

ANTROPOLOGÍA DEL CUERPO

Revista del Grupo Internacional de Investigación de Antropología del Cuerpo

“VELHA BARANGA, SEM ESPELHO”: UM ENSAIO SOBRE O ESPETÁCULO DO
CORPO ENVELHECIDO

“OLD HAG WITH NO MIRROR”: AN ESSAY ABOUT THE SPECTACLE OF THE
AGING BODY

Angela Peña Ghisleni, Luciana Laureano Paiva, Luiz Fernando Alvarenga¹

Velha baranga, sem espelho, e outras ofensas que, passada a raiva, me fizeram pensar na burca. Então querem que eu vá à praia de burca, que eu me esconda, que me envergonhe de ter envelhecido? E a minha liberdade? Depois de tantas restrições alimentares, remédios para tomar, exercícios a fazer, vícios a evitar, todos próprios da idade, ainda preciso andar de burca? E o prazer, a alegria, meu humor? (Betty Faria, 2013:site).

A afirmativa acima foi feita pela atriz brasileira de 72 anos Betty Faria (2013) após receber uma série de críticas nas redes sociais por ter ido à praia vestindo um biquíni. Esse episódio nos fez refletir sobre como os corpos que apresentam as marcas do envelhecimento estão sendo representados e posicionados em nossa cultura. Sobre como por meio dos corpos os sujeitos são vistos, analisados, aceitos ou não em sociedade. Nosso argumento está centrado no paradoxo social onde a mesma cultura que prega o envelhecimento saudável e ativo, que estimula os idosos a não ficarem em casa aposentados e recolhidos da própria vida e que ocupem os espaços sociais, estabelece igualmente que nem todos os corpos que envelhecem são bem vindos e vistos. E ainda, o posicionamento da atriz diante do olhar do Outro nos faz pensar também na questão do prazer, da alegria e do humor em (com)viver com um corpo que envelheceu.

Percebe-se inicialmente na fala da atriz o *peso* de ter que se submeter a cuidados de saúde na alimentação, no uso de remédios, na prática de exercícios físicos e na restrição aos vícios. Ou seja, junto ao envelhecimento carrega-se a interferência da ciência no corpo. O corpo como objeto de cura e controle das ciências da saúde. Corpo este que deve igualmente se submeter a procedimentos

¹ Doutores e professores do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: angela.ghisleni@ufrgs.br

estéticos para que continue permitindo que o espetáculo aconteça. Como nos diz Sant'Anna (2005), fica a impressão que o corpo roubou o lugar da alma na atualidade, na medida em que é para o corpo e não apenas para a alma que se fazem os sacrifícios.

Quando nos referimos ao espetáculo, entendemos na perspectiva que Silva (2001) atribuiu ao abordar a relação que existe do corpo humano com a sociedade e em especial com a mídia. A relação da ciência com a mídia ocorre ao formatar corpos que possam ser oferecidos como mercadorias da indústria da cultura. Desta forma, o espetáculo acontece quando a aparência e o rendimento do sujeito são apresentados ao outro com a eficaz imagem publicitária e com o poder de subjetivar o inconsciente daqueles que assistem e se submetem.

Tal espetáculo, quando tratamos do universo feminino, ganha contornos específicos. Isso porque historicamente, segundo Sant'Anna (1995), o corpo feminino vem sendo moldado sob insistentes regras de elegância, de cuidados estéticos e higiênicos, de maneira que o valor atribuído ao ser feminino perpassa os argumentos científicos e os interesses econômicos.

O culto ao corpo feminino valoriza não apenas a beleza construída de acordo com padrões culturais, mas também a boa forma e condicionamento físico, a sensualidade, porque não dizer a efervescência de uma sexualidade, e a eterna juventude. Como diz Fontes (2007), a mulher apenas consegue alcançar o corpo ideal quando se convence que deve retirar o poder da natureza sobre o corpo e submetê-lo a artifícios técnico-científicos.

Em especial, das celebridades femininas espera-se ver habilidades específicas como a posse de um corpo sexy, jovem, bonito e apto a ser usado como capital. Essa expectativa nos leva a refletir sobre a figura da celebridade feminina envelhecida, cujo corpo velho precisa ser escondido, retocado e reformulado. O corpo velho e as marcas que carrega quando exposto ao olhar do Outro é condenado como indisciplinado, pois torna visível uma aparência que soa como desagradável, podendo ser percebido como algo grotesco (Barbosa, 2013; Russo, 2000).

No entanto, como afirma Barros (2006), as diferenças de gênero ganham visibilidade na forma de intervenção diferenciada nos corpos envelhecidos de mulheres e homens. Pois é principalmente sobre o corpo feminino que se tem um investimento médico e estético muito mais acentuado.

Sobre os muitos investimentos que as diferentes culturas fazem nos corpos, Sant'Anna (1995) refere que, desde o início do século passado, no Brasil, se fizeram investimentos sobre corpos femininos, associando-se saúde e beleza, tendo em vista a produção de um corpo feminino para agradar aos homens. Muitos dos aconselhamentos nessa direção eram feitos por médicos, e as

fronteiras entre saúde e beleza eram frequentemente borradas e confundidas. Mudaram os tempos, ampliaram-se e complexificaram-se os conselhos, o número de *experts* aumentou, e aos médicos associaram-se outros profissionais, como educadores físicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, esteticistas, que continuam ocupando um lugar especial, e as fronteiras entre saúde e beleza continuam cada vez mais borradas, misturadas e confundidas. Nesse território ambíguo, ser bonito, ter um corpo firme e ser jovem também é ser significado como saudável.

Veiga-Neto (2001) salienta que as marcas da anormalidade vêm sendo procuradas em cada corpo para que, depois, a cada corpo se atribua um lugar nas intrincadas grades dos desvios, das patologias, das deficiências, das qualidades, das virtudes e dos vícios. Esses *enquadramentos* contribuem para a exclusão nas diferentes relações sociais. É o corpo, como um território normalizado, que faz a conexão entre essas formas de excluir, ou seja, a norma determina o corpo *incorreto*: demasiado pequeno ou demasiado grande; demasiado gordo ou demasiado magro; insuficientemente masculino ou feminino; com pouco ou muito cabelo; com seios demasiado pequenos ou demasiado grandes e, neste caso, demasiado velho e feio.

O fato é que se não morremos antes, todos envelhecemos e a natureza demonstra sua força. O envelhecimento, que Simone de Beauvoir na década de 1970 já conceituava, denota a representação de uma época sombria, decrépita, marcada pelo medo da morte, dos efeitos avassaladores das doenças com a culminação do isolamento social aguardando o final da vida (Beauvoir, 1990). Ou seja, ao procurar lutar contra o processo de envelhecimento, há a resistência e a negação ao fato da finitude, tema ainda difícil de ser abordado e enfrentado em muitos meios.

Ocorre que os padrões de beleza e de sensualidade feminina que são valorados na contemporaneidade não combinam com o envelhecimento. O corpo para ser belo precisa estar teso, flexível, arredondado pela musculatura e magro pelo baixo percentual de gordura. Os cabelos precisam ser tonalizados, fartos, controlados, hidratados. As unhas precisam ser milimetricamente polidas e coloridas. A pele deve ser lisa, hidratada e dourada. Os lábios devem ser carnudos e o nariz delicado. Ora, todas essas qualidades não caminham junto com o envelhecimento.

Luz (2003) aponta para as práticas de saúde enquanto práticas corporais contemporâneas que objetivam, entre muitos resultados, manter, literalmente, a *forma* do corpo. Podemos entender o envelhecimento como um dos processos que, na perspectiva das culturas corporais hegemônicas, atuam na deformação desse corpo, com uma série de estratégias sendo colocadas em ação para não permitir que esse processo avance. Tais estratégias investem na *plastificação* do corpo através de cirurgias plásticas, uso de diversos tipos de cosméticos e fármacos, exercícios físicos, alimentação,

dentre outras tecnologias. Manter o corpo em forma, conforme a autora, constitui um dos muitos objetivos da atualidade. Isso, associado ao mandamento maior, que é ser saudável e ter uma boa forma física, tem sido entendido também como *ter saúde*. A autora argumenta que o que interessa assinalar neste momento é que a estética, mais que a racionalidade médica, tornou-se a referência sociocultural de enquadramento dos sujeitos em padrões de saúde e se precisam de algum recurso para alcançar esta saúde/beleza.

Nesse cenário, as rugas constituem uma importante marca desse corpo velho. Essa marca não apenas o identifica, como também o posiciona socialmente, atribui-lhe um sentido que o desvaloriza, produzindo alguns efeitos, tais como a depressão e a reclusão. A ruga pode ser considerada uma das marcas contemporâneas mais significativas no processo de classificação de corpos velhos nas sociedades ocidentais. Mas a ela atribui-se, crescentemente, um *status* de doença e, talvez por isso, ela movimenta uma série de investimentos e esteja, cada vez mais, inscrita em uma linguagem médica que inclui noções como, por exemplo: causa, prevenção, tratamento medicamentoso e cirúrgico.

As marcas corporais, em si, não produzem efeitos, mas é o que se diz sobre elas que produz, e é nesse processo que se qualificam ou desqualificam os sujeitos que as possuem. É a representação que marca e que produz uma visibilidade que fala sobre o sujeito. Falamos isso pensando nas cirurgias plásticas feitas, principalmente, no rosto para esconder ou eliminar as rugas. Pensamos também nos cremes e produtos que objetivam diminuir o que é denominado, pelos dermatologistas, como marcas de expressão. O Brasil apresenta números elevados de cirurgias plásticas, o que nos permite pensar que os discursos que definem o que é beleza produzem efeitos em muitas camadas sociais. Atualmente, são feitas cirurgias com pagamento parcelado e facilitado, possibilitando que um número maior de pessoas tenha acesso a esses procedimentos (Alvarenga, 2006).

Assim sendo, a ambição de dominar o corpo e mantê-lo sob controle com o intuito de evitar que ele adoça ou envelheça facilmente vem sendo incessantemente estimulada pela megaindústria que reúne saúde, beleza e bem-estar. Porém, pensar o corpo ou falar sobre ele é sempre se deparar com paradoxos e horizontes desconhecidos. Não há tentativa de controle sem risco de descontrole (Sant’Anna, 2005).

O que está sendo grosseiramente esquecido é que o corpo é reflexo de quem somos, de nossa carga genética, de nossas experiências, de nossos desejos. Como diria Lahire (2002), somos atores com múltiplas experiências sociais e nos comportamos conforme os contextos sócio-culturais que

vivenciamos ao longo de nossas vidas, ou seja, em diferentes contextos construídos ao longo tempo. Portanto, somos frutos de experiências nem sempre compatíveis ou acumuláveis e por vezes altamente contraditórias. Não podemos, desta forma, esperar que nos apresentemos igualmente, com corpos formatados de acordo com determinados padrões pré-estabelecidos. Cada um se apresenta neste mundo com corpos singulares e *dobrados* pelo tempo. A cada *dobra* ou *ruga* estão os registros de uma vida construída.

Rejeitar tais *rugas* de um corpo é desvalorizar a trajetória e a história de vida de um ator. O espetáculo que deve ser valorizado desse ator é aquele que corresponde às múltiplas *dobras* constituídas. Assim sendo, o uso de biquíni por uma pessoa idosa apenas favorece a visibilidade da trajetória de uma vida através do corpo exposto e a preferência de uma mulher por um estilo de traje a beira-mar, e nada mais. Qualquer outro julgamento é descabido e agressivo. Como afirmam Coutinho; Tomazetti e Acosta (2013), problematizar a ética corporal do idoso, é procurar uma maneira de trazer a tolerância e o respeito como princípios básicos de uma convivência social mais humana.

Podemos, então, pensar a materialidade corporal como uma casa que habitamos, onde todos os seus recônditos encontram-se impregnados de nossa identidade, de nossa vida. Produzimos mudanças internas e externas continuamente para que permaneça habitável e, com todas as transformações produzidas, nem a casa, nem o corpo, jamais deixam de ser nossos, ou seja, eles sempre revelam quem lá habita (Paiva, 2004).

Desta forma, o corpo em sua trajetória de vida é marcado pelas inúmeras experiências que vivencia, sejam elas alegres, tristes, intensas, prazerosas, entre outras. Vive-se com a memória do passado, com a incerteza do dia de amanhã e com a certeza de que um dia a morte chegará (Paiva, 2004). A lei da existência é a impermanência (Neto, 2002).

Somos corpos submetidos a múltiplos encontros, com a luz, o oxigênio, os alimentos, os sons, os julgamentos e os olhares. Idealizar um corpo é desconsiderar a multiplicidade pela qual estamos submetidos e fragilizar as relações éticas, em especial, nesse nosso cenário, do espetáculo que a vida nos oferece ao envelhecermos. Não é fácil lidar com as perdas funcionais que vêm junto à velhice, termos ainda que lidar com o desrespeito em relação às nossas histórias de vida pode se tornar pesado demais.

REFERÊNCIAS

- Alvarenga, L. (2006). *Flores de plástico não morrem? Educação, saúde e envelhecimento na perspectiva de gênero*. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Barros, M. (2006). Trajetória dos estudos de velhice no Brasil. *Sociologia, Problemas e Práticas*, (52):109-132.
- Beauvoir, S. (1990). *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Betty Faria. (2013, jul. 04). *Querem que eu vá a praia de burca diz Betty Faria após ser chamada de velha por usar biquíni*. Disponível em:
<<http://celebridades.uol.com.br/noticias/redacao/2013/07/04/querem-que-eu-va-a-praia-de-burca-diz-betty-faria-apos-ser-chamada-de-velha-por-usar-biquini.htm>>.
- Coutinho, R.; Tomazeti, R.; Acosta, M. (2013). Representação de corpo na velhice: o corpo real versus o corpo social. *Rev. Kairós Gerontologia*, 16(4):215-236.
- Ferreira, A. (2010). *Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Curitiba: Editora Positivo.
- Fontes, M. (2007). Os percursos do corpo na cultura contemporânea. In: Couto, E.; Goellner, S. (orgs.). *Corpos mutantes: sobre novas (d)eficiências corporais*. Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Lahire, B. (2002). *Homem plural: os determinantes da ação*. Petrópolis: Vozes.
- Luz, M. (2003). *Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. São Paulo: Hucitec.
- Neto, A. (2002). Corpo e sofrimento. Buda, Dionísio, Nietzsche. In: Lins, D.; Gadelha, S. (Orgs.). *Nietzsche e Deleuze: o que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume Dumará. pp.13-36.
- Paiva, L. (2004). *Corpos amputados e suas próteses: a intervenção técnica (re)inventando formas de ser e de habitar o corpo na contemporaneidade*. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) - Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Russo, M. (2000). *O grotesco feminino*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Sant’Anna, D. (1995). Cuidados de Si e embelezamento feminino: fragmentos para uma história do corpo no Brasil. In: _____. (Org.). *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade.
- Sant’Anna, D. (2005). Horizontes do corpo. In: Bueno, M.; Castro (Orgs.). *Corpo, território da cultura*. São Paulo: Annablume. pp. 119-134.
- Silva, A. (2001). O corpo do mundo: algumas reflexões acerca da expectativa de corpo atual. Em: Grando, J. (org). *A (des)construção do corpo*. Blumenau: Edifurb.
- Veiga-Neto, A. (2000). As idades do corpo: (material)idades, (corporal)idades, (ident)idades... In: Azevedo, J. et al. (Orgs.). *Utopia e democracia na educação cidadã*. Porto Alegre: Editora da Universidade. pp. 215-234.