	4	5	6	7	Sempre Aceitaria
--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------

30) De um modo geral, o que as pessoas ao meu redor pensam que eu devo fazer para rejuvenescer:

Não tem muita importância	1	2	3	4	5	6	7	Tem muita importância
------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------------------

31) Para mim uma aparência rejuvenescida é algo:

Sem nenhuma importância	1	2	3	4	5	6	7	Extremamente importante
----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------------------

Pensando nos últimos três meses, por favor indique a resposta para as questões abaixo:

32) Pratiquei exercícios físicos para ficar com a aparência mais jovem.

Nunca	1	2	3	4	5	6	7	Diariamente
-------	---	---	---	---	---	---	---	-------------

33) Consumi alimentos específicos com o objetivo de rejuvenescer.

Nunca	1	2	3	4	5	6	7	Diariamente
-------	---	---	---	---	---	---	---	-------------

34) Utilizei tinturas para cobrir cabelos brancos.

Nunca

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

 Diariamente

35) Utilizei cosméticos para ficar com a aparência mais jovem.

Nunca

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

 Diariamente

Agora, gostaríamos de saber o que você pensa a respeito de mais algumas questões. Por favor assinale o ponto que mais corresponda a sua opinião.

36) Você alguma vez *já utilizou* algum desses recursos para ficar com a aparência mais jovem?

(*Pode assinalar mais de uma resposta*)

- | | |
|---|--|
| <p>() Cirurgia plástica facial</p> <p>() Cirurgia plástica corporal</p> <p>() Aplicação de botox</p> <p>() Preenchimento cutâneo</p> <p>() <i>Peeling</i> químico</p> <p>() Não utilizei qualquer recurso para ficar com a aparência mais jovem</p> | <p>() Cremes anti-idade</p> <p>() Exercícios físicos</p> <p>() Tingir cabelos brancos</p> <p>() Outros procedimentos estéticos. Quais? _____</p> |
|---|--|

37) Assinale abaixo qual dos recursos você teria intenção de utilizar para ficar com a aparência mais jovem:

(Assinale para cada item a resposta que mais corresponda a sua opinião)

	<i>Nunca faria</i>	<i>Provavelmente não faria</i>	<i>Talvez faria</i>	<i>Provavelmente faria</i>	<i>Com certeza faria</i>
Cirurgia plástica facial					
Cirurgia plástica corporal					
Aplicação de botox					
Preenchimento cutâneo					
<i>Peeling Químico</i>					
Cremes anti-idade					
Exercícios físicos					
Tingir cabelos brancos					
Alimentação					
Outros procedimentos estéticos: Qual: _____					

38) Ao pensar em sua forma de agir em relação ao envelhecimento, como você se definiria:

(Escolha apenas uma alternativa)

Sou uma pessoa que gosta de se parecer mais jovem e por isso procuro utilizar todos os recursos possíveis e disponíveis para alcançar esse objetivo.

Sou uma pessoa que gosta de se parecer mais jovem, mas prefiro utilizar apenas alguns recursos cosméticos para alcançar esse objetivo, como cremes anti-idade e/ou tinturas para cabelo.

Sou uma pessoa que gosta de se parecer mais jovem, mas prefiro recorrer apenas a alimentação e exercícios físicos para alcançar esse objetivo.

Sou uma pessoa que assume os sinais do envelhecimento, por isso não utilizo nenhum recurso para ficar com uma aparência mais jovem.

39) Pensando em como você se sente em relação a sua idade, assinale a opção que melhor indique a sua opinião:

Você se sente mais jovem do que de fato você é. Com qual idade você se sente? _____

Você se sente exatamente com a mesma idade que você tem.

Você se sente mais velho do que de fato você é. Com qual idade você se sente? _____

40) Já estamos quase terminando! Por favor, gostaríamos de saber o que você pensa a respeito de mais algumas questões. Para isso, assinale a coluna que está mais próxima da sua opinião, para cada sentença.

	Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Nemconcordo nem discordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente
<i>Leia e responda às frases:</i>					
Uma aparência envelhecida é sinal de descuido e desleixo consigo próprio.					
Eu acho que as pessoas que buscam o rejuvenescimento só estão preocupadas com a aparência.					
Toda pessoa que tem amor próprio deve buscar estratégias para ficar mais jovem.					
Eu considero fúteis as pessoas que procuram aparentar ser mais jovens do que são.					
As pessoas que buscam o rejuvenescimento procuram melhorar sua qualidade de vida.					
As pessoas que buscam o rejuvenescimento não aceitam o próprio envelhecimento.					

41) Para finalizar, gostaríamos de saber mais algumas informações sobre você:

1. Sexo: () Masculino () Feminino

2. Idade: _____

3. Escolaridade: () Até ensino fundamental () ensino médio () ensino superior incompleto () ensino superior completo.

4. Ocupação (trabalho): _____

5. Estado civil: _____

6. Renda familiar:

- () Até de R\$ 1500,00 () De R\$ 5001,00 a R\$ 7000,00 ()
() De R\$ 1501,00 a R\$ 3000,0 () De R\$ 3001,00 a R\$ 5000,00 ()
Acima de R\$ 7000,00.

7. Tem filhos? () Sim () Não Quantos? _____

8. Com quem você mora atualmente? _____

Obrigado por sua participação!

9.3. APÊNDICE C: Instrumento Segundo Estudo: Redes associativas

ORIENTAÇÕES REDE ASSOCIATIVA**1 etapa**

- Construa uma “rede de associações” relativamente à palavra – chave que é apresentada no centro da folha, escrevendo todos os termos (adjetivos e nomes) que lhe ocorreram à mente.
- Trabalhe tão rápida e livremente quanto possível, utilizando a página inteira, e coloque **as palavras ou padrões de ramificações entre as palavras** em volta da palavra-chave.
- À medida que vai escrevendo cada palavra, coloque um número ao lado, para indicar a ordem em que esta foi pensada.

2 etapa

Olhe para as palavras que escreveu e marque cada uma delas com **positivo (+), negativo(-) ou neutro (0)**, de acordo com o significado que elas têm para você neste contexto.

3 etapa

- Finalmente, olhe mais uma vez para a “rede associativa” que construiu.
- Classifique as palavras por ordem de importância, escrevendo **I** junto da palavra que é mais importante para você neste contexto, **II** para a segunda mais importante, **III** para a terceira mais importante, **IV** para a seguinte, e **por aí em diante** para todas as palavras que tiver escrito.
- Para isso, por favor, utilize uma *caneta vermelha*.



ENVELHECIMENTO



**PRÁTICA DE
REJUVENESCIMENTO**

9.4. APENDICE D: Instrumento Segundo estudo: Roteiro de entrevista

Roteiro de Entrevista - Estudo 3

- 1) O que lhe vem à cabeça quando você pensa no envelhecimento?
- 2) O que lhe vem à cabeça quando você pensa em rejuvenescimento?
- 3) O que você pensa sobre as práticas de rejuvenescimento?
- 4) O que você pensa sobre as práticas de rejuvenescimento estético?

Agora vou lhe apresentar uma breve descrição de duas mulheres e peço que você preste bastante atenção:

Helena e Joana são sócias e trabalham juntas em um negócio próprio. Tanto Helena quanto Joana têm em torno de 50 anos.

Helena cuida da alimentação e vai à academia todos os dias. Tem os cabelos castanhos e os tingem pelo menos uma vez ao mês, pois se preocupa em sempre esconder os fios brancos. Já realizou procedimentos estéticos faciais e corporais e utiliza cremes anti-idade diariamente. Já fez algumas aplicações de botox no rosto e está pensando em fazer uma cirurgia plástica para atenuar algumas rugas e linhas de expressão facial.

Joana também cuida da alimentação e acha melhor fazer caminhadas ao invés de frequentar a academia. Tem os cabelos castanhos, mas gradativamente eles estão ficando grisalhos; não os pinta, porque não se importa com os cabelos brancos que aparecem. Não faz nenhum procedimento estético e também não costuma utilizar cremes anti-idade. Não pretende realizar cirurgia plástica ou outro procedimento para atenuar rugas e linhas de expressão no rosto.

- 5) O que você acha que Helena pensa sobre o envelhecimento? E o que você acha que ela pensa sobre o rejuvenescimento?

6) O que você acha que Joana pensa sobre o envelhecimento? E o que você acha que ela pensa sobre o rejuvenescimento?

7) Agora penso que você utilize recursos de imaginação e me conte como você pensa que é a vida pessoal de Helena.

8) Novamente, utilizando da sua imaginação, como você pensa que é a vida pessoal de Joana?

9) Helena representa um grupo de pessoas que é a favor das práticas de rejuvenescimento físico estético, e Joana representa um outro grupo, o de pessoas que são contra estas práticas. Ambos os grupos de pessoas existem na sociedade. E você se identifica com qual grupo? Que motivos levaram você a se identificar com esse grupo?

10) Idade: _____

11) Com quem você mantém contato frequente (*ao menos 3 X ao mês*)?
(*Pode assinalar mais de uma resposta*)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cônjuge/Companheiro (a)/Namorado (a) | <input type="checkbox"/> Colegas de trabalho |
| <input type="checkbox"/> Filhos | <input type="checkbox"/> Amigos |
| <input type="checkbox"/> Pais | <input type="checkbox"/> Vizinhos |
| <input type="checkbox"/> Netos | <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| <input type="checkbox"/> Outros familiares | <input type="checkbox"/> Ninguém |

12) Você conhece alguém que utiliza/já utilizou de recursos estéticos para rejuvenescer?

- Não Sim.

Se sim, quem? (*Pode assinalar mais de uma resposta*)

- Familiares Amigos Colegas de trabalho
 Cônjuge/Companheiro (a)/Namorado (a) Outros _____

13) Qual (is) recursos essas pessoas utilizam/utilizaram?

(*Pode assinalar mais de uma resposta*)

- Cirurgia plástica estética (facial e/ou corporal)
- Botox e/ou outros preenchimentos cutâneos
- Peeling* químico
- Cremes anti-idade
- Exercícios físicos regulares (ao menos 3 x por semana)
- Tinturas para cobrir cabelos brancos
- Outros procedimentos estéticos _____

14) Você conhece alguém que **não** utiliza **nenhum** recurso estético para rejuvenescer?

- Não Sim

Se sim, quem? *(Pode assinalar mais de uma resposta)*

- Familiares Amigos Colegas de trabalho
- Cônjuge/Companheiro (a)/Namorado (a)
- Outros _____

15) Você utilizou algum recurso estético de rejuvenescimento nos últimos 12 meses?

- Não Sim

Se sim, qual (is)? *Pode assinalar mais de uma resposta)*

- Cirurgia plástica estética (facial e/ou corporal)
- Botox e/ou outros preenchimentos cutâneos
- Peeling* químico
- Cremes anti-idade
- Exercícios físicos regulares (ao menos 3 x por semana)
- Tinturas para cobrir cabelos brancos
- Outros procedimentos estéticos _____

Muito obrigada por sua participação!