

Universidade de Brasília - UnB
Instituto de Ciências Humanas - IH
Departamento de Serviço Social - SER
Trabalho de Conclusão de Curso

DÁFYNNE MELLO DAS VIRGENS

**INFLUÊNCIA DO PADRÃO DE BELEZA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO
DAS MULHERES USUÁRIAS DO GRUPO DOS MAIS VIVIDOS DO SERVIÇO
SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC) DE TAGUATINGA NORTE**

Brasília - DF
Setembro de 2022

DÁFYNNE MELLO DAS VIRGENS

**INFLUÊNCIA DO PADRÃO DE BELEZA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO
DAS MULHERES USUÁRIAS DO GRUPO DOS MAIS VIVIDOS DO SERVIÇO
SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC) DE TAGUATINGA NORTE**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Serviço Social da Universidade
de Brasília como requisito para obtenção do
título de bacharel em Serviço Social.**

**Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marlene de Jesus Silva
Santos.**

**Brasília - DF
Setembro de 2022**

DÁFYNNE MELLO DAS VIRGENS

**INFLUÊNCIA DO PADRÃO DE BELEZA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO
DAS MULHERES USUÁRIAS DO GRUPO DOS MAIS VIVIDOS DO SERVIÇO
SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC) DE TAGUATINGA NORTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marlene de Jesus Silva Santos.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Marlene de Jesus Silva Santos
Dept. de Serviço Social da UnB - Orientadora

Prof.^a Ma. Patrícia Cristina da Silva Pinheiro
Dept. de Serviço Social da UnB - Avaliadora Interna

Geovana Sampaio Rodrigues
Assistente Social do SESC/DF - Avaliadora Externa

Brasília - DF
Setembro de 2022

Dedico este trabalho aos meus sobrinhos Lucca e Mateo, vocês me mostraram que eu sou capaz de amar muito mais do que pensei!

E as idosas do GMV, as quais me trouxeram um incômodo do cotidiano o qual transformei nesta monografia.

AGRADECIMENTOS

A Deus que me ensinou o amor e a resiliência, sei que minha força vem dele!

A minha família, meus pais, Liliane Mello e Selassie Júnior, e ao meu irmão, Selassie Neto, por todo incentivo, por acreditarem na minha capacidade e me encorajarem a seguir meus sonhos, amo vocês!

Ao meu namorado, Gabriel Inácio, que me acompanha em uma longa jornada e que sempre foi meu maior parceiro e incentivador, agradeço por todo cuidado durante esses anos, por estar presente em todas as horas e compartilhar comigo as minhas conquistas, te amo!

Aos meus sogros, Mônica e Adailton, por cuidarem de mim como uma filha e por todos os conselhos e ajuda quando precisei!

As minhas tias, Anália, Berenice, Marieta e Rosely, por me ensinarem a apreciar a educação e pelo suporte acadêmico durante minha vida educacional, gratidão!

Aos meus amigos e amigas que torcem por mim, sou grata por todo apoio e pelos momentos de desabafo do ensino médio à graduação!

A assistente social, que não me recordo o nome e nem o rosto, mas que foi a responsável por me conceder uma bolsa de estudos no ensino médio e me apresentar essa profissão de constante luta social e que tem um lugar especial em meu coração.

Ao corpo docente do Serviço Social da Universidade de Brasília, por todo ensinamento crítico e de qualidade durante esses 4 anos, espero reencontrá-los futuramente na pós-graduação.

A minha orientadora, Prof. ^a Dra.^a Marlene de Jesus, por toda orientação e incentivo ao meu tema, obrigada por ser meu norte.

Ao Programa de Educação Tutorial do Serviço Social da Universidade de Brasília (PET/SER - UnB), por durante três anos me proporcionar grande conhecimento e experiências acadêmicas únicas, sentirei muita saudade!

Aos idosos do Grupo dos Mais Vividos do Serviço Social do Comércio de Taguatinga Norte (GMV - SESC / DF), por todo o acolhimento que recebi como estagiária e por toda troca de aprendizagem que me proporcionaram, estarão sempre marcados na minha história!

Por fim, ao meu “eu” do passado e do presente, que apesar das dificuldades nunca desistiu dos meus sonhos e deram o seu melhor para realizá-los, o meu eu do futuro terá muito orgulho de quem fomos e somos!

“Viver é envelhecer, nada mais.”

Simone de Beauvoir

RESUMO

Esta monografia aborda como o padrão de beleza influencia no processo de envelhecimento das mulheres, com recorte nas mulheres usuárias do Grupo dos Mais Vividos (GMV) do Serviço Social do Comércio (SESC/DF) de Taguatinga Norte. O objetivo do trabalho é apresentar essa influência, bem como discorrer sobre o fenômeno de feminização do envelhecimento, analisar o que é o padrão de beleza e como repercute na saúde mental e física das mulheres idosas e refletir sobre o papel do assistente social frente a esta problemática. A metodologia do trabalho se deu em um primeiro momento, por meio de pesquisa quantitativa, com a revisão bibliográfica referente ao tema e em um segundo momento de forma qualitativa, pela pesquisa de campo, com o uso de entrevista estruturada através de um questionário online (pela plataforma Google Forms) direcionada aos idosos membros do GMV, com objetivo de minimizar o contato físico devido ao aumento de casos da COVID-19. Nos resultados da pesquisa manifestou-se a forte presença do mercado de beleza na vida das idosas desde jovens até a velhice, como a ingestão de colágeno, uso de produtos antirrugas e tinturas capilares. Além disso, o SESC revelou ser um local de manutenção da saúde mental e física das mulheres idosas que fazem parte do GMV de Taguatinga Norte, mesmo que atualmente não haja oficinas ou intervenções do Serviço Social que foquem no fortalecimento da autoestima em relação ao processo de envelhecer. Assim, a pesquisa aponta como contribuição, sugerir a inserção do tema na atuação do Serviço Social do SESC haja visto que se configura como uma expressão da Questão Social e o trabalho comprovou ter grande impacto no público usuário do serviço aqui analisado.

PALAVRAS-CHAVE: Padrão de beleza; Envelhecimento; Serviço Social.

ABSTRACT

This monograph addresses the pattern of influence in the aging process of women, with a focus on women who use the Grupo dos Mais Vivos (GMV) of the Social Service of Commerce (SESC/DF) in Taguatinga Norte. The work is to present this influence, as well as the phenomenon of feminization of aging, to analyze what is the standard of beauty and how to affect the mental and physical health of elderly women and to reflect on the role of the social worker in the face of this problem. The methodology gave way to a first research, with a second bibliographic review referring to the theme and at a time in a qualitative way, by the use of the field, with the use of structured through an online job interview (by the Google Forms platform) directed to GMV members, with the aim of minimizing physical contact due to the increase in COVID-19 cases. The survey results show a strong presence of the beauty market in the lives of young elderly women until old age, such as collagen intake, use of anti-wrinkle products and hair dyes. In addition, the SESC proved to be a place for maintaining the mental and physical health of the home women who are part of the GMV Taguatinga Norte, even though there are currently no workshops or interventions by the Social Service that focus not on self-esteem in relation to the aging process. Thus, the research points as a contribution, suggesting the insertion of the theme in the performance of the Social Service of SESC since it is configured as an expression of the Social Question and the work proved to have a great impact on the public of the service elaborated here.

KEYWORDS: Beauty pattern; Aging; Social Work.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Projeções da População: Brasil e Unidade da Federação	17
Figura 2 – População residente, segundo o sexo (%)	17
Figura 3 – Mortes por suicídio Brasil 2011 - 2016.....	20
Figura 4 – Cirurgias plásticas no Brasil.....	28
Figura 5 – Formulário - Você já pintou ou pinta os cabelos para camuflar os fios brancos?.....	41
Figura 6 – Formulário - Você utilizou ou utiliza produtos antirrugas e antienvelhecimento?.....	42
Figura 7 – Formulário - O enrugamento, flacidez e/ou manchas na pele foram ou são fatores que te preocupam e afetam sua autoestima?.....	43
Figura 8 – Formulário - Você acredita que a cobrança social da beleza é mais severa para:.....	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social
CNC - Confederação Nacional do Comércio
COAS - Coordenação de Assistência Social
CPF - Cadastro de Pessoa Física
CRESS - Conselho Regional de Serviço Social
EBC - Empresa Brasil de Comunicação
GMV - Grupo dos Mais Vividos
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
ISAPS - Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética
LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social
OMS - Organização Mundial da Saúde
PEA - População Economicamente Ativa
PGA - Plano Geral de Ação
PNAS - Política Nacional de Assistência Social
PNI - Política Nacional do Idoso
RG - Registro Geral
SESC - Serviço Social do Comércio
SESC/DF - Serviço Social do Comércio do Distrito Federal
SUAS - Sistema Único de Assistência Social
TSI - Trabalho Social com Idosos
UnB - Universidade de Brasília

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
CAPÍTULO I - Fenômeno da feminização do envelhecimento.....	16
CAPÍTULO II - Padrão de beleza e suas implicações no processo de envelhecimento das mulheres.....	24
CAPÍTULO III - Atuação profissional frente a questão do padrão de beleza no envelhecimento e o Serviço Social no GMV do SESC de Taguatinga Norte, Distrito Federal.....	35
3.1 - Serviço Social do Comércio e GMV.....	35
3.2 - Análise de Dados.....	39
3.2.1 Impacto do padrão de beleza nas idosas do GMV e impactos da atuação do Serviço Social.....	46
3.3 - Atuação Profissional do/a Assistente Social.....	47
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	53
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	60

INTRODUÇÃO

A presente monografia tem por objetivo apresentar a influência do padrão de beleza no processo de envelhecimento das mulheres usuárias do Grupo dos Mais Vividos (GMV) do Serviço Social do Comércio (SESC) de Taguatinga Norte, no Distrito Federal. O grupo é composto por pessoas que possuem 60 anos ou mais e que possuem a carteira de credenciamento no SESC, que chegam à instituição SESC de forma espontânea à procura das atividades propostas, como saúde, lazer e o GMV.

O Serviço Social do Comércio realiza o Trabalho Social com Idosos (TSI) por meio do Grupo dos Mais Vividos, a área do Serviço Social é a responsável por executar esta atividade na instituição. O objetivo do GMV é promover a emancipação dos sujeitos e o envelhecimento ativo do idoso, focando em sua autonomia. Para isso, são efetuadas oficinas com temas de saúde do idoso, prevenção de quedas, prevenção ao alzheimer, nutrição, odontologia, atividades físicas, dentre outros; também são abordados nas oficinas temas como violência contra a pessoa idosa, violência contra a mulher, gerontotecnologia, ageismo, racismo e outras diversidades. Além disso, o Serviço Social organiza, em conjunto com outros profissionais, oficinas de artesanato, dança e coral para os idosos.

A tendência mundial é que o número de pessoas idosas ultrapasse o número de crianças, jovens e adultos na sociedade, isso se dá pelo avanço da tecnologia, medicina, bem como na implementação de políticas públicas focadas no bem-estar Social dos idosos. O Brasil se encaixa nessa previsão e o número de mulheres idosas é superior ao de homens idosos, como veremos no primeiro capítulo desta monografia. Visto este fato, torna-se necessário que se pense nas questões que permeiam a vida idosa e o processo de envelhecimento dos seres humanos. O assistente social trabalha diretamente com as expressões da Questão Social no cotidiano dos indivíduos sendo elas as mais diversas, o que aqui será apresentado é como o padrão de beleza se encaixa nessa expressão na vida das mulheres idosas membros do GMV e como foi o envelhecimento delas frente às cobranças sociais do padrão e do mercado de beleza.

A análise aqui a ser realizada tem por foco colocar em evidência a problematização da incidência do padrão de beleza na vida das mulheres idosas, assim como a importância de se debater sobre o tema, bem como o papel do Serviço Social, dos assistentes sociais e do SESC

na realização de intervenções com essas idosas, de forma que haja uma emancipação e transformação social desses indivíduos em relação a ditadura da beleza imposta pelo patriarcado e pelo modo de produção capitalista com a mercantilização da beleza, podendo promover a saúde física e mental desse público, auxiliando no cumprimento dos direitos à pessoa idosa no que se refere à integridade física e psicológica destas, prevista em lei.

A relevância do tema fez-se presente, a partir da minha vivência de estágio na instituição SESC de Taguatinga Norte em dois mil e vinte e um, o qual pude perceber falas de autodepreciação vindas das idosas em relação a suas aparências, as quais era evidenciado a apreciação pela juventude. A partir dessa vivência, pude aprofundar os estudos sobre o tema, sendo necessário perpassar pelas questões de gênero e em como a influência do patriarcado interfere nessa visão e na feminização do envelhecimento. Bem como, na investigação das interferências na saúde física e mental destas mulheres e na reflexão do papel do Serviço Social e seus profissionais com essa temática.

Esta monografia divide-se em três seções. O primeiro capítulo baseia-se na discussão sobre o fenômeno de feminização do envelhecimento, numa revisão bibliográfica sobre o processo de envelhecimento e as questões de gênero relacionadas. O segundo capítulo tem o enfoque em analisar o que é o padrão de beleza e como repercute na saúde mental e física das mulheres idosas, com caráter quantitativo pela revisão de artigos e outros documentos científicos. O terceiro capítulo consiste na apresentação da metodologia e na análise dos dados coletados, bem como na reflexão do papel do assistente social frente à problemática. Os procedimentos metodológicos da pesquisa apresentam caráter qualitativo, por meio de aplicação de questionário eletrônico na plataforma Google Forms com as idosas membros do grupo dos mais vividos (GMV) de Taguatinga Norte no mês de julho a agosto de dois mil e vinte e dois, além da análise de dados da instituição do Serviço Social do Comércio (SESC) e a partir de pesquisas bibliográficas. O formulário seguiu com os cuidados éticos de não contar com a identificação das idosas participantes, os dados pessoais coletados foram apenas relativos à faixa etária, raça e gênero, possuindo assim os dados de forma sigilosa, sem a identificação pessoal dos respondentes, de forma que resguarde as idosas e qualifique as respostas coletadas.

A partir do questionário e da análise dos dados deste, foi possível observar que as idosas possuem certos descontentamentos em relação a suas aparências física, frutos da

pressão estética exercida sobre as mulheres ao longo dos anos, sempre atrelada a perda da juventude, como o aparecimento dos fios de cabelo branco, o enrugamento, flacidez e manchas na pele sendo os principais fatores que as incomodam, além disso, as idosas membros do GMV concordam majoritariamente que a pressão estética afeta muito mais as mulheres do que os homens. Outras questões como o uso de chás e medicamentos emagrecedores, uso de produtos cosméticos, antirrugas e antienvelhecimento, bem como procedimentos estéticos se mostraram presentes no passado e/ou ainda na rotina de algumas idosas. Ainda levando em consideração a saúde mental das idosas, uma quantidade significativa alegou que já se sentiram ansiosas, deprimidas ou ambos em relação a suas aparências durante o processo de envelhecimento e suas modificações corporais. Quando relacionado aos serviços prestados pelo Serviço Social do Comércio de Taguatinga Norte foi apresentado um resultado positivo em relação ao trabalho social com idosos, as idosas declararam que a autonomia e protagonismo nas relações familiares obtiveram uma melhora após a participação no grupo, assim como a autoestima, saúde mental e física, quase que de forma parcial. A partir disso, este trabalho exercerá a análise dos dados qualitativos aqui apresentados, perpassando os dados quantitativos, por meio bibliográfico.

CAPÍTULO I - Feminização do envelhecimento

A Organização Mundial de Saúde (1983) define a pessoa idosa de acordo com o desenvolvimento dos países, naqueles em que são considerados desenvolvidos, os idosos são indivíduos que possuem idade de 65 anos ou mais, nos países em desenvolvimento, indivíduos com 60 anos ou mais. O Brasil faz parte da realidade mundial em relação ao fenômeno da longevidade populacional, sendo considerado um país em desenvolvimento. A tendência mundial é que a expectativa de vida da população se prolongue devido ao avanço da medicina e da tecnologia em nossa sociedade, o que ocasionará no aumento da população maior de 60 anos de idade. Esse aumento pode ser observado devido ao controle de fecundidade e planejamento familiar cada vez mais latente em nossa sociedade, com o avanço dos direitos sociais das mulheres.

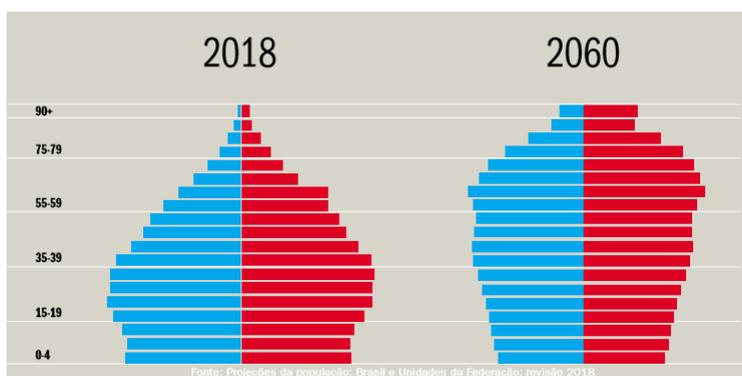
A ampliação da longevidade deve-se também ao sistema de direitos que temos em nossa Constituição Federal desde 1988, como exemplo os direitos trabalhistas e de segurança no trabalho, a presença da seguridade social brasileira, responsável pelos pilares da previdência social, saúde e assistência social, e posteriormente com a implementação da Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94), o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), com a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742) e com a Política Nacional de Assistência Social, aprovada em 2004. De acordo com Debert,

"A visibilidade conquistada pela velhice se traduziu em uma série de iniciativas por parte de agências governamentais e de organizações privadas visando a um envelhecimento adequado. Hoje o idoso é um ator que não está mais ausente do conjunto dos discursos produzidos, seja no debate sobre políticas públicas e até mesmo na definição de novos mercados de consumo e novas formas de lazer" (DEBERT, 1994).

Tais fatores são responsáveis pela garantia dos direitos humanos, pela promoção do Bem-Estar social e da qualidade de vida de todos os cidadãos brasileiros, logo, por consequência a população brasileira pode contar com um processo de envelhecimento mais saudável e prolongado. A atual previsão é que a população idosa venha a ter um crescimento populacional ainda maior, devido a mudança societária de ideais, dos níveis de escolaridade, do aumento da expectativa de vida e a queda da taxa de natalidade em 2060, decorrente das políticas públicas voltadas para o planejamento familiar e do aumento do número de

mulheres inseridas no meio acadêmico e profissional , em relação ao século passado, como mostra o gráfico do IBGE a seguir:

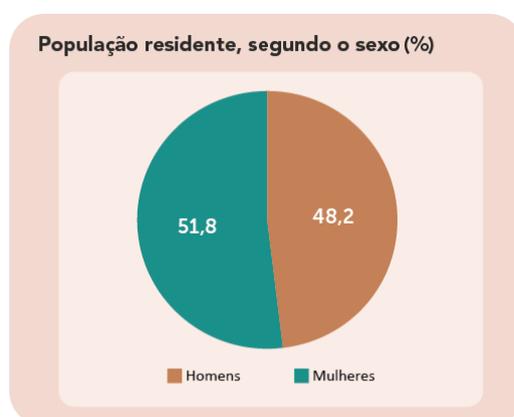
Figura 1 - Projeções da População: Brasil e Unidade da Federação



Fonte: IBGE: revisão de 2018.

A partir do gráfico, pode-se observar que assim como o aumento da proporção do número de idosos na projeção futura da população brasileira, há também um número superior de mulheres, desta forma a discussão sobre a feminização do envelhecimento circunda-se ao fato do país possuir mais mulheres que homens no número de idosos residentes no Brasil e porquê isto ocorre. Atualmente, o Brasil conta com uma população de 214.813.415 pessoas , até o momento deste trabalho e esse número é composto por 51,8% de mulheres e 48,2% de homens, de acordo com o IBGE.

Figura 2 - População residente, segundo o sexo (%)



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012-2019.

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012-2019.

O número de mulheres na sociedade tende a crescer em acompanhamento ao envelhecimento da população, logo, será superior o número de idosos. Devido a isto, surge a necessidade de se debater sobre esse fenômeno social: a feminização do envelhecimento. Assim, “A feminização do envelhecimento” trata do fenômeno em que há “maior proporção de mulheres que de homens na população idosa, especialmente em idades mais avançadas” (Sousa, Lima, César, & Barros, 2018, p. 2). As mulheres apresentam maior expectativa de vida em relação aos homens, sendo 60% da população idosa no Brasil composta por pessoas do sexo feminino de acordo com Salgado (2002), logo, estas constituem a maior parte de pessoas idosas do país. Destarte, esse fenômeno ocorre por diversos fatores que circundam a vivência humana, bem como as mazelas que o patriarcado e o sistema de produção capitalista produzem e incidem na vida das mulheres e homens desde o seu nascimento e são responsáveis por essa ocorrência não só no Brasil, como em diversos outros países do mundo, como nos apresenta Salgado,

“As mulheres vivem, em média, sete anos mais do que os homens e estão vivendo mais do que nunca. Outra característica deste grupo populacional é que existe uma maior proporção de viúvas do que em qualquer outra faixa etária. Uma razão que poderia explicar essa situação é que, por tradição, a mulher tende a se casar com homens mais velhos do que ela, o que, associado a uma mortalidade masculina maior do que a feminina, aumenta a probabilidade de sobrevivência da mulher em relação ao seu cônjuge. Outra explicação do fenômeno de um maior número de mulheres viúvas nessa faixa etária é o fato de que os viúvos voltam, mais do que as viúvas, a se casar depois de enviudar. Essa situação é a mesma para os divorciados.” (SALGADO, pg. 8, 2002)

Além disso, a taxa de mortalidade masculina também é superior, bem como a presença de homens em trabalhos considerados insalubres¹ que são mais propensos também aos acidentes de trabalho. Devido ao sistema capitalista, as mulheres principalmente nas décadas anteriores, eram destinadas ao trabalho doméstico e de criação dos filhos - visto que a taxa de natalidade era superior a dos dias atuais - e poucas possuíam uma vida profissional externa, e quando possuíam exerciam suas atividades em carreiras consideradas femininas,

¹ Para o INSS, as profissões consideradas insalubres são aquelas que a longo prazo apresentam danos às condições de saúde dos trabalhadores, como por exemplo, mineiros, moldadores de chumbo, trabalhadores da construção civil, bombeiros, operadores de raio-x, motoristas, metalúrgicos, entre outros.

como secretária, professora e profissionais da área da saúde. Além disso, muitas destas possuíam escolaridade inferior a de seus maridos, o que contribui a uma taxa de mortalidade menor em relação aos acidentes de trabalho ou de exposição à degradação física, quando comparadas com as carreiras masculinas. Ao debate aqui exposto, Mehdizadeh discute que,

“As mulheres idosas enfrentam uma problemática muito particular na sociedade atual, o que as coloca, em uma posição de fragilidade e de vulnerabilidade. Diferem-se de outros grupos de idade quanto ao nível de educação formal (escolaridade), tendo normalmente menos anos completos de escola do que outros grupos. Geralmente possuem menor qualificação profissional para conseguir emprego do que os grupos mais jovens e do que os grupos de homens idosos. Diferem-se em relação ao estado civil, sendo na sua maioria, viúvas e, portanto, muitas vezes, chefes de família. Chegam a uma idade em que a probabilidade de doenças de cuidado prolongado é maior (MEHDIZADEH, 2002).”

O fato dos homens se casarem novamente com mais frequência do que as mulheres, depois de se tornarem viúvos ou passarem por um processo de divórcio, tem relação também com o patriarcado e suas articulações na vida dos indivíduos, isso se dá pela visão privilegiada do envelhecimento do homem ser mais aceito do que o da mulher na sociedade. É mais aceitável e considerado como algo elegante os fios de cabelo brancos em um homem do que em uma mulher, que é visto como desleixo com sua aparência e início do fantasma do envelhecimento para estas. Também é mais aceito pela sociedade um homem namorar diversas mulheres e se casar novamente ao longo da vida do que o gênero feminino, que são julgadas por suas ações com muito mais facilidade, e são taxadas como impuras e infiéis. Pode-se compreender que,

“As pesquisas gerontológicas mostram que são as mulheres de idade avançada (e não os homens) que estão mais expostas à pobreza e à solidão e que também detêm taxas mais altas de institucionalização, mais condições de morbidade, que consultam mais médicos e que têm menos oportunidades de contar com um companheiro em seus últimos anos de vida.” (TURNER; TROLL, 1994; GREENBERG; KOPITO, 1994).

As pessoas idosas do gênero feminino são deixadas à margem da sociedade, em posição de invisibilidade, muito porque relacionam as mulheres à reprodução humana e aos papéis sociais destinados a elas, como o cuidado doméstico e cuidado de terceiros. Quando estas envelhecem, são consideradas inúteis a servidão deste sistema perverso em que estamos inseridos. Ainda mais, o fenômeno da feminização se sustenta, porque são as mulheres as que

mais se preocupam com a sua própria saúde física e mental em comparação aos homens, como efetuando o acompanhamento médico e exames de rotina, atendimento psicológico, assim como o uso de fármacos e também pelo uso de suplementos vitamínicos visando a manutenção e integridade da saúde, visto por exemplo, que o maior índice de suicídio é entre os homens, como mostra o infográfico.

Figura 3 - Mortes por suicídio | Brasil 2011 - 2016



Fonte: Agência Brasil, EBC - Ministério da Saúde: revisão de 2011-2016.

Logo, essa relação é vista por Chaimowicz, a qual “a menor mortalidade feminina explica essa diferença, bem como os comportamentos específicos do homem e da mulher: mulheres frequentam mais os centros de saúde, homens estão mais expostos a acidentes de trabalho e de trânsito e somam-se à prevalência de alcoolismo, drogas e tabagismo – vícios que afetam também mulheres, mas em menor proporção” (CHAIMOWICZ, 2006 citado por CAMPOS, 2014). Isso ocorre também pela influência do machismo que incide sobre os indivíduos masculinos, que em uma idealização animalesca e selvagem, consideram não precisar do cuidado psicológico e médico para a manutenção da sua saúde. Compreendendo que a saúde vai além da ausência de doença, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças” (OMS, 1948). Desse modo, a questão de gênero influencia muito no envelhecimento, visto que homens e mulheres possuem vivências diferentes, “[...] sabe-se

que, em uma sociedade, é melhor ser homem do que ser mulher, ser jovem do que ser velho, portanto ser mulher e ser velha é duplamente desvalorizado” (SALGADO, 2002, p. 12). Os aspectos que diferem os homens das mulheres são imensuráveis, Menezes (2017) ao analisar Neri (2008) expõe as principais diferenças que acometem os homens idosos das mulheres idosas,

1) os homens são geralmente casados e, dessa forma, têm maior probabilidade de serem cuidados; 2) têm status mais alto do que as mulheres; 3) desfrutam de níveis de renda e de escolaridade geralmente mais altos; 4) são menos rejeitados por causa da perda de beleza e juventude; 5) têm auto-imagem mais positiva; 6) têm menos doenças crônicas e incapacidade; 7) são mais satisfeitos com a vida e têm uma percepção de saúde mais positiva. (NERI apud MENEZES, 2017, 167-168)

Como exposto anteriormente, são os homens que possuíam níveis de renda elevados devido à vida profissional e por possuírem uma escolaridade superior à das mulheres, que nas décadas passadas eram destinadas ao papel de cuidado familiar, existia pouco ou nenhum incentivo à inserção na vida acadêmica e profissional. Essa disparidade também é vista pelo fato dos homens permanecerem tendo o cuidado de suas parceiras no processo de envelhecimento, assim como terem menos chances de desenvolver doenças crônicas e que o incapacitam quando em relação às mulheres idosas, além do mais são os homens idosos que possuem uma visão mais positiva sobre suas vidas, desenvolvendo menos problemas em relação a autoestima, visto que o envelhecimento do homem é encarado mais positivamente pela sociedade.

O ingresso das mulheres nas universidades foram garantidos por lei em 19 de abril de 1879, de acordo com o decreto nº 7.247, porém a matrícula só poderia ser efetuada pelos pais ou maridos dessas mulheres, as quais sofreram com discriminações de gênero por estarem ocupando esses espaços, ainda assim, com pouco incentivo para ingressar e permanecer em um curso superior, atualmente as universidades são compostas em sua maioria por mulheres. É importante salientar também, que o direito ao voto feminino no Brasil foi a partir do ano de 1932, em 24 de fevereiro, o qual o voto da mulher foi instituído como facultativo e posteriormente, foi concretizado como um direito e dever da mulher, equiparado aos homens, que ocorreu apenas em 1965, completando neste ano 57 anos dessa conquista (MARQUES, 2019). A realidade das conquistas femininas na sociedade é considerada recente e em uma luta incessante pela permanência desses direitos, visto que estão em constante ameaça pelo

Estado e pelo avanço do conservadorismo na sociedade, pois é interessante para estes que as mulheres permaneçam em submissão aos antigos costumes que circulavam. Partindo do pressuposto que as idosas de hoje são as mulheres jovens que estavam inseridas nessa lógica, são elas que ainda permanecem em situação latente da desigualdade social.

Ainda assim, apesar das mulheres estarem em maior número na sociedade do que os homens, são elas que vivem em uma situação de maior vulnerabilidade social e são acometidas pelo machismo estrutural, bem como pelo patriarcado na velhice, as quais já estavam inseridas desde os seus nascimentos. Os fatores de classe, raça, etnia, orientação sexual e gênero são condições que perpassam com os indivíduos em todas as etapas de sua vida, o que faz com que a expressão da Questão Social também os acompanhe. Salgado nos apresenta essa problemática como,

“Entre as razões que se pode assinalar para este fato, cita-se: não se dá compensação, reconhecimento ou direito à aposentadoria a mulheres cujo trabalho tenha sido primordialmente doméstico; devido à discriminação sexual, as mulheres ganham menos e, por esta razão, as aposentadorias são mais baixas; caso decidam voltar a trabalhar, não são admitidas por falta de experiência recente ou pela idade; muitas não têm direito à pensão de seus maridos por serem muito jovens.” (SALGADO, pg. 14, 2002)

Como visto anteriormente, não só a vida acadêmica e profissional das mulheres são prejudicadas, mas a aposentadoria das mulheres permanecem também comprometidas devido a essas desigualdades. Compreende-se que a mulher sofre as mazelas do patriarcado desde o nascimento e essa se perpassa por toda a vida até a velhice com uma variedade de dificuldades resultantes da Questão Social². Ainda, durante toda sua vida as mulheres sofrem diversos preconceitos em sua vivência, assim como na velhice com a incidência do ageísmo³ que “afeta diferentes categorias de idade, [...] mas predomina entre as categorias etárias mais jovens e mais velhas, sendo as mulheres as principais vítimas, pois suas dificuldades parecem ainda maiores.” (Duncan & Loretto, 2004). Desse modo, corrobora-se com o fato da mulher estar sempre às margens da sociedade, se você for uma mulher idosa, preta e pobre,

²Para Iamamoto, “A Questão Social é apreendida como um conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (IAMAMOTO, 1998, p.27)

³Ageísmo, idadismo ou gerofobia: preconceito baseado na faixa etária de um indivíduo, sendo mais comumente ocorrida contra pessoas idosas. (BUTLER; LEWIS; SUDERLAND, 1991).

perpassando por todos os níveis das desigualdades de classe, raça e gênero, torna-se pior as dificuldades vividas por estar inserida nestas categorias. Visto isso, o processo de envelhecer e a velhice são vistas e vividas de formas distintas em cada localidade e temporalidade, variando muito de cultura para cultura. Apesar do exposto, Motta nos traz que

“[...] na sociedade moderna ocidental, ser velha é sobretudo, ter perdido uma importante e não falada condição social de reprodutora, mas é também, ir conseguindo (ou ter conseguido) a libertação de certos controles societários que se referiam justamente a reprodução e a tolheram durante toda a juventude. Essa libertação vem, surpreendentemente, entusiasmando as mulheres idosas, a ponto de, por vezes, obscurecer-lhes a percepção de toda uma gama de preconceitos sociais ainda vigentes em relação aos velhos e as mulheres.” (MOTTA, 1999, p. 211)

Assim, as mulheres idosas podem encarar o processo de envelhecimento e a velhice como um processo de libertação a alguns papéis impostos pela sociedade, que antes enquanto jovens deveriam desempenhar, mas ainda assim contam com empecilhos para cumprir essa visão, visto que os preconceitos sociais estão presentes nas raízes da sociedade em suas mais diversas formas, preconceitos os quais, são acentuados ao gênero feminino, e ainda mais as mulheres idosas. Dessa forma, torna-se necessário o estudo e compreensão do envelhecimento na sociedade, visto que todos os dias passamos pelo processo de envelhecimento e estamos inseridos na mesma lógica do conservadorismo e do sistema de produção capitalista, os quais possuem o interesse de controle dos corpos femininos na juventude e na velhice e os veem apenas como algo lucrativo e possuinte. Para isso, foi preciso compreender antes a feminização do envelhecimento na sociedade, para que possa ser debatido a influência do padrão de beleza no processo de envelhecimento feminino, visto que são as mulheres as que mais sofrem com a incisão de uma cobrança social relacionadas a sua aparência, bem como o desempenho de papéis na sociedade.

CAPÍTULO II - Padrão de beleza e suas implicações no processo de envelhecimento das mulheres

Durante toda a vida, as mulheres foram predestinadas aos papéis de reprodução e servidão aos seus maridos, seguindo diversos comportamentos e estereótipos destinados a elas, como a feminilidade, a tolerância, a meiguice e a vaidade para se inserirem ao mais próximo do padrão de beleza. “Dentro deste contexto, tendo passado parte de sua vida nesse esforço de corresponder às expectativas do que é belo, a proximidade da velhice resulta ameaçadora e temida.” (SALGADO, pg. 12, 2002), ainda, segundo Trethewey, as mulheres

“Entendem que lhes cabe, individualmente, envelhecer com sucesso, principalmente por meio do consumo (produtos para a pele, cirurgias cosméticas e procedimentos estéticos), a fim de evitar o declínio, assumindo o controle de seu próprio envelhecimento” (Trethewey, 2001).

A partir disso, as mulheres estão cada vez mais envolvidas em retardar o envelhecimento e fazer a manutenção de sua “formosura” seguindo o padrão de beleza atual da sociedade, mas apesar de parecer apenas mais um comportamento inofensivo, essa imposição invisível pode acarretar em diversas implicações a saúde física e mental, principalmente sobre as mulheres idosas, as quais são elas que são consideradas inúteis a sociedade, velhas e portanto, não pertencem mais a categoria de mulheres belas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é definida pelo estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade, como exposto anteriormente. A OMS também define que idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais e que o envelhecimento ativo é a otimização da saúde, visando a melhoria da qualidade de vida à medida que o indivíduo envelhece. Assim, na Constituição Federal do Brasil de 1988 em seu artigo 196º define-se:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988)

Quando relacionamos a influência do padrão de beleza sobre o processo de envelhecimento das mulheres idosas, podemos pensar em como esses direitos não estão

garantidos frente à problemática, pois quando falamos em padrão de beleza, isso tende a interferir na saúde física e mental das mulheres, principalmente das mulheres idosas. Segundo Wolf, o excesso de preocupação com a estética é em sua maioria das vezes extremamente prejudicial ao gênero feminino, sobretudo na questão de saúde, ela explicita que

“A compulsão ao exercício produz anemia e interrupção do desenvolvimento. Os implantes mamários tornam mais difícil detectar o câncer. As mulheres deixam para depois as mamografias, com medo de perder um seio e de se tornarem “mulher só pela metade” [...] O mito não está adoecendo as mulheres apenas sob o aspecto físico, mas também sob o mental. Attie e Brooks-Gunn em *Gender and Stress* afirmam que o hábito da dieta é uma causa crônica do estresse nas mulheres. O estresse é um dos mais graves fatores de risco médico, prejudicando o sistema imunológico e contribuindo para a pressão alta, as doenças cardíacas e o aumento das taxas de mortalidade no câncer. Ainda pior, o mito da beleza na Era da Cirurgia, na realidade, reproduz dentro da consciência das mulheres os sintomas clássicos da doença mental.” (WOLF, p. 332, 2018)

Além de promover um adoecimento físico, a beleza exposta como padrão de perfeição a ser atingido provoca o adoecimento mental das mulheres, provocando diversas enfermidades advindas do estresse, depressão, ansiedade, compulsão alimentar, anorexia e da fixação por atingir esse patamar considerado belo, sendo estes sintomas dessa lógica imposta a elas. E ainda, essa problemática intensifica-se quando falamos das mulheres idosas, visto que

“Quando envelhece, pedem-lhe que acredite que sem a “beleza” ela resvala para o aniquilamento e a desintegração. Será possível que, ao submetemos a experiências sintomáticas da doença mental, não tenhamos maior probabilidade de adoecer mentalmente? As mulheres são a grande maioria dos pacientes de doença mental.” (WOLF, p. 332-333, 2018)

Ou seja, são as idosas que sofrem mais com a imposição da “beleza” na sociedade, visto que são levadas a acreditar que a juventude é sinônimo de ser considerada pertencente ao padrão de beleza e portanto dignas de serem amadas e evidenciadas. Quando estas se encontram em um processo de envelhecimento, podem experimentar um adoecimento mental advindo do processo natural que todos vivenciamos, o envelhecer. Ainda, o padrão de beleza é algo cultural e atemporal, sendo mutável durante os séculos de cada sociedade, de acordo com Spink e Menegon, a beleza é vista como uma construção social, reproduzida por uma sociedade, em uma localização específica e em determinado período histórico (Spink & Menegon, 1999). O dicionário Michaelis, conceitua beleza como “qualidade, propriedade,

natureza ou virtude do que é belo [...] Caráter do ser ou da coisa que desperta admiração ou sensações agradáveis (auditivas, gustativas, olfativas, visuais etc.)” (MICHAELIS, 2022). Sendo assim, a beleza é moldada e construída pelo imaginário social e é tudo aquilo que gera uma imagem de satisfação. Na sociedade contemporânea temos o padrão de beleza atrelado a jovialidade e ao sistema de produção capitalista, pois está intrinsecamente ligado a população economicamente ativa (PEA), indivíduos que estão em condições de vender sua força de trabalho e se tornar útil a perpetuação do capitalismo e da geração de lucro para que este continue se mantendo nas sociedades globalizadas. A jornalista e autora feminista, Naomi Wolf, articula a discussão sobre o padrão de beleza nas sociedades ocidentais em seu livro “O mito da Beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres” e sobre como o sistema de reprodução capitalista e o Patriarcado e suas bifurcações interferem na relação da visão das mulheres sobre elas mesmas e sobre suas visões de pertencimento na sociedade, assim ela expõe que

“Desde que os homens passaram a usar a “beleza” das mulheres como moeda de troca entre eles, ideias acerca da “beleza” evoluíram a partir da Revolução Industrial lado a lado com ideias relacionadas ao dinheiro, de tal forma que as duas noções são praticamente paralelas em nossa economia de consumo [...] No mercado dos casamentos burgueses do século passado, as mulheres aprenderam a considerar sua beleza como parte desse sistema econômico.” (WOLF, p. 39, 2018)

Logo, as mulheres jovens e adultas, passaram a destinar parte de sua renda ao mercado de beleza e ao destino em se tornarem consideradas belas. Este fato se intensifica a medida que as mulheres ocidentais foram conquistando espaço no mercado de trabalho, fazendo parte da população assalariada, as quais se preocuparam mais com suas aparências devido a necessidade das mulheres se imporem em seus empregos, visto que a discriminação das mulheres no mercado era ainda mais massiva que os dias atuais, Wolf sinaliza que

“À medida que as mulheres ocidentais foram entrando no mercado de trabalho moderno, o sistema de valores do mercado matrimonial prova que o uso do mito da beleza é político e não sexual. O mercado de trabalho refinou o mito da beleza como uma forma de legitimar a discriminação das mulheres no emprego.” (WOLF, p. 40, 2018)

O padrão de beleza não é mais visto como apenas algo sexual, mas sim político, como um controle advindo dos sistemas aqui expostos, assim é necessário que se discuta e debata

sobre as implicações desse padrão na vida e no desenvolvimento feminino, as quais as mulheres estão inseridas desde o nascimento até a vida idosa. Desta forma, o velho deixa de ser o principal interesse do capital, pois não mais se reproduz e não torna-se capaz de exercer trabalho laboral. Simone de Beauvoir, filósofa e ativista dos direitos das mulheres prestigiada em todo o mundo, em sua obra “A velhice”, articula que apesar de ser fonte de capital,

“Hoje os adultos interessam-se pelo velho de outra maneira: é um objeto de exploração. Nos Estados Unidos sobretudo, mas também na França, multiplicam-se clínicas, casas de repouso, residências, e até mesmo cidades e aldeias, onde se faz as pessoas idosas que dispõem de meios pagarem o mais caro possível por conforto e por cuidados que frequentemente deixam muito a desejar.” (BEAUVOIR, 1970)

Desse modo, compreende-se a partir dos estudos do Serviço Social, que o envelhecer na sociedade capitalista faz parte, também, da expressão da Questão Social no cotidiano dos indivíduos, a qual é objeto de atuação, intervenção e estudo dos assistentes sociais, “a questão social se expressa pelo conjunto de desigualdades sociais, engendradas pelas relações sociais constitutivas de um capitalismo contemporâneo” (YAZBEK, 2008, p. 02), sendo assim fundamental a discussão do processo de envelhecimento dos sujeitos políticos e como o capitalismo incide sobre eles. Dado aos fatos, a pessoa idosa tende a se sentir frustrada, pois se vê em uma situação de inutilidade e de desmerecimento pela sociedade, podendo gerar problemas de autoestima ao não se adequar aos padrões vigentes. Nota-se que “a mulher idosa é universalmente maltratada e vista como uma carga. É parte de uma maioria invisível cujas necessidades emocionais, econômicas e físicas permanecem, em sua maioria, ignoradas.” (SALGADO, pg. 9, 2002). O enaltecimento da jovialidade, principalmente do gênero feminino, se faz presente em nosso meio cotidiano, a ideia de envelhecer vem perturbando cada vez mais as mulheres desde muito novas. Wolf, quando publicou a primeira edição de sua obra “O mito da Beleza”, teve contato com mensagens de mulheres que enviaram para ela expondo suas experiências, na versão mais recente publicada ela exhibe na introdução que

“Tanto as mais jovens quanto as mais velhas me falaram do medo de envelhecer; mulheres esbeltas e mulheres acima do peso comentaram o sofrimento decorrente de tentativas de atingir os ditames da magreza ideal; negras, não brancas e brancas - mulheres que pareciam ser modelos - admitiam saber, desde seus primeiros pensamentos conscientes, que o ideal era ser alta, magra, branca e loura, com um

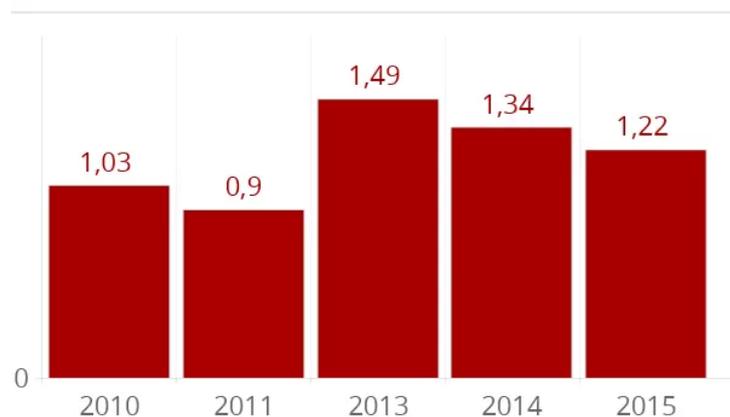
rosto sem poros, sem assimetrias nem defeitos; uma mulher totalmente “perfeita”, alguém que elas de algum modo percebiam que não eram.” (WOLF, p. 13, 2018)

Pode-se acompanhar pelo gráfico a seguir, o número em milhão, de cirurgias plásticas realizadas no Brasil desde os anos de 2010 a 2015:

Figura 4 - Cirurgias plásticas no Brasil

Cirurgias plásticas no Brasil

Número de cirurgias, em milhão*



Fonte: Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS) - Reprodução: G1, 2016.

Segundo a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS), o Brasil ocupa atualmente o 2º lugar no ranking global dos países que mais realizam procedimentos de cirurgias plásticas para fins estéticos, ainda segundo a ISAPS

"Os procedimentos diminuíram, no geral, 10,9% em 2020 com o fechamento temporário das clínicas de 77,8% dos cirurgiões de todo o mundo durante a pandemia da COVID-19. Os procedimentos não cirúrgicos (principalmente preenchimentos e tratamentos de remoção de pelos) continuaram a aumentar, mas em proporções mais baixas do que as observadas nos anos anteriores (5,7% em 2020, em comparação com 7,6% em 2019). Isso resultou em uma redução geral de 1,8% de todos os procedimentos [...] Os cinco principais procedimentos não cirúrgicos também permaneceram consistentes: toxina botulínica (43,2% de todos os procedimentos não cirúrgicos), ácido hialurônico (28,1%), remoção de pelos (12,8%), redução não cirúrgica de gordura (3,9%) e fotorrejuvenescimento (3,6%). Cerca de 85% dos procedimentos não cirúrgicos foram realizados em mulheres..." (ISAPS, 2021)

Cada vez mais cedo, as mulheres têm recorrido a procedimentos estéticos, cirúrgicos ou não cirúrgicos, como os citados acima, medicamentos e estilos de vida para retardar esse processo de envelhecimento. Tudo isso para esconderem as marcas do tempo, os fios de cabelo branco, as rugas e a flacidez, características repugnantes para uma mulher em um mundo que enaltece mulheres jovens cada dia mais, a velhice a elas se torna inaceitável, alimentando a indústria de cosméticos e gerando capital. Afinal, o homem ao envelhecer se torna o galã, a mulher quando envelhece se não fizer as vontades e desejos do marido será trocada por uma mais jovem, dessa maneira

“Ridiculariza-se como narcisismo o desespero da mulher pela beleza. Mas as mulheres se desesperam na ânsia de se agarrar a um centro sexual que ninguém ameaça tirar dos homens, que mantêm sua identidade sexual apesar de imperfeições físicas e apesar da idade. Os homens não ouvem da mesma forma a mensagem de que o tempo está se esgotando e que eles nunca mais serão acariciados, admirados e gratificados. Um homem deve se imaginar vivendo com essa ameaça antes de chamar as mulheres de narcisistas. Ao lutar pela “beleza”, muitas de nós, compreensivelmente, acreditam estar lutando pela própria vida, pela vida enriquecida pelo amor sexual.” (WOLF, p. 374, 2018)

Por isso o envelhecimento atrelado a não “formosura” da juventude, acaba por gerar inseguranças nas mulheres, bem como ansiedade, depressão e certa obsessão pela beleza, a constante necessidade de estarem esbeltas, depiladas, bem arrumadas, perfumadas, com as unhas pintadas e os cabelos tingidos e escovados, de forma que serão agraciadas por elogios de seus maridos e que se assim não o fizerem estarão fadadas a solidão, enquanto aos homens as imposições nem sequer são passíveis de comparação em relação aos ditames do padrão de beleza feminino. No mais, o imaginário social ainda é carregado pela ideia de que,

“A dor pela “beleza” é banal por se supor que as mulheres a escolhem de livre e espontânea vontade. É essa convicção que impede que as pessoas vejam que o que a Era da Cirurgia está fazendo com as mulheres constitui uma violação dos direitos humanos. A fome, a náusea e as cirurgias invasivas da reação do sistema contra o feminismo são armas políticas. Através delas, uma tortura política amplamente disseminada está ocorrendo entre nós.” (WOLF, p.371, 2018)

Para as mulheres é imposto assim como as características da “meiguice” e do “cuidado” aos homens, crianças, enfermos e idosos, a noção de que a elas cabem serem belas a todo o momento, mesmo que o preço seja a dor, mesmo que isso signifique passar por

processos violentos aos seus corpos, como uma lipoaspiração ou frequentes agulhadas de preenchimentos no rosto, como o botox. Zanello vai mais afundo com essa exposição, pois

"Com a criação crescente de produtos cuja finalidade é "melhorar a aparência", afirmou-se a ideia de que, por ser a beleza um bem disponível a todas, só não é bela quem não quer ou não se esforça o suficiente. Quanto mais distante do ideal de beleza, maior a chance de sérios impactos na autoestima das mulheres. Além de jovem e magra, também se firmou, ainda mais, o racismo: o ideal é branco, louro, cabelos lisos (Dell Priori, 2000). Como vimos, a branquitude sempre foi um capital matrimonial importante em nossa cultura, pois no século XIX eram as brancas as consideradas "casáveis". No século XX, isso se firmou ainda com mais força, sob a poderosa influência de Hollywood e com pesadas consequências sobre a autoestima das mulheres negras. Portanto, negras, gordas e velhas foram vistas, progressivamente como pouco desejáveis, "encalhadas", ocupando um lugar desfavorável na prateleira do amor." (ZANELLO, p. 86, 2018)

A acessibilidade de produtos cosméticos de beleza vêm crescendo ao longo dos anos, as prateleiras de supermercado contam com diversos produtos em suas seções, as lojas de shopping destinada a produtos de skincare, cabelo e maquiagem vem se fazendo presentes cada vez mais, esses produtos possuem variações de preço que se encaixam em diversas realidades das classes sociais brasileiras, produzindo a convicção de que a beleza e a juventude está no alcance de todas basta esforçar-se. Além disso, as indústrias cinematográficas e a veiculação midiática parecem fazer questão de reforçar esses estereótipos. Logo,

"Quanto maior a insatisfação das mulheres com seus corpos, maior a possibilidade de lucro do mercado da beleza. Ser subjetivada na prateleira torna as mulheres bastante vulneráveis, pois mesmo a ocupação de um lugar privilegiado na mesma é da ordem do efêmero, visto que, ainda que com o uso de produtos, é impossível não envelhecer." (ZANELLO, p. 86, 2018)

Tudo não passa de um grande mito para vender produtos nas prateleiras e procedimentos nos consultórios, de forma extremamente rentável ao mercado de beleza e ao sistema capitalista, e de quebra mais uma forma de controle dos corpos e mentes femininas, visto que o processo de envelhecimento jamais deixará de acontecer, pois é um processo fisiológico natural de todos os seres vivos. Wolf ainda discute que,

"O mercado dos cirurgiões é imaginário já que não há nada de errado com o rosto ou o corpo das mulheres que uma mudança social não pudesse curar. Por isso, os

cirurgiões, para obterem suas rendas, dependem de deformação da percepção de si mesma e da intensificação do ódio a si mesma por parte da mulher.” (WOLF, p. 336, 2018)

Desse modo, se a sociedade considerasse que não existe nada de anormal e horrendo em ser fora do padrão de beleza imposto, quem sairia em prejuízo seria a ordem capitalista e os cirurgiões plásticos que lucram com as insatisfações femininas geradas por essa imposição perversa a suas características físicas. Ademais, em corroboração com essa lógica, a mídia internacional e nacional apresentou pouco ou nenhuma propaganda e capa de revistas com mulheres idosas em destaque, assim como não se vê em nosso cotidiano mulheres com mais de 60 anos no lugar de protagonista em novelas nos canais abertos de televisão, a elas é reservado os papéis estereotipados de vilãs ou avós boazinhas que passam o dia fazendo tricô e quitutes culinários. É perceptível que “o contexto social atual ensina e perpetua o descrédito na mulher idosa, começando com a representação da mulher velha nas histórias clássicas como bruxas, feias e malvadas” (LEZNOFF-GARAVAGLIA, 1984 apud SALGADO, pg. 9, 2002). Essas ações estimulam o ideário das mulheres idosas a sua perda de identidade e autoestima, não se encontrando em lugar de protagonismo na sociedade, “se de repente as mulheres deixassem de se sentir feias, a especialidade médica que mais prospera passaria a ser a que mais definha.” (WOLF, p. 338, 2018). Simone de Beauvoir, articula o seguinte,

“Os interesses de jogo nessa luta não são apenas de ordem prática, mas também de ordem moral: queremos que os velhos se conformem à imagem que a sociedade faz deles. Impomos-lhes regras com relação ao vestuário, uma decência de maneiras e um respeito às aparências. E sobretudo no plano sexual que se exerce a repressão.” (BEAUVOIR, 1970)

Assim, pode-se compreender que o velho não tem espaço para ser belo e ter admiração, não pode sequer ter o direito a exercer sua sexualidade, pois não se encontra mais na posição de ser desejado, podendo gerar em sua percepção na perda de sua identidade, com a ausência do sentimento de pertencer. Salgado, salienta que a mulher idosa

“Enfrenta, ainda, sentimentos de inutilidade, provocados por todos os mitos e estereótipos existentes socialmente. Ou seja: “a não aceitação da velhice”, a negação de sua sexualidade; “porque já não estou para isto”; uma baixa auto-estima porque: “já fisicamente não me vejo como antes”, quando as estruturas sociais exigem da mulher ser jovem, bonita e produtiva para participar e contribuir com a sociedade.” (SALGADO, pg. 10-11, 2002)

A sexualidade feminina é vista como um tabu para a sociedade de forma estrutural, isso deve-se a influência exercida pelo patriarcado e pela Igreja sobre as mulheres, provocando-as a sentirem culpa e vergonha quando relacionado às suas vidas sexuais, o que por muito tempo reprimiu-se e demonizou-se o desejo sexual pelas mulheres, as quais o faziam eram consideradas impuras. Atualmente, com o avanço das mulheres no mercado de trabalho, com sua aproximação aos ideais feministas e com o avanço de métodos contraceptivos, a sexualidade feminina começa a aparecer de forma mais aceita pela sociedade e até relacionada a questões de saúde, para Wolf “a sexualidade acompanha a moda, que acompanha a política” (WOLF, p. 196, 2018). Porém, ainda assim, a sexualidade para a mulher idosa é acompanhada por uma carga de preconceitos relacionada ao ageísmo, sexismo e ao padrão de beleza, visto que as mulheres idosas não são mais consideradas atrativas e úteis reprodutivamente aos homens, atrelando a lógica que uma vida sexual ativa não cabe mais as idosas, Salgado nos apresenta que

“A cultura hispano-americana, particularmente, vê a sexualidade da mulher idosa como fonte de humor – “grotesca, inapropriada”. Tal preconceito surge, em parte, ao igualar erroneamente a sexualidade feminina a sua capacidade reprodutiva. Portanto, não é errado assinalar que essa discriminação para com a mulher idosa está intimamente ligada ao sexismo e é a extensão lógica da insistência de que as mulheres valem na medida em que são atrativas e úteis ao homem. A sobrevivência da mulher, tanto física quanto psicológica, tem sido vinculada à habilidade de corresponder ao homem e aos padrões sociais estabelecidos que reforçam constantemente o poder que emana do patriarcado.” (SALGADO, pg. 12, 2002)

A lógica da sexualidade da mulher idosa ser reprimida vêm sendo também influenciada pelo fato do padrão de beleza da sociedade não incluir essas mulheres em seu escopo, dessa forma, é visto como algo ultrapassado e burlesco, assim todas essas discriminações sobre a velhice gera um preconceito enraizado na sociedade. Ainda, as mulheres idosas são negadas ao amor, de acordo com Wolf, “acompanha a ameaça da perda do amor a ameaça da invisibilidade. A velhice revela a essência da injustiça do mito. O mundo é dirigido por homens de idade; mas as mulheres velhas são eliminadas da cultura. Uma pessoa banida ou condenada ao ostracismo se torna uma negação de si mesma.” (WOLF, p.374, 2018). A elas lhe resta a invisibilidade e a exclusão de uma sociedade em que

exalta o novo, o belo e o ganho monetário lucrativo que alimenta um sistema perverso de opressão aos seres humanos. Ademais, o envelhecimento conta com o ageísmo - como explicitado no capítulo 1 deste trabalho - o que dificulta a aceitação do ser humano a envelhecer

“Para entender como o fenômeno da discriminação por idade (ou gerofobia) afeta às mulheres idosas, deve-se olhar também o sexismo. O preconceito de idade enfrentado pelas mulheres ao envelhecer está composto pelo sexismo e pela dupla mensagem que considera velha a mulher com idade inferior à do homem. Essa dupla mensagem da velhice leva a aceitar a visão de que enquanto os homens de idade avançada são “durões, rudes e viris”, as mulheres estão “enrugadas”. Os cabelos brancos e a calvície que fazem os homens parecerem “distintos e muito atrativos”, mostram uma mulher em “decadência”.” (SALGADO, pg. 12, 2002)

As demandas por beleza aqui apresentadas são parte de um mercado de beleza que tem a tendência de crescer cada dia mais, devido ao sistema de produção capitalista e a importância da geração de lucro para a manutenção do mesmo, que aborda o nicho da beleza e do público feminino, bem como a influência do patriarcado e conservadorismo no padrão de beleza que exerce certo controle sobre os corpos femininos, de forma que as mulheres cumpram cada vez mais os requisitos relacionados ao cuidado, meiguice e feminilidade, também por meio de suas aparências físicas.

Logo, torna-se de extrema importância a atuação dos assistentes sociais frente ao exposto e discutido neste capítulo e no capítulo anterior, visto que o padrão de beleza que o sistema capitalista traz, não se constitui como necessidades reais aos seres humanos, mas algo moldado e construído. O aqui apresentado é resultado também da vivência de um ano em meio com Grupo dos Mais Vividos, um grupo composto de idosos - em sua maioria mulheres maiores de 60 anos de idade - do Serviço Social do Comércio da unidade de Taguatinga Norte, o qual fui estagiária e pude presenciar algumas situações de depreciação em relação a aparência física e ao envelhecimento desses corpos femininos, pelas idosas membros. Tal contato com o grupo me despertou o interesse e me fez questionar frente às questões: “Por que as mulheres têm medo de envelhecer? Por que elas não se sentem mais bonitas como se sentiam quando eram jovens? Como isso está interferindo em suas vidas?”. A partir dessas questões, foi possível a construção dos capítulos aqui apresentados, visto que o envelhecimento é imutável aos indivíduos, e assim nunca será possível eliminar esse

processo, apenas é usado como uma ferramenta contra as mulheres desde muito novas. É necessário que os sujeitos políticos em processo de envelhecimento se reconheçam dentro da engrenagem do capitalismo e do padrão de beleza que este impõe, pois só assim será possível a ruptura com a alienação e com as mazelas que suscitam na vida de todos os indivíduos. No capítulo a seguir será discorrido sobre o Grupo dos Mais Vividos (GMV), o Serviço Social do Comércio (SESC) e o papel do assistente social frente à problemática por meio de uma pesquisa qualitativa aplicada com as idosas membros do GMV do SESC de Taguatinga Norte.

CAPÍTULO III - Atuação profissional frente a questão do padrão de beleza no envelhecimento e o Serviço Social no GMV do SESC de Taguatinga Norte, Distrito Federal.

3.1 Serviço Social do Comércio e GMV

O Serviço Social do Comércio possui 77 anos de existência, surgiu inspirado na Carta Econômica de Teresópolis entre 1º e 6 de maio de 1945, composta por representantes da agricultura, da indústria e do comércio oriundos de todo o Brasil, com o intuito de mapear a situação econômica social. E a partir disso, no ano de 1946, um grupo de empresários criou a Carta da Paz Social, a qual propunha o combate ao pauperismo e aumento da renda nacional, com enfoque na democracia econômica e da justiça social, a fim de estabelecer o bem-estar social entre a relação capital e trabalho. Devido a vontade de resposta a Questão Social e as transformações políticas e sociais da época, o presidente da República da época, Eurico Gaspar Dutra, instituiu o decreto de lei nº 9.853 que outorgou à Confederação Nacional do Comércio (CNC) a responsabilidade de fundar o Serviço Social do Comércio (SESC), que trabalhava em conciliação com o Plano econômico lançado por Dutra, focado no desenvolvimento da saúde, alimentação, transporte e energia para a sociedade.

De acordo com Stepansky (1978), o SESC surge em uma época transitória da assistência social de caráter assistencialista, fundamentada na filantropia e em valores religiosos para a ideia da assistência social como um direito e em resposta às mazelas da Questão Social. O caráter de orientação educativa que o Serviço Social do Comércio possui é baseada no Plano Geral de Ação ocorrido em 1953, que influenciou nas diretrizes propostas pelo PGA do SESC o qual enfatizou as ações educativas serem incorporadas em todos os programas ofertados pela empresa, desde a educação, cultura, saúde e nutrição. Já em 1956, ocorreu a segunda convenção nacional de técnicos, que certificou a linha de educação social nos programas do SESC, voltadas para atividades de organização da comunidade.

O SESC, em 1960, focou no desenvolvimento de projetos de habitação e nutrição e na inauguração dos Centros de Atividades à comunidade que proporcionou o fortalecimento de vínculos com a organização sindical dos trabalhadores do comércio. Entretanto, com o início

do golpe de 1964 que instaurou uma ditadura civil-militar no Brasil, fez com que o SESC convocasse a 4ª convenção nacional de técnicos em 1969, com a finalidade de adequar a compatibilidade da ação social dos projetos com os programas do governo federal do General Emílio Médici na área de atividades a comunidade, período o qual foi marcado por ser um período de maior repressão da ditadura militar, com a prática de tortura e morte dos adversários ao governo, censura à imprensa e perseguição e repressão da liberdade individual, do pensamento e da democracia.

Nos anos 70, o SESC passa por uma nova convenção nacional a qual insere na empresa os campos do lazer, alimentação, saúde, educação, habitação, vestuário, transporte e orientação profissional e social; nesse período também, desenvolveu-se a área de assistência com grupos e a comunidade (empresas e voluntários). Em 1982 a 1984, os campos os quais o SESC mais ressaltou foram o da saúde e lazer, mas na segunda metade dos anos 80, o destaque é voltado para o Programa Assistência às Ações de Grupo, dando ênfase para o Trabalho Social com Idosos (TSI), devido a mudança societária e demográfica no país, onde já se havia mais idosos do que jovens. Nos anos 90, é integrado às atividades físicas destinada aos idosos e os trabalhos geracionais para estes.

Desde os anos 2000, as atividades em que o SESC desenvolve e aplica para os idosos são atividades socioeducativas, que tem por finalidade encorajar o exercício da cidadania da pessoa idosa, para que sejam capazes de exercer sua autonomia e participação na sociedade, levando em consideração a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso. De 2006 a 2010, o destaque das atividades do SESC são programas de cultura e lazer, levando em consideração que são atividades de importância para o processo de desenvolvimento da sociedade. Também foi inserido o turismo com um dos serviços ofertados, priorizando o caráter social, voltados para a clientela de baixa renda.

Atualmente, o SESC possui 11 unidades de prestação de serviços, distribuídas no Distrito Federal, as quais são atendidas, em média, 25 mil pessoas por mês, em serviços nas áreas de Educação, Saúde, Cultura, Lazer, Esporte, Turismo e Assistência. Já o SESC da locação de Taguatinga Norte foi inaugurado em 21 de agosto de 1975, completando 47 anos este ano, onde mais de 5 mil pessoas utilizam diariamente os serviços oferecidos pela unidade. O Programa de Assistência Social desenvolve programas como o trabalho com grupos, com o Grupo dos Mais Vividos (GMV) onde se desenvolve o trabalho social com

idosos (TSI) e com campanhas socioeducativas, onde em média são atendidos 1.225 idosos, com a finalidade de promover oficinas e atividades que estimulem o envelhecimento ativo da pessoa idosa, incentivando o protagonismo, a autonomia, a socialização, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e as relações intergeracionais, com base na transformação social dos idosos de forma que promova o reconhecimento dos idosos como um cidadão de direitos inserido na sociedade e digno de um estado de Bem-Estar Social⁴.

A principal demanda da assistência, são as atividades do Trabalho Social com Idosos (TSI), as quais são de responsabilidade da Coordenação de Assistência Social (COAS), que conta com uma equipe multiprofissional de assistentes sociais e psicóloga, pautados no conceito da Assistência Social da Seguridade Social brasileira, buscando executar as atividades pautadas na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso, com sentido de garantia de direitos, autonomia, independência, integração e participação da pessoa idosa na sociedade, rompendo com o caráter conservador e filantrópico de benemerência, atentos aos indicadores e as mazelas da pobreza e da exclusão promovidas pela lógica do sistema capitalista. As ações oferecidas aos idosos são de prestação de serviços e de defesa dos direitos humanos, focadas em promover a qualidade de vida e estimular a autonomia, o protagonismo e o empoderamento da pessoa idosa, através de atividades socioeducativas, lúdicas e interativas, além de incentivar o exercício da cidadania e ao enfrentamento do ageísmo.

Para utilizar a maioria dos serviços do SESC é necessário ter uma credencial e emitir uma carteirinha, referentes às seguintes categorias: trabalhador do comércio de bens, serviços e turismo; dependentes do trabalhador do comércio; gerontologia; convênio e público geral. Em relação aos idosos, a maior parte deles chegam à instituição de forma espontânea à procura das atividades propostas pelo SESC, como saúde, lazer e o GMV. As atividades se realizam nas locações do SESC DF: 504 Sul, 913 Sul, Ceilândia, Gama, Guará, Taguatinga Norte e Taguatinga Sul. Para fazer parte do grupo é preciso ter 60 anos ou mais, credencial do SESC e carteira de identidade constando o registro geral (RG) e o cadastro de pessoa física (CPF). A unidade de Taguatinga Norte possui uma equipe formada com aproximadamente

⁴ Welfare State: estado de bem-estar social, são países que possuem um conjunto articulado das áreas sociais, políticas e econômicas, focadas na implantação de programas de proteção social, assegurando diversos direitos sociais como à aposentadoria, habitação, educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, assistência, etc.

144 funcionários prestadores de serviço a comunidade, para os comerciários e seus dependentes. Como dito anteriormente as ações oferecidas aos idosos são de prestação de serviços e de defesa dos direitos humanos, focadas em promover a qualidade de vida e estimular a autonomia, o protagonismo e o empoderamento da pessoa idosa, através de atividades socioeducativas, lúdicas e interativas, além de incentivar o exercício da cidadania e ao enfrentamento do ageísmo.

De acordo com uma pesquisa realizada por mim, pela assistente social e supervisora de Campo Geovana Sampaio Rodrigues e pela também estagiária Roberta Bispo, em 2021 enquanto eu era estagiária de Serviço Social do SESC/DF de Taguatinga Norte, dos 112 idosos participantes da pesquisa, em relação ao perfil dos membros do GMV, 86,6% dos idosos participantes do GMV são do sexo feminino, a faixa etária predominante era de 61 a 70 anos, 43,8% se declararam brancos, 41,1% pardos, 9,8% pretos e 5,4% amarelos. O nível de escolaridade dos idosos foi marcado por 0,9%, correspondente a 1 idoso não possuir alfabetização, 21,4%, sendo 24 idosos apresentavam ensino fundamental incompleto, 3 idosos sendo 2,7% com ensino fundamental completo, 7 idosos totalizando 6,3% possuíam ensino médio incompleto, 28 idosos no que se refere a 25% com ensino médio completo, 5,4% ou 6 idosos apresentavam ensino superior incompleto, 27,7% ou 31 idosos contam com ensino com superior completo, 6,3% sendo 7 idosos possuíam pós graduação e 0,9% representando 1 idoso apresentava especialização (VIRGENS & RODRIGUES & ROBINSON, 2022). Ainda segundo as autoras Virgens, Rodrigues e Robinson,

“Referente à renda mensal familiar em salários mínimos dos idosos do GMV, 53 possuem a renda mensal acima de três salários mínimos, R\$ 3.301,00 sendo 47,3% do grupo. 24 idosos recebem até um salário mínimo, R\$ 1.100,00 sendo 21,4% do grupo. 21 idosos recebem de dois a três salários mínimos, R\$ 2.201,00 e R\$3.301,00 constituindo 18,8% do grupo. E, 14 idosos recebem entre um e dois salários mínimos, R\$ 3.301,00 sendo 12,5% do total. O gráfico informa que, a renda mensal familiar dominante do grupo, é um valor acima de três salários mínimos, R\$ 3.301,00, seguido pelos idosos que recebem até um salário mínimo como renda mensal. Além disso, 106 idosos do grupo não recebem nenhum auxílio socioassistencial e 6 idosos declararam receber algum benefício.” (VIRGENS & RODRIGUES & ROBINSON, p.12, 2022)

Deste modo, o perfil dos idosos membros do GMV de Taguatinga Norte, atualmente é configurado pela maioria serem mulheres brancas, em suma com ensino médio ou superior completo e de qualidade de vida boa. No geral, as idosas se sentem motivadas a participar do

GMV como uma forma de movimentação na vida cotidiana como uma forma de socialização e lazer. Então, tendo apresentado o SESC e o seu serviço para idosos, será apresentado, a seguir, o resultado da pesquisa feita com idosas usuárias deste serviço.

3.2 Análise de Dados

A execução desta presente monografia baseia-se no método materialista histórico-dialético, na teoria social crítica da perspectiva dos estudos marxistas e nos estudos de gênero, fundamentados na teoria crítica feminista para sua construção, compreendendo a realidade social em sua totalidade. Os objetivos aqui compreendidos foram focados em apresentar a influência do padrão de beleza no processo de envelhecimento das mulheres usuárias do GMV do SESC de Taguatinga Norte, discorrer sobre o fenômeno de feminização do envelhecimento, analisar o que é o padrão de beleza e como repercute na saúde mental e física das mulheres idosas e refletir sobre o papel do assistente social frente à problemática. A monografia apresenta um caráter quantitativo, por meio de pesquisa bibliográfica em livros e artigos (presentes nas plataformas de congressos científicos, scielo e outras) acerca da temática da feminização do envelhecimento e sobre a influência do padrão de beleza na vida das mulheres, sobretudo das mulheres idosas. Também utilizou-se do caráter qualitativo para a coleta de dados a serem aqui analisados, por meio de entrevista, dispondo de um formulário elaborado por mim na plataforma Google Forms e posteriormente disponibilizado de forma online no grupo de Whatsapp do GMV, com recorte na unidade de Taguatinga Norte. O formulário possui os cuidados éticos de não contar com a identificação das idosas participantes, apresentando apenas os dados pessoais relativos à faixa etária, raça e gênero, de forma sigilosa, sem a identificação nominal e pessoal das respondentes, resguardando as idosas e qualificando as respostas coletadas.

O formulário contou com 23 questões fechadas de múltipla escolha, que se relacionavam com o recorte de idade, gênero, raça, saúde física e mental, o impacto do GMV e do SESC na vida das idosas, questões pessoais em relação a utilização do mercado de beleza e o padrão de beleza imposto pela sociedade durante a vida e 1 questão aberta, sendo a seguinte: "Você sente que seu processo de envelhecimento foi afetado pelo padrão de beleza

da sociedade? Compreendendo que o padrão de beleza é um modelo idealizado da sociedade a ser seguido para o indivíduo ser considerado belo”.

É importante salientar, que nos meses em que estagiei com o GMV de Taguatinga Norte, pude perceber que o grupo é composto majoritariamente por mulheres e que durante o atendimento dessas idosas ou na execução das oficinas destinadas ao grupo, muitas apresentavam um discurso depreciativo em relação a suas aparências e era estritamente relacionado ao envelhecimento, como se devido aos seus cabelos embranquecidos e rugas advindas do processo de envelhecer as deixasse com a ausência de beleza, só sendo bonitas algum dia quando jovens. Tal situação me causou um incômodo relacionado a temática, visto que o SESC não possuía nenhuma ação ou oficina programada, além das citadas anteriormente, que tratasse a forma que essas idosas se enxergam e a discussão de como o patriarcado e o sistema de reprodução capitalista incidem nessa visão delas mesmas na sociedade. Ademais, me provocou a pensar em como o Serviço Social se insere nessa questão e como poderia se articular para inserir-se nesse espaço que configura-se também como umas das expressões da Questão Social em nossa sociedade, incidindo também na saúde física e mental dessas idosas.

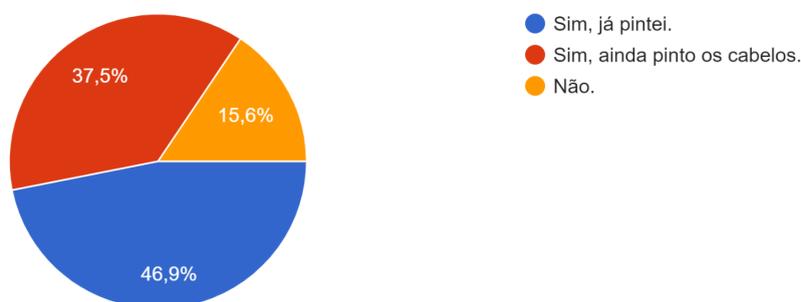
Deste modo, iniciaremos a análise dos dados coletados por meio do formulário aplicado a essas mulheres idosas, durante os meses de julho e agosto de 2022. O formulário obteve resposta de 32 idosas membros do GMV de Taguatinga Norte. Das 32 participantes da pesquisa, 19 (59,4%) possuem de 60 a 70 anos de idade, seguidos de 11 (34,4%) participantes entre 71 e 80 anos, e 2 (6,3%) com idade entre 81 a 90 anos. No que tange à identidade de gênero, das 32 respondentes, 32 (100%) se identificam como mulher cisgênero. Das 32 participantes da pesquisa, 18 (56,3%) se declaram brancas, 9 (28,1%) se declaram pardos, enquanto 5 (15,6%) se declaram pretas. A partir desses dados, pode-se compreender que o perfil do grupo de 2021 permanece parecido em 2022, quando falamos do GMV ser um grupo composto em sua maioria por mulheres brancas e de faixa etária entre 60 a 80 anos.

Em relação ao medo de envelhecer durante a vida, 24 (75%) idosas alegam que não tiveram medo desse processo e 8 (25%) alegaram que o envelhecimento gerou medo nelas, a partir disso compreende-se que o processo de envelhecer não gerou medo nas idosas, mas analisaremos se a questão da imagem no espelho tornou-se um problema do envelhecer para estas. Quando perguntado sobre o uso de botox para evitar as marcas do envelhecimento, 4

(12,5%) fazem o uso, 3 (9,4%) já fizeram o uso no passado e 25 (78,1%) nunca utilizaram, este dado corrobora com os dados anteriores, pois de 8 mulheres que alegaram que o envelhecimento gerou medo nelas, 7 já fizeram o uso de botox para mascarar o envelhecimento. Acerca da ingestão de colágeno para retardar o envelhecimento como a flacidez da pele, 10 (31,3%) ainda ingerem, 3 (9,4%) já tomaram e 19 (59,4%) nunca ingeriram. Com isso, a utilização do colágeno como prevenção foi mais inserida na rotina das idosas por questões tanto físicas, de aparência, como o aparecimento de linhas de expressão, rugas, pele flácida e áspera, quanto de saúde, visto que a perda de colágeno acarreta em problemas como o desenvolvimento de osteoporose. Enquanto isso, o uso do botox não foi tão evidente, visto também que é um procedimento de uso anual, de maior investimento financeiro e mais invasivo, por ser aplicado a toxina botulínica por meio de injeção na face.

Figura 5 - Você já pintou ou pinta os cabelos para camuflar os fios brancos?

Você já pintou ou pinta os cabelos para camuflar os fios brancos?
32 respostas



Fonte: Aplicação de formulário com o Grupo dos Mais Vividos, 2022.

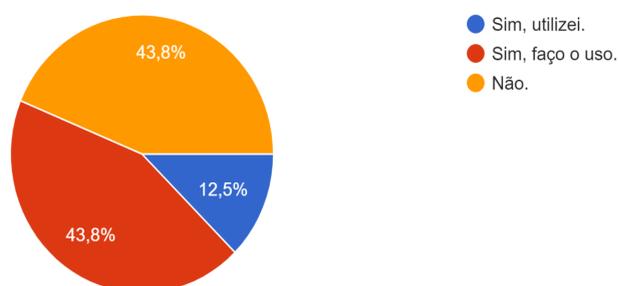
Em relação ao gráfico, na figura 5, acima, quando relacionado a tingir os cabelos com o objetivo de camuflar os fios de cabelo branco, 12 (37,5%) ainda pinta os cabelos, 15 (46,9%) já pintaram e não pintam mais e 5 (15,6%) nunca pintaram com essa finalidade. Observa-se que os fios de cabelo branco são evidências marcantes do processo de envelhecimento e a tintura se torna algo comum em muitas mulheres desde jovens. Atualmente pode-se observar um pouco mais de representatividade em relação a assumir os

cabelos brancos, mas o ato de pintar os cabelos é sobretudo o mais comum e recorrente quando falamos das mulheres idosas. Sobre o uso de produtos focados em antienvelhecimento e antirrugas, 14 (43,8%) fazem o uso, 4 (12,5%) utilizaram e 14 (43,8%) não utilizaram e nem utilizam, assim como mostra o infográfico, na figura 6, abaixo.

Figura 6 - Você utilizou ou utiliza produtos antirrugas e antienvelhecimento?

Você utilizou ou utiliza produtos antirrugas e antienvelhecimento?

32 respostas

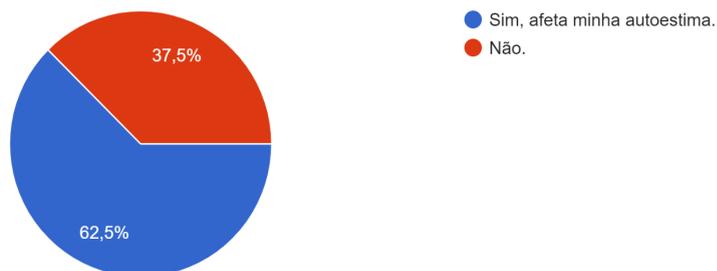


Fonte: Aplicação de formulário com o Grupo dos Mais Vividos, 2022.

A questão do enrugamento, flacidez e/ou manchas são fatores que ainda afetam as idosas, 20 (62,5%) alegaram que sim, se sentem incomodadas, e 12 (37,5%) alegaram que não as afetam. Ao analisar o uso de produtos antirrugas e o incômodo com o enrugamento, flacidez e manchas da pele - como mostra a figura 7 - é possível perceber que esses são os fatores que mais afetam as mulheres juntamente com os cabelos brancos quando nos referimos a auto imagem delas, tendo assim utilizado ou ainda utilizarem produtos que prometem minimizar esses fatores que ocorrem de forma natural em todos os seres humanos e que não somos capazes de evitá-los. E isso é confirmado pelo número de idosas, 20, que têm sua autoestima afetada por esses fatores em relação ao número de idosas, 18, que em algum momento já fizeram o uso de produtos para retardar esse processo.

Figura 7 - O enrugamento, flacidez e/ou manchas na pele foram ou são fatores que te preocupam e afetam sua autoestima?

O enrugamento, flacidez e/ou manchas na pele foram ou são fatores que te preocupam e afetam sua autoestima?
32 respostas



Fonte: Aplicação de formulário com o Grupo dos Mais Vividos, 2022.

Sobre o fator corporal em questão da realização de atividades físicas por questões estéticas durante a vida, 24 (75%) não realizaram por esse motivo, enquanto 8 (25%) disseram que realizaram, a atividade física para as idosas é mais relacionada a questão de saúde, mas quanto ao uso de remédios e chás emagrecedores em prol da ditadura da magreza que o padrão de beleza atual nos impõe, 6 (18,8%) já fizeram o uso de remédios emagrecedores, 2 (6,3%) fizeram o uso de chás emagrecedores, 5 (15,6%) utilizaram ambos e 19 (59,4%) nunca utilizaram nenhum, que nos apresenta que 13 das 32 idosas presentes no recorte da pesquisa já recorreram a meios de emagrecimento com finalidade estética.

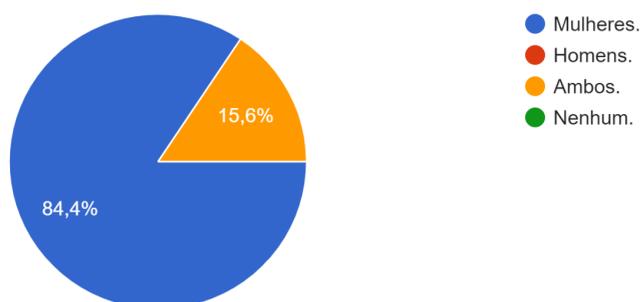
No que se refere aos gastos com beleza, como o uso de produtos cosméticos, cremes, tinturas de cabelo, esmaltações nas unhas, procedimentos estéticos, escova no cabelo feitas em salões terem sido ou serem prioridade na renda mensal das idosas, foi constatado que 13 (40,6%) são prioridade nos gastos, 14 (43,8%) não são prioridade de gastos e 5 (15,6%) alegam que já foram prioridade, hoje não mais. Isso corrobora com os dados obtidos de acordo com a figura 5, em que 12, das 13 idosas que alegam que gastos com beleza são prioridade, fazem o uso de tintura para camuflar fios brancos. Em relação a auto percepção das idosas sobre sua própria imagem quando se observam no espelho e o bem-estar em

relação à autoestima, 3 (9,4%) classificaram como ótima, 20 (62,5%) classificam como boa, 9 (28,1%) como regular e 0 (0%) como ruim, ou seja, mais de 70% das idosas possuem uma autoestima positiva.

Ao perguntar sobre as idosas se sentem ou não confortáveis com o padrão de beleza dominante na sociedade, 18 (56,3%) declararam que se sentem confortáveis e 14 (43,8%) declararam que não se sentem confortáveis com este padrão. O questionamento sobre a cobrança social da beleza ser mais severa para homens ou para mulheres, 27 (84,4%) acredita que seja mais rigoroso para as mulheres e 5 (15,6%) para ambos, homens e mulheres. Como mostra o gráfico, na figura 8, a seguir.

Figura 8 - Você acredita que a cobrança social da beleza é mais severa para:

Você acredita que a cobrança social da beleza é mais severa para:
32 respostas



Fonte: Aplicação de formulário com o Grupo dos Mais Vividos, 2022.

Não houve nenhuma resposta relacionada à cobrança social da beleza ser mais severa apenas para os homens, sendo apenas para as mulheres ou ambos, na opinião de vivência com o tema relatado pelas idosas na pesquisa. Tal dado é intrinsecamente ligado ao padrão de beleza em que as mulheres são inseridas a seguirem desde que nasceram, ao crescimento do mercado de beleza e moda que cada vez cria mais artimanhas para obtenção de lucro e também pela inserção do patriarcado no controle de corpos e imagem das mulheres, tendo que cumprir mais exigências de beleza para se adequarem a imagem de mulheres belas e desejáveis ao público masculino e a mídia. Essa cobrança não é inexistente aos homens, mas

é esmagadora às mulheres por muitos anos, passando pela preocupação de perfeição com seus cabelos, unhas, pele, depilação, em terem corpos magros, advindos de um padrão caucasiano imposto aos indivíduos, o que gera muitas vezes um desconforto a quem não pertence a esse padrão e não se sente inserido.

O processo de envelhecimento pode ser assustador quando associado ao sentimento de ausência da beleza, perda de ser desejável ou útil, podendo acarretar em sentimentos como ansiedade e depressão quando encontradas no desenvolvimento de se envelhecer. Ao entrar na questão de saúde mental, foi colocada a seguinte pergunta “ Você já se sentiu deprimido ou ansioso em relação ao envelhecer? (com o aparecimento de fios de cabelo branco, enrugamento e manchas na pele, flacidez, etc.)”, a partir desse questionamento, os dados foram bem divididos, 6 (18,8%) já se sentiram deprimidas, 5 (15,6%) já se sentiram ansiosas, 5 (15,6%) já se sentiram deprimidas e ansiosas e 16 (50%) declaram que isso nunca foi um problema e nunca se sentiram nem deprimidas e nem ansiosas. Em relação a avaliação da saúde mental, 21 (65,6%) das idosas classificam como boa, 9 (28,1%) como ótima e 2 (6,3%) como regular. Sobre a preocupação com a estética ao longo da vida ser um fator de impedimento de tomada de decisões, 26 (81,3%) disseram que nunca interferiu e 6 (18,8%) pontuaram que já interferiu em suas ações.

A questão aberta, obteve 22 respostas, no que se tange a questão de uma análise individual sobre o processo de envelhecimento ter sido afetado pelo padrão de beleza dominante na sociedade em que estamos inseridos, sendo a seguinte: "Você sente que seu processo de envelhecimento foi afetado pelo padrão de beleza da sociedade? Compreendendo que o padrão de beleza é um modelo idealizado da sociedade a ser seguido para o indivíduo ser considerado belo". A questão apresentou 10 (45,5%) idosas concordantes e 12 (54,5%) idosas discordantes, as quais manifestaram as seguintes pontuações em relação às idosas que concordam:

Sim, me sinto menos bonita quando jovem.

Sim, acho que a sociedade trata melhor quem tem boa aparência.

Existe hoje uma cobrança exagerada e opressora da sociedade, que impõe padrões de como eu devo “ser” e isso é completamente contrário ao que fomos educados e instruídos quando jovens.

O padrão de beleza hoje nos leva a acompanhar modelos para estar atualizada.

A partir dessas pontuações, nota-se o impacto do padrão de beleza imposto na vida das mulheres e suas implicações, a “perda” da juventude promovendo a sensação de “perda” de beleza, pois a sociedade foi condicionada a associar as duas coisas, assim como evidenciar e protagonizar as mulheres jovens no cotidiano, nas mídias e no cinema, delegando papéis estereotipados as mulheres idosas, como avós, bruxas e/ou vilãs. Ainda evidencia-se que a partir dessa imposição do padrão de beleza, faz com que as mulheres tenham que se atualizar com a moda da época, seguir e utilizar os procedimentos e cosméticos atuais, para se tornarem de certa forma pertencentes. Em relação às idosas que discordam que o processo de envelhecimento delas foi afetado pelo padrão de beleza da sociedade, apresentou-se as seguintes frases:

O envelhecimento é um processo natural da vida. Aceito bem em relação aos aspectos físicos, difícil é aceitar as mudanças em relação ao desempenho cognitivo, psicomotor etc, por isso procuro instituições como Sesc que nos dão apoio em todos os sentidos. É necessário políticas públicas projetos que atendam a população idosa de igual pra igual.

Não, o processo de envelhecimento é pela idade, é o real da natureza, no meu pensar.

Me preocupo mais com a saúde.

As idosas que apresentam essa discordância, se mostraram mais preocupadas com questões de saúde, como alterações no desempenho cognitivo e psicomotor relacionadas ao processo de envelhecimento natural dos seres humanos, sem terem como prioridade de preocupação a aparência física.

3.2.1 Impacto do padrão de beleza nas idosas do GMV e impactos da atuação do Serviço Social

É massivamente notório que os serviços que a Coordenação de Assistência Social (COAS) - composta por sua maioria por assistentes sociais - do Serviço Social do Comércio propõe aos idosos membros do Grupo dos Mais Vividos têm apresentado uma melhoria nas questões de convivência social e na saúde física e mental das idosas, bem como na

autoestima, visto que as atividades propostas tem por objetivo o combate ao ageísmo, a autonomia e protagonismo da pessoa idosa em seu cotidiano. A partir dos dados aqui presentes, o trabalho exercido pelos assistentes sociais se faz de extrema importância na emancipação dos indivíduos e ao entendimento que são sujeitos políticos inseridos em um sistema que valoriza a mercantilização de nossas vidas com a objetivação de se obter lucro frente a todas as questões que nos perpassam, anexado também a nossa autoimagem e autoestima.

Assim, quando colocado o papel do SESC e do GMV em relação a participação no grupo ter tornado as entrevistadas mais autônomas em seus ambientes familiares, 24 (75%) se declararam ter tornado mais autônomas, 4 (12,5%) pontuaram que não, ainda são dependentes e 4 (12,5%) disseram que mais ou menos. A respeito do SESC ter influenciado nas relações sociais com a família, amigos, marido/esposa, 23 (71,9%) pontua que sim, houve mudanças e se tornaram mais comunicáveis, 6 (18,8%) declararam que nada mudou e 3 (9,4%) declara que não mudou e continuam pessoas tímidas. No que concerne aos serviços que o SESC oferece contribuírem para o aumento da autoestima em relação a beleza e ao processo de envelhecimento, 23 (71,9%) das idosas afirmam que a autoestima aumentou e 9 (28,1%) alegam que não tiveram nenhuma alteração em relação a autoestima. No tocante, da saúde mental ter apresentado uma melhora às idosas membros do GMV de Taguatinga Norte, 30 (93,8%) relatam que houve sim uma melhora e 2 (6,3%) relatam que não houve melhora alguma. Por fim, quando posto a melhora da saúde física a partir da participação das idosas como membros do GMV do SESC/DF, 30 (93,8%) obtiveram uma melhora e 2 (6,3%) alegam que não houve melhora. Desta forma, a seguir, debateremos sobre a atuação dos assistentes sociais frente à problemática.

3.3 Atuação Profissional do/a Assistente Social

Após a década de 1970, com a ditadura militar chegando ao fim em 1985, a sociedade brasileira sofreu diversas alterações na sociedade devido às crises do capital e da organização societária vigente, além da intensa mobilização popular e da evidência da Questão Social, que provocaram consequências na economia, na política e no social da sociedade. Tal momento, propiciou para que houvesse uma desresponsabilização do Estado frente ao trato da Questão

Social⁵, promovendo o deslocamento dessa responsabilidade para o “terceiro setor”⁶, quase que de forma da lógica da privatização de serviços, prática comum em governos neoliberalistas, de forma que naturalizou essas ações. A dinâmica da sociedade capitalista é contraditória e antagônica, pois esta produz e reproduz o pauperismo, as mazelas da sociedade e as expressões da Questão Social, ainda sim é esta que produz políticas públicas para amenizar os seus efeitos na sociedade. Tal mudança implicou modificações no exercício profissional do assistente social, de forma que surgisse novos espaços sócio-ocupacionais e de novas formas de atuação do Serviço Social, os quais segundo Iamamoto (1997):

Os assistentes sociais trabalham com a Questão Social nas suas mais variadas expressões quotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc. Questão Social que sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem, se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movido por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade. [...] ... a Questão Social, cujas múltiplas expressões são o objeto do trabalho cotidiano do assistente social”. (IAMAMOTO, 1997, p. 14)

Sendo assim, os assistentes sociais foram de extrema necessidade para que as atividades assistenciais deslocadas para o terceiro setor pudessem atender as demandas da sociedade, visto que o objeto de estudo e trabalho desses profissionais são as expressões da Questão Social na sociedade, assim o assistente social se fez presente, também, no trabalho com o terceiro setor, em especial se tratando deste trabalho, no Serviço Social do Comércio (SESC) com as demandas da expressão da Questão Social no envelhecimento. Reforçando o aumento da população idosa no Brasil, apesar de ser considerado um país em desenvolvimento, também faz parte da realidade mundial em relação ao fenômeno da longevidade populacional. Como visto anteriormente no capítulo I, a tendência mundial é que a expectativa de vida da população se prolongue, devido ao avanço da medicina e da tecnologia em nossa sociedade, o que ocasionará no aumento da população maior de 60 anos

⁵ Questão Social: “A Questão Social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão”. (CARVALHO e IAMAMOTO, 1983, p.77);

⁶ Terceiro setor: organizações privadas, sem fins lucrativos, que atuam em áreas de interesse público.

de idade, mudando assim, as demandas sociais e das políticas públicas para esse segmento e foi a partir deste fato, que o SESC iniciou o TSI nos anos 80, onde já se apresentava esse crescimento exacerbado da população maior de 60 anos na sociedade.

O Serviço Social entende o processo de envelhecimento como uma expressão da Questão Social, onde os profissionais se fazem presentes na luta pela garantia de direitos e da dignidade da pessoa idosa, exercendo seu comprometimento ético-político com a sociedade. E devido a isso, o Conjunto do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e do Conselho Regional de Serviço Social (CRESS), em sua 3ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, defendeu o fortalecimento de estratégias de saúde da família, o fortalecimento dos espaços coletivos e democráticos e da adoção de enfrentamento contra todas as formas de violência e discriminação exercidas contra a pessoa idosa. Partindo desse pressuposto, da conceituação e da compreensão dos Direitos Humanos, a definição da violência é a ação enquanto conjunto de práticas que violem os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais dos indivíduos. Levando em consideração o fato da violência ser uma expressão multifacetada e complexa da Questão Social, que atravessa às questões de faixa etária, sexo, gênero, classe, raça, etnia.

Assim, o assistente social se insere no SESC como um profissional atuante do terceiro setor. O terceiro setor, de acordo com Rodrigues é explicado por, “a sociedade civil que se organiza e busca soluções próprias para suas necessidades e problemas , fora da lógica do Estado e do mercado” (RODRIGUES, 1998 p.31). Sendo por este motivo, que o surgimento do SESC ascendeu na sociedade, devido a necessidade social que se apresentou no tópico deste trabalho sobre os antecedentes históricos do Serviço Social do Comércio, com o combate ao pauperismo e aumento da renda nacional, com enfoque na democracia econômica e da justiça social, a fim de estabelecer o bem-estar social da população brasileira.

O assistente social se faz extremamente necessário nesses espaços, segundo a Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social (Lei nº. 8.6662) de 7 de junho de 1993, há atribuições específicas do profissional de Serviço Social nesse setor, como a utilização de seus instrumentais técnicos-operativos na realização de perícia, laudos e pareceres técnicos relacionados à matéria específica da Assistência Social; prover orientação social e encaminhamentos da população usuária aos recursos da comunidade, integrando-os à rede socioassistencial; ampliar o atendimento às famílias dos usuários e aos usuários da

instituição, a partir de projetos específicos e formulados a partir de diagnósticos preliminares com esse segmento populacional; realizar estudos socioeconômicos a fim de ampliar o atendimento pela instituição do terceiro setor aos usuários, visando o atendimento integral e garantindo o direito de acesso universal ao atendimento; a capacidade de produzir pesquisas e conhecimento acadêmico a partir do trabalho realizado na instituição; além de proporcionar a execução da Política de Assistência Social, da LOAS e do SUAS no âmbito institucional, assim como diversas outras competências.

De acordo com uma pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 57 países, mais de 60% dos entrevistados possuíam uma visão negativa sobre o envelhecimento. Entre as principais consequências que o ageísmo pode gerar na pessoa idosa são: perda da autoestima, isolamento, depressão, incapacidade física, demência, devido a esse tipo de exclusão e pensamento é capaz até de reduzir a expectativa de vida do idoso. Assim, os assistentes sociais do SESC atuam na área da assistência social para o terceiro setor com ênfase no TSI, seguindo as leis e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), e exercem sua profissionalidade no ato de analisar, elaborar, coordenar e executar os projetos e programas da instituição já citados anteriormente, com o objetivo de educar aos idosos sobre os direitos dessa população e seu acesso às políticas sociais. Assim como diz o art. 10º do Estatuto do Idoso:

Art. 10. É obrigação do Estado assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis. (Estatuto do Idoso, 2011).

Os objetivos profissionais são promover o conhecimento dos direitos da pessoa idosa, segundo o Estatuto do Idoso, propiciar a qualidade de vida e estimular a autonomia, o protagonismo e o empoderamento da pessoa idosa, através de atividades socioeducativas, lúdicas e interativas com os idosos por meio das oficinas e atividades. Para a elaboração e aplicação das atividades é de extrema importância que o assistente social conheça e domine as dimensões teórico-metodológicas, técnico-operativo e ético-políticas do Serviço Social para exercer o trabalho em grupo com os idosos, além do domínio das legislações da Constituição Federal, da Política Nacional do Idoso (PNI) e do Estatuto do Idoso, para que o objetivo profissional dos assistentes sociais e da instituição sejam efetivados. Visto que as

dimensões teórico-metodológicas e o conhecimento das legislações dão o aporte teórico para ser abordado com os idosos, como o combate ao preconceito e o trabalho de reflexão da sociedade e das expressões da Questão Social. A dimensão ético-política proporciona o assistente social a interpretar a realidade social a qual está imposta para ele de forma totalitária e crítica, analisando o contexto estrutural em que nossa sociedade foi formada e seus desdobramentos, tendo o conhecimento da moral e dos valores da sociedade contemporânea, advindas de uma construção colonialista, conservadora, capitalista e neoliberalista. E a dimensão técnico-operativa permite ao assistente social trabalhar com o levantamento de pesquisas, laudos, entrevistas, relatórios e com o trabalho de intervenção em grupo na instituição. Além dos profissionais estarem sempre se qualificando por meio da participação em congressos, simpósios, cursos e especializações.

As demandas do planejamento dos assistentes sociais em relação ao trabalho com o GMV possui resultados a longo prazo, visto que seu trabalho é realizado anualmente com os grupos. Como dito anteriormente nos capítulos deste trabalho, a Questão Social se manifesta nas mais diversas permeações da vida humana, assim como também no mercado e no padrão de beleza imposto às sociedades. Desta forma o assistente social é indispensável quanto a emancipação das mulheres idosas frente ao padrão de beleza em que nos cerca, de forma que vise dissociar a alienação em que estão inseridas a acharem que a beleza é um assunto banal do cotidiano e que não interfere em suas vidas, bem como fortalecer sua autoestima e protagonismo na sociedade, visto que ter autoestima é também fortalecer a saúde mental.

Dessa maneira, a partir do aqui discutido, seria interessante que houvesse um projeto realizado pela COAS do SESC/DF em conjunto com os assistentes sociais e suas competências teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política, focado na desconstrução desse imaginário social de beleza com o público alvo sendo as idosas do GMV - visto que as mulheres são em massa as mais afetadas pela temática - podendo garantir uma melhora no bem estar e emancipação dessas idosas, promovendo um resultado ainda melhor no Trabalho Social com Idosos (TSI) se inserido nas atividades propostas, tendo por objetivo o fortalecimento da autoestima das idosa, visto que, o SESC já atua de forma relevante promovendo uma transformação social com os idosos membros do GMV, uma vez que vimos na análise das respostas fornecidas pelas idosas, as quais demonstraram que o SESC promoveu uma melhora na saúde física e mental, na autoestima e nos relacionamentos após a

ingresso destas no GMV. Por fim, um incômodo que me foi apresentado em 2021 pelas idosas enquanto eu ainda era estagiária do SESC/DF, me proporcionou a reflexão, o estudo e a construção desse trabalho que apesar de encontrar algumas dificuldades em relação a bibliografia do tema referente com o Serviço Social pude executar um estudo focalizado com as idosas do GMV. Por conta da apresentação dessa lacuna, chamo a atenção da necessidade do Serviço Social, tanto profissionalmente quanto academicamente, se inserir na temática da influência do padrão de beleza na vida das idosas, visto que é uma questão que permeia a todas as mulheres independente de classe e raça e que é uma problemática advinda do mercado capitalista, assim como do sistema patriarcal que nos circunda a milênios e que causa impactos sociais na vida dos indivíduos. Contudo, o SESC mostra-se um aliado na manutenção do bem-estar social dos idosos e na promoção do envelhecimento ativo, do protagonismo e da emancipação destes, podendo a instituição ser um agente na desconstrução do padrão de beleza imposto a essas idosas e na quebra da alienação que foi imposta a nós mulheres, de encarar o mercado de beleza e as normas a serem seguidas para se alcançar a beleza padrão como algo não natural e construído socialmente seguindo uma lógica mercantilista e machista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das discussões apresentadas nesta monografia, contempla-se a necessidade de se pensar em como o padrão de beleza se insere dentro do sistema de produção capitalista e como o patriarcado tem o seu papel nessa disseminação em relação à vida das mulheres, sobretudo as idosas, pois são elas que mais sofrem com as mazelas da pressão estética da juventude quando comparadas aos homens. Por meio das pesquisas bibliográficas, vimos que o número de pessoas idosas nas sociedades mundiais, assim como no Brasil, tende a se tornar superior do que crianças e adultos, e o número de mulheres idosas é também maior do que o de homens idosos, sendo necessário que se pense cada vez mais em políticas públicas que contemplem esse segmento populacional, visando o bem-estar social e a garantia dos direitos sociais.

Quando falamos dos objetivos aqui pretendidos, estes foram alcançados, sendo eles, a exploração bibliográfica de análise da feminização do envelhecimento e de como o padrão de beleza influencia no envelhecimento saudável das mulheres idosas do GMV de Taguatinga Norte, bem como o papel do SESC e dos assistentes sociais relacionados à temática, tendo enfoque na emancipação e elevação da autoestima das idosas. Apesar disso, a construção desse trabalho contou com algumas dificuldades em relação a bibliografia, tendo em vista que não encontrei trabalhos que relacionam o mercado de beleza, o padrão de beleza e autoestima das idosas produzido por assistentes sociais, mas em sua maioria por profissionais de psicologia, sociologia ou educação física. Uma vez que assistentes sociais se inserem das mais diversas formas na intervenção contra as mazelas do capitalismo e nas expressões da Questão Social, assim se torna importante que haja profissionais que se apropriem e se especializam na velhice e nas implicações ao ser humano.

Também, a partir das respostas obtidas no formulário aplicado às idosas, nota-se que os serviços prestados pelo Serviço Social do SESC/DF tem contribuído em diversas questões do cotidiano das participantes, como a autonomia e melhora nos relacionamentos familiares, melhora na autoestima e na saúde mental e física das mulheres, cumprindo-se o objetivo do Trabalho Social com Idosos (TSI) que é desenvolvido na instituição, promovendo o envelhecimento ativo e saudável dos idosos, bem como o protagonismo na sociedade e o incentivo a autonomia destes. Porém, foi observado que não existe ainda um programa que

tenha o foco de trabalhar a autoestima real das idosas, quando relacionada ao sentimento de pertencer aos padrões de beleza imposto às mulheres na sociedade, podendo-se pensar assim em uma intervenção do Serviço Social frente a temática, de forma que promova o debate e reflexão das idosas no meio em que vivem e se relacionam, se reconhecendo como sujeitos políticos que estão inseridos em uma lógica perversa que visa o controle e apropriação da imagem das mulheres, na quebra do estigma da beleza relacionada a juventude, com ênfase na melhora da autoestima e na saúde mental, quando visamos assim o envelhecimento ativo.

Desta forma, pontuo aqui a importância de olhar para essa demanda, dado que os estudos focados na gerontologia não se fazem presentes de forma consolidada pelo Serviço Social, não havendo matérias curriculares obrigatórias ou optativas (em vigor) no curso de bacharelado da Universidade de Brasília, por não haver também docentes especializados no envelhecimento. Não há também muitas produções acadêmicas e científicas destinadas a esse público alvo, levando em consideração a gama de artigos, projetos científicos, extensão e pós-graduações produzidas pelos assistentes sociais em outras áreas. Ainda, se faz necessário a inserção desse tema para os discentes e docentes da academia, visto que a velhice é um objeto recorrente da Seguridade Social, na saúde, assistência social e previdência social, os quais os profissionais de Serviço Social atuam diariamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Neuma. (2015), "Patriarcado". In: FLEURY - TEIXEIRA , Elizabeth (org.) Dicionário feminino da infâmia. Rio de Janeiro, Editora Fundação Oswaldo Cruz.

BEAUVOIR, Simone de. A velhice. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970.

BEZERRA, Karolaine dos Santos. Feminização do envelhecimento e o Serviço Social: análise do Grupo dos Mais Vividos do SESC/DF - 2012/2021. Monografia (Bacharelado em Serviço Social) - Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

BIEGER, Jessica; SILVA, Lais Santos; FRITZKE, Claudia Cristina Wagner; CARON, Manuela Richetti. O Envelhecimento (como) expressão da Questão Social e algumas considerações pertinentes ao Exercício Profissional. Congresso Catarinense de Assistentes Sociais , Florianópolis, SC, 22 de ago. 2013. Disponível em:<http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/O-envelhecimento-como-express%C3%A3o-da-quest%C3%A3o-social.pdf>. Acesso em: 6 maio 2021.

BUTLER, R.; LEWIS, M.; SUNDERLAND, T. Aging and Mental Health: positive psychosocial and biomedical approaches. New York: Macmillan, 1991

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Estatuto do idoso: Lei Federal n. 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Brasília, DF: Imprensa Nacional, Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, 2004.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei n/ 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Brasília, DF.

CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 1994.

CAMPOS, A.C.V. Envelhecimento, Gênero e Qualidade de Vida. Tese (Doutorado em Odontologia – área de concentração em Saúde Coletiva) – Programa de Pós- Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. Aprovado em 15 de março de 1993. Com alterações introduzidas pelas resoluções CFESS n. 290/94 e 293/94. Brasília,1993.

DEBERT, G. G. Gênero Envelhecimento. Estudos Feministas N. 1/94 - Ano 2.1º SEMESTRE 1994.

DUNCAN, C., & Loretto, W. (2004), Never the right age? Gender and age based discrimination in employment. *Gender, Work & Organization*.

Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

FERNANDES, Lenise Lima. Trabalho social e habitação para a população de baixa renda: desafios a uma ação profissional democrática no início do século XXI. In: GOMES, M. F. C. M. PELEGRINO, A. I. C. (orgs). Política de habitação e trabalho social. Rio de Janeiro: DP & A, 2005. p. 217-237.

FERNANDES, Rubem César. Privado, Porém Público - O Terceiro Setor na América Latina . 2ª ed. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1996.

GUERRA, Yolanda; FORTI, Valéria. Na prática a teoria é outra? In: GUERRA, Yolanda; FORTI, Valéria (org.). Serviço Social: temas, textos e contextos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

IAMAMOTO, M. V. A questão social no capitalismo. Revista *Temporalis* – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Ano 2. Nº 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Grafile, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo, Cortez, 1983.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. O Serviço Social na contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas. Fortaleza, CRESS –CE, Debate n. 6, 1997.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/professores/educa-atividades/20818-producao-textual-o-envelhecimento-da-populacao.html>> Acesso em: 05 jul. 2022.

INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY (ISAPS). Pesquisa global de 2020 da ISAPS observa mudanças significativas nos procedimentos estéticos durante a pandemia. [S. l.], 28 dez. 2021. Disponível em: <<https://www.prnewswire.com/news-releases/pesquisa-global-de-2020-da-isaps-observa-mudancas-significativas-nos-procedimentos-esteticos-durante-a-pandemia-850536826.html>> Acesso em: 20 ago. 2022.

LOPES VIEIRA, Júlia; CASTRO PEREIRA DA CUNHA, Ana Carolina. A Dimensão Pedagógica do Serviço Social: contribuições para a análise da atuação do Assistente Social no projeto envelhecer do SESC/DF. 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Brasília, DF, 30 out. 2019.

MARQUES, Teresa Cristina de Novaes. O voto feminino no Brasil / Teresa Cristina de Novaes Marques. – 2. ed – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2019.

MENEZES, Kelly M. G; PINHEIRO, Miliane de C. In: ANDRADE, Francisca R. B. (Org.) Serviço Social: uma profissão, distintos olhares. Fortaleza: Eduece, 2017

MICHAELIS. Moderno Dicionário da Língua Portuguesa. Disponível em: <[https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/beleza#:~:text=1%20Qualidade%2C%20propriedade%2C%20natureza%20ou,que%20se%20expressa%20como%20belo](https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/beleza#:~:text=1%20Qualidade%2C%20propriedade%2C%20natureza%20ou,que%20se%20expressa%20como%20belo.)>. Acesso em: 15 jul. 2022.

MOTTA, Alda Britto. As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. In Cadernos Pagu (13)- Gênero e Gerações (organizadora Guita Grin Debert). Núcleo de Estudo de Gênero/ UNICAMP, Campinas, 1999.

NICOLAU, Maria Célia Correia; SANTOS, Tássia Rejane Monte. O estágio no processo da formação profissional em Serviço Social: dimensão socioeducativa e os desafios à contracorrente. In: R. Katál., Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 389-394, out./dez. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

RODRIGUES, Maria Lúcia Prates. Demandas Sociais versus crise de Financiamento: o papel do Terceiro Setor no Brasil . Revista de Administração Pública . Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas. N. 32 (5) set/out. – 1998.

Secretaria de Estado dos Direitos Humanos. Política Nacional do Idoso. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 1994.

SALGADO, Carmen Delia Sánchez. Mulher idosa: a feminização da velhice. Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento, Porto Alegre, v. 4, 2002.

SESC. Divisão de Planejamento e Desenvolvimento Modelo Trabalho Social com Idosos: módulo político / SESC, Divisão de Planejamento e Desenvolvimento - Rio de Janeiro: SESC, Departamento Nacional, 2009.

SOUSA, N. F. da S., M. G. Cesar, C. L. G., & Barros, M. B. de A. (2018). Envelhecimento ativo: Prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. Cadernos de Saúde Pública.

SPINK, M. J. P. Menegon, V. M. A pesquisa como prática discursiva: superando os horrores metodológicos. In: M. J. P. Spink (org.). Práticas discursivas e produção de sentido no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas. São Paulo: Cortez, 1999.

STEPANSKY, Daizy Valmorbida; GIANI, Luiz Antônio Afonso. Texto base sobre a história do SESC. Rio de Janeiro: SESC. DN, 1978, p. 29.

TÔRRES MONTEIRO , Yohana; EDUARDO ROCHA, Daniele. Envelhecimento e Gênero: a feminização da velhice. VIII Jornada Internacional Políticas Públicas, São Luís, Maranhão. 2017.

TRETHERWEY, A. Reproducing and resisting the master narrative of decline: Midlife professional women's experience of aging. *Management Communication Quarterly*. 2021, November.

VIRGENS, Dáfynne Mello; RODRIGUES, Geovana Sampaio; ROBINSON, Roberta Bispo. Perfil dos idosos participantes do grupo dos mais vividos do Serviço Social do Comércio (Sesc) de Taguatinga Norte, Distrito Federal, Brasil. IV Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos. Londrina, PR, 27 maio de 2022.

WOLF, Naomi. O Mito da Beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres. Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos, 2021.

YAZBEK, Maria Carmelita. Questão Social: Desigualdade, Pobreza e Vulnerabilidade. In: IEE. Curso de Capacitação de Gestores Sociais. São Paulo: IEE, 2008.

ZANELLO, Valeska. Saúde Mental, gênero e dispositivos: Cultura e processos de subjetivação. Appris Editora, 2018.

ANEXOS

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Formulário

Período de coleta: 12 de julho a 12 de agosto de 2022.

Plataforma utilizada: *Google Forms*.

Grupo do Mais Vividos (GMV) - Taguatinga Norte

Olá, meu nome é Dáfynne Mello das Virgens, sou estudante de graduação de Serviço Social na Universidade de Brasília (UnB), fui estagiária no ano de 2021 do Sesc de Taguatinga Norte sob orientação das assistentes sociais Tatiane Vieira e Geovana Sampaio e estou realizando uma pesquisa para o meu Trabalho de Conclusão de Curso, sob orientação da Professora Doutora Marlene de Jesus Silva Santos. Este formulário busca respostas frente a influência do padrão de beleza e o processo de envelhecimento feminino. O trabalho segue com o sigilo, sendo os dados usados apenas quantitativamente, para recorte social da realidade dos membros do Grupo dos Mais Vividos da unidade de Taguatinga Norte. O uso das respostas será apenas para o desenvolvimento e estudo da temática para a finalização do meu trabalho final de graduação. Qualquer dúvida poderá ser tirada pelo telefone: (61) 99311-7171 ou pelo e-mail: dafynnemdv@gmail.com

O tempo de resposta ao questionário é em torno de 10 minutos.

Observação: Os dados obtidos serão analisados e compartilhados sem qualquer tipo de identificação (suas respostas são de total confidencialidade).

Informações das respondentes do formulário

- Idade;
- Identidade de gênero;
- Raça/etnia.

Questões presentes no formulário

Questões fechadas:

- Declaro ter sido informado e concordo em ser participante do Projeto de pesquisa acima descrito.
- Você teve medo de envelhecer durante a vida?

- Você utilizou ou utiliza produtos antirrugas e antienvelhecimento?
- Você fez ou faz uso de Botox para evitar o envelhecimento?
- Você já tomou ou toma colágeno para retardar o envelhecimento?
- Você já pintou os cabelos para camuflar os fios brancos?
- O enrugamento, flacidez e/ou manchas na pele foram ou são fatores que te preocupam e afetam sua autoestima?
- Realizou atividades físicas durante a vida por questões de estética?
- Você já fez o uso de remédios ou chás emagrecedores?
- Gastos com beleza (produtos, cremes, tinturas, esmaltações, procedimentos estéticos, escova, etc.) foram ou são prioridade na sua renda mensal?
- Quando você se olha no espelho e observa sua imagem, você se sente bem quanto à sua autoestima? Classifique em
- Como uma pessoa idosa, você se sente confortável com o padrão de beleza dominante na sociedade?
- Você acredita que a cobrança social da beleza é mais severa para:
- Você já se sentiu deprimido ou ansioso em relação ao envelhecer? (com o aparecimento de fios de cabelo branco, enrugamento e manchas na pele, flacidez, etc.)
- Como você avalia sua saúde mental?
- Você acha que ao longo da vida a preocupação com a estética te impediu de tomar decisões?
- A sua participação no GMV do SESC te tornou uma pessoa mais autônoma em seu ambiente familiar?
- Você sente que algo nas suas relações sociais com sua família, amigos, marido/esposa, foi influenciado pelo SESC?
- Você sente que os serviços que o SESC oferece contribuem para aumentar sua autoestima com relação a beleza e envelhecimento?
- Você acha que sua saúde mental melhorou sendo participante do GMV do SESC/DF?
- Você acha que sua saúde física melhorou sendo participante do GMV do SESC/DF?

Questão aberta:

- Você sente que seu processo de envelhecimento foi afetado pelo padrão de beleza da sociedade? Compreendendo que o padrão de beleza é um modelo idealizado da sociedade a ser seguido para o indivíduo ser considerado belo.