

Ditadura da Beleza: Corpo, Identidade Feminina e Cirurgias Plásticas

PALOMA RAISSA DE ASSIS

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIHORIZONTES

CAISSA VELOSO E SOUSA

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIHORIZONTES

GEORGIANA LUNA BATINGA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS (PUC MINAS)

Agradecimento à órgão de fomento:

As autoras agradecem a Capes (bolsa) ao CnPQ pelo apoio para a realização da pesquisa (Processo 313153/2018-3).

Ditadura da Beleza: Corpo, Identidade Feminina e Cirurgias Plásticas

Resumo

Este estudo analisou como as mulheres são influenciadas pelos padrões de beleza estabelecidos pela sociedade e como essas influências conduzem a alterações estéticas em seus corpos. A fundamentação teórica abordou os aspectos relacionados aos conceitos de beleza e estética, cirurgias plásticas e sua relação com a construção da identidade e autoestima das mulheres. Em termos metodológicos, caracterizou-se como um estudo descritivo de abordagem qualitativa, que ouviu os relatos de dez mulheres que já realizaram algum procedimento cirúrgico plástico com finalidade estética. A análise dos dados aponta na direção de que a maioria das participantes ficou satisfeita com sua aparência após o procedimento, mais do que isso, a cirurgia plástica parece ultrapassar os limites da materialidade corporal e ganha significados tais como “ela resolveu o meu problema”. Os relatos também evidenciam o efeito que o procedimento causou na dimensão social de suas vidas, ao mencionarem as expressões “melhorou minha autoestima” e “me senti uma outra pessoa”.

Palavras-chave: Padrão de Beleza. Corpo. Identidade Feminina. Cirurgias Plásticas.

1. Introdução

As culturas têm diferentes conceitos e percepções sobre o que é belo, atrativo, desejável e estético assim como a construção da imagem do corpo e dos padrões de beleza são incorporados culturalmente e não se limitam a materialidade corporal como as medidas, formatos e formas, curvas e contornos corporais, são influenciados também por movimentos artísticos, religiosos, políticos e outros. Desde os tempos remotos, as marcas culturais e suas representações são inscritas nos corpos e ganham vários formatos entre as culturas, se modificando ao longo do tempo. Enquanto os gregos entendiam a conquista da beleza a partir da descoberta da verdade, os românticos acreditavam que a beleza era um pressuposto da verdade e na Idade Média, a crença na divindade atribuída ao corpo e a beleza, rejeitava quaisquer intervenções. Nos dias atuais, os padrões de beleza têm sido estimulados e reforçados pela mídia, que vem ganhando um papel preeminente na transmissão de padrões e normas, perseguidos por homens e mulheres (ECO, 2004; VIGARELLO, 2006; SHUBERT 2009; DRESSLER, BALIEIRO, RIBEIRO, DOS SANTOS, 2012).

A busca por essa uniformidade ressignifica o corpo e a beleza, que ganham uma dimensão social e passa pelos sentimentos de aceitação e pertencimento social. Encontrar-se fora do padrão é estar a margem. É ficar susceptível a vivenciar transtornos sociais, como a discriminação, o preconceito, o sentimento de frustração e vergonha, e, em algumas situações a própria exclusão. Por isso, na busca por se aproximar do tipo ideal, o indivíduo se dispõe a utilizar de todos os recursos e alternativas disponíveis ao seu alcance. Alcançar o padrão de beleza idealizado e imposto pela sociedade pode vir por meio de vários caminhos, entre eles, a prática de exercícios físicos regulares, dietas, rituais de embelezamento, procedimentos estéticos menos invasivos até chegar as cirurgias plásticas, que na maioria dos casos, oferece resultados mais rápidos e efetivos, quando realizadas dentro das orientações e critérios de segurança estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (MENEZES, 2006; KIM, EUN e CHANG, 2009 e NORTHROP, 2013; GROGAN, 2016; WINKLER-REID, 2017).

O rápido retorno e a entrega de resultados evidentes fazem o número de procedimentos de cirurgias plásticas no Brasil aumentar a cada ano e o país ocupar a segunda posição no total

de procedimentos cirúrgicos realizados no mundo, perdendo apenas para os Estados Unidos. Os procedimentos mais procurados são a lipoaspiração, implante de silicone nos seios e abdominoplastia (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, 2018).

A busca pelo padrão de beleza pode se tornar uma obsessão com a aparência perfeita. A maioria dos pacientes começa com a experiência de um ou dois procedimentos cirúrgicos, podendo vir a realizar outras intervenções. A influência da mídia é perceptível, mas essa busca também pode ser explicada como uma estratégia de construção da identidade desse sujeito. A cultura contemporânea valoriza a estética, de forma que a busca pelo perfeito acaba condicionando a identidade feminina. A identidade é estabelecida continuamente por meio das relações sociais que os indivíduos desenvolvem nesses grupos sociais (familiares, amigos, escolas, trabalho, clubes), quer se diferenciando, quer se uniformizando (CASTRO, 2007; DRESSLER *et al.*, 2012). Contudo, dentro dessa discussão, surgem questionamentos sobre o quanto é importante seguir determinados padrões de beleza e até sobre o que é de fato belo. Nesse aspecto, Shubert (2009) argumenta que a beleza, ou a busca pelo esteticamente belo, é um tema discutido desde a existência da humanidade. Em cada momento histórico foi eleito um conceito estético proeminente, fazendo com que a perfeição e o estilo sofressem alterações e refletissem as tradições e costumes de épocas diferentes, determinando os vários ‘tipos ideais’. O autor ressalta ainda que estes conceitos se “encontram nas opções que as sociedades fazem pelos diferentes modelos educacionais, midiáticos, sociais e de gestão” (SHUBERT, 2009, p. 12).

Com a evolução das tecnologias de comunicação, principalmente a televisão e em seguida a internet, que trouxe as redes e mídias sociais, locais de extensa exposição e valorização da imagem, a sociedade passou a ser educada a relacionar o belo com a forma e a aparência de forma acentuada com o potencial mercadológico. Dessa forma, a mídia passou a comercializar conceitos no mundo da moda, da arte, do cinema, dos gostos, estilos e compreensão de estética humana. Nessa mesma ótica, na cultura contemporânea, a mídia (televisiva e online) torna-se uma das principais instâncias socializadoras, que explora traços culturais e media a relação indivíduo-sociedade, indicando tendências, impondo e reciclando demandas dos diferentes segmentos de expectadores (CASTRO; CROCKETT, PRUZINSKY & PERSING, 2007). Guiados por essa discussão, o presente trabalho tem como objetivo analisar como a busca pelos padrões de beleza estabelecidos socialmente são determinantes na modificação de seus corpos por meio de cirurgias plásticas. Para tanto, integram esse trabalho uma discussão que contempla os construtos beleza, estética, construção da identidade feminina e cirurgias plásticas e em seguida apresentam-se a metodologia, análise dos resultados e as considerações finais.

2. A Beleza, a Estética e a Construção da Identidade Feminina

Apesar do conceito de beleza ser discutido desde os primórdios da filosofia, com Platão (428 - 347 a.C.) e Aristóteles (385 - 322 a.C.), foi somente, no século XVIII, que a expressão “estética” foi usada pela primeira vez, na obra *Aesthetica sive theoria liberalium artium* (Estética ou teoria das artes liberais, em tradução livre) de 1750, escrita pelo filósofo alemão, Alexander Gottlieb Baumgarten. A palavra deriva do grego *aisthētikós* ou *aisthēsis* e representa a sensação, a percepção e a compreensão pelos sentidos. O termo surgiu como uma reflexão sobre os aspectos que abrangem a capacidade de julgar a natureza do que é belo, dos estilos, tendências, e interpretação da arte. A beleza pode ser representada pela qualidade possuída por alguns objetos, como defendido por Platão, e independe da interpretação de um observador. Em outra perspectiva, a beleza pode ainda ser dotada de subjetividades, ao invocar uma resposta no observador e não no objeto em questão (PRANCHÈRE, 1988).

Independentemente da objetividade ou de sua subjetividade, sua definição passa necessariamente por uma construção histórica e, portanto, não pode ser reduzida e confinada a um conceito apenas. Neste contexto, o fenômeno estético, híbrido e paradoxal, impulsionou uma diversidade de esforços epistemológicos com o objetivo de caracterizar sua atuação, natureza, processo e valor. Deste modo, ele não possui uma essência própria, estando sempre relacionada a contextos e realidades que governam sua concepção (PRANCHÈRE, 1988). A estética representa não somente aquilo que é agradável aos sentidos e sensações, mas ao “que o dominante define como tal e impõe à sociedade a partir de instâncias de legitimação, como os meios de comunicação de massa, por exemplo”. A ditadura da beleza representa uma construção social constituída pela massa ao longo dos séculos, reforçada e divulgada pela mídia (BARROS e RANGEL, 2016, p. 2). O conceito de identidade, segundo Hall (2002), torna-se importante a partir do constante processo de mudanças que os indivíduos passam. As profundas transformações sociais e políticas que ocorrem na sociedade atual exercem influências sobre a formação do sujeito, que busca apropriar-se de um espaço, estar inserido em um contexto social, cultural e político e ser membro de um determinado grupo social. Dessa forma, diferentes identidades são produzidas em um constante processo de recontextualização, ocasionando mudanças na concepção do próprio sujeito. Diante disso, o autor afirma que existem três concepções de identidade: o sujeito do iluminismo, o sujeito sociológico e o sujeito pós-moderno.

A identidade do sujeito do iluminismo concentra-se na concepção de identidade fixa, na qual o ser humano é um indivíduo totalmente centrado, unificado, ou seja, a identidade é uma essência do próprio indivíduo. O sujeito sociológico é um avanço do sujeito do iluminismo por ele interagir com a sociedade, ou seja, ele é constituído também pelas relações sociais. Nesse caso evidencia-se a existência de pertencimento a grupos sociais. Enquanto que a centralidade do sujeito do iluminismo consistia num centro interior, no qual o sujeito permanecia o mesmo, desde o seu nascimento, a centralidade do sujeito sociológico era determinada pela existência de pertencimento a grupos sociais, por mais que o sujeito permanecesse com sua essência interior. Nessa concepção é preenchido o espaço entre o “interior” (mundo pessoal) e o “exterior” (mundo público). O sujeito pós-moderno não possui uma identidade fixa, unificada e estável, ele tem múltiplas identidades, formadas e transformadas pela maneira que o indivíduo pode ser interpretado pelo sistema que o rodeia (HALL, 2002; GIDDENS, 2002).

A identidade incorporou-se ao corpo, passando a ser um meio de expressão ou representação do eu, como um alter ego, um objeto de constante preocupação e constante transformação. Nessa perspectiva, o intuito do indivíduo é mostrar o melhor de si, para conquistar o mundo exterior, visto que diante da sociedade pós-moderna o olhar avaliativo tornou-se a única extensão do outro, já que as relações se distanciam cada vez mais. Para esse autor, o corpo passa a ser um objeto transitório e manipulável vulnerável de diversos emparelhamentos, passando a expressar sua individualidade e representar sua própria identidade. Dessa forma, a maneira como o indivíduo se mostra perante a sociedade traduz o significado que ele atribui a si (MALYSSE, 2002; LE BRETON, 2006). Diante disso, ele passa a desenvolver uma autocrítica tão elevada em relação ao seu corpo, que qualquer dissonância em relação ao padrão de beleza perseguido, pode se tornar um agravante emocional, gerando ansiedade, sofrimento e baixa autoestima. Neste sentido, tratamentos estéticos, roupas da moda, dietas, exercícios físicos, cirurgias estéticas e outros serviços representam o consumo da beleza para a construção da identidade e satisfação com o seu corpo (THOMPSON, HIRSCHMAN, 1995).

No contexto dessa construção, na qual o corpo torna-se objeto (ou meio) de realização, destaca-se a importância de grupos que exercem influência sobre comportamentos, formação de conceitos sociais e condutas. Segundo Bearden, Netemeyer e Teel (1989) a influência de terceiros é fator determinante no comportamento, podendo servir de padrão para o

estabelecimento das crenças dos indivíduos sobre o mundo. Dessa forma, essas informações que são transmitidas servem como referência no processo de ação e decisão dos indivíduos (ESCALAS, BETTMAN, 2003; OSHAGAN, 1996; PRICE, FEICK, 1984).

3. Cirurgia Plástica com Finalidade Estética

A cirurgia plástica com finalidade estética, dentre as alternativas para se alcançar o padrão de beleza ideal é o caminho mais procurado, por apresentar resultados mais rápidos e evidentes. O procedimento de cirurgia plástica estética, além de melhorar a aparência física do indivíduo, afeta também questões emocionais do paciente ligadas à autoimagem corporal, associando-a ao padrão de beleza da cultura que ele está inserido. A finalidade de uma cirurgia plástica é reconstituir ou reparar uma parte do corpo humano por razões médicas ou estéticas, assim, há dois tipos de cirurgia plástica: a cirurgia plástica estética e a cirurgia plástica reparadora ou reconstrutiva. A primeira tem como objetivo aprimorar a aparência de alguma região do corpo do indivíduo ou corrigir alguma deformidade inata que ele possa apresentar (MÉLEGA, 2002).

O procedimento cirúrgico com finalidade estética não é motivado por um motivo de saúde ou uma necessidade do paciente, mas pelo desejo de melhorar uma área do corpo que não está agradando, ou que não produz satisfação. Neste caso, o prejuízo não é de ordem funcional, mas de natureza psicológica, com motivações emocionais, uma vez que pode proporcionar ao indivíduo a sensação de bem-estar, de aceitação e inclusão social. Já a cirurgia plástica reparadora tem a finalidade de corrigir uma falha congênita ou adquirida e restabelecer sua função o mais próximo possível do normal e é considerada tão necessária quanto qualquer outra intervenção cirúrgica (MÉLEGA, 2002; NETO, CAPONI, 2007; LEEM, 2016). Alguns autores acreditam que, embora apresentem motivações distintas, suas finalidades são as mesmas uma vez que tanto no procedimento cirúrgico estético quanto no reparador, está presente a finalidade estética, pois, ao escolher passar pelo procedimento cirúrgico, tanto o profissional como o paciente buscam o aperfeiçoamento e a aproximação do que é aceito como “normal” e “belo” dentro de uma cultura específica (SANTE, PASIAN, 2011).

Dessa forma, a busca pela cirurgia plástica sofre em grande parte, uma pressão dos padrões de beleza impostos pela sociedade, pela denominada “ditadura da beleza”, seja pela influência midiática, programas televisivos, redes sociais, grupos sociais próximos, compostos por pessoas que já fizeram tal procedimento e, em menor número por grupos familiares (CROCKETT, PRUZINSKY, PERSING, 2007; DELINSKY, 2005). Não importa as motivações ou influências, parece existir um imperativo de ordem moral relacionado à autoestima como justificativa para a realização de cirurgias plásticas, para abandonar os incômodos, traumas, complexos, que acabam ganhando aspectos patológicos, ou seja, a autoestima é concebida como uma espécie de “doença” que o procedimento cirúrgico poderia “curar” (ANTÔNIO, 2008; LEEM, 2016). Na reflexão de Goldenberg (2002, 2005), a busca pelo corpo ideal faz com que o indivíduo se submeta a cirurgias plásticas ou outras práticas de embelezamento, como respostas a crescente necessidade imposta pela sociedade, no intuito de garantir a cada indivíduo um significado próprio revelado por meio do seu corpo. Diante disso, a autora faz uma reflexão sobre o uso do corpo como expressão de identidades, ou seja, como uma estratégia de distinção social e (re)definição de identidade.

4. Metodologia

O presente estudo tem uma abordagem qualitativa e se caracteriza por uma pesquisa descritiva que procurou ouvir os relatos de dez mulheres que já realizaram algum procedimento cirúrgico estético, residentes na Região Metropolitana do município de Belo Horizonte, estado

de Minas Gerais, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado. No processo de coleta dos dados as três primeiras entrevistadas foram selecionadas pelo critério de acessibilidade, a partir de contatos das pesquisadoras. A medida em que as entrevistas eram realizadas foram solicitadas indicações de outras participantes, caracterizando, assim, a técnica *snowball* (bola de neve). As entrevistas foram realizadas até o momento em que se observou a saturação dos dados, que acontece quando os relatos passaram a retratar um contexto e cenário já observados (COOLIS, HUSSEY, 2005; GIL, 2008). Apesar de o roteiro semiestruturado ter servido como um guia para a condução das entrevistas, observou-se que este frequentemente era extrapolado, portanto, optou-se por não adotar dimensões previamente estabelecidas, deixando que outras questões emergissem nos relatos. Cada entrevista durou em média 45 minutos, sendo 28 minutos o menor tempo e 62 minutos o maior. Os dados foram organizados e analisados por meio da análise de conteúdo, técnica que segundo Bardin (2009) inclui questões sociais e psicológicas explícitas em palavras que possibilitam uma maior comparação dos relatos obtidos com sua teorização.

As mulheres participantes da pesquisa autorizaram a gravação das entrevistas e foram informadas sobre a natureza do estudo. A elas foi garantida a privacidade e o anonimato, sendo aqui identificadas pela abreviação ‘E’, de entrevistada, seguida do número sequencial no qual a entrevista foi realizada: E1, E2, (...) até E10. Atendendo as condições pré-definidas, todas as participantes do estudo já haviam realizado alguma cirurgia plástica com finalidade estética. O grupo foi composto por uma faixa etária que variou entre 21 a 51 anos de idade, em sua maioria com ensino superior completo. Quanto ao tipo de procedimento realizado, as participantes realizaram cirurgias para colocar prótese mamária (silicone); abdominoplastia; mamoplastia redutora e rinoplastia, sendo que algumas realizaram mais de um procedimento.

5. Apresentação e Análise dos Resultados

Após a transcrição das entrevistas, foi realizada a leitura, organização e análise dos dados. Por meio de tal sistematização foi possível identificar a recorrência das seguintes categorias temáticas, permitindo compreender como essas mulheres são influenciadas pelos padrões de beleza que lhes são impostos e, ao mesmo tempo, como elas conseguem atribuir novos sentidos ao conceito de beleza. Os procedimentos cirúrgicos representam além da busca pelo estético, a construção de suas identidades e a sensação de bem-estar, autoestima, realização e felicidade.

5.1 Os sentidos da beleza

Os relatos iniciais das entrevistas traduzem a percepção das mulheres sobre os significados que elas atribuem a beleza, em sua maioria, as participantes associaram a beleza a atributos internos “uma pessoa bela, na minha opinião é aquela que é linda por dentro e por fora, sem dúvidas” (E10), ao bem-estar e a autoestima, como podemos verificar nos relatos transcritos abaixo:

Beleza pra mim eu acho que é a gente estar bem interiormente. Não adianta nada a gente estar bem por fora e por dentro não estar realizada. Beleza pra mim é isso, vem de dentro pra fora, é algo que, na minha opinião, está relacionado com o bem-estar e não aquela coisa de beleza externa, beleza é estar bem realizada (E2).

Beleza pra mim é estar bem consigo, é ser uma pessoa agradável, é se sentir atraente com os nossos atributos físicos e por meio deles expressar formosura (E6).

Nos relatos de E2 e E6, a beleza é associada aos atributos pessoais de confiança, segurança, de sentir-se realizada, com autoestima elevada e representam a maneira como essas mulheres se projetam perante a sociedade, o que traduz o significado que elas atribuem a si, como defendido pelos autores (MALYSSE, 2002; LE BRETON, 2006). Vale ressaltar que nesses relatos, apesar de haver uma convergência entre eles quando afirmam que a beleza “é algo que vem de dentro para fora”, “é estar bem consigo”, “não adianta estar bem por fora e por dentro não estar realizada”, na continuidade das entrevistas, os discursos mudam e os sentidos da beleza perpassam, sobretudo, pela materialidade implícita nos corpos. Pela forma e pela estética de suas silhuetas, quando adequados aos padrões que elas reconhecem “como ideais”. Isso fica evidente quando todas as participantes recorreram a pelo menos um procedimento cirúrgico estético em busca de uma correção ou aperfeiçoamento de uma região de seus corpos. Nessa perspectiva, o intuito aqui é mostrar o melhor de si, para conquistar o mundo exterior, visto que diante da sociedade pós-moderna o olhar avaliativo tornou-se a única extensão do outro, já que as relações se distanciam cada vez mais (MALYSSE, 2002; LE BRETON, 2006).

Nesse trecho, questionou-se sobre o que seria uma mulher bela e as respostas indicam que a beleza, neste ponto, é representada por mulheres com traços femininos, que sabem se vestir, que têm postura, que se sentem bem consigo mesmas, que se acham bonitas fisicamente, conforme ilustrado neste relato “eu acho que uma mulher bela é aquela que tem estilo, postura, beleza, um mix de tudo sabe, que se vestem bem, falam bem, de como se comportam na sociedade” (E3). Ainda sobre a beleza da mulher, foram ressaltados mais uma vez característicos interiores, ainda que associadas a padrões de beleza construídos socialmente, como evidenciado no trecho a seguir:

Bom, pra mim uma pessoa bela é aquela que, sobretudo, se sente confiante e bem disposta com a vida, que está bem interiormente, que se sente feliz. O estado de alegria reflete muito na beleza exterior. A pessoa contente fica mais radiante, você consegue ver que ela está bem pelo seu rosto e, estando bem ela passa a cuidar da sua saúde, a ter cuidados com seu corpo, se preocupa com sua estética corporal (E6).

O material (corpo) e o imaterial (as emoções) caminham juntos nos relatos. As contradições e divergências apresentadas nas respostas em relação aos conceitos de beleza dialogam com o pensamento de Pranchère (1988), quando observa que a beleza está presente na capacidade de observação individual, compreendendo, portanto, um fenômeno subjetivo. Apesar de os conceitos e padrões de beleza serem construídos socialmente e impostos como verdades absolutas, os indivíduos, no exercício de sua liberdade, podem ressignificar esses conceitos e padrões, a partir de suas subjetividades.

5.2 Representações sociais de beleza e estética

Ao mencionar os padrões de beleza femininos que mais inspiravam as mulheres na busca pelo tipo de beleza ideal, a modelo brasileira Gisele Bündchen foi o nome mais mencionado nas respostas. Foram citadas também artistas brasileiras inseridas no contexto musical e da dramaturgia como: Débora Seco, Paola Oliveira, Cristiane Torlone, Isis valverde, Lavínia Vlasak, Tais Araújo, Glória Maria, Giovanna Antonelli, Sabrina Sato e Eliane (apresentadora). Apenas duas entrevistadas citaram como inspiração de beleza pessoas mais próximas, como a mãe. Nesse aspecto percebe-se claramente a influência da mídia como formadora de opinião, como já ressaltado nos estudos dos autores Eco (2004), Viagrello (2006), Crockett, Pruzinsky e Persing, (2007) e Shubert (2009). Essas mulheres inspiram os ideais de beleza que são transmitidos pela mídia. Suas belezas e corpos são referências nos consultórios médicos no momento do planejamento dos procedimentos. Não é raro as mulheres pedirem o nariz de fulana, ou o seio de beltrana. A busca por essas representações passa necessariamente

pela cirurgia plástica. A interferência visível no corpo. Dessa forma, a busca pela cirurgia plástica sofre em grande parte, uma pressão dos padrões de beleza impostos pela sociedade, pela denominada “ditadura da beleza”, seja pela influência midiática, programas televisivos, redes sociais, seja por grupos sociais próximos, compostos por pessoas que já fizeram tal procedimento e, em menor número por grupos familiares (CROCKETT, PRUZINSKY, PERSING, 2007; DELINSKY, 2005).

Todas as mulheres participantes fizeram uma ou duas cirurgias. E sobre o fato de se sentirem satisfeitas ou mais belas após a cirurgia, apenas uma entrevistada relatou manter certa insatisfação com sua beleza, “tem dia que eu não me acho bonita, tem dia que estou com baixa estima, que acordo, olho no espelho e falo: que cabelo é esse? (...) a gente tenta passa uma maquiagem aqui, mas nada resolve” (E3). As demais afirmaram se sentirem mais belas após a cirurgia, associando tal sentimento ao procedimento cirúrgico realizado: “hoje eu posso falar que me sinto bela sim, se for olhar o meu passado né. Me olho no espelho e me sinto bem, até porque se eu não me achar, quem vai achar?” (E5). “Eu acho que pela a minha idade, 51 anos, agora me agrada porque antes eu não me olhava no espelho, igual eu te falei, tinha pavor de espelho, mas agora eu me sinto bem, me sinto bela sim, mesmo não estando no padrão que eu sonhava (E4). “Claro que me sinto bela, ainda mais com esse nariz que eu tenho agora menina, muito mais sem dúvidas (E9)”.

No entanto, apesar disso, a maioria delas relatou que ainda não se sentem plenamente satisfeitas e pretendem fazer mais uma cirurgia plástica estética, pois afirmam que estão em constante busca pela perfeição. A busca pelo padrão de beleza pode se tornar uma obsessão com a aparência perfeita, pela “plena satisfação”. Estudos apontam que a maioria dos pacientes começa com a experiência de um ou dois procedimentos cirúrgicos, podendo vir a realizar outras intervenções, em alguns casos, pode chegar até a um transtorno de personalidade, com pessoas que abusam dos procedimentos (CASTRO, 2007; DRESSLER *et al.*, 2012). Apenas duas participantes relataram que sempre se sentiram belas, antes de terem se submetido a alguma cirurgia plástica: “Ah eu me sinto bela desde que me conheço como gente sabe (risos), e assim, o silicone só veio ajudar, só veio acrescentar na minha felicidade, sempre me senti bonita, arrumada, sempre fui muito jeitosa com as coisas” (E7). Dentre as motivações para a realização da cirurgia plástica, pode-se identificar que a mais mencionada no discurso das entrevistadas foi a insatisfação com alguma parte do corpo “natural”, como no relato a seguir:

Bom, eu tinha muito pouco peito e desde nova eu sempre achei que os seios davam uma sensualidade, deixava a mulher mais bonita, chamava atenção. Eu não tinha essa sensualidade toda sabe, e era uma coisa que eu queria muito mudar e me incomodava de certa forma, não estava satisfeita (E1).

A insatisfação com alguma parte do corpo parece ser o ponto de partida para a decisão de recorrer a uma cirurgia plástica, conforme já discutido por Goldenberg (2005) e Ferraz e Sarralta (2007), quando identificam sentimentos de insatisfação e desconforto com alguma parte do seu corpo como motivadores para a realização de cirurgias plásticas estéticas. Nesses casos, o reconhecimento da necessidade para o procedimento se origina na comparação entre o corpo atual e o corpo desejado (moldado a partir do padrão criado culturalmente). O que inicia com uma simples insatisfação e desconforto pode gerar baixa autoestima e vergonha, conforme avaliado pelos autores Askegaard *et al.* (2002) e Northrop (2013). Os autores ressaltam que a cirurgia plástica estética reforça o sentimento de autoestima e bem-estar de algumas pessoas e, conseqüentemente, alivia seu sofrimento e a insatisfação com seu corpo, como se evidencia nos relatos:

(...) sentia muito desconforto com o meu nariz, tinha vergonha até de tirar foto, me incomodava bastante mesmo, sabe. Não gostava do meu nariz, me achava muito feia,

nariguda, então eu fiz a cirurgia pra tentar melhorar, me achar mais bonita, que é como me sinto hoje (E9).

Quatro relatos associaram o procedimento estético a motivos de saúde, no entanto, os efeitos estéticos da cirurgia plástica foram mais evidenciados nos relatos do que os ganhos que elas tiveram na saúde “automaticamente melhorou até a parte estética também” (E5). Constatou-se também a vergonha que algumas entrevistadas tinham de usarem determinados tipos de roupas e por isso usavam aquelas que escondiam o “problema”, veja nesse depoimento: “Eu tinha vergonha dos meus peitos, tinha que ficar tampando, evitando usar blusas justas, não tinha sutiã, biquíni que cabia no meu peito. Agora eu posso usar um que me sirva, que não fica sobrando para lado, para cima, para baixo” (E5).

O efeito da gestação foi um fator motivacional encontrado somente na fala de uma participante, ao mencionar que por ter ficado grávida de gêmeas, a pele da barriga esticou muito e ficou flácida e a atividade física não foi capaz de devolver o corpo que ela tinha antes e, por isso, optou pela cirurgia estética. Javo e Solier (2010) relatam que os efeitos da gestação no corpo da mulher são características que causam incômodo gerando a necessidade de recorrer a procedimentos cirúrgicos estéticos. Quanto ao incentivo para a realização da cirurgia plástica, a maioria das entrevistadas afirmou não ter sido apoiada pela família, principalmente pelos pais, que justificaram que o corpo já estava bonito e que o procedimento é arriscado e desnecessário. Em contrapartida, a maioria das entrevistadas foi apoiada por suas amigas ou grupos de pessoas que já fizeram e tiveram êxito no procedimento. Quando perguntadas sobre o sentimento após o procedimento cirúrgico, todas as entrevistadas afirmaram sentiram-se bem melhor, mais belas, com aumento na autoestima e mais femininas. “É um mundo novo agora sabe, você vestir uma roupa e ela estar bacana. Hoje me sinto mais bonita, atraente, mais feliz. Mudou muita coisa na minha vida e minha autoestima é outra” (E2); “Hoje eu olho, entro em loja pra ver roupa, antes nem em loja eu entrava, eu não saía de casa pra nada, sempre inventava uma desculpa. Não saía, eu me sentia a última das pessoas” (E4).

Nossa, mudou minha vida, melhorou minha autoestima, fiquei muito satisfeita com o resultado (...) aquele nariz horroroso já era, graças a Deus, não sinto falta nenhuma mais dessa época. Agora estou me sentindo! Me achando mais bonita. Estou muito feliz e muito satisfeita sabe (E9).

A minha autoestima foi nas alturas! Os seios ganharam volume, sustentação e um contorno mais bonito, o meu corpo ficou mais harmonioso. E é claro que passei a gostar mais da minha aparência, afinal de contas os seios são símbolo de feminilidade, me senti uma mulher, digamos, mais completa e atraente. Eu falo assim: que sou uma [nome da entrevistada] antes e uma [nome da entrevistada] depois, porque até as pessoas que eu conheço mesmo, mudam completamente. Quando eu vi uma colega que tinha colocado [silicone] e ela mudou até o temperamento, sabe. Ai eu falei assim: nossa, como o silicone fez bem para a Sara. E ai, quando eu coloquei foi tipo isso mesmo, porque além da necessidade de eu ter pouco peito e colocasse, é uma autoestima muito melhor (E3).

Essas evidências de melhorias e satisfação com o corpo após a cirurgia plástica, vão ao encontro com o que Cash e Pruzinskt (2002) e Rubesa *et al.* (2011) afirmam, ao mencionarem que a cirurgia plástica é capaz de promover transformações nos aspectos psicológicos dos indivíduos, principalmente quando relacionadas à aparência física. Le Breton (2003) ressalta ainda que, após a cirurgia, o indivíduo considera-se como um ser que nasceu de novo, como observado nos relatos de E3 e E4.

5.3 Influências na decisão pela cirurgia plástica

Ao serem questionadas se conheciam outras pessoas que já fizeram alguma cirurgia plástica e se foram influenciadas de alguma forma por elas, identificou-se que todas as participantes possuíam uma amiga, parente ou pessoa do convívio social que já tinha realizado uma cirurgia plástica. Em relação a influência que estas pessoas exerceram sobre suas decisões, somente a entrevistada E1 afirmou que não foi influenciada “porque era uma coisa que eu já tinha como meta” e “não foi bem porque os outros me falaram para fazer não, era algo que eu já queria muito”. Apesar de seu depoimento, foi observado no decorrer da entrevista que ela relatou se sentir mais confiante para realizar o procedimento depois que sua colega de trabalho fez e deu certo. Nos relatos de todas as entrevistadas, a mídia foi mencionada como o meio de mais comum na transmissão de valores e padrões de beleza:

Hoje em dia a questão da mídia, por exemplo, tem um padrão de beleza para a mulher que é mais magra. De duas uma, ou é uma mulher magra ou é uma mulher malhada, atlética, entendeu? (...) um outdoor por exemplo, você não vê uma mulher mais gordinha (...) sempre eles mostram uma mulher com um cabelo bonito, uma maquiagem, um corpo atlético ou mais magrinho (...) você pegar uma pessoa que fala que a mídia não influencia no padrão de beleza, está doido (E1).

Nossa, impõe e muito! Gordinho não tem vez. (...) O negocio é ser magrinho mesmo, e assim, o gordo não tem vez. Isso vem de anos né, vem de televisão esse padrão de beleza, que não é de hoje. Você vê essas modelos aí, tudo ‘magrelona’, corpo esbelto. Não é de hoje (E2).

O padrão é, não digo Gisele Budchen, mas poderia dizer assim, como se fosse ela. Ela é tida como uma mulher mais bonita e tudo o que se vê como bonito é mais ou menos dentro do que ela tem: que é um corpo magro, perna fina, cabelo liso, pele boa, essas coisas. É uma imposição da mídia sabe, cria um estereótipo e põe aquilo como bonito e, as vezes, as pessoas acabam se prendendo a este tipo de padrão. (...)acaba esquecendo daquelas outras, que estão acima do peso, não têm o cabelo conforme eles dizem, elas não são vistas como mulheres bonitas (E7).

Algumas entrevistadas relataram terem sofrido *bullying* durante a infância ou adolescência, conforme observa-se nos relatos: “eu sempre me destaquei na sala de aula por ser uma boa aluna e a pobreza não me afetava assim, mas eu tinha apelido de Oliva Palito, Esqueleto (risos) eu tinha muito apelido por ser magra, eu era muito magra mesmo” (E1); “como eu era muito magra, eu sempre tive apelidos. Me chamavam de ventinho, aí que ódio!!! (...) me chamavam de Oliva Palito, magrela, magricela, mas o ventinho me marcou, mas eu xingava e pronto” (E3). Observa-se, portanto, a imposição social, a construção do que é considerado um ‘tipo ideal’, e, os opostos: a mulher muito magra ou a mulher muito gorda, são igualmente excluídas pela sociedade. Ou seja, é preciso buscar “se encaixar”, é preciso se “uniformizar” nos padrões ditados, nos “tipos ideais”. Seja por influência da mídia, de grupos sociais, de outras mulheres, a busca pelo corpo ideal passa necessariamente pela interferência no corpo: a cirurgia plástica estética. Tais inferências são encontradas nos estudos de (SHUBERT 2009; DRESSLER, BALIEIRO, RIBEIRO e DOS SANTOS, 2012).

6 Conclusão

A busca pela beleza, pelo estético e pela perfeição acompanha a humanidade desde os tempos mais remotos. É evidente que os conceitos e padrões mudam com o passar do tempo e são construções culturais e sociais, ou seja, o que é belo em uma cultura pode não ser em outra. No entanto, o que parece ser notório é a busca pelo ideal de beleza e, nessa busca, a perfeição

e equilíbrio entre as medidas do corpo passa a ocupar um papel central na vida do indivíduo. Nesse sentido, a cirurgia plástica, estética ou reparadora, cada vez mais presente na vida das mulheres brasileiras, torna-se o caminho mais rápido e eficiente para alcançar esse objetivo.

Na busca da satisfação dos seus desejos, escolhas, preferências e padrões estéticos, a construção do conceito de beleza sofre influência de outras pessoas que se tornam referência nos grupos com os quais os consumidores interagem. Nesse estudo pode-se observar que todas as mulheres pesquisadas sofreram influências de outras mulheres antes de decidirem pela cirurgia estética. Nesse caso, os grupos mais citados foram os padrões de beleza midiáticos e as amigas que já tinham se submetido a uma cirurgia plástica e obtiveram resultados satisfatórios. Embora o padrão seja efetivamente construído socialmente e amplamente divulgado e reforçado pela mídia. Ao fazerem uso do procedimento estético cirúrgico, os depoimentos constataam que a maioria das entrevistadas se encontra parcialmente satisfeita com sua aparência, ou seja, a cirurgia plástica foi capaz de resolver o “problema” que as incomodavam. Além disso, elas relatam o efeito que a cirurgia causou na dimensão social de suas vidas, ao mencionarem as expressões “melhorou minha autoestima” e “me senti uma outra pessoa”. Essas expressões ressaltam a importância que o consumo de serviços de beleza assume na formação da identidade dessas mulheres, já que foi possível a (re) construção de suas identidades por meio da cirurgia plástica quando evidenciam em seus depoimentos o “antes” e o “depois”.

De acordo com os relatos, o padrão de beleza imposto pela mídia, considerado como o ideal, é representado por mulheres magras, mas não tão magras, e as “gordinhas não tem vez”, acabam sendo esquecidas. Na mesma perspectiva, ser muito magra também ‘foge’ ao padrão, o que se torna indesejável. Não há outro caminho ou lugar que não seja o de procurar “se encaixar”, e se “uniformizar” aos padrões ditados, aos “tipos ideais”. Observou-se também que a interferência no corpo, por meio da cirurgia plástica estética ou reconstrutiva é o caminho mais utilizado para se alcançar esse ideal, contribuindo no aperfeiçoamento estético e também na qualidade de suas vidas e na interação social.

Os aspectos subjetivos da concepção do que é belo e do que é estético são reforçados nos depoimentos, quando atribuem vários sentidos a beleza, perpassando discursos de beleza interior versus beleza física. Ao mesmo tempo que tenta ressignificar a beleza, os deslizamentos discursivos reaparecem e reforçam o discurso da “ditadura da beleza”. A aparente divergência nos relatos aponta para esse lugar de tensão, luta e sofrimento que parece estar presente na vida dessas mulheres. Por vezes, elas parecem desejar lutar contra esse padrão, por outras, parecem ceder. Destaca-se a fala da entrevistada ‘E10’ que relata que apesar de existir uma ditadura da beleza imposta pela mídia, “não existe um padrão considerado como perfeito, pois o perfeito está no modo como as pessoas são e agem com as outras (...) o perfeito está em viver bem, bem consigo mesmo e em sociedade (...) o importante é ser feliz”, e “estar bem consigo mesmo e atendendo as expectativas de grupos de pertencimento, ou que se deseja pertencer”.

A discussão é complexa e pode ser debatida por diversos eixos teóricos, dessa forma, entende-se que esse trabalho não tem o objetivo de esgotar o debate, mas levantar algumas proposições e sugerir que o tema continue a ser estudado, pesquisando, por exemplo, mulheres que se submeteram a procedimentos cirúrgicos estéticos e não alcançaram os resultados almejados; mulheres que já fizeram mais de três procedimentos; a cirurgia plástica em homens, ou grupos com faixas etárias diferentes, entre outros. Nesse aspecto, interessa entender o impacto na autoestima e como se moldou a identidade e forma de participação social dessas mulheres. Portanto, sugere-se para estudos futuros a investigação desses grupos específicos e a ampliação dessa discussão que parece longe de ser simples e objetiva, uma vez que carrega em si, vários aspectos sociais, psicológicos, culturais a serem explorados.

Referências

- ASKEGAARD, S.; GERTSEN, M. C.; LANGER, R. (2000). The body consumed: reflexivity and cosmetic surgery. **Psychology & Marketing**. Vol. 19(10), p. 793-812.
- BARDIN, L. (2009). **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA.
- BARROS, M.; RANGEL, P. (2015). **Beleza invisível**: a beleza nos olhos de quem não vê. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Jornalismo) - Faculdades Integradas Rio Branco. São Paulo, São Paulo.
- BAUMAN, Z. (2005). **Identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005
- BEARDEN, W. O.; NETEMEYER, R. G.; TEEL, J. E. (1989). Measurement of consumer susceptibility to interpersonal influence. **Journal of Consumer Research**, Chicago, v.15, n.3, p. 473-481.
- CASH, T. F. (1990). The psychology of physical appearance: aesthetics, attributes, and images. In: CASH, T. F.; PRUZINSKY, T. (Orgs.). **Body image**: development, deviance and change. New York: The Guilford Press, p. 51-79.
- CASTRO, A. L. (2007). **Culto ao corpo e sociedade**: mídia, estilos de vida e cultura de consumo. São Paulo: AnnaBlume/FAPESP.
- COLLIS, J.; HUSSEY, R. (2005). **Pesquisa em administração**: um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação. 2. ed. Porto Alegre: Bookman.
- Crockett, R. J., Pruzinsky, T., & Persing, J. A. (2007). The influence of plastic surgery “reality TV” on cosmetic surgery patient expectations and decision making. **Plastic and reconstructive surgery**, 120(1), 316-324.
- DELINSKY, S. S. (2005). Cosmetic surgery: a common and accepted form of selfimprovement?. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 35, n. 10, p. 2012-2028.
- Dressler, W. W., Oths, K. S., Balieiro, M. C., Ribeiro, R. P., & Dos Santos, J. E. (2012). How culture shapes the body: Cultural consonance and body mass in urban brazil. **American Journal of Human Biology**, 24(3), 325-331.
- ECO, U. (2010). **História da beleza**. Rio de Janeiro: Redord.
- ESCALAS, J. E.; BETTMAN, J. R. (2003). You are what they eat: the influence of reference groups in consumer's connections to brands. **Journal of Consumer Psychology**, v. 13, p. 339-348.
- FERRAZ, S. B.; SERRALTA, F. B. (2007). O impacto da cirurgia plástica na auto-estima. **Estudos e pesquisas em psicologia**, UERJ, RJ, v.7, n.3, p. 557-569.
- GIDDENS, A. (2002). **Modernidade e Identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar..
- GIL, A. C. (2008). **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas.

GOLDENBERG, M. (2002). **Nu & vestido**: Dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record.

Goldenberg, M. (2005). Gênero e corpo na cultura brasileira. **Psicologia Clínica**, 17(2), 65-80.

Grogan, S. (2016). **Body image**: Understanding body dissatisfaction in men, women and children. Taylor & Francis.

HALL, S.(2002). **A identidade cultural na pós-modernidade**; tradução Tomaz Tadeu da Silva, Guaracira Lopes Louro – 7. ed.- Rio de Janeiro: DP&A.

JAVO, I. M; Sorlie, T. (2010). Psychosial predctors of na interest in cosmetic surgery among Young Norwegian women: a population-based study. **Plastic Reconstructive Seugery**, v.126, n.2, p. 687-688.

Kim, M. O., Eun, J. G., & Chang, U. J. (2009). Recognition of body weight and body part satisfaction in female college students. **The Korean Journal of Food and Nutrition**, 22(2), 205-214.

KURY, L.; HANGRAVES, L.; VALENÇA, M. T. (2000). **Ritos do Corpo**. Rio de Janeiro: Senac Nacional.

LE BRETON, D. (2003). **Adeus ao corpo**. Tradução: Marina Appenzeller, Campinas: Editora Papirus.

LE BRETON, D. (2006). **A sociologia do corpo**. Petrópolis: Vozes, 2006

Leem, S. Y. (2016). The anxious production of beauty: Unruly bodies, surgical anxiety and invisible care. **Social studies of science**, 46(1), 34-55.

MALYSSE, S. (2002). Em busca dos (h)alteres-ego: olhares franceses nos bastidores da corpolatria carioca. In: Goldenberg, Mirian (org.). **Nu & Vestido**: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record.

Medeiros, M.S.F. (2004). **Imagens, percepções e significados do corpo nas classes populares**. Soc Estado; 19(2):409-39.

MÉLEGA, J.M. (2009). **Cirurgia plástica**: fundamentos e arte: princípios gerais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Menezes, J. A. de. (2006). Ditadura da beleza. **Epistemo-somática**, 3(2), 265-267.

MOTA, M.D de B. (2006). **Dê Vênus a Kate Moss**: reflexões sobre o corpo, beleza e relações de gênero. Universidade Federal do Ceará.

NETO, P. P.; CAPONI, S.N. (2007). A medicalização da beleza. In: **Comunicação, Saúde, Educação**: v.11, n.23, Botucatu, São Paulo.

PRANCHÈRE, J. Y. (1988). L'invention de l'esthétique. In: BAUMGARTEN, Alexander Gottlieb. **Esthétique, précédée des Méditations philosophiques sur quelques sujets se rapportant à l'essence du poème et de la Métaphysique** (§§ 501 à 623). Paris: L'Herne.

RANSOM, P. (2005). **Work, consumption & culture: affluence and social change in the twentyfirst century**. Londres: Sage.

RIBEIRO, R.G.; DA SILVA K.S.; KRUSE M.H.L. (2009). O corpo ideal: a pedagogia da mídia. **Rev Gaucha Enferm.**; 30(1):71-6. PMid:19653558.

RUBESA G. *et al.* (2011). The influence of aesthetic surgery on the profile of emotion. **Collegium Antropologicum**, suppl. 2, p. 51-55.

SANT'AANA, D. B.(2006). **É possível realizar uma história do corpo?** In: SOARES, Carmen Lúcia. (org). **Corpo e História**. 3 ed. São Paulo: Autores Associados.

SANTE, A. B. PASIAN, S. R. (2011). Imagem corporal e características da personalidade de mulheres solicitantes de cirurgia plástica estética. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 24, n. 3, p. 421-429.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. **ISAPS GLOBAL STATISTICS**. Disponível em: < <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/>> Acesso em 18 jan. 2018.

THOMPSON, C., & HIRSCHMAN, E. (1995). Understanding the socialized body: a poststructuralist analysis of consumers' self-conceptions, body images, and self-care. **Journal of Consumer Research**, 22, 139-153.

VIGARELLO, G. (2006). **A história da beleza: o corpo e a arte de embelezar, da renascença até aos nossos dias**. Rio de Janeiro: Ediouro, 248 p.

Winkler-Reid, S. (2017). "Looking Good" and "Good Looking" in School: Beauty Ideals, Appearance, and Enskilled Vision among Girls in a London Secondary School. **Anthropology & Education Quarterly**, 48(3), 284-300.