

Envelhecimento e distorções cognitivas: uma análise por meio da terapia cognitivo-comportamental

Aging and Cognitive Distortions: an analysis through Cognitive Behavioral Therapy

Envejecimiento y Distorsiones Cognitivas: un análisis a través de la Terapia Cognitivo-Comportamental

Natália Bernardo da Silva¹, Heloísa Karmelina Carvalho de Sousa¹

¹ Universidade de Pernambuco, Garanhuns – Pernambuco – Brasil.

RESUMO

O estudo objetiva investigar distorções cognitivas sobre envelhecer presentes em mulheres adultas, a fim de analisar os tipos mais comuns de distorções entre o público pesquisado e examinar o impacto delas na autoimagem desse grupo. A pesquisa é de cunho qualitativo, tendo sido realizadas entrevistas semiestruturadas individuais na modalidade *on-line*, com uma amostra composta por 10 participantes residentes do estado de Pernambuco. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo de Bardin, via processo de categorização dos dados apresentados pelas participantes. Assim, foi possível verificar o aparecimento de distorções cognitivas como orientação para remorso, filtro negativo e catastrofização, evidenciando o aparecimento notável de pensamentos negativos acerca do processo de envelhecimento, bem como de seu impacto na autoimagem e na qualidade de vida das mulheres entrevistadas.

Palavras-chave: Envelhecimento. Saúde da mulher. Autoimagem.

ABSTRACT

The study aims to investigate cognitive distortions about aging present in adult women, in order to analyze the most common types of distortions among the researched public and examine their impact on the self-image of adult women. The research is a qualitative exploration and semi-structured individual interviews were conducted online, with a sample composed of 10 participants from the state of Pernambuco. Data analysis was done through the Content Analysis proposed by Bardin, through the process of categorizing the data presented by the participants. This allowed for an examination of the emergence of cognitive distortions such as Regret Orientation, Negative Filter, and Catastrophizing, highlighting the notable presence of negative thoughts about the aging process and their impact on the self-image and quality of life of the interviewed women.

Keywords: Aging. Women's Health. Self-Image

Correspondência:

Natália Bernardo da Silva

E-mail: psinataliabernardo@gmail.com | natalia.bernardo@upe.br



RESUMEN

El estudio tiene como objetivo investigar las distorsiones cognitivas sobre el envejecimiento presentes en mujeres adultas, con el fin de analizar los tipos más comunes de distorsiones entre el público investigado y examinar su impacto en la autoimagen de las mujeres adultas. La investigación es de carácter cualitativo y se realizaron entrevistas individuales semiestructuradas en modalidad online, con una muestra compuesta por 10 participantes residentes en el estado de Pernambuco. El análisis de los datos se realizó a través del Análisis de Contenido de Bardin, mediante el proceso de categorización de los datos presentados por las participantes. De este modo, fue posible analizar la aparición de distorsiones cognitivas como Orientación al Remordimiento, Filtro Negativo y Catastrofización, evidenciando la notable aparición de pensamientos negativos sobre el proceso de envejecimiento, así como su impacto en la autoimagen y la calidad de vida de las mujeres entrevistadas.

Palabras clave: Envejecimiento. Salud de la Mujer. Autoimagen

Destaques de Impacto Clínico

- Mulheres cisgênero, entre 40 e 49 anos, apresentaram uma quantidade notável de distorções cognitivas a respeito do processo de envelhecimento.
- Os dados demonstram a necessidade de compreender as demandas atuais acerca do envelhecimento na prática clínica das terapias cognitivo-comportamentais, como alterações normativas, idadeísmo, transição de papéis e experiências de saúde, as quais podem contribuir diretamente para o desenvolvimento de transtornos mentais e piora na qualidade de vida.
- Considerando esses aspectos, o terapeuta poderá formular o caso e desenvolver um plano de tratamento individualizado que abranja as necessidades da população abordada no estudo.

Conforme o paradigma *life-span*, o desenvolvimento e o envelhecimento humanos são considerados processos multidimensionais que ocorrem continuamente, sofrendo diferentes influências — genéticas, sociais, culturais e biológicas — e acarretando perdas e ganhos (Neri, 2006). Desse modo, a ideia central é que o desenvolvimento se estende por toda a vida, ocorrendo de maneira individual e perdurando do nascimento à velhice (Barbosa et al., 2020).

Assim, o andamento do desenvolvimento sucede em ritmos diferentes para cada pessoa, a partir da interação entre o ambiente e o indivíduo, que interfere na emergência de diferentes condutas e crenças relacionadas à velhice (Tomé & Formiga, 2020). Uma delas está associada ao sentido de que envelhecer não significa estar adoecendo, visto que tecnologias e a área da saúde estão em desenvolvimento, contribuindo para o aumento da qualidade de vida (Barbosa et al., 2020).

O fortalecimento das biotecnologias também resulta no movimento que tem como objetivo prorrogar ou evitar o envelhecimento, a partir de técnicas que mantenham características físicas de jovialidade, como a estética, que influenciam o surgimento de pensamentos e crenças antienvelhecimento (Aguar et al., 2018). O público mais afetado por esse padrão estético são as mulheres cisgênero, considerando que são mais suscetíveis à influência social em relação à aparência e têm maior insatisfação corporal, gerando uma grande busca por procedimentos estéticos como possibilidade de manter uma fisionomia jovem ou resgatar a juventude (Carrara, 2020).

À vista disso, Carrara (2020) aponta que mulheres cisgênero com idade entre 40 e 50 anos são propensas a ter uma percepção mais negativa acerca do envelhecimento. Portanto, a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a partir da premissa das distorções cognitivas, pode contribuir para os aprimoramentos teórico e discursivo a respeito da relação entre padrões de beleza atrelados ao processo de envelhecer.

Um dos conceitos da TCC é o de pensamentos automáticos (PAs), que são espontâneos, breves e rápidos, fazendo os sujeitos perceberem mais as emoções e os comportamentos resultantes deles. Todavia, quando os pensamentos não condizem com o que está sendo apresentado ao indivíduo, eles são chamados de distorções ou erros cognitivos, os quais são importantes de serem identificados e nomeados pelos pacientes (Beck, 2022).

Os erros no pensamento podem ser classificados em: a) leitura mental; b) adivinhação do futuro; c) catastrofização; d) rotulação; e) desqualificação dos aspectos positivos; f) filtro negativo; g) supergeneralização; h) pensamento dicotômico; i) afirmações do tipo “deveria”; j) personalização; k) atribuição de culpa; l) comparações injustas; m) orientação para remorso; n) e se...?; o) raciocínio emocional; p) incapacidade de refutar; e q) foco no julgamento (Leahy, 2018).

Isto posto, esta pesquisa tem como público-alvo mulheres cisgênero entre 40 e 49 anos, faixa etária que está entre o início e a metade do período do climatério. Esse intervalo é designado pela passagem do período reprodutivo para o não

reprodutivo da mulher, que causa mudanças de cunhos físico, hormonal e psicossocial (Talaulikar, 2022). Além disso, trata-se de mulheres que estão se aproximando da velhice, tornando-se imprescindível identificar o modo como compreendem o próprio envelhecimento, devido à relação entre a autopercepção e o bem-estar (Rodríguez-Cifuentes et al., 2024).

Para realização da pesquisa, também foi considerada a lacuna de estudos sobre distorções cognitivas e envelhecimento na literatura. As autoras fizeram buscas nas bases de dados PubMed, BVS, Portal da Capes e Scielo, utilizando os descritores, tanto na língua portuguesa quanto na língua inglesa, “envelhecimento”, “distorções cognitivas”, “aging” e “cognitive distortions”. Entretanto, não foram encontrados artigos publicados em português nos últimos cinco anos, já as publicações em inglês abordam temas como mudanças cognitivas geradas pelo envelhecimento, acessibilidade e cognição ambiental, e aprendizagem por reforço assimétrico. Tais dados demonstram a importância do estudo para a literatura e para a TCC.

Assim, a presente pesquisa visou investigar as distorções cognitivas sobre envelhecer presentes em mulheres adultas do estado de Pernambuco, com o intuito de analisar os tipos mais comuns de distorções sobre esse processo entre o público-alvo, bem como examinar o impacto delas na autoimagem desse grupo. A hipótese que orienta este estudo é de que as principais distorções cognitivas sobre o envelhecimento e a velhice influenciam negativamente a percepção do envelhecimento e da autoimagem das mulheres entre 40 e 50 anos.

MÉTODO

Este estudo é uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, que tem o intuito de fazer uma investigação ampla do tema (Sampieri et al., 2013), uma vez que ele é pouco pesquisado. Para tanto, a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Multicampi Garanhuns, sob CAAE 63244122.5.0000.0128.

PARTICIPANTES

Esta pesquisa teve sua amostra constituída por mulheres cisgênero, com idade entre 40 e 49 anos, residentes do estado de Pernambuco e falantes da língua portuguesa, somando 16 participantes. A amostra foi cooptada a partir de postagens realizadas na rede social WhatsApp, a fim de divulgar a pesquisa e alcançar o público-alvo. O número de participantes seguiu a orientação de amostra proposital da pesquisa qualitativa, a fim de compreender o tema sem necessidade de generalizar os dados (Nogueira-Martins & Bógus, 2004).

Como via de exclusão, foram desconsideradas mulheres com dificuldades de comunicação verbal — visto que as informações das entrevistas precisavam ter clareza para a investigação ser o mais consistente possível —, mulheres que tinham algum tipo de proximidade com as pesquisadoras e

mulheres com as quais não foi possível marcar a entrevista *on-line*. Considerando esses critérios, os dados de três participantes foram descartados, duas desistiram da pesquisa e uma não teve o contato finalizado, formando uma amostra de 10 participantes.

PROCEDIMENTOS

As participantes passaram pelas seguintes etapas de coleta de dados: a) responderam ao formulário de interesse de participação voluntária na pesquisa; b) após a resposta positiva, tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, constituído de esclarecimentos minuciosos relacionados à pesquisa, e ao Questionário de Identificação; e c) foram marcadas reuniões individuais e *on-line*. À vista disso, os dados foram coletados mediante entrevistas semiestruturadas com perguntas condutoras que envolveram as percepções acerca da velhice e as experiências corporais vividas a partir do processo de envelhecimento.

Algumas das questões compreenderam o que significa envelhecer e ser velho; o que lhes vinha à mente quando pensavam na velhice; se percebiam sinais de envelhecimento no corpo e se acreditavam que as pessoas ao redor os percebiam, bem como o que pensavam e sentiam a respeito; se pensavam em formas de adiar o envelhecimento, como com procedimentos estéticos, e o que as motivava; se percebiam mais características positivas ou negativas em envelhecer; e se teriam feito alguma coisa diferente no passado para mudar o processo de envelhecimento. Os encontros tiveram duração média de 45 minutos e foram realizados e gravados via plataforma Google Meet.

ANÁLISE DE DADOS

O exame dos dados coletados nas entrevistas foi feito por meio da análise de conteúdo de Laurence Bardin (2011), que visa sistematizar e explicitar o conteúdo comunicado e expresso pelos participantes da pesquisa a fim de fazer deduções de ordem lógica e justificadas por meio de diferentes categorias temáticas. De acordo com Bardin (2011), a análise de conteúdo é feita em três passos: a) pré-análise; b) codificação; e c) categorização.

No passo inicial, foram realizadas a escolha e a sistematização dos dados, a partir das transcrições e leituras das entrevistas e dos objetivos da pesquisa. Após, na codificação, os dados foram transformados em unidades de análise, ou seja, 35 falas que correspondiam à finalidade do estudo, sendo agrupadas para a realização da categorização. Na terceira etapa, houve a participação de cinco juízas interdependentes, sendo quatro delas estudantes de psicologia e estagiárias em TCC, conhecedoras do conceito de distorções cognitivas, e uma doutora em psicologia e terapeuta cognitivo-comportamental. As juízas realizaram a leitura minuciosa de cada fala e elegeram em qual tipo de erro de pensamento cada uma se enquadraria, a fim de ratificar os dados apresentados.

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 10 participantes entre 40 e 49 anos, e, a fim de garantir o sigilo, os nomes utilizados durante a escrita são fictícios. A maioria das participantes se reconhece como branca (5) e as demais como preta (2), parda (2) e amarela (1). Em relação ao estado civil, quatro mulheres são casadas, quatro são divorciadas, uma está em união estável e uma é solteira. A maioria da amostra é composta por mulheres com ensino superior completo (7), enquanto o restante tem ensino superior incompleto (2) e ensino médio completo (1). Já em relação ao nível socioeconômico, seis participantes são de classe média, duas são de classe média baixa e uma é de classe baixa.

A partir dos conteúdos das entrevistas, foram consideradas três grandes categorias, escolhidas a partir dos objetivos do presente estudo, sendo elas: 1) as percepções sobre envelhecer; 2) a autoimagem e a estética; e c) a saúde e os hábitos de vida. As principais distorções cognitivas encontradas em cada uma das categorias estão dispostas na Tabela 1.

Os resultados demonstram a abstração de características positivas a respeito de envelhecer, impossibilitando uma visão mais realista e global acerca do próprio envelhecimento. Demandas e necessidades advindas dele, como a importância de uma rede de apoio e de cuidadores, e as marcas do envelhecimento e o aspecto físico-corporal também foram percebidas como desagradáveis. Além disso, foi possível identificar lamentações a respeito de atividades e práticas ao longo da vida, como alimentação, atividades físicas e programas que envolvem lazer, demonstrando arrependimento quanto ao passado.

Por conseguinte, essas categorias e suas respectivas temáticas e distorções cognitivas serão ampliadas e discutidas a seguir, considerando os estudos acerca da velhice e do envelhecimento, assim como os que envolvem a TCC.

DISCUSSÃO

Considerando-se as características próprias dessa fase da vida e o impacto da estética nela, os resultados desta pesquisa

pretendem discutir as principais distorções cognitivas presentes no conteúdo narrado pelas participantes e os aspectos positivos sobre envelhecer. Todas as pessoas podem apresentar distorções cognitivas, a depender do contexto e das crenças que têm, visto que elas ocasionam o estilo de pensamento sobre si, sobre o mundo e sobre o futuro (Beck, 2022). Portanto, será discutido o processamento cognitivo das participantes do estudo durante as entrevistas, dando ênfase nas distorções cognitivas no que diz respeito a envelhecer, à autoimagem e aos hábitos de vida.

“Então, velhice, para mim, é você não curtir a vida”: as percepções sobre envelhecer

No decorrer das entrevistas, observou-se a presença da distorção cognitiva filtro negativo, viés de pensamento no qual o sujeito centraliza sua atenção nos pontos negativos, deixando de perceber os aspectos positivos relativos a determinadas situações ou assuntos (Leahy, 2018). Uma referência a isso está na fala de Neide, 42 anos: “Vejo muita vantagem, não. Só o lado positivo que tem, na verdade, é só a mente, entendeu?”

Nota-se um pensamento que reduz as possibilidades de se ter uma velhice proveitosa, quando é desconsiderada uma perspectiva de se ter um potencial de funcionamento favorável durante essa fase da vida (Souza, 2022). Silva e Eulálio (2022) afirmam que é possível ter um desenvolvimento adaptativo positivo na velhice por meio de fatores como resiliência, satisfação pessoal e bem-estar, que podem ser desenvolvidos a partir do suporte social de amigos, familiares e grupos de convivência.

Por essa razão, a identificação das distorções cognitivas acerca do envelhecimento é imprescindível, tendo em vista que são pensamentos automáticos que não têm precisão baseada na realidade (Wenzel, 2018). Conforme mulheres adultas vão desenvolvendo esse tipo de cognição desadaptativa, são impedidas de se sentirem bem diante da velhice e de se envolverem em experiências emocionais positivas, que seriam benéficas para o processo de envelhecimento e para a chegada da velhice (Silva & Eulálio, 2022).

Outro tipo de distorção cognitiva identificada nas enunciações das participantes quanto às percepções sobre envelhecer foi a catastrofização. Nessa categoria de pensamento,

Tabela 1 - Principais distorções cognitivas

	As percepções sobre envelhecer	A autoimagem e a estética	A saúde e os hábitos de vida
Filtro negativo	6	1	0
Catastrofização	2	2	0
Personalização	1	2	0
Adivinhação do futuro	1	2	0
Leitura mental	1	2	0
Comparações injustas	0	3	0
Rotulação	0	1	0
Orientação para remorso	0	3	8
			Total: 35 falas

o sujeito olha para o futuro como uma espécie de presságio, prevendo-o negativamente e desconsiderando outros possíveis resultados, julgando-se incapaz de suportar o que está por vir (Beck, 2022; Leahy, 2018). Observa-se que Lu, 45 anos, vê a possibilidade de necessitar da ajuda de alguém quando chegar na velhice como algo ruim:

Envelhecer? (...) Não ter saúde para se deslocar, ter dependência de alguém, estar sempre dependendo fisicamente de alguém. Então, isso para mim seria terrível, entende? Aquela pessoa que está totalmente dependente de outra por algum motivo. Para mim seria terrível.

Em estudo realizado por Esteves et al. (2021), a incapacidade funcional foi relacionada a sintomas depressivos em uma população de idosos institucionalizados no estado de Goiás. Esse fator podem comprometer a autonomia e a identidade do adulto, principalmente entre mulheres, devendo ser desenvolvidas formas de diminuir o adoecimento mental e físico dessas pessoas.

Um estudo com 13 idosos de Hong Kong aponta para a importância da convivência e do suporte social como forma de prevenção de isolamento social e promoção da saúde, tendo em vista as consequências da solidão, como baixo senso de autoestima e satisfação (Lo & Chan, 2023). Além disso, também é imprescindível o apoio aos familiares cuidadores, suporte este que deve estar relacionado aos aspectos financeiro e socioemocional, em virtude da necessidade de empenho do cuidador, que integra aquilo que o idoso está impossibilitado de realizar (Meneghel & Minayo, 2021).

Destaca-se, então, que pensamentos automáticos podem não ser completamente enviesados, sendo necessário reconhecer a sua perspectiva verdadeira (Beck, 2022). Portanto, mesmo que as participantes considerem insuportável a possibilidade de depender da ajuda de alguém, suas percepções não estão totalmente erradas de que irão necessitar, em certo grau, do apoio de pessoas próximas quando atingirem a velhice, como afirma Sinara, 47 anos:

Eu sempre ouvi muito da minha avó, da minha sogra, “Ah, eu quero morrer sem dar trabalho a ninguém”, a gente escuta muito isso. E acho que a gente precisa se preparar, porque a gente vai precisar, sim, da ajuda das pessoas. [...] Olhar sabendo que eu posso precisar de alguém e eu posso esperar aquela ajuda de alguém, sabe?

Também é notória a influência do idadismo no desenvolvimento dessas cognições, que diz respeito a discriminação, preconceito e desenvolvimento de estereótipos com base na idade (Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2022). Estudos apontam suas consequências, como exclusão, isolamento e conflitos no trabalho, devido às perspectivas negativas acerca da velhice e dos adultos mais velhos (Corrêa, 2023; Pazos & Ferreira, 2024). Também foi

constatada, por Bezerra et al. (2021), a influência no isolamento social, uma vez que os preconceitos propagados causam o afastamento e a diminuição de engajamento social de pessoas idosas.

Assim, o idadismo é apresentado por meio de atitudes, pensamentos e opiniões sem embasamento, influenciando no desenvolvimento de crenças sobre o envelhecimento (Medeiros & Hartmann, 2021). Tais crenças interferem na visão dos indivíduos sobre o futuro e, conseqüentemente, no desenvolvimento de distorções cognitivas como as que foram abordadas nesta seção. Portanto, é evidente a visão negativa e catastrófica a respeito do que é se tornar idoso para as participantes da pesquisa, demonstrando a influência do idadismo no seu desenvolvimento.

“Porque vão nos olhos as mudanças, né?": a autoimagem e a estética

Atualmente, envelhecer carrega consigo uma problemática relacionada à estética, principalmente entre o público feminino, que busca por mudanças de partes do corpo atreladas à velhice, como rugas e fios brancos, porque a juventude está sendo ligada à saúde e à beleza (Carrara, 2020; Castro et al., 2020). É comum que a mulher considere o processo de envelhecimento e a chegada da velhice um momento árduo devido à aparência. Nesse sentido, no estudo de Vieira (2020) com mulheres adultas executivas, as participantes consideravam sua aparência física um reflexo de quem elas eram e que contribuía para como se sentiam vivas.

Desse modo, a adivinhação do futuro foi uma das distorções presentes nas falas sobre a percepção do corpo no futuro. Nesse tipo de pensamento, o sujeito prediz o futuro com a possibilidade de existência de perigo ou de que algo ruim possa acontecer (Leahy, 2018), como afirma Neide:

[...] Ai, eu não gosto, não, não gosto de jeito nenhum. [...] Acho que mais pelos outros, né? Eu tenho um namorado e eu estou assim, aí passo uma maquiagem para disfarçar... Mas eu nunca fui assim de ser muito vaidosa, não, eu queria ser mais. [...] Na minha cabeça, assim, eu estou ficando velha e ele vai procurar uma novinha, entendeu? Por causa das rugas, as pregas, entendesse?

Pode-se perceber uma preocupação em relação à posteridade na fala da participante, principalmente no que diz respeito à aparência, com o surgimento de rugas. Esse dado corrobora a pesquisa de Castro et al. (2020), que visou investigar as representações sociais do envelhecimento e das práticas de rejuvenescimento por mulheres. Na pesquisa, as participantes correlacionaram o envelhecimento ao aparecimento de linhas de expressão, ocasionando uma preocupação acentuada em relação à aparência, além de vincularem a chegada da velhice à falta de amparo social, que seria outra justificativa para a realização de procedimentos estéticos. Essa perspectiva é observada na fala de Neide, que teme ser abandonada pelo

seu parceiro em troca de uma pessoa mais jovem e sem sinais da velhice.

Em afirmações a respeito de como as participantes percebem o olhar das pessoas sobre seu corpo, está presente a distorção cognitiva leitura mental, em que há a crença de que se sabe o que os outros estão pensando e desconsideram-se outras possibilidades mais plausíveis (Beck, 2022). Esse viés do pensamento também é observado na fala de Glória, 46 anos:

“Ah, a senhora... A senhora está precisando disso? E tal, não sei o quê”, “É seu neto?” [...] Ai, eu fico muito triste, minha gente. Desculpa, eu não gosto, não. Quando eu percebo, eu digo “Ai meu Deus do céu, as pessoas já tão achando que eu sou uma velha”. É porque, assim, infelizmente, a mídia está aí, acaba influenciando também no pensamento da gente. Aí eu fico mal.

Desde as sociedades mais antigas, como Grécia e Roma, os idosos eram vistos como mortais e degenerativos, enquanto os jovens eram reconhecidos como deuses e eternos, o que também é estimulado atualmente pelo culto à jovialidade, que fornece mais suporte à concepção da velhice como valorativamente negativa (Yokomizo & Lopes, 2019). Portanto, pode ser pesaroso se reconhecer e se declarar como alguém que está envelhecendo, visto que o olhar das pessoas auxilia na formação da visão que cada sujeito tem de si mesmo. Assim, quando a autopercepção diverge do olhar do outro, crises de identidade e sofrimentos podem aparecer e levar os indivíduos a agirem conforme a maneira que querem que os percebam, principalmente em relação à velhice, ao realizar mudanças na aparência (Tavares & Silva, 2019).

Atentando-se a essas mudanças corporais advindas do envelhecimento — como aumento de peso, linhas de expressão, rugas, pele mais fina, cabelos brancos e ralos —, é imprescindível pensar meios para desenvolver a autovalorização. A percepção positiva da autoimagem é de suma importância durante o envelhecimento, por proporcionar autoestima, autorrespeito e autoconfiança, fortificando o empoderamento da pessoa que está envelhecendo (Satwik et al., 2024).

Dias (2020) afirma que trabalhar a autoimagem e o autocuidado desde a vida adulta possibilita melhor autoestima e maior satisfação com a vida ao chegar na velhice. Além disso, o autor também aponta o aumento dos níveis de percepção positiva a respeito da própria saúde, que está vinculada a maior acolhimento do processo de envelhecimento e do futuro.

As comparações injustas foram outro tipo de erro do pensamento que se fez presente nas falas das participantes em relação à autoimagem e à estética corporal. Esse viés está ligado à interpretação de eventos de maneira irrealista, gerando comparações com pessoas consideradas “melhores” em determinadas situações e causando sentimentos de inferioridade (Leahy, 2018). Esse tipo de cognição é percebida nas falas de Neide e de Glória:

[...] o que passa é “O que é que eu estou fazendo ali [na faculdade]”, primeira coisa que eu penso, “O que é que eu estou fazendo aqui?” [...] assim, não me sinto bem, eu falto muito, até por conta disso, sabe? Por eu ser bem mais velha, aí eu acabo faltando muito, eu não me sinto... [...]. Eu não me sinto bem, não consigo me enturmar igual elas. [...] Eu tenho, sei lá, às vezes, eu acho que por elas serem mais jovens e eu ser mais antiga, né? Eu tenho medo de falar alguma coisa que... nada a ver, sei lá. (Neide, 42 anos)

Ah, é porque, na mulher, o peso é maior, da questão da velhice. Homem [...], quando você vê, “Poxa, ele tá mais velho que eu, bonito ainda, mas eu estou ficando com rugas”. [...] quando eu vejo uma foto minha, quando eu me olho no espelho, quando eu vejo alguém da minha idade que tem uma aparência mais jovial. [...] Isso aí me pressiona, a mídia pressiona, né? Porque você vê as atrizes lá, com 46 anos, com o rosto mais cuidado. (Glória, 46 anos)

Na fala de Glória, é notória a diferença entre o envelhecimento feminino e o masculino, visto que, enquanto o homem envelhece como uma figura de beleza, a mulher que apresenta as mesmas características dessa fase da vida é vista como desleixada. Desse modo, há uma grande exigência a respeito do corpo feminino que envelhece, uma vez que as rugas e os cabelos brancos são mal vistos diante da sociedade, enquanto os mesmos atributos são sinais de *status*, experiência de vida e poder aquisitivo para o homem (Souza, 2022).

Ainda que os padrões de beleza impostos pela mídia aos homens sejam penosos, os que são colocados para as mulheres são inatingíveis. Nessas circunstâncias, o envelhecimento da mulher é relacionado à vergonha, ao feio e às perdas, tornando-as um alvo perfeito para o consumo de meios para manter ou retomar a jovialidade (Yokomizo & Lopes, 2019). Desse modo, abre-se espaço para a patologização do envelhecimento feminino e para uma corrida subjetiva para manter-se jovem via estética da adequação, que serve como um encorajador intenso para a adesão de procedimentos estéticos, sejam eles invasivos ou não (Castro et al., 2020), como aponta Lu, 45 anos: “Ah, se eu pudesse tomar a fórmula da juventude, eu tomaria, sim. Quem não tomaria?”

Ao serem oferecidos produtos e tratamentos, as crenças antienvelhecimento vão sendo reforçadas pela publicidade e pelo *marketing* (Yokomizo & Lopes, 2019). Esses tipos de mecanismos podem ter complicações diversas, e a necessidade de permanecer jovem por meio de procedimentos estéticos pode acarretar mais consequências negativas do que positivas devido às complicações causadas, que envolvem os processos de cicatrização e inflamação celular, como sangramentos, hematomas, lacerações, entre outros (Oley et al., 2022). Assim, vivendo em uma sociedade que supervaloriza a imagem, Tavares e Silva (2019, p. 416) afirmam: “Em outros termos,

tentamos nos fazer do modo que queremos ser vistos, tornando-nos mais corpo que liberdade, mais objeto visto pelo outro do que sujeito de nós mesmos.”

Esses tipos de comparações podem levar a outro tipo de distorção cognitiva, a rotulação, em que o sujeito coloca características negativas em si mesmo e/ou nas outras pessoas, ignorando evidências que poderiam ajudá-lo a tirar outras conclusões (Beck, 2022; Leahy, 2018). Esse erro do pensamento pode ser percebido na fala de Glória, 46 anos: “Para mim, enquanto mulher, não fica legal, não fica legal [linhas de expressão], eu fico me achando feia. Tem dias que eu olho para mim ‘Meu Deus, como eu estou horrorosa’. Essas linhas, esse enrugamento, essas linhas em torno da boca.”

Além de gerar autojulgamentos a respeito da própria imagem, o endeusamento da jovialidade e a demonização da velhice ainda levam à personalização. Esse viés do pensamento leva à ocorrência da atribuição excessiva de culpa por acontecimentos negativos (Leahy, 2018). Edite e Glória afirmam:

Eu me sinto meio irresponsável, meio descuidada. [...] é uma coisa mais minha mesmo, é mais uma coisa assim “Eita, tu não está se cuidado”. Porque isso é tão pouco, né? Você chegar ali, no banheiro, antes de dormir, passar um cremezinho, blá blá blá. (Edite, 49 anos)

Eu acho, eu fico me sentindo muito culpada. Eu acho... Eu digo “Pronto, eu não fiz hoje, aí vai ser um dia a menos pra fazer e tal”. Porque, veja, quando você passa dos 35, o dia é hoje, não é amanhã, não é no futuro, não, você tem que fazer o dia hoje. Aí eu acho, sinto culpada quando eu não faço. (Glória, 46 anos)

O saber biomédico reitera a autorresponsabilidade do cuidado, atribuindo culpa aos que não supervisionam a própria saúde e ressaltando a falta de iniciativa para o autocuidado, modelo este que não considera as subjetividades humanas (Souza, 2022). Em consequência, as mulheres que não têm meios ou até mesmo motivação para realizar procedimentos ou manter uma rotina de compromisso com a própria aparência se culpabilizam, se envergonham e se arrependem (Yokomizo & Lopes, 2019). À vista disso, as participantes demonstraram arrependimentos por não terem iniciado uma rotina de cuidado com antecedência, pontos de vista discutidos na categoria a seguir.

“Eu poderia ter começado a me cuidar mais cedo”: a saúde e os hábitos de vida

Os hábitos de vida estão diretamente ligados à maneira como as pessoas percebem a própria saúde e o envelhecimento (Pawlikowska-Lagód & Suchodolska, 2022), mas, atualmente, há um direcionamento para responsabilizar os sujeitos individualmente em relação à própria saúde, como abordado anteriormente. Essa perspectiva biomédica da saúde gera culpabilização e pode gerar distorções cognitivas do tipo orientação para remorso, na qual a pessoa se prende à ideia de

que poderia ter agido diferente no passado, em vez de pensar no que poderia modificar no presente (Leahy, 2018). Esse tipo de pensamento pode ser percebido na fala de Sebastiana, 45 anos:

Acho, fico me dizendo isso bastantes vezes. “Poxa, eu deveria ter criado hábitos saudáveis” — inclusive com meus filhos — “Eu deveria ter sido uma mãe mais preocupada com a alimentação dos meninos”, né? E aí, trazendo agora, eu digo “Eu deveria ter...”, sabe Epitáfio? “Eu deveria ter me cuidado mais, eu deveria ter cuidado mais da minha alimentação”, sabe? Eu penso isso direto. “Por que eu não comecei isso antes? Por que eu não fiz isso antes?”, sabe? Mas aí eu penso e sigo, eu não sou aquela pessoa que fica segurando as coisas, não, sabe?

Um ponto importante da enunciação da participante é a citação da música *Epitáfio*, da banda Titãs, que expressa certo arrependimento pela vida que não foi aproveitada da maneira que gostaria. Isso também é percebido na fala de Sinara, 47 anos: “Hoje, eu acho que eu poderia, assim... Eu não sou uma pessoa que gosta de academia, nunca gostei na adolescência e hoje também não gosto. [...] Mas eu faria isso, eu começaria mais cedo com atividade física”.

Os pensamentos automáticos podem ter algum fundo de verdade, mesmo que haja um viés negativo durante o processamento cognitivo (Beck, 2022). Na fala de Glória, 46 anos, também é notória a orientação para remorso, mas que tem pontuações significativas acerca da saúde: “Ah, sim, eu deveria cuidar mais da minha dieta, isso sim. Para eu não estar com sobrepeso, até porque eu estou com problema de hipertensão, tenho me alimentado melhor, não teria me estressado tanto por ter desenvolvido hipertensão tão cedo”.

Apesar de haver uma tendência à lamentação, as complicações apresentadas pelas participantes são pertinentes e devem ser consideradas, tendo em vista que a alimentação e as atividades físicas são imprescindíveis para uma boa qualidade de vida. Silva e Pocahy (2021), em sua pesquisa sobre políticas públicas para pessoas idosas, apontam para o envelhecimento populacional, que exige um olhar cuidadoso para os setores da saúde, da política e da economia, visto que a população de idosos será a maioria em algumas décadas.

Os autores também reiteram a importância do desenvolvimento de estratégias de cuidado que considerem a subjetividade desse público e das demais faixas etárias, levando em conta fatores como posição socioeconômica, gênero e raça. Eles apontam que isso deve ser feito mediante políticas públicas que não causem segregação, mas que deem acesso à saúde e a diferentes informações pertinentes a ela. Os grupos de convivência são uma das maneiras de educar a respeito da saúde, além de terem um papel significativo na qualidade de vida, visto que permitem que haja integração entre os sujeitos, favorecem a possibilidade de expressar sentimentos e ideais, além do compartilhamento de saberes e experiências (Mendes et al., 2021; Silva & Eulálio, 2022).

Ademais, a lamentação ocasiona a diminuição da motivação para atingir um comportamento adaptativo e pensamentos realistas quanto às tomadas de decisão possíveis, fortalecendo crenças de desamparo, que se referem à convicção de ineficiência na realização de atividades e na autoproteção (Beck, 2022). Assim, é possível reconhecer que a lamentação está envolvida em um processo evitativo, que diminui o nível de reforçamento positivo, podendo gerar o aumento de tristeza, irritação, ruminação e isolamento social, os quais são sintomas presentes na depressão (Abreu & Abreu, 2021).

A identificação de distorções cognitivas sobre envelhecer é essencial para o terapeuta em TCC, tendo em vista o envelhecimento populacional com o aumento da expectativa de vida (Organização das Nações Unidas [ONU], 2020). Além disso, as demandas atuais acerca do envelhecimento, como alterações normativas, idadeísmo, transição de papéis e experiências de saúde, podem estar diretamente ligadas ao desenvolvimento de transtornos mentais e piora na qualidade de vida (Hartmann et al., 2018; Hayasida et al., 2020).

Por essa razão, é imprescindível identificar e avaliar esses pensamentos automáticos, uma vez que, à medida que a precisão das cognições é avaliada, é possível desenvolver uma resposta mais adaptativa ao pensamento (Wenzel, 2018). Também é fundamental que o terapeuta explore perspectivas diversas quanto às preocupações com o futuro e a velhice, assumindo uma postura valorativa, abrindo um espaço livre de julgamentos e que possibilite que o paciente pense sobre sua vida de formas diferentes.

Assim, o terapeuta cognitivo-comportamental irá colaborar com o sujeito para que ele encontre maneiras de lidar com essas situações caso elas realmente se realizem, como o aparecimento de rugas e o abandono do cônjuge, desenvolvendo aptidões para o enfrentamento da situação (Wright et al., 2019). Além da reestruturação cognitiva, outras intervenções da TCC podem ser utilizadas, como análise de soluções, treinamento de habilidades, análise de comportamentos e manejo do afeto (Dimeff et al., 2022). Intervenções com base na entrevista motivacional (Wenzel, 2018) e em estratégias da terapia de aceitação e compromisso (ACT) (Hayes et al., 2021) também são possíveis, considerando seu caráter de mudança com base em valores e preferências, bem como evidências científicas da ACT no trabalho com adultos mais velhos (Gould et al., 2021; Medeiros & Hartmann, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados e das discussões, obtidos por meio das entrevistas realizadas nesta pesquisa, percebeu-se uma quantidade significativa de pensamentos negativos a respeito do envelhecimento e da velhice, apresentados via distorções cognitivas. Os erros do pensamento mais comuns entre as participantes foram orientação para remorso, filtro negativo e catastrofização, que apontam para a representação

de uma velhice percebida quase exclusivamente por meio de um viés negativo e como um momento da vida difícil de suportar.

Além disso, envelhecer também foi observado como um processo envolvido com a necessidade de ter agido de maneira diferente a respeito da própria qualidade de vida, principalmente quando as participantes compartilharam percepções sobre saúde e hábitos de vida. Outro tema presente entre os pensamentos negativos das participantes foi no que concerne à autoimagem, a qual é influenciada negativamente pelas distorções cognitivas acerca do envelhecimento.

Assim, a autoimagem também se mostrou influenciada pelos padrões de jovialidade, que move as estratégias capitalistas de *marketing* de que ser jovem é sinônimo de beleza, saúde e sucesso. Ocorre, então, a patologização do envelhecimento e a venda de fórmulas para retardar o aparecimento ou para a remoção de marcas que expressam a passagem da vida. Além das principais distorções, também foram encontradas personalização, adivinhação do futuro, leitura mental e rotulação.

Cabe salientar as limitações encontradas nesta pesquisa, como a impossibilidade de generalização dos dados, em razão do tamanho da amostra e por esta englobar apenas um estado brasileiro, não refletindo a realidade do país. Além disso, a amostra é homogênea em suas características psicossociais e não foram considerados números de filhos, questões de saúde e independência funcional, aspectos que podem impactar a percepção das mulheres a respeito do envelhecimento.

Portanto, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, visto que as distorções cognitivas acerca do envelhecimento é um tema pouco pesquisado, além de ser necessário considerar uma amostra mais diversificada de participantes, tendo em vista a homogeneidade de mulheres cisgênero e brancas.

REFERÊNCIAS

- Abreu, P. R., & Abreu, J. H. S. S. (2021). Ativação comportamental (BA). In C. K. B. Oshiro, & T. A. S. Ferreira (Orgs.), *Terapias contextuais comportamentais: Análise funcional e prática clínica* (pp. 411-423). Manole.
- Aguiar, A. D., Camargo, B. V., & Bousfield, A. B. D. S. (2018). Envelhecimento e prática de rejuvenescimento: Estudo de representações sociais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(3), 494-506.
- Barbosa, G. C., Faria, T. K. de, Ribeiro, P. C. C., & Mármora, C. H. C. (2020). A relação entre fatores biopsicossociais e os desfechos clínicos de hospitalização, institucionalização e mortalidade segundo o paradigma de desenvolvimento lifespan. *Brazilian Journal of Development*, 6(11), 85823-85846.
- Bardin, L. (2011). L. Bardin, *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Beck, J. S. (2022). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática* (3. ed.). Artmed.

- Bezerra, P. A., Nunes, S. W., & Moura, L. B. A. (2021). Envelhecimento e isolamento social: Uma revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, eAPE02661.
- Carrara, F. F. (2020). Percepção do envelhecimento: Mulheres de meia idade e idosas que buscam por procedimentos estéticos. *ID on line Revista de Psicologia*, 14(49), 38-50.
- Castro, A., Quadros, L. F. A., Vitali, M. M., Cavaler, C. M., Soratto, J., & Camargo, B. V. (2020). Representações sociais do envelhecimento para mulheres que adotam práticas de rejuvenescimento. *Psicologia Argumento*, 38(102), 735-754.
- Corrêa, L. S. (2023). Envelhecimento feminino e etarismo nas organizações: O desafio da mulher madura no mundo do trabalho. *Organicom*, 20(41), 120-134.
- Dias, B. M. S. C. (2020). *O perfil de autocuidado e a percepção de saúde: Implicações para solidão no idoso* [Dissertação de mestrado não-publicada]. Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Dimeff, L. A., Rixvi, S. L., & Koerner, K. (Orgs.). (2022). *Terapia comportamental dialética na prática clínica* (2. ed.). Artmed.
- Esteves, G. G. L., Silva, K. D., Granja, B. P., & de Oliveira, T. S. (2021). Idosos institucionalizados: Uma avaliação dos sintomas depressivos e capacidade funcional. *Psicologia Argumento*, 39(105), 589-602.
- Gould, R. L., Wetherell, J. L., Kimona, K., Serfaty, M. A., Jones, R., Graham, C. D., ... Howard, R. J. (2021). Acceptance and commitment therapy for late-life treatment-resistant generalised anxiety disorder: A feasibility study. *Age and Ageing*, 50(5), 1751-1761.
- Hartmann, J. A. S., Jr., Fernandes, A. L. A. F., Medeiros, A. G. A. P., Vasconcelos, C. A. C., Amorim, L. L. L., Queiroga, M. F. S. ... Araújo, R. C. T. (2018). Hopelessness in the elderly: A systematic review. *MOJ Gerontology and Geriatrics*, 3(4), 273-278.
- Hayasida, N. M. A., Hartmann, J. A. S., Jr., Gonçalves, M. P., & Medeiros, A. G. A. P. (2020). Desafio do atendimento a idosos. In *PROCOGNITIVA: Programa de atualização em terapia cognitivo-comportamental: Ciclo 7* (pp. 85-140). Artmed.
- Hayes S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2021). *Terapia de aceitação e compromisso: O processo e a prática da mudança consciente* (2. ed.). Artmed.
- Leahy, R. L. (2018). *Técnicas de terapia cognitiva: Manual do terapeuta* (2. ed.). Artmed.
- Lo, T. W., & Chan, G. H. (2023). Understanding the life experiences of elderly in social isolation from the social systems perspective: Using Hong Kong as an illustrating example. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1114135.
- Medeiros, A. G. A. P. D., & Hartmann, J. A. S., Jr. (2019). Terapia de aceitação e compromisso em idosos: Revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 15(2), 112-119.
- Medeiros, A. G. P., & Hartmann, J. A. S., Jr. (2021). Idadismo e pandemia da Covid-19: Dados, reflexões e indicações para os cuidados em saúde. In R. M. Messias, C. A. Laranjeira, & D. M. V. R. França (Orgs.), *Qualidade de vida e saúde em uma perspectiva multidisciplinar* (Vol. 12, pp. 65-78). CRV.
- Mendes, C. C. F., Gerolamo, J. C., & Correa, M. R. (2021). Experiências em grupo no envelhecer feminino: Construções de redes, laços e afetos. *Revista da SPAGESP*, 22(2), 118-131.
- Meneghel, S. N., & Minayo, M. C. D. S. (2021). Dependent aging: What does cinema show?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(1), 67-76.
- Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à psicologia do desenvolvimento e do envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), 17-34.
- Nogueira-Martins, M. C. F., & Bógus, C. M. (2004). Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saúde e Sociedade*, 13(3), 44-57.
- Oley, M. H., Oley, M. C., Mawu, F. O., Aling, D. M. R., & Faruk, M. (2022). Hyperbaric oxygen therapy in managing minimally invasive aesthetic procedure complications: A report of three cases. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 15, 63-68.
- Organização das Nações Unidas (ONU). (2020). *População na terceira idade deverá duplicar até 2050 ultrapassando 1,5 bilhão*. <https://news.un.org/pt/story/2020/10/1728162>
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2022). *Relatório mundial sobre o idadismo*. <https://doi.org/10.37774/9789275724453>
- Pawlikowska-Lagód, K., & Suchodolska, M. (2022). Perceptions of own illness among the elderly as measured by the Brief-IPQ scale and the IPIS. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 4665.
- Pazos, P. F. B., & Ferreira, A. P. (2024). Pessoa idosa, mercado de trabalho, idadismo e a saúde do trabalhador: Revisão de escopo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 27, e240004.
- Rodríguez-Cifuentes, F., López-Gonzalez, M. A., Rubio-Garay, F., Topa, G., Belo, P., Pocinho, R., ... Fernández-Muñoz, J. J. (2024). Leisure attitude, self-rated health, and psychological well-being in older adults: A moderated mediation model. *Psychology Research and Behavior Management*, 17, 1417-1431.
- Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, M. D. (2013). Definições dos enfoques quantitativo e qualitativo, suas semelhanças e diferenças. In R. Sampieri, C. Collado, & M. D. Lucio (Orgs.), *Metodologia de pesquisa* (5. ed, pp. 28-57). AMGH.
- Satwik, R., Sinha, D., & Tiwari, B. (2024). Prevalence of poor body image and its correlation with self-esteem and depression in middle-aged women. *Climacteric*, 27(2), 202-209.
- Silva, D. V., & Pocahy, F. A. (2021). Políticas públicas de saúde para pessoas idosas: Tramas biopolíticas entre gênero e envelhecimento. *Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento*, 26(1), 319-342.
- Silva, E. G. D., & Eulálio, M. D. C. (2022). Resiliência para uma velhice bem-sucedida: Mecanismos sociais e recursos pessoais de proteção. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, e234261.
- Souza, M. Y. D. (2022). *Velhice e envelhecimento: Questões e aspectos contemporâneos* [Dissertação de mestrado]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <http://www.btdt.uerj.br/handle/1/18476>

- Talaulikar, V. (2022). Menopause transition: Physiology and symptoms. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, *81*, 3-7.
- Tavares, L. N., & Silva, L. C. da. (2019). A velhice e a exterioridade: O olhar do outro na velhice, uma compreensão existencial. *Revista Kairós Gerontologia*, *22*(1), 405-419.
- Tomé, A. M., & Formiga, N. S. (2020). Teorias e perspectivas sobre o envelhecimento: Conceitos e reflexões. *Research, Society and Development*, *9*(7), e874974589.
- Vieira, R. B. A. (2020). *Mulheres executivas e seus corpos envelhecidos: O peso da idade* [Dissertação de mestrado]. Fundação Getúlio Vargas. <https://hdl.handle.net/10438/29901>
- Wenzel, A. (2018). *Inovações em terapia cognitivo-comportamental: Intervenções estratégicas para uma prática criativa*. Artmed.
- Wright, J. H., Brown, G. K., Thase, M. E., & Basco, M. R. (2019). *Aprendendo terapia cognitivo-comportamental: Um guia ilustrado* (2. ed.). Artmed.
- Yokomizo, P., & Lopes, A. (2019). Aspectos socioculturais da construção da aparência no envelhecimento feminino: Uma revisão narrativa. *Revista Kairós Gerontologia*, *22*, 285-317.

Artigo submetido em: 15 de julho de 2024.

Artigo Aceito em: 04 de novembro de 2024.

Artigo publicado online em: dia de mês de ano.

Fonte de financiamento: Nada consta.

Editora responsável:

Carmem Beatriz Neufeld

Outras informações relevantes:

Este artigo foi submetido no GNPapers da RBTC código 514.