

Estética e expectativas sociais: o posicionamento da mulher idosa sobre os recursos estéticos

Aesthetic and social expectations: the positioning of the elderly woman on aesthetic resources

Thais Caroline Fin
Marilene Rodrigues Portella
Silvana Alba Scortegagna
Juliana Frighetto

RESUMO: O processo de envelhecimento é uma condição natural dos seres vivos, sendo marcado por mudanças que se operam no corpo em decorrência da fisiologia do envelhecer ou também podem ser fruto de uma construção regida por normas sociais. O estudo objetivou conhecer o posicionamento da mulher idosa sobre a utilização dos recursos estéticos em resposta às expectativas sociais. A metodologia utilizada foi a abordagem qualitativa exploratório-descritiva com um grupo de dez mulheres sexagenárias. Para a coleta e análise dos dados, optou-se pelo método focal. As inquietações para com a imagem corporal envelhecida levam a que as sexagenárias busquem nos procedimentos estéticos invasivos e cosmetológicos a melhora do físico e, conseqüentemente, a aceitação de si próprias. Outras mulheres recorrem aos fundamentos da religiosidade para conviver com a aparência e as modificações advindas da idade. Recomenda-se aos profissionais da saúde sua atenção para os motivos velados que orientam as pessoas na busca pelos recursos estéticos. Enquanto umas desejam apenas retardar os sinais do envelhecimento, outras sofrem emocional e psiquicamente por não atender às expectativas sociais.

Palavras-chave: Beleza; Estética; Corpo; Mulher; Velhice.

Abstract: *The aging process is a natural condition to life, and it is marked by changes that run in the body as a result from the physiology of aging; these changes may also derive from a construction ruled by social standards. The study aimed to learn the positioning of the elderly woman on the use of esthetic resources in response to social expectations. The methodology used was the descriptive exploratory qualitative approach with a group of 10 sixty-year-old women. The focal method was chosen for data collection and analysis. The results show that the concern with the aged body image makes 60-year-old women to search for improvement of the physique and its consequent acceptance in invasive and cosmetic esthetic procedures. Other women turn to the foundings of religion to live with the aspects and changes resulting from aging. It is recommended to health professionals to be aware of ulterior motives, which guide people in the search for esthetic resources, while some women wish only to delay the signs of aging, others suffer emotionally and psychically for not meeting social expectations.*

Keywords: *Beauty. Esthetics; Body; Woman; Old age.*

Introdução

O processo do envelhecimento é uma condição natural dos seres vivos. O envelhecer humano é determinado não só pela cronologia, por fatores físicos, biológicos e psicológicos, mas também pelo contexto sociocultural no qual a trajetória da vida se processa. A velhice é marcada pelas mudanças operadas no corpo em decorrência da fisiologia do envelhecer, como também pela construção regida por normas sociais. Entretanto, especialmente para as mulheres, essas alterações advindas da idade incluem questões relativas à beleza, relacionadas principalmente à aparência, como a pele, os cabelos e a condição física (Jorge, 2005). Para o autor, a agudização do problema se deve ao fato de que a sociedade contemporânea cultua a juventude e a beleza.

A maneira como a mulher enfrenta seu processo de envelhecimento e a sua própria velhice dependem, além dos aspectos individuais, de um conjunto de fatores advindos da realidade social, econômica e cultural. Paradigmas vigentes no contexto também podem influenciar na percepção do corpo envelhecido.

Enquanto algumas exibem sua aparência envelhecida enaltecendo a dádiva agraciada por Deus, outras, para se adequarem às exigências sociais, lançam mãos ao consumo de bens e serviços em favor do controle do corpo e da busca incessante da beleza.

A perda da juventude, do vigor e da beleza, assim como as demais transformações na aparência e no declínio da saúde, são grandes desafios para a pessoa idosa (Jorge, 2005), bem como para os profissionais da saúde, pois a condição de adoecimento pode estar relacionada à não aceitação dessas mudanças.

Conforme alertam Araújo, Sá, & Amaral (2011), a velhice comumente é interpretada como uma etapa de perdas; o indivíduo sofre com as mudanças corporais, com a redução das forças e da agilidade, como também enfrenta o estigma social de ser incapaz e improdutivo. A consequência disso se reflete, na maior parte das vezes, na baixa autoestima e, decorrentemente, na qualidade de vida, dada a condição de mal-estar diante das perdas e afastamento da sociedade a que se reservam muitos idosos. Reforçam ainda os autores que a difusão massificada dos padrões atuais de estética centrada na beleza e nas características físicas valorizadas pela sociedade, em grande parte são responsáveis pelo sofrimento das pessoas ao se depararem com seu corpo envelhecido. O corpo se apresenta como portador de sentido expresso por meio da linguagem, já que faz referência a um conjunto representativo mental que vai além da constituição orgânica.

As alterações corporais não são configuradas como doenças; no entanto, podem causar danos psicológicos severos, deturpando a imagem e a autoestima da mulher. Nesses casos, recorrer aos tratamentos estéticos de forma orientada restabelece sua autoconfiança; todavia, não significa solucionar o que a idade lhe proporcionou (Andrade, & Bosi, 2003; Boris, & Cesídio, 2007; Veras, 2010).

Nessa busca por um modelo ideal de corpo que contemple os padrões estéticos atribuídos pela sociedade, as mulheres assumem uma vigilância constante sobre esse corpo, bem como o das demais, uma vez que o corpo da outra pode revelar o que lhe falta na sua própria imagem (Cabeda, 2004).

O corpo na contemporaneidade é mais do que um objeto de desejo; é um *design*, como refere Ortega (2008). O corpo pode ser personalizável pelas modificações radicais na sua anatomia, por sofrer intervenções invasivas, como as cirurgias plásticas, as aplicações de toxina botulínica e as intervenções farmacológicas.

Salienta o autor que o corpo pode ser visto como um objeto no qual projetamos nossos ideais, nosso cartão de visita, o passaporte de ingresso nas relações sociais.

Para adentrar nesse universo, no caso de o cartão de visita ser interpretado como inadequado pela própria mulher, justifica-se uma busca incerta e fantasiosa através dos variados recursos estéticos disponíveis (Cordás, 2005; Campana, Ferreira, & Tavares, 2012).

As exigências sociais ao longo da história impelem as mulheres à responsabilidade pela sua aparência. Se nos séculos passados era uma preocupação, hoje é um dever. Novaes (2013, p. 7) enfatiza que “de dever social (se conseguir, melhor), a beleza tornou-se um dever moral (se quiser, eu consigo)”. Partindo dessa premissa da autora, as expectativas sociais são responsáveis pela produção e utilização dos imperativos estéticos; assim, a mulher que não se lança às múltiplas possibilidades fica fadada ao fracasso.

A autopercepção do corpo envelhecido em presença de sinais de enrugamento, encolhimento, descoloramento dos cabelos, menor agilidade, problemas de saúde, ou de outras perdas, são os preditores dos sentimentos pesados. Para Py e Scharfstein (2001), esses são os limites que provocam descontentamento e instigam o ser humano à apreciação desqualificada do corpo envelhecido. Grande parte do descontentamento crônico, como afirma Dalgalarrodo (2008), se deve à mídia, por colocar a imagem como uma questão crucial no atendimento às expectativas sociais.

Novaes e Vilhena (2003) advertem que o discurso publicitário promete o preenchimento do vazio existencial ao qual nenhum sujeito poderá escapar, e a grande cilada é acreditar que o consumo poderia preencher tal vazio. No entanto, é essa prática exercitada por muitas mulheres que lutam para se manter sempre jovens e belas, de maneira frenética e enlouquecida, levando-as a consumirem compulsivamente toda a sorte de produtos que prometam retardar seu envelhecimento e manter-lhes a beleza. Valendo-se da afirmação de Siqueira e Faria (2007), o corpo é aparência física, e essa aparência tende a ser objeto de consumo, que gera mais consumo, reforçado pelo entendimento de Andrade (2003), um constructo social e cultural fabricado no cotidiano.

Para Moreno (2008), a busca pela estética perfeita tem graves implicações psicológicas, pois todo esse desejo de se tornar belo vem aliado à angústia e à baixa autoestima, na tentativa de atender às expectativas sociais que cultivam a jovialidade e a magreza.

As consequências da insatisfação com o corpo associam-se a transtornos alimentares, depressão e isolamento social, acarretando elevados níveis de estresse e baixa qualidade de vida (McLaren, & Kuh, 2004). Para Mattana (2013), no mundo em que vivemos, ser jovem e esguio é ser belo. Para chegarmos a esse padrão de perfeição muitas vezes toma-se um caminho incerto: a compra de inúmeros cosméticos, as dietas apelativas e a procura pelas cirurgias plásticas.

Nas últimas décadas, a medicina vem ampliando suas áreas de atuação, dentre as quais se destacam a estética e a cirurgia plástica. Essas áreas promovem o desenvolvimento de técnicas destinadas a corrigir alterações do relevo cutâneo da face e de outras regiões do corpo, por meio de procedimentos invasivos e não invasivos (Avelar, 2002; Maio, 2003), disponíveis tanto para os homens como para as mulheres. A apropriação desses recursos não significa que o ser humano vá impedir o curso do envelhecimento; no entanto, se utilizados criteriosamente, tais recursos podem contribuir para que esse processo, embora que natural, ocorra com sucesso.

Para os profissionais de saúde, conhecer e compreender os motivos pelos quais as mulheres buscam os tratamentos estéticos ou, mesmo, a renúncia a esses recursos disponíveis, é muito importante, uma vez que a conduta adotada pode trazer repercussões à saúde física e mental. Desse modo, o planejamento das ações de promoção da saúde ou a reparação de eventuais danos carecem de uma avaliação situacional. O presente estudo teve como objetivo conhecer o posicionamento da mulher idosa sobre a utilização dos recursos estéticos em resposta às expectativas sociais.

Metodologia

Este artigo é um recorte da dissertação de mestrado intitulada “A percepção de um grupo de mulheres idosas sobre a beleza corporal”, que objetivou descobrir a percepção que um grupo de mulheres tem sobre beleza corporal e qual o significado atribuído à beleza corporal na velhice.

A metodologia utilizada foi a abordagem qualitativa exploratório-descritiva, optando-se pelo método de grupo focal (GF). A técnica de GF é um instrumento de coleta de dados, com o qual o pesquisador tem a possibilidade de ouvir e analisar vários sujeitos ao mesmo tempo, além de observar as interações características do processo grupal.

As discussões são totalmente abertas em torno do tema proposto, e qualquer reflexão ou contribuição é importante para a pesquisa. O método focal tem como objetivo obter uma variedade de informações, sentimentos, experiências, representações de pequenos grupos acerca de um determinado tema (Kind, 2004; Gatti, 2005).

O estudo foi desenvolvido em um município, localizado ao norte do estado do Rio Grande do Sul, tendo como população-alvo dois grupos de mulheres com idade entre 60 e 69 anos. O primeiro (GF1) foi composto por mulheres que fazem parte de um programa para a terceira idade, vinculado a uma instituição de ensino superior. O segundo (GF2) foi constituído por mulheres que moram na periferia urbana, com pouca escolaridade, baixa renda familiar e que frequentam grupos de convivência de idosos.

Quanto à situação conjugal de ambos os grupos, algumas se encontravam vivendo maritalmente, outras desacompanhadas. Para contemplar as realidades culturais e socioeconômicas distintas, os grupos foram selecionados no intuito de conhecer o posicionamento da mulher idosa no que se refere à utilização dos recursos estéticos perante as expectativas sociais.

Primeiramente, o projeto de pesquisa foi apresentado aos coordenadores e, após, estendido o convite aos grupos em ocasiões distintas, com a finalidade do recrutamento das participantes.

Os critérios para a seleção das participantes dos GFs foram estabelecidos aleatoriamente em função dos objetivos do estudo, como idade, condições socioeconômicas, escolaridade e participação em projetos direcionados à terceira idade. Participaram dez mulheres, cinco em cada grupo focal. A preferência por sexagenárias ocorreu por entender que se trata de um grupo de uma mesma geração.

O local e os horários dos encontros foram determinados em comum acordo com as participantes e com o consentimento das respectivas coordenações. Os grupos focais foram conduzidos por um moderador, a própria pesquisadora, e por um observador, com pleno conhecimento do projeto de estudo. O período de coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2013, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (RS), parecer n.º 254.318, e as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para preservar a identidade e o anonimato, as unidades de significação foram identificadas a partir dos GFs.

Realizaram-se três encontros, com duração de 90min cada um. No primeiro, foi abordado o tema beleza e beleza corporal; no segundo, foram projetadas imagens de diversas mulheres idosas por meio de recursos multimídia e, após, foi lançada a questão: o que é beleza na velhice? No último encontro apresentou-se a síntese dos encontros anteriores e procedeu-se a validação dos dados. No decorrer das sessões, os grupos focais discutiram sobre os procedimentos estéticos invasivos e cosmetológicos, assim como os seus posicionamentos sobre o tema. O roteiro para o desenvolvimento das sessões foi o mesmo para ambos os contextos selecionados.

Para a análise dos dados apreendidos dos encontros com os GF, utilizou-se a perspectiva sugerida por Gatti (2005). Foram reunidas as sínteses apreendidas nas sessões, as anotações do observador, as transcrições dos encontros, iniciando-se o processo de análise do material para fins de codificação. Na sequência, de modo dinâmico, ocorreu a interpretação dos dados, ancorados no referencial construído.

Resultados e Discussão

A maneira como enfrentar o envelhecimento e a velhice parece depender, além dos aspectos individuais, de um conjunto de fatores sociais, econômicos e culturais nos quais o sujeito está inserido. A tomada de decisão está pautada num conjunto de valores que pode atender às expectativas sociais ou ao sistema de crenças religiosas. Dessa forma, os resultados foram agrupados em duas categorias: a) recursos estéticos em tempos de evolução; b) Deus é o Senhor da vida, dos corpos e da aparência.

a) Recursos estéticos em tempos de evolução

Neste estudo, as participantes reconhecem os recursos estéticos ofertados ao público feminino; algumas aprovam, sugerem e até mesmo recorrem a eles nas suas mais variadas formas, como se confere na Figura 1.

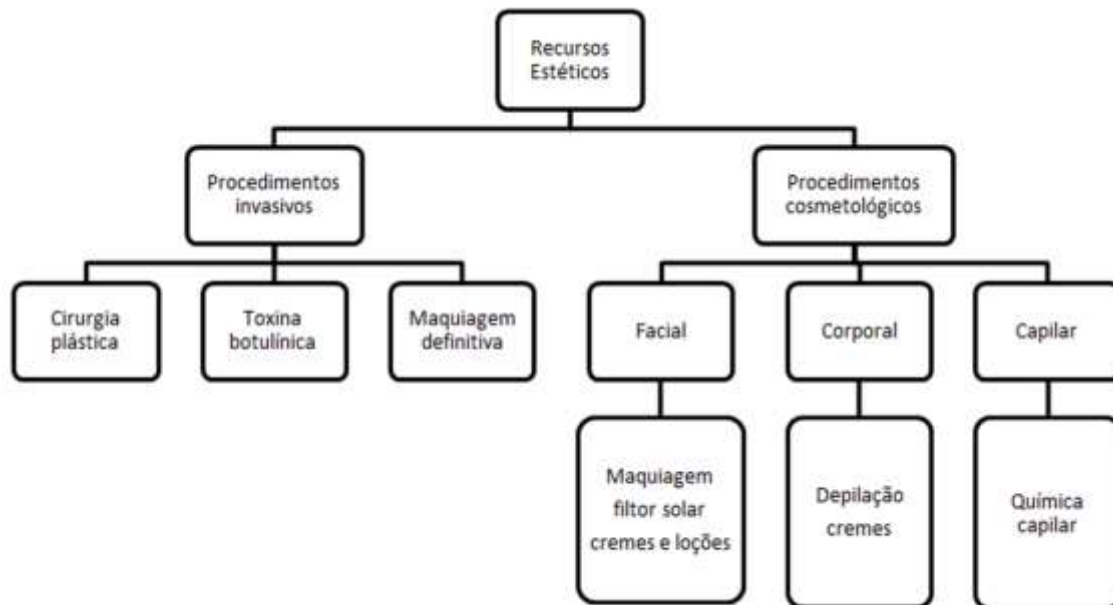


Figura 1 - Recursos estéticos pronunciados pelas mulheres nos GFs

Os recursos estéticos constantemente são modernizados e apresentados à sociedade, cuja utilização pode ser de subterfúgio ao envelhecimento. As pessoas sofrem com os apelos sociais, pois remetem para o “ser belo, precisa ser esguio”. Para atingir tal padrão de beleza, é necessário submeter-se a procedimentos, como às cirurgias plásticas e ao arsenal de cosméticos ofertados (Andrade, & Bosi, 2003).

Nos debates realizados pelas mulheres nos GFs, foram identificados recursos estéticos disponíveis, fossem invasivos, fossem não invasivos, tendo havido também o reconhecimento pelas participantes de que muitas mulheres apelam de forma fantasiosa aos procedimentos médicos e cosméticos de forma abusiva, com o intuito de afirmação social, corroborando o pensamento de Campana, Ferreira e Tavares (2012). Para os autores, as pessoas recorrem à solução de algo subjetivo porque acreditam que suas inquietudes serão sanadas por esses procedimentos. Alguns estudos alertam que, com o tratamento, para algumas pessoas se inicia um ciclo vicioso de busca contínua pelo corpo perfeito, chegando à condição da busca incessante ser o foco norteador da vida do sujeito (Cordás, 2005; Campana, Ferreira, & Tavares, 2012).

As inquietações com a imagem corporal levam a que muitas mulheres recorram aos procedimentos estéticos invasivos e cosméticos, que sustentam, restauram ou, mesmo, transformam a aparência física.

Estudos revelam que determinados recursos estéticos utilizados com parcimônia restabelecem a autoconfiança da mulher, reacendendo o sentimento de mais desejadas, mais atraentes e mais completas, propiciando um elevado nível de satisfação pessoal (Boris, & Cesídio, 2007; Veras, 2010).

O aparato de recursos estéticos é reconhecido pelas mulheres porque entendem, assim como Novaes e Vilhena (2003), que a sociedade as observa. Um mero descuido, como o descascado do esmalte nas unhas, a maquiagem fora dos tons regidos pela moda, a depilação por fazer, ou uma tintura de cabelo mal-feita, é o suficiente para emergirem duras críticas à sua imagem.

Na percepção de Monteiro (2008), para a sociedade, a mulher que se recusa a pintar os cabelos brancos encontra-se inapropriada para viver em comunidade, uma vez que é considerada desleixada e passível de isolamento. O autor exemplifica que, em alguns casos de mulheres que mantêm o tom esbranquiçado dos fios, estas acabam cedendo à coloração por pressão social.

Já no entendimento de Jorge (2005), os sentimentos que advêm do envelhecimento, sejam de realização, sejam de fracasso, dependem da maneira de como a pessoa se insere no mundo, de acordo com a vivência precoce da vida, acrescida da vivência posterior, construindo a imagem de si mesmo e de sua identidade.

A utilização dos recursos estéticos referendados para o embelezamento, seja pela pressão social do modelo imposto, seja pelo desejo de melhorar a aparência, é pronunciada pelas mulheres atestando seus pontos de vista nas vicissitudes do cotidiano, como se confere no Quadro 1.

Quadro 1 - Recursos estéticos referendados para o embelezamento

| Unidades de significação abstraídas nos GFs | |
|---|---|
| GF 1 | GF 2 |
| <p><i>A cirurgia plástica não é condenável, temos que acompanhar a evolução da beleza.</i></p> <p><i>Eu dava uma puxadinha aqui, uma ali no rosto.</i></p> <p><i>Eu não quero “botox” em mim, mas acho válido nas outras pessoas, pois preenche as rugas.</i></p> <p><i>A maquiagem definitiva é para corrigir uma deficiência na aparência.</i></p> <p><i>Pinto o cabelo como uma fuga, pois não quero aceitar que sou velha.</i></p> <p><i>Tem mulheres de oitenta anos maquiadas e não se reconhecem de tão jovens e tão lindas.</i></p> | <p><i>Fico na frente do espelho e fico repuxando e imaginando até onde faria uma cirurgia para tirar a pelanca, a plástica é aceitável, tudo bem.</i></p> <p><i>Uso cremes direto, não fico sem os cremes.</i></p> <p><i>Pinto os cabelos, vou fazer luzes.</i></p> <p><i>Ao ficar velha, tu vai perdendo os pelos, vai ficando mais finos, tu vai perdendo aquela expressão do rosto e eu acho que a maquiagem definitiva deixa o mais próximo do natural.</i></p> <p><i>Não uso pintura por causa da religião, mas às vezes passo um batonzinho, não para ir à igreja, é claro.</i></p> <p><i>A maquiagem realça a beleza, a aparência da pessoa e a própria pessoa se sente melhor.</i></p> <p><i>Estou velha, não tenho dinheiro, mas se eu pudesse, eu compraria um creme bom, mas não posso.</i></p> <p><i>Algumas mulheres com barriga flácida, toda solta, têm que fazer plástica e retirar.</i></p> <p><i>Para fazer rena deve combinar com a cor dos cabelos e o tom da pele.</i></p> |

Observa-se que as mulheres, independentemente da condição social e da escolaridade, reconhecem o valor dos recursos estéticos para si e para as demais. A ênfase encontrada está na aplicabilidade da cosmetologia, a exemplo da maquiagem, do tratamento capilar e do delineamento das sobrancelhas. Duarte e Castro (2008) enfatizam que as sobrancelhas são fundamentais para a moldura do rosto, devendo seguir as tendências estéticas e respeitar as características individuais. Com o envelhecimento, ocorre a diminuição dos pelos, falhas no seu *design*, levando muitas mulheres a recorrerem à maquiagem definitiva, pois atribuem a esse procedimento a naturalidade dos resultados.

Para a sociedade, a valorização não reside na realização das ideologias/utopias, como expressa Novaes (2013), mas na realização dos projetos pessoais.

A decisão em usar os recursos estéticos é bem-aceita; no entanto, a parcimônia é algo desejável entre aqueles que se empenham no projeto pessoal da boa aparência.

Nas discussões entre os participantes, o critério do bom-senso foi referendado pela expressão: *“Com botox demais fica com outro olhar, outra forma de rosto, os lábios virados demais, exagero é exagero, o importante é bom-senso”*.

As mulheres descontentes com sua aparência física podem desenvolver uma baixa autoestima, uma visualização negativa de sua imagem corporal, culminando na insatisfação de si mesmas (Rountree, & Davis, 2011; McLaren, & Kuh, 2004).

Em consequência, ocorre uma busca descomedida ao consumo de produtos cosméticos e à realização de procedimentos invasivos, com o intuito de melhorarem os traços corporais.

Assim, o autor alerta que o descontentamento e a insatisfação pessoal potencializam o consumo de serviços e produtos em prol da melhoria física e psíquica.

Durante os encontros com os GFs, pautou-se o debate sobre a referência à utilização de procedimentos estéticos nas situações de autoestima diminuída. Conforme uma participante, que assim se manifestou: *“As pessoas que procuram tratamentos estéticos, cirurgias radicais, não se querem bem, estão em baixa autoestima.”* A expressão resume o entendimento que as mulheres, de ambos os GFs, têm acerca do que a insatisfação pessoal com a aparência pode determinar à pessoa.

b) Deus é o senhor da vida, dos corpos e da aparência

Enquanto para algumas mulheres a utilização dos recursos estéticos é uma possibilidade ajuizada, outras recorrem aos fundamentos da religiosidade para conviver com a aparência e as modificações advindas da idade (Figura 2).

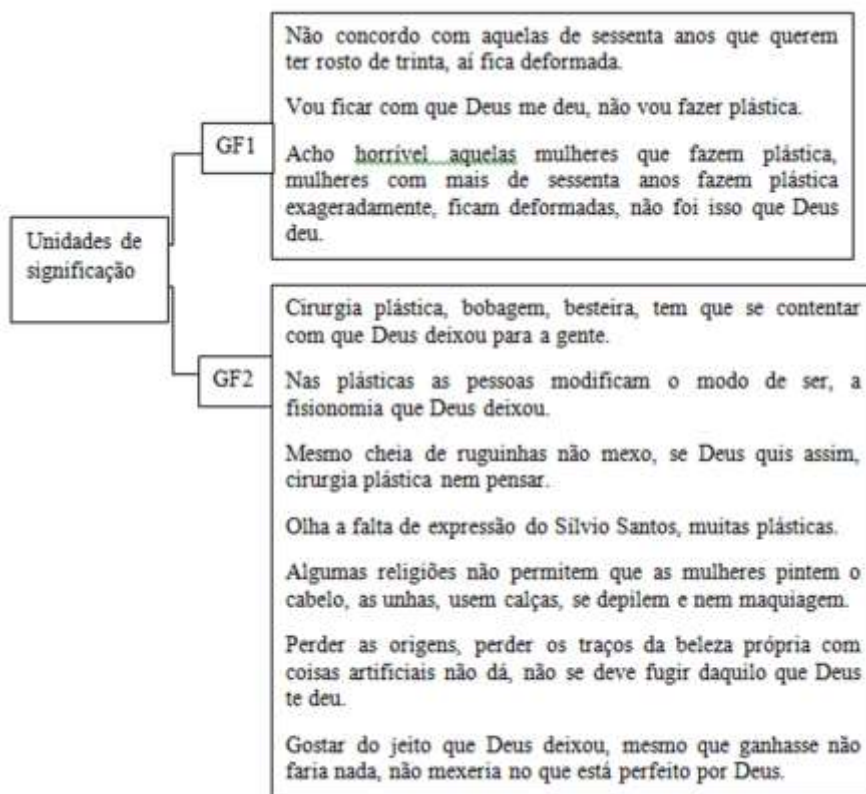


Figura 2 - Posicionamento sustentado nos fundamentos religiosos

As ideias expressas nos GF1 e GF2 ancoram-se em sistemas de crenças religiosas, em que Deus é o senhor da natureza e, por consequência, senhor da vida, dos corpos, como tal, influi sobre a aparência das mulheres. Assim, se para alguém “é vontade de Deus” e se, por outro lado, a mulher atinge idade mais avançada, é uma “graça de Deus”.

Nesse sentido, a aparência da pessoa na velhice é definida como um momento da vida, ao qual as mulheres devem submeter-se sem reclamações e “agressões”, pois foi determinado por Deus. Por consequência, todas as mudanças vividas são aceitas como naturais, sem perspectiva de intervenções. De fato, há um certo orgulho de chegar à velhice na forma que Deus deu.

Existem muitas crenças de que a velhice saudável tem relação direta com a religião, uma graça divina. Um conceito marcante é ter uma velhice com saúde, é uma dádiva de Deus. Fica nítida a concepção religiosa do processo de envelhecer saudável relacionada à vontade de Deus.

As forças desconhecidas e os espíritos constituem as variáveis determinantes e condicionantes do estado de saúde e de enfermidade das pessoas velhas, com alterações próprias do processo do envelhecimento (Rodrigues, Watanabe, & Derntl, 2006).

Recorrendo aos fundamentos religiosos, no cristianismo encontramos, em Santo Agostinho, o entendimento de que a unidade presente em cada pessoa é uma cópia ou um reflexo de uma unidade perfeita, primordial e absoluta, Deus; é, portanto, a suma beleza na qual todas as coisas são únicas e belas por natureza (Brandão, & Costa, 2010).

Sobre a beleza e o fundamento religioso, Monteiro (2008) faz referência a Plotino (204-270 d.C.), destacando a concepção de que existe uma ligação do belo com a alma, ou seja, se houver concordância entre a beleza e a virtude, esta será manifestada através da matéria, do visível. Os valores espirituais, assim como a beleza, são derivados de Deus. Sendo assim, para alcançar o belo e obter o bem da alma é preciso tornar-se semelhante a Deus, pois dele deriva toda a beleza. É importante observar que nos preceitos do cristianismo a beleza é considerada uma tentação, sensualidade e vaidade, ao mesmo tempo considerada como a imagem da graça de Deus (Etkoff, 1999).

O modo como são observadas as mudanças físicas vindas com o avançar dos anos pode estar relacionado com as experiências e ensinamentos religiosos, bem como o significado pessoal ou familiar atribuído a tais mudanças. Dessa forma, ocorre a produção de um padrão de interpretação para os eventos e experiências da vida capaz de amenizar seus efeitos negativos, proporcionando benefícios espirituais (consolo e orientação) e psicológicos (um senso de controle pessoal diante das situações problemáticas da vida). Portanto, a religião atua tanto em nível cognitivo quanto afetivo, influenciando na percepção de mundo do indivíduo, levando-o, assim, a experimentar maiores níveis de satisfação com a vida e de afetos positivos e desafetos (Ellison, 1991; Cardoso, & Ferreira, 2009).

Para Sant'Anna (2004), a partir da década de 1950, a beleza deixou de ser um dom divino atribuído a algumas mulheres, e a outras não; tornou-se algo a ser comprado e inventado diariamente. Essa mudança de paradigma acerca da beleza acompanha a evolução tecnológica e as transformações de valores pressionados pela mídia. A proliferação de imagens através da publicidade exige do sujeito uma identificação com os ideais de beleza e perfeição cultural em vigor.

O posicionamento sustentado pelos fundamentos religiosos encontra maior ancoragem entre as mulheres do GF2, o que nos sugere certa resignação por parte delas.

Talvez pela condição social e financeira, nutrir expectativas à margem das suas condições, além de frustrante, pode ser interpretado como uma transgressão, até mesmo uma ofensa aos olhos de Deus, pois a crença no divino me fez à imagem e semelhança dele. Então, é natural que cada uma preserve sua imagem, pois assim estará conservando também a imagem de Deus.

Considerações Finais

Ao finalizar o estudo, percebeu-se que muitas mulheres, independentemente das condições culturais e financeiras, buscam artifícios estéticos que atenuem os danos provocados pelo envelhecimento cutâneo, ou que aprimorem os cuidados com a beleza através de procedimentos invasivos ou não agressivos.

As alterações na pele advindas da velhice podem causar, para algumas pessoas, transtornos psíquicos, uma vez que interferem no modo como elas se veem, assim como no julgamento de outras pessoas, a tal modo que provoquem o isolamento social. As distorções com a imagem levam a que haja uma busca desenfreada por tratamentos de beleza, muitas vezes sem necessidade, ou até agressivos a ponto de mudarem radicalmente sua fisionomia.

Para realçar e recuperar os traços joviais, a procura por tratamentos invasivos, como cirurgias plásticas, toxina botulínica e maquiagem definitiva, bem como os procedimentos cosmetológicos (facial, capilar e corporal), vêm crescendo abusivamente. Por outro lado, há mulheres que aceitam naturalmente as mudanças corporais advindas do envelhecer e atribuem à religião um certo orgulho de chegar à velhice, convivendo na forma que Deus lhes deu, sem relutar ou submeter-se a intervenções estéticas agressivas em prol da jovialidade.

Dessa forma, recomenda-se aos profissionais da saúde que deem atenção aos motivos velados, que orientam as pessoas quando buscam recursos estéticos. Enquanto umas desejam apenas retardar sinais do envelhecimento, outras sofrem emocional e psicologicamente por não atenderem às expectativas sociais.

Referências

- Andrade, A., & Bosi, M.L.M. (2003). Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. Campinas (SP): *Revista de Nutrição*, 16(1), 117-125.
- Andrade, S.S. (2003). Saúde e beleza do corpo feminino – algumas representações no Brasil do século XX. Porto Alegre (RS): *Movimento*, 9(1), 119-143.
- Araújo, L., Sá, E.C.N., & Amaral, E.B. (2011). Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos. Brasília (DF): *Psicologia Ciência e Profissão*, 31(3), 468-481.
- Avelar, M.J. (2002). Aspectos médico-legais. In: Mélega, J.M. *Cirurgia plástica: fundamentos e arte - princípios gerais*. Rio de Janeiro (RJ): Medsi (cap. 25), 251-259.
- Boris, G.D.J.B., & Cesídio, M.H. (2007). Mulher, corpo e subjetividade: uma análise desde o patriarcado à contemporaneidade. Fortaleza (CE): *Mal-Estar e Subjetividade*, 7(2), 451-478.
- Brandão, R.E., & Costa, M.R.N. (2010). O que é o belo? Fundamentos da concepção de belo sensível em Santo Agostinho. *Ágora Filosofia*, 10(2), 23-33. Pernambuco: Universidade Católica de Pernambuco.
- Cabeda, S.T.L. (2004). A ilusão do corpo perfeito: o discurso do médico na mídia. In: Strey, M.N. et al. (Org.). *Gênero e cultura: questões contemporâneas*. Porto Alegre (RS): Edipucrs.
- Campana, A.N.N.B., Ferreira, L., & Tavares, M.C.G.C.F. (2012). Associações e diferenças entre homens e mulheres na aceitação de cirurgia plástica estética no Brasil. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 27(1), 108-114.
- Cardoso, M.C.S., & Ferreira, M.C. (2009). Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos. *Psicologia Ciência e Profissão*, 29(2), 380-393.
- Cordás, T.A. (2005). Cirurgia plástica e transtornos alimentares. São Paulo (SP): *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(4), 341-348.
- Dalgalarrodo, P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. (2ª ed.). Porto Alegre (RS): Artmed.
- Duarte, M., & Castro, I. (2008). *Guia das curiosidades*. São Paulo (SP): Original.
- Ellison, C.G. (1991). Religious involvement and subjective well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 32(2), 80-99.
- Etcoff, N. (1999). *Survival of the prettiest: the science of beauty*. Nova York (EUA): Anchorbooks.
- Gatti, B.A. (2005). *Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas*. Brasília (DF): Liber.
- Jorge, M.M. (2005). Perdas e ganhos do envelhecimento da mulher. Belo Horizonte (MG): *Psicologia em Revista*, 11(17), 47-61.
- Kind, L. (2004). Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. Belo Horizonte (MG): *Psicologia em Revista*, 10(15), 124-36.
- Maior, M. (2003). Realidade e expectativa dos pacientes. *Tratado de Medicina Estética*, 1995-2004. São Paulo (SP): Roca.

- Mattana, A.S. (2013). *Consumo, mídia e beleza: a mídia como mediadora de padrões de comportamentos femininos e masculinos*. Recuperado em 10 janeiro, 2014, de: www.psicologado.com.br.
- McLaren, L., & Kuh, D. (2004). Body dissatisfaction in midlife women. *J. Women Aging, 16*(1-2), 35-54.
- Monteiro, P.P. (2008). *A beleza do corpo na dinâmica do envelhecimento*. Belo Horizonte (MG): Gutenberg.
- Moreno, R. (2008). *A beleza impossível - mulher, mídia e consumo*. São Paulo (SP): Ágora.
- Novaes, J.V. (2013). *Ser mulher, ser feia, ser excluída*. Portugal. Recuperado em 12 dez., 2013, de: www.psicologia.pt/artigos/textos/A0237.pdf.
- Novaes, J.V., & Vilhena, J. (2003). De cinderela a moura torta: sobre a relação mulher, beleza e feiura. São Paulo (SP): *Interações, Estudos e Pesquisas Psicológicas, 8*(15), 09-36.
- Ortega, F. (2008). *O corpo incerto*. Rio de Janeiro (RJ): Garamond.
- Py, L., & Scharfstein, E.A. (2001). *Caminhos da maturidade: representação do corpo, vivência dos afetos e consciência de finitude*. In: Neri, A.L. Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais. São Paulo (SP): Papirus.
- Rodrigues, S.L.A., Watanabe, H.A.W., & Derntl, A.M. (2006). A saúde de idosos que cuidam de idosos. *Revista Escola Enfermagem, 40*(4), 493-500.
- Rountree, M.M., & Davis, L. (2011). A Dimensional qualitative research approach to understanding medically unnecessary aesthetic surgery. *Psychology & Marketing, 28*(10), 1027-1043.
- Sant'anna, D.B. (2004). *Ética e cultura corporal: do culto ao corpo às condutas éticas*. Recuperado em 17 janeiro, 2014, de: <http://www.sescsp.org.br/sesc/conferencias>.
- Siqueira, D.C.O., & Faria, A.A. (2007). Corpo, saúde e beleza: representações sociais nas revistas femininas. São Paulo (SP): *Comunicação, mídia e consumo, 14*(9), 171-188.
- Veras, A.L.L. (2010). Desenvolvimento e construção da imagem corporal na atualidade: um olhar cognitivo-comportamental. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 6*(2), 96-116.

Recebido em 23/04/2015

Aceito em 30/09/2015

Thais Caroline Fin – Médica. Docente do Curso Tecnológico em Estética e Cosmética da Universidade de Passo Fundo. Mestre em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo (RS), Brasil.

E-mail: thaisfin.md@gmail.com

Marilene Rodrigues Portella - Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo (RS), Brasil. Líder do Grupo de Pesquisa Vivencer UPF/CNPq.

E-mail: portella@upf.br

Silvana Alba Scortegagna - Psicóloga. Doutora em Psicologia pela Universidade São Francisco/Itatiba (SP). Professora titular da Universidade de Passo Fundo. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo (RS), Brasil.

E-mail: silvanalba@upf.br

Juliana Frighetto - Psicóloga. Mestre em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo (RS), Brasil.

E-mail: julianafrighetto@hotmail.com

: