

CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA: QUE EXPECTATIVAS SÃO ESSAS? ¹

PLASTIC SURGERY ESTHETICS: WHAT ARE THESE EXPECTATIONS?

Luana Menegassi ² Rafael Siqueira de Guimarães ³

Resumo

Têm-se visto cada vez mais mulheres à procura por academias, produtos de beleza e cirurgias plásticas em busca de um ideal de beleza, para as quais a imagem passou a ser o motor para o sucesso e a felicidade, o que trouxe a necessidade de melhor compreender o que leva tais mulheres a procurarem por tais práticas de embelezamento. Diante disso pretende-se desvelar as expectativas que impulsionam essas mulheres a realizarem a cirurgia plástica estética e compreender as implicações aí presentes. Para tanto utilizou-se a abordagem qualitativa e entrevistaram-se 8 mulheres com idade entre 20 e 35 anos que haviam realizado a cirurgia de implante de silicone nos últimos 12 meses às quais foi entregue o termo de consentimento e, então, aplicado um questionário sócio-demográfico e realizada uma entrevista semi-estruturada. Uma vez coletadas as informações, as entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo. A partir da análise verificaram-se as motivações, os desdobramentos esperados, o conhecimento e os sentimentos envolvendo a cirurgia plástica, como também a concepção de beleza apresentada pelas participantes.

Palavras-chave: Cirurgia Plástica; Estética; Indústria da Beleza; Corpo Humano, Saúde da Mulher.

Abstract

It is possible to notice more and more women in the demand for fitness, beauty products and cosmetic surgery in search of an ideal of beauty, for which the image has become the engine for success and happiness, which brought the need for better understanding of what leads these women to seek for such practices of beautification. Given this we intend to unveil the expectations that drive these women to perform plastic surgery and understand the implications within. We used a qualitative approach and interviewed eight women aged between 20 and 35 years who had undergone surgery for silicone implants in the last 12 months, to whom was given a consent form and then applied a socio-demographic questionnaire and a semi-structured interview. Once collected the information, the interviews were subjected to content analysis. From the analysis we found the motivation, the expected developments, knowledge and feelings involving plastic surgery, but also the concept of beauty presented by the participants.

Keywords: Surgery, Plastic; Esthetics; Beauty Culture; Human Body; Women's Health.

¹ Este trabalho foi desenvolvido com apoio do Programa BIC/Unicentro.

² Psicóloga formada pela Universidade Estadual do Centro-Oeste, Campus Irati, PR

³ Professor Adjunto do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Campus Irati, PR. Endereço de Correspondência: PR 153, km 7, Riozinho, Irati, PR, - CEP 84500-000. E.mail: rafaorando@gmail.com

1 - INTRODUÇÃO

(...) A sociedade consumidora, a que tem dinheiro, a que produz, não pensa em mais nada além da imagem, imagem, imagem. Imagem, estética, medidas, beleza. Nada mais importa (Sant'Anna, 2005)

Nos dias de hoje tem-se visto uma procura incessante por corpos aparentemente cada vez mais belos em prol de um ideal de corpo que acaba por demandar um trabalho quase diário, de modo que o sofrimento inerente a este processo passou a ser algo aceitável, parte do cotidiano. Pois, nos fala Sant'Anna (2005), que mais do que combater a feiura, exige-se hoje a obtenção de um estoque de beleza suplementar.

Como exposto acima no trecho retirado da composição 'lipoaspiração' de Viana (2002), o culto ao corpo e à imagem na contemporaneidade vem produzindo uma verdadeira obsessão cultural na busca incessante pela beleza e pela saúde. Esse interesse excessivo pelo corpo teve início com um primeiro desencantamento com o mesmo que, até então, era pensado como um simples suporte da pessoa, que esvaziado de qualquer valor servia apenas como delimitador do tempo de vida biológico, havendo necessidade de corrigi-lo e modificá-lo (Le Breton, 2003), o que resultou na compreensão do corpo como algo manipulável, sendo possível a partir disso a sua articulação à identidade.

Entretanto, isso só foi possível na medida em que a noção de sujeito moderno entrou em crise, passando a ser reformulada e reconstruída, o que gerou a chamada condição pós-moderna, em que com o avanço da tecnociência, os meios tecnológicos se colocaram entre o eu e o mundo, des-referencializando o real e des-substancializando o sujeito, de modo a ensejar uma dificuldade em sentir e representar o mundo em que se vive (Santos, 1998). As-

sim, na pós-modernidade, estando o sujeito completamente enfraquecido, passou a não mais ter a identidade associada à consciência, não restando a ela outro lugar para aderir-se senão o corpo, um ideário bastante limitado ao revelar tudo de si no próprio visual, mas que veio muito a calhar em uma sociedade em que tudo o que exige tempo foi substituído pelo imediato, pelo 'olhar de relance' e o julgamento do visual (Guiraldeli Jr., 2007).

Se tudo é feito para os olhos, para apreensão rápida e imediata, fala-se, então, em sociedade do espetáculo, pois, segundo Debord (1997), todas as relações sociais em nossa sociedade nada mais são do que um espetáculo proporcionado pela excessiva exposição de imagens, as quais os sujeitos se colocam como expectadores passivos que passam a representá-las sem qualquer reflexão. Logo, se tudo na sociedade do espetáculo é apenas aparência, toda a satisfação deve se concentrar no corpo físico, na felicidade sensorial, visto que na sociedade do espetáculo a busca pelo corpo ideal - o corpo-espetáculo - dirigiu olhar dos sujeitos que antes estavam sob os sentimentos para as sensações físicas. Para estar feliz agora não basta mais sentir-se sentimentalmente satisfeito, é preciso também se perceber corporalmente semelhante aos 'vencedores', aos modelos midiáticos (Costa, 2004). É necessário que se adquiram por meio de uma espécie de 'imitação prestigiosa' atributos e comportamentos que obtiveram êxito e que através da mídia viram ser bem sucedidos, que são pessoas que a mídia apresenta como possuidores de fama, beleza, dinheiro e sucesso e que a partir disso passam a ser vistos como modelos (Goldenberg, 2005).

Porém, embora falemos em moral do espetáculo é preciso tomar cuidado ao referir-se a este termo, uma vez que não há espetáculo algum em uma sociedade onde tudo é feito para ser visto (Guiraldeli Jr., 2007). Vive-se em uma sociedade em que

a identidade aderiu-se ao corpo tornando-o um companheiro do sujeito, um alter ego do qual se exige a melhor apresentação, a fim de obter sensação e sedução através dele visto que este se transformou no limite entre o singular e social. Esse alter ego deve ser transformado a fim de mostrar o melhor de si, de conquistar o mundo exterior visto que em nossa sociedade a apresentação da imagem física de si parece corresponder à apresentação moral, o que coloca o sujeito sob o olhar avaliativo do outro já que na pós-modernidade as relações se distanciam e o olhar acaba se tornando a única extensão do outro, tornando o corpo um objeto de constante preocupação (Le Breton, 2006).

Na pós-modernidade baseou-se a identidade no narcisismo, o que transformou o indivíduo em ponto de partida e de chegada do cuidado de si, ou seja, que tudo o que ele é e pretende ser está apenas vinculado com a preocupação consigo mesmo (Costa, 2004). Assim, o corpo deixou de ser, então, um meio de agir sobre o mundo ou de enobrecer sentimentos e passou a voltar-se para finalidades de sua própria conservação e reprodução, constituindo a cultura somática em que o desempenho corporal passou a ser posto no mesmo patamar do sentimental, exacerbando o interesse dos indivíduos para com o corpo e a sensação que pode ser obtida com este.

Essa preocupação com o corpo é ainda sustentada pelo bombardeio de informações advindas da mídia, nos lembrando a todo o momento da necessidade de constantes cuidados com o corpo, que além de promover um desfile de imagens que determina o que merece atenção ou admiração cria também necessidades paralelamente ao oferecimento de mercadorias. De modo que, modelar o seu corpo a fim de projetar ao público a melhor imagem de si vai se tornando cada vez mais uma necessidade para os indivíduos. O corpo deixa de ter seu caráter humano para tornar-se fruto das

relações mercantis, em que assim como as medidas cotidianas as cirurgias estéticas com finalidades de remodelamentos de corpos também se popularizam como se fossem apenas novos acessórios ou recursos da moda (Silva, 2001). Pois, uma vez que o corpo é o cartão de visita e a vitrine da alma do sujeito, o mundo contemporâneo tornou-se fascinado pela estética corporal, de maneira que os sujeitos têm cada vez mais tendência a investir em seu corpo, a fim de torná-lo conforme os atuais ideais de beleza, ou seja, os corpos-espetaculares.

São modelos apresentados por imagens que embora perpassem os demais gêneros, são, em sua maioria, destinados ao público feminino à medida que nossa cultura procura reforçar seus arquétipos, transmitindo nas imagens o objeto de desejo, o que leva ao fascínio pela beleza ser mais frequente e intenso nas mulheres (Vilhena, Medeiros, Novaes, 2005). Entretanto, pode-se dizer que esse fascínio das mulheres pela estética não é algo tão recente. A busca da mulher pela melhor estética é tão antiga que a imagem de mulher e de beleza passaram a se justapor, “a própria edição de 1971, do dicionário da Língua Portuguesa de Aurélio Buarque de Hollanda definia Beleza como qualidade do que é belo; da coisa bela ou agradável; da mulher bela” (Vilhena, Medeiros, Novaes, 2005, p. 119), colocando a própria palavra beleza como pertencente ao gênero feminino. De modo que a ideia, que a beleza está intimamente relacionada ao feminino assim como a força com o masculino, perpassou diferentes culturas ao longo dos séculos, o que nos permite dizer, hoje, que o embelezamento feminino tem uma história, a qual se apresenta no conjunto diversificado de registros sobre o embelezamento desenvolvido ao longo dos anos (Goldenberg, 2005).

Entretanto, embora durante toda a Idade Média a imagem de mulher estivesse associada à beleza esta era vista como uma armadilha do pecado, uma capa engano-

sa que esconderia por trás uma essência impura e leviana. Foi somente na Modernidade, então, que a emergência da ideia de maternidade passou a possibilitar uma representação pura e positiva à beleza feminina. Porém, foi justamente com o estabelecimento da virtude do amor materno como ideal do feminino que se apresentou a imposição do pudor e da vergonha como necessária à mulher enquanto forma de controle dos seus impulsos. Foi justamente o desenvolvimento desses sentimentos de pudor e vergonha que contribuiu para uma educação do olhar sobre o corpo, sob a exigência de um constante cuidado e modelamento dos corpos e comportamentos. De modo que, a imagem da beleza feminina passou a incluir o esforço à sua modelagem e a disponibilidade financeira e de tempo, colocando a beleza como uma forma de trabalho sobre o corpo (Vilhena, Medeiros & Novaes, 2005).

Também veio a colaborar para essa disciplinarização e cuidado com o corpo o movimento de higienização, que difundia a necessidade de acabar com todos os esconderijos da sujeira, tanto do corpo quanto da casa. No entanto, logo essa mobilização em prol da higiene corporal e dos sacrifícios a fazer em favor da limpeza e da beleza do corpo começaram a desaparecer das publicidades de cosméticos e aparelhos estéticos, pois, ao invés de propagar o esforço em nome da beleza a publicidade passaram a exaltar o 'prazer em se embelezar', retirando o esforço e a dor aí inerentes (Guiraldeli, 2007).

Assim, a contemporaneidade se tornou o momento em que o culto ao corpo se tornou uma verdadeira hipocondria cultural, transformando-se até mesmo em um estilo de vida para grande parte das mulheres. Olhar e cuidar do corpo como sendo algo indispensável é a mensagem que constantemente a indústria cultural repassa ao mesmo tempo em que formata imagens e modelos corporais que serão por ela ofere-

cidos e então reproduzidos socialmente por meio da tentativa de imitação prestigiosa (Goldenberg, 2005).

A essa intensa apresentação de imagens de modelos a serem seguidos, acrescenta-se, ainda, a valorização do imediato em nossa sociedade, uma vez que no cenário moral de hoje, o desejável é tudo o que pode ser corporalmente experimentado como agradável e prazeroso em detrimento do que demanda tempo para se realizar, visto que não traz prazer sensorial esperado (Goldenberg, 2005), o que provoca uma urgência no processo de trajetória para se atingir uma meta, fazendo com que seja praticamente insuportável o adiamento de uma satisfação desejada (Vilhena et al., 2005). Desta maneira, todos os meios para se alcançar resultados favoráveis passam a parecer válidos. Entre eles a cirurgia plástica estética merece um destaque importante tendo em vista que no Brasil, as cirurgias plásticas já fazem parte do cotidiano há algumas décadas.

Conjugadas a um ideal de beleza moderno, técnicas de definições do corpo, como as academias de ginástica e tratamentos estéticos aparecem oferecendo a possibilidade de qualquer pessoa obter um corpo perfeito (Ribeiro, 2004). A chegada das cirurgias plásticas apresentou outra possibilidade: a de manutenção de um corpo perfeito sem sofrimento diário, além de um efeito muito mais rápido e assim prazeroso do que o resultado obtido com outras técnicas que demandam maior tempo e esforço. Assim, hoje, são inúmeras as matérias, sobretudo em revistas especializadas, em que são divulgadas novas descobertas nas técnicas, nos aparelhos, nos métodos, assim como a 'simplicidade' de uma cirurgia a fim de mostrar as grandes vantagens da cirurgia plástica. Há também a contribuição da mídia, que tem gasto boa parte do seu tempo em mostrar a associação 'corpo e prestígio' através da apresentação de mulheres lindas de maior

sucesso, de modelos cada vez mais jovens, belas e magras a serem imitados (Ribeiro, 2004).

Desenvolveu-se uma preocupação histórica, de prevenção à feiura, a tendência hoje parece ser não somente corrigir as imperfeições que aparecem com o avançar da idade, mas prevenir o seu surgimento (Le Breton, 2003). Como consequência disso, o culto ao corpo se tornou uma obsessão, transformando-se até mesmo em um estilo de vida. Recusar a beleza se tornou um sinal de negligência e que deve ser combatido. A falta de beleza é interpretada como fruto de baixa-estima e de frustrações, surgindo a necessidade de um movimento de cada mulher nesse sentido (Goldenberg, 2005).

Não é à toa que o Brasil seja um dos campeões mundiais de cirurgia plástica. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP, 2009), estima-se que em 2008 o Brasil realizou 629 mil cirurgias plásticas, na sua maioria em mulheres, sendo 73% correspondem a estéticas e 27% a cirurgias reparadoras. O tipo de intervenção mais realizada foi o aumento de mama (21%), lipoaspiração (20%) e abdômen (15%). Surgindo, então, a importância em se realizar uma pesquisa neste sentido, procurando estudar e compreender o que leva essas mulheres, muitas delas ainda jovens, a realizarem a cirurgia plástica, já que há um número cada vez maior destas realizando este tipo de cirurgia.

Mediante esse grande número de cirurgias estéticas realizadas hoje e do modo como o cuidado com o corpo é colocado como necessidade em nossa sociedade, procuramos realizar o presente estudo a fim de conhecer as expectativas que impulsionam mulheres a realizarem a cirurgia plástica estética e compreender as implicações aí presentes. De modo que para isso, procurou-se analisar a significação de corpo, verificar a concepção de beleza apresentado por estas mulheres e analisar a representação de cirurgia plástica para as mesmas.

2 - MÉTODO

Participantes

As participantes da pesquisa foram oito mulheres com idade acima de 18 anos e que realizaram a cirurgia plástica estética de implante de silicone na mama nos últimos 12 meses, conforme ilustra a tabela a seguir:

Figura 1

Caracterização das participantes da pesquisa. (ver no final)

As características das participantes foram bastante diversificadas à medida que: a idade destas variou entre 20 e 35 anos; o tempo de realização da cirurgia plástica foi em média aproximadamente 4 meses; o nível socioeconômico predominante foi a classe C, que segundo o IBGE (2009) corresponde de 6 a 15 salários mínimos; o estado civil variou entre as participantes, sendo que a maioria revelou estar solteira e apenas uma estar casada; enquanto metade delas não possui filhos ainda, as outras informaram possuir um ou dois filhos e metade destas já havia realizado algum tipo de cirurgia plástica, sendo que, com exceção de uma delas, todas as demais foram estéticas.

Instrumentos

Para o levantamento de dados sócio-demográficos (idade, estado civil, profissão, escolaridade, religião, nível socioeconômico) a fim de se conhecer as características das participantes foi aplicado um questionário e, então, para a obtenção de informações pertinentes à pesquisa foi realizada uma entrevista semiestruturada, na qual foram abordados como temas principais a expectativa de mudança corporal, a visão de seu próprio corpo, a concepção de beleza e a representação de cirurgia plástica apresentados pelas participantes.

Foi escolhida a entrevista de tipo semi-estruturada por esta combinar perguntas abertas e fechadas, onde o informante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto de modo a fornecer um maior número possível de informações sobre o tema pesquisado e também um maior detalhamento do assunto em questão sem distanciar sua fala do tema proposto, o que permite que as questões relacionadas à realização de cirurgia plástica estética por mulheres ainda jovens sejam mais bem compreendidas (Boni, Quaresma, 2005).

Procedimento

Para a realização deste estudo foi adotada a epistemologia qualitativa, que enfatiza o caráter construtivo interpretativo do conhecimento enquanto produção humana que se dá em determinadas zonas de sentido e não como apropriação linear de uma realidade que está pronta para se conhecer já que neste estudo pretende-se compreender o sentido que as participantes dão à cirurgia plástica que realizaram (Rey, 2005).

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Centro-Oeste (COMEP/ UNICENTRO – Protocolo nº 023/2009) a pesquisa teve início com o contato com as possíveis participantes da pesquisa, que foram convidadas a participarem da pesquisa por um cirurgião plástico e por conhecidos. No caso das participantes contatadas através do cirurgião plástico (seis participantes), foi realizado primeiramente um encontro com este e sua secretária para que obtivessem conhecimento da pesquisa e a partir disso pudessem convidar suas pacientes a participar da pesquisa, que era explicada por estes no momento do convite. Com relação às participantes contatadas por conhecidos (duas participantes) a pesquisa era melhor esclarecida ao conhecido em comum que, então, explicava e convidava a futura participan-

te. Depois de serem convidadas e aceitarem colaborar com a pesquisa as participantes recebiam uma ligação da própria pesquisadora esclarecendo alguns aspectos acerca desta e agendando um horário e local para a realização da mesma com as interessadas em colaborar com pesquisa.

No encontro para a realização da pesquisa as participantes receberam maiores informações sobre esta e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE. Após assinado o TCLE as participantes responderam ao questionário para o levantamento de dados socioeconômicos, iniciando, então, a entrevista. Todas as entrevistas foram gravadas em áudio, com duração de cerca de 30 minutos e, posteriormente, transcritas de modo a não se perder nenhuma informação importante para a pesquisa. Por fim, foi realizada uma análise das informações obtidas nas entrevistas utilizando o método de análise de conteúdo. A análise de conteúdo enquanto modelo interpretativo das informações levantadas procura encontrar respostas para questões formuladas a fim de confirmar ou não hipóteses levantadas anteriormente ao trabalho de coleta através da descoberta do que está por trás do que é aparente, o conteúdo que se encontra latente nas falas (Minayo, 1994). Conforme o método da Análise de Conteúdo a tabulação foi, então, realizada não considerando a pergunta como um todo, mas por uma ideia básica que cada resposta contenha. Assim, na tabulação realizou-se primeiramente uma pré-análise do material, em seguida lançou-se mão da exploração do material ou decodificação das respostas e, por fim, efetuou-se o tratamento e interpretação dos dados.

3 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da análise de conteúdo das entrevistas, chegou-se ao seguinte conjunto de cinco categorias (analíticas) e suas respectivas subcategorias (empíricas), descritas a seguir:

Mudança do corpo: insatisfação com o corpo “natural”, sentimento de falta e busca de felicidade.

Desdobramentos do procedimento cirúrgico: felicidade/autoestima, tornar-se uma pessoa melhor, atingir expectativas de preenchimento de falta.

Conhecimento sobre o procedimento: conhecimento científico e conhecimento de senso-comum.

Sentimentos em relação à cirurgia: sentimentos positivos e sentimentos negativos.

Concepção de beleza: corpo, mais que corpo e olhar do outro.

Portanto, a partir da fala das participantes foram elaboradas categorias analíticas que nos permitissem compreender melhor as expectativas destas na realização da cirurgia plástica e, então, realizada uma discussão dos temas segundo as concepções trazidas pelas entrevistadas, conforme se segue.

Mudança do corpo

Esta categoria refere-se ao conjunto de motivações e influências que levaram as participantes a realizar a cirurgia plástica, sendo a motivação mais mencionada por elas à insatisfação com o seu corpo ‘natural’, conforme a seguinte fala:

“Porque na verdade eu era bem insatisfeita com meus seios né? Porque eles eram bem pequenos assim para o meu tamanho, acho que não ficavam proporcional, aí tinha aquela vontade de vestir uma roupa e não ficava legal. E daí fui me motivando, e daí vendo as outras pessoas que colocavam que era bem seguro, aí eu criei coragem” (P1).

Essa insatisfação com o corpo se tornou marcante, uma vez que é através desse que se faz a apresentação de si - de seus defeitos e virtudes - e por meio do qual é avaliada a qualidade de sua presença, à me-

didada que a sociedade contemporânea elegeu o corpo como representante da identidade e por este passou a julgar e classificar quem você é (Costa, 2004; Le Breton, 2006). Corroborando, então, com uma pesquisa semelhante realizada por Ferraz e Serralta (2007), as quais também constaram em seu estudo que as participantes sentiam que alguma parte do corpo estava lhes incomodando e, com isso, mobilizando sentimentos de insatisfação e não aceitação de si.

Entretanto, no presente estudo percebeu-se também uma preocupação das entrevistadas em justificar essa insatisfação com o corpo, que foi apontada por todas elas seguida da justificativa de que os seus seios eram desproporcionais em relação à sua estrutura corpórea, de que tinham vergonha de usar certas roupas ou até mesmo tirá-las por causa do tamanho dos seus seios, de que devido à amamentação ficaram com uma aparência desagradável.

Na fala acima, de P1, é possível verificar não só a insatisfação em relação ao seu corpo, mais propriamente, os seios, como também a segurança no processo, que também apareceu no discurso de outras participantes. Duas delas comentaram até mesmo a facilidade financeira como uma motivação secundária para a realização da cirurgia plástica. Quanto às participantes que já possuem filhos as suas falas direcionaram-se para a ideia de que a cirurgia serviu como uma forma de reparação dos seios que devido à amamentação foram “danificados”, sendo colocada por uma das participantes até mesmo como uma necessidade a realização da cirurgia, segundo sua fala abaixo:

“Que eu via as outras que tinham bastante seio e eu tinha pouquinho, mas, só pelo tamanho não teria feito, se fosse só por estética assim, é porque tava precisando mesmo (risos)” (P2).

Entretanto, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (2009), a ci-

rurgia de prótese de silicone é uma cirurgia estética e não reparadora, visto que esta visa mais o aumento e boa aparência estética do membro, ao passo que a cirurgia reparadora procura reparar danos de ordem principalmente acidental, no entanto, reconhece-se que em ambas as cirurgias está presente o caráter estético, o que dificulta uma distinção clara entre elas. Ocorre que, à medida que foi ocorrendo a interiorização da preocupação do olhar sobre o corpo e o desenvolvimento das técnicas de modelamento corpóreo, criou-se a necessidade de recorrer a tais técnicas a fim de revelar ao olhar julgador do outro o melhor de nós, visto que ao aderirmos a identidade ao corpo é através da nossa imagem que passamos a ser reconhecidos e avaliados (Silva, 2001; Ribeiro, 2004). Assim, não se trata aqui de uma necessidade para manutenção e sobrevivência do corpo, corresponde a uma necessidade social criada a fim de através da modelação do corpo poder apresentar uma imagem melhor de si aos demais.

Outras motivações apontadas pelas participantes, só que em bem menor escala, foram: a busca de felicidade e o sentimento de falta. Com relação à busca de felicidade as participantes argumentam que esperavam com a realização da cirurgia plástica se tornarem mais felizes e/ou mudar sua qualidade de vida, corroborando com a ideia de que a cirurgia plástica possibilita através da mudança da aparência a modificação de seu sentimento de identidade, constituindo-se não só em uma simples modificação de uma característica física; ela opera no imaginário exercendo a partir disto uma influência na relação que estabelecemos com o mundo. Trata-se de uma realização simbólica imediata que através da modificação de uma característica tomada como obstáculo visa o alcance da felicidade (Le Breton, 2006), uma felicidade baseada no corpo e advinda da semelhança corporal com os corpos midiáticos, conforme a passagem:

“O que me motivou mais era que tava feio, que eu não tava me sentindo bem e eu queria arrumar, me sentir melhor, aumentar a autoestima” (P7).

Assim, percebe-se na fala acima o desejo das entrevistadas em mudar sua vida através da modificação no corpo, pois, se não é possível mudar as condições de existência, a nós é acessível modificar o corpo de diversas maneiras, visto que este é apenas a representação momentânea de si (Le Breton, 2006).

Quanto ao sentimento de falta, elas comentaram que sentiam como se algo lhes faltasse e acabaram vendo a cirurgia plástica como aquela que acabaria com a angústia advinda do sentimento de vazio experimentado por não possuírem o que é apresentado como pertencente aos modelos espetaculares, ao mesmo tempo em que lhes traria alguma satisfação (Vilhena, Medeiros, Novaes, 2005), sendo que duas delas conseguiram definir esta como a falta de seio, já que este é considerado por elas um símbolo de feminilidade e que, por sua vez, ser feminina é igualado em nossa sociedade ao ser mulher, que nada mais é do que possuir seios e cintura fina, entre outros atributos (Ribeiro, 2004), enquanto que uma delas não soube deixar claro o que lhes faltava:

“(...) não que eu tivesse uma autoestima baixa, já era alta, só que faltava alguma coisa, sabe?” (P1)

Porém, embora as motivações tenham sido aqui separadas elas encontram-se interligadas nas falas das entrevistadas, visto que a maioria delas apontou mais que uma motivação e que a satisfação com o novo corpo e o preenchimento da falta encontram-se intimamente relacionados com um maior grau de felicidade. Além disso, ainda que a maioria das participantes revelaram ter pensado por um bom tempo antes

de decidir por realizar a cirurgia, boa parte delas teve sua opinião impulsionada por alguma situação e/ou pessoa próxima, como também foi apontado por Ferraz e Serralta (2007) em sua pesquisa. No caso da ocorrência de determinada situação apareceram desde a realização de outra cirurgia até mesmo uma aposta com o cônjuge, já no caso de pessoas próximas apareceu como de grande influência a figura do namorado e do pai, enquanto representantes da exigência social de um corpo belo equivalente aos modelos padrões, como colocam P4 e P6:

“Na hora eu resolvi assim porque eu tava de namorado novo” (P4).

“(...) até meu pai falava: ‘Tem que colocar silicone, tem que colocar silicone’” (P6).

Assim, tais participantes acabam revelando a importância que tem o olhar de pessoas próximas para que elas sintam-se bem e obtenham maior satisfação, o que está em consonância com a ideia de que tornamos o nosso corpo um alter ego, através do qual nos realizamos e tentamos mostrar ao outro o que somos (Le Breton, 2006).

Desdobramentos do procedimento cirúrgico

Nesta categoria incluem-se as consequências que as participantes esperavam obter em suas vidas com a realização da cirurgia plástica, que foram apontadas por elas como sendo a busca por felicidade/autoestima e por sentir-se bem consigo mesma, além da expectativa de preenchimento de falta.

De modo que, foi apontada por seis das participantes a felicidade/autoestima como o principal desdobramento esperado quanto à cirurgia:

“Era uma coisa que eu queria mesmo, eu sentia que eu seria mais feliz, que ia

me fazer bem, então, as expectativas eram somente as boas, eu procurava pensar somente no lado bom” (P2).

Pois, em um mundo em que a imagem se tornou verdade, a felicidade passou a ser diretamente associada com a imagem à medida que se trata esta de uma felicidade baseada no aparente (Silva, 2001). No caso das cirurgias plásticas busca-se uma mudança que traga maior felicidade através de uma alteração física imediata, mas que após re-significada proporciona o resultado esperado (Le Breton, 2006), o que coloca a cirurgia plástica como um meio de modificação corporal e também de transformação da representação mental, já que esta acaba, conseqüentemente, solucionando reparações psíquicas (Ferraz, Serralta, 2007). No entanto, embora a cirurgia plástica seja apresentada pela maioria das participantes como possibilidade de realizar um desejo interior ou reparar algo interior, deve-se considerar que faz parte de nossa cultura a tendência em individualizar anseios que são muito mais culturais do que individuais. Além disso, este discurso em que aparece a ideia de que a cirurgia plástica possui a capacidade de reparar problemas psíquicos, ditos sob a fala de aumentar a autoestima e sentir-se bem consigo mesma é apenas um modo de negar o estigma da vaidade presente na avaliação moral sob quem a realiza ao enfatizar outros valores no lugar da busca pela beleza (Ribeiro, 2004).

Também foi encontrada diferença na fala entre as mulheres que possuem filhos em relação àquelas que ainda não possuem, pois enquanto as primeiras procuraram a realizar a cirurgia plástica a fim de ficar com um colo bonito novamente, as demais buscaram na cirurgia plástica um modo de se igualarem às outras mulheres e chamar a atenção dos demais para si, sendo que em ambos os casos as participantes procuravam sentirem-se mais bonitas e perder a vergonha que tinham até então, visto que

em nossa sociedade a imagem de mulher se justapôs com a de beleza de tal forma que não ser bela passou a significar não ser totalmente mulher (Vilhena, Medeiros, Novaes, 2005).

Um das participantes, ao falar da sua insatisfação e expectativa na realização da cirurgia plástica, também levantou a questão da influência da mídia:

“Eu esperava que ficasse bom né? Eu esperava que ficasse igual da TV, igual eu via das mulheres da TV, bem grande. Que eu olhava e achava bonito, e eu esperava que ficasse igual” (P5).

Neste sentido, é possível indagar que a todo instante a mídia nos apresenta modelos de corpos-espetaculares tendo em vista, sobretudo, disseminar visões e mundos considerados particulares, nos levando a admirar e desejar o estilo de vida dos famosos, que ao não poder ser por nós alcançado passamos a nos limitar à imitação do corpo apresentado por estes como forma de imaginariamente adquirir tal status (Costa, 2004). Pois, considera-se, aqui, que aos expectadores é transmitida uma avalanche de imagens e modelos a serem imitados que acabam por asfixiar a capacidade imaginária do sujeito em refletir e desenhar sua própria estética (Vilhena et al., 2005), resultando na constante tentativa de imitar prestigiosamente os modelos perpassados, como nos mostrou P5.

Um segundo desdobramento esperado pelas participantes quanto à cirurgia era tornar-se uma pessoa melhor, o qual foi mencionado por duas participantes como a modificação da personalidade ou a perda da insegurança, conforme comenta P4:

“Então pra mim a cirurgia plástica é uma realização pessoal, e ela muda mesmo a vida, no caso de insegurança assim...”

Por fim, foi apontado como consequência esperada por duas participantes atingir expectativas de preenchimento de falta, que também foi um dos motivos que as levaram a realizar a cirurgia, visto que a estética nos é colocada como forma de aliviar a angustia do vazio que sentimos por não possuímos o corpo por nós idealizado, em decorrência do distanciamento das relações que se tornam cada vez mais aparentes e a exaltação do prazer obtido pelo corpo em detrimento da felicidade sentimental:

“Era uma necessidade para mim ser feliz, para minha qualidade de vida, né? Acaba repercutindo em tudo” (P2).

P1 comenta ainda acerca dessa expectativa de preenchimento de falta argumentando:

“Eu até me sentia um pouco inferior a algumas outras meninas e mulheres que tinham ou tem seio e tal, podiam usar certos modelos de roupa, eu até que podia, mas eu achava que não ficava tão bonito, então daí depois que eu coloquei eu acho que ficou na altura das outras meninas que eu achava que ficava bonito”.

Esse sentimento de inferioridade revelado por P1 diante das outras mulheres e que apareceu no decorrer de outras entrevistas também, pode ser apontado como resultado da busca incessante por modelos de beleza inalcançáveis em sua maioria, pois, verificamos que a mídia nos mostra a todo o momento imagens de modelos que obtiveram algum êxito em sua trajetória para que sejam imitados com prestígio pelas mulheres, uma vez que devido a todo um processo histórico a beleza vem sendo intimamente relacionada à feminilidade ao passo em que a feiura vem sendo apontada como forma de descuido (Goldenberg, 2005).

Conhecimento sobre o procedimento

Nesta categoria, procurou-se abordar as informações que as participantes obtiveram acerca do procedimento cirúrgico e pós-cirúrgico, assim como as fontes em que elas buscaram tais informações. De modo que seis das participantes revelaram ter procurado o maior número possível de informações através de variadas fontes a fim de conhecerem melhor o procedimento e os riscos envolvidos para poder se sentirem mais seguras quanto ao processo de realização da cirurgia que pretendiam realizar, conforme colocou P6:

“Tive, o médico informou tudo o eu tinha que fazer antes, uma bateria de exames, aí depois da cirurgia, tive informações e também eu procurei me informar na internet, amigas que eu tinha e que já tinham feito”.

Quanto às informações apresentadas pelas participantes acerca da cirurgia foram em sua maioria de conhecimento científico e em menor proporção de conhecimento de senso-comum. As informações relativas ao conhecimento científico foram fornecidas principalmente pelo médico cirurgião, aparecendo em maior incidência os riscos na realização, possibilidade de rejeição da prótese, as contraindicações e as formas de pagamento:

“Eu fui, eu fui consultar com o doutor Tadeu (nome fictício) no consultório dele e ele me explicou como que funcionava. Na época eu perguntei da cirurgia e daí ele me explicou todos os riscos que eu corria, as contraindicações, as formas de pagamento e tudo né? Ele explicou tudo bem certinho e ele ficou à minha disposição pra qualquer dúvida” (P7).

Nesse sentido, esses dados corroboraram de certa forma com a pesquisa realizada por Auricchio e Massarollo (2007), na qual

verificaram que a maioria das participantes revelaram terem sido bem informadas acerca das vantagens e desvantagens da pesquisa e, que as informações relevantes foram obtidas mais na clínica do que com a mídia ou pessoas próximas. Além disso, as autoras mencionaram neste estudo que as explicações fornecidas foram de suma importância na tomada de decisão em realizar a cirurgia, trazendo a relevância de que a decisão seja discutida entre médicos/enfermeiros e a cliente a fim de que não seja tomada de forma impulsiva e que, conseqüentemente, não resulte nos objetivos esperados.

Desta forma, assim como coloca P7 a maior parte das entrevistadas revelaram, exceto uma delas, que obtiveram bastante informação a respeito da cirurgia, no entanto, ao contrário de P8, a maioria delas preocupou-se muito mais com o procedimento cirúrgico do que com o pós-cirúrgico, o que fica bastante claro quando três das participantes revelaram que após a realização da cirurgia descobriram algo que não tinham conhecimento até então, sendo todas as descobertas relacionadas ao pós-cirúrgico, o que levantou a necessidade de que as futuras mulheres a realizarem tal cirurgia sejam mais bem informadas quanto ao período pós-cirúrgico, visto que médicos e enfermeiros devem avaliar e preparar os pacientes, informando a estes tudo o que seja pertinente tanto ao procedimento quanto aos cuidados pré e pós-cirúrgicos, além de suprir quaisquer dúvidas que apareçam (Auricchio e Massarollo, 2007)

Assim, embora elas tenham dito que obtiveram bastante informação acerca da cirurgia apareceram dúvidas posteriormente, o que talvez se deva ao fato de que elas estivessem tão nervosas ou ansiosas com o procedimento cirúrgico que acabavam esquecendo de se preocupar com o pós, conforme pontuou P5:

“Eu ficava ansiosa em relação à cirurgia, eu não tinha medo, mas tava ansio-

sa pra fazer a cirurgia, pra ver como iria ficar”.

Informações relativas ao conhecimento de senso-comum apareceram na fala de algumas poucas participantes, embora na maioria das vezes entrelaçado ao conhecimento científico que estas possuíam acerca da cirurgia, ficando mais evidente apenas na fala de P4, que assim como algumas outras participantes demonstrou que não esperava que ficasse tão dolorido:

“Então eu acho que o que mais me magoou é que eu esperava que fosse fazer e em 24 horas ta em casa de volta, maravilhosa e não, foram quase dois meses de agonia e sofrimento, e a vergonha que eu tinha, tinha que colocar uma blusa enorme, eu tinha um peito, um peito que meu Deus”.

Sentimentos em relação à cirurgia

Procurou-se nesta categoria compreender os sentimentos expostos pelas participantes quanto à realização da cirurgia plástica, que foram apresentados por todas elas como negativos ao mesmo tempo em que por quatro delas como positivos, de modo que os sentimentos negativos citados referem-se mais ao período de recuperação (pós-cirúrgico) enquanto que os sentimentos positivos correspondem mais aos efeitos a longo-prazo. Desse modo, entre os sentimentos negativos que apareceram em grande frequência no pré-cirúrgico estava o nervosismo, a apreensão, o medo de ficar estranho e de sentir dor, preocupação com os filhos pequenos e a ansiedade, enfim, o medo do desconhecido:

“O que eu pensava, ah, eu pensava que ia... eu achava que o pós-cirúrgico ia doer muito mais do que doeu, por não poder levantar o braço, por não poder fazer atividade por um determinado tempo, só que co-

migo foi diferente né? Eu tive uma dor, mas não foi aquela dor que eu esperava, foi menos do que eu esperava...” (P6)

“Ali nos dias que eu tava pra fazer eu nem dormia de noite, ansiedade, era aquela ansiedade... Chegava a sonhar, tava bem ansiosa” (P2).

Assim como as participantes relataram em suas falas um índice relativamente alto de ansiedade antes da realização da cirurgia plástica, Alves e cols. (2007) também verificaram em seu estudo a prevalência de ansiedade moderada e alta de 62,3% entre as mulheres que iriam realizar o mesmo tipo de cirurgia plástica, o que traz a importância de que intervenções nesse sentido sejam realizadas próximas do ato cirúrgico. Uma das participantes ressaltou até mesmo que ela encontrava-se até mais nervosa por conta da cirurgia plástica do que devido a outra cirurgia que teria que realizar juntamente, o que nos mostra que temos nos voltado mais ao trabalho de modelagem do corpo do que com a saúde (Silva, 2001).

Quanto aos sentimentos positivos apareceu a felicidade como o principal sentimento apresentado pelas entrevistadas após a cirurgia, o que demonstra uma contradição na fala de uma delas, que embora se sentisse frustrada também ficou feliz, enquanto que para as demais a felicidade pareceu superar a dor ou fazê-la valer a pena, conforme coloca P5:

“Na verdade eu não tinha medo, porque eu queria tanto que eu pensava “vai doer mais vai passar, eu vou aguentar porque eu sei que vai passar e eu quero tanto que eu to disposta a aguentar qualquer coisa”.

Nesse sentido, pode-se dizer que foi com a inclusão da ideia do prazer em se embelezar nas propagandas midiáticas que

o sofrimento inerente ao trabalho de cuidado com o corpo desapareceu ao passo que se tornou justificado pelos fins, pela felicidade e beleza obtida como produto final, uma vez que, a partir de então cada mulher se tornou responsável pela sua própria imagem (Goldenberg, 2005).

Concepção de beleza

Discute-se nesta categoria a concepção de beleza apresentada pelas participantes, isto é, o que elas entendem por ser belo, visto que tal concepção está intimamente entrelaçada com as expectativas que estas possuíam quanto à realização da cirurgia plástica. De modo que, ao contrário do encontrado no estudo de Ferraz e Serralta (2007), seis das participantes discorreram sobre a beleza relacionando-a com o corpo físico, sendo que para algumas ser belo é sentir-se bem com o seu corpo, para outra há uma preocupação em se manter nos padrões culturais de beleza e, por fim, para uma delas é ainda você estar saudável, ressaltando a influência de sua profissão na sua concepção de beleza.

“Então, eu acho fundamental, assim, a pessoa se sentir bem, se você tem um gordurinha a mais, mas você tá feliz com seu corpo, você acha bonito, isso é fundamental...”(P2)

“Bom, a TV mostra as mulheres mais bonitas, de bumbum grande, peito grande, mas eu acho que o que importa é você se sentir bem” (P7).

Percebeu-se assim, que ao comentar que beleza é sentir-se bem com o seu corpo as entrevistadas pontuam algo já encontrado na pesquisa de Ferraz e Serralta (2007): a íntima relação entre o conceito de belo e o sentimento de aceitação, o que nos remete à pensar na questão pontuada por esses autores: se o corpo não está vincula-

do à beleza, porque a cirurgia plástica estética tornou-se tão procurada para sanar sentimentos de insatisfação consigo mesmo?. Pois, ao que parece a questão é que a própria satisfação com o corpo já envolve o conceito de beleza, entretanto, isso parece não ser perceptível para as entrevistadas, visto que embora algumas participantes digam, assim como P7, conhecer os padrões estéticos apresentados pela mídia apenas uma delas reconheceu a influência que estes padrões têm sobre elas:

“É uma preocupação em ficar bonita né? que meu Deus!” (P4)

Desta forma, como pontuado por P4, o corpo se tornou um objeto de constante preocupação, no entanto, poucas vezes nos damos conta disso diante da grande importância que este possui na satisfação social fundada na sedução, no olhar dos outros (Silva, 2001). A maioria das participantes comentou, ainda, que o importante é sentir-se bem com o seu corpo, achá-lo bonito e que se você estiver insatisfeita com ele deve procurar melhorá-lo, porém, o próprio princípio de sentir-se bonita já remete a um padrão de comparação, logo, os padrões estéticos que são constantemente perpassados em nossa sociedade acabam por influírem na própria avaliação que se faz do seu corpo, de modo que para sentir-se bem e bonita você não deve estar totalmente fora dos padrões.

Além disso, quando indagadas sobre o seu próprio corpo, embora seis participantes tenham se mostrado satisfeitas com seu corpo físico, sete delas revelaram não gostar de alguma parte de seu corpo, sendo que algumas já apontaram intervenções que pretendem ainda realizar conforme falavam. Todas responderam que ainda pretendem realizar algum tipo de cirurgia plástica futuramente, o que revela a existência de modelos de beleza inalcançáveis em nossa sociedade e que são constantemen-

te perpassados pela mídia a fim de serem imitados e que realmente o são, visto que ligados à procura da satisfação sensorial os sujeitos parecem não perceber as suas particularidades físicas e acabam submetendo-se a imitar os corpos-espetaculares, que é o que lhes é acessível à medida que encontram-se excluídos da possibilidade de obter a riqueza possuída por estes (Costa, 2004).

Além disso, essa busca pelo corpo midiático é reforçada, também, pela falta de esperanças em perspectivas melhores para o futuro, devido à des-substancialização do sujeito, o que contribui para que se insista na valorização do presente e na busca pela melhor modelação do corpo atual e pela ideia perpassada aos indivíduos pela mídia de que estes se encontram carentes de saúde e beleza como forma de induzi-los ao consumo (Silva, 2001).

Nesse sentido, cinco das entrevistadas consideraram que beleza é mais que o corpo físico, argumentando que este não é tudo na vida, que o fundamental é ser feliz e o mais importante é o interior:

“O fundamental é ser feliz” (P2).

“(...) o mais forte não é a exterior, é a beleza interior de uma pessoa, mas pra muita gente isso não conta” (P6).

Entretanto, as participantes reconheceram que a nossa sociedade dá mais valor ao aparente do que ao que está além do corpo. Pois, ao aderir a identidade ao corpo, limitando o contato entre os indivíduos e substituindo a felicidade sentimental pela satisfação sensorial o corpo se tornou o meio pelo qual interagimos e conhecemos uns aos outros, o que fez dele um adereço que deve revelar em si o melhor de cada um, e caso não esteja assim o fazendo surge a necessidade de modificá-lo a fim de mais facilmente seduzir o outro (Le Breton, 2006).

Por fim, quatro participantes também relacionaram a beleza com o olhar do outro, para elas estar bela depende de outras pessoas acharem-nas bonitas, e só assim é possível sentir-se bem com o seu corpo, conforme as falas de P4 respectivamente:

“(...) procuro sempre tá me preocupando, isso aqui tá bom, não tá, to com um pneuzinho. Num sei se é preocupação de todo mundo me achar bonita, sei lá o que é”.

“(...) Eu num ouvi a sua opinião, mas eu me preocupava com o que você ia pensar. Então, vamo corrigir essas coisas que me incomodam pra ninguém ter que vir me falar”.

Essa importância que se dá ao olhar do outro sobre seu corpo decorre do fato de que é através do corpo que estabelecemos contato com o meio e com o outro e se é no corpo que está aderido a nossa identidade e através deste que seremos avaliados, logo, é preciso moldá-lo para melhor apresentá-lo, o que torna o sujeito regulado por uma norma conforme a qual se comporta e molda seu corpo a fim de seduzir o outro e dele obter o melhor julgamento quanto a si (Vilhena, Medeiros, Novaes, 2005).

4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todo o histórico de busca pela beleza corporal ligada à grande influência da mídia ao perpassar imagens de corpos-espetaculares a serem seguidos ao mesmo tempo em que estimulando o consumo corporal se desenvolveu, na contemporaneidade, um constante cuidado com o corpo e uma verdadeira obsessão na busca pela imitação de modelos inalcançáveis de beleza, o que resultou no número cada vez maior de mulheres insatisfeitas na procura por métodos estéticos, como

a cirurgia plástica, conforme pôde ser verificado neste estudo, em que foi possível perceber o quanto que a insatisfação pelo corpo, a busca por felicidade/autoestima e a expectativa de preenchimento de falta corroboraram na decisão das participantes em realizar a cirurgia plástica, nos mostrando a influência que o modelo de beleza valorizado hoje em nossa sociedade possui na realização desse tipo de cirurgia, embora as mesmas não reconheçam. Este não reconhecimento talvez se dê porque na maioria das vezes tal influência não aparece a elas de forma direta, mas através do olhar do outro, enquanto representante da sociedade e julgador.

Pois, conforme apontado pelos autores da área (Costa, 2004; Le Breton, 2003, 2006; Guiraldeli, 2007; Silva, 2001), não há mais tempo para conhecer o outro além de sua aparência, logo o que permanece em nós acerca de sua identidade é o que captamos através de sua imagem aparente, da primeira impressão, o que traz a necessidade de sempre estarmos mostrando o melhor de nós em nosso corpo, o qual será analisado e julgado pelo olhar do outro. Entretanto, esse outro não está muito distante de nós, visto que em algumas situações nós somos o olhar do outro frente a outras pessoas ou a nós mesmos.

Nesse sentido, também se percebeu com a análise que embora as participantes, assim como a sociedade em geral, sempre estejam buscando melhorar e cuidar de seu corpo, elas nunca se encontram satisfeitas plenamente, sempre há uma parte de seu corpo que não gostam ou uma intervenção a realizar. Há uma busca incessante por manter-se nos padrões, mesmo que eles sejam idealmente inalcançáveis, a fim de agradar ao outro e a si mesma enquanto representantes da exigência social, e é essa busca, pode-se dizer, que levou essas jovens a realizarem tal cirurgia plástica. Entretanto, não se podem generalizar tais dados, visto que a amostra é bastante limitada, o que levanta a necessidade de estudos

com amostras maiores e que procurassem abranger outros elementos, participantes e intervenções cirúrgicas também.

5 - REFERÊNCIAS

Alves, M.L.M. E cols. (2007) Ansiedade no período pré-operatório de cirurgias de mama: estudo comparativo entre pacientes com suspeita de câncer e a serem submetidas a procedimentos cirúrgicos estéticos. *Rev. Bras. Anesthesiol.* 57 (2). Recuperado em 30 nov 2009, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942007000200003&lang=pt&tlng=pt

Auricchio, A.M.; Massarollo, M.C.K.B. (2007) Procedimentos estéticos: percepção do cliente quanto ao esclarecimento para a tomada de decisão. *Rev. esc. Enferm.* 41(1). Recuperado em 30 novembro 2009, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000100002&lang=pt&tlng=pt

Boni, V.; Quaresma, S.J. (2005) Aprendendo a entrevistar: Como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*, 2 (1). Recuperado em 05 julho 2008, de http://www.emtese.ufsc.br/3_res5.pdf

Costa, J.F. (2004) *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond.

Débord, G. (1997) *A sociedade do espetáculo* (trad. Estela dos Santos Abreu). Rio de Janeiro: Contraponto.

Ferraz S.B.; Serralta, F.B. (2007) O impacto da cirurgia plástica na autoestima. *Estud. pesqui. Psicol.*, 7 (3). Recuperado em 25 novembro 2009, de http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-4812007000300015&lng=pt&nrm=iso.

Goldenberg, M. (2005) Gênero e corpo na cultura brasileira. *Psicologia Clínica* (Rio de Janeiro), 17 (2). p. 65-80. Recuperado em

10 maio 2008, de <http://www.scielo.br/scielo.php>.

Guiraldelli Jr., P. (2007) *O corpo: filosofia e educação*. São Paulo: Ática.

IBGE (2009). Recuperado em 16 setembro 2009, de <http://www.ibge.gov.br/home/>

Le Breton, D. (2003). *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. Campinas, SP: Papirus.

Le Breton, D. (2006) *A sociologia do corpo*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Minayo, M.C.S. (1994) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 24ª edição. Petrópolis, RJ: Vozes.

Rey F. G. (2005) *Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Ribeiro, L. B. (2004) Cirurgia Plástica estética em corpos femininos: a medicalização da diferença. *Anais da 28ª ANPOCS* Recuperado em 10 maio 2008,

de <http://www.antropologia.com.br/arti/colab/vram2003/a13-lbribeiro.pdf>

Sant'anna, D. B. (2005) Cuidados de si e embelezamento feminino: Fragmentos para uma historia do corpo no Brasil. In: Sant'anna, D.B. (Org.). *Políticas do Corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, p. 121-139.

Santos, J.F. (1998). *O que é pós-moderno*. 18 ed. São Paulo: Editora Brasiliense.

Silva, A.M. (2001) *Corpo, ciência e mercado: reflexões acerca da gestação de um novo arquétipo da felicidade*. Campinas, SP: Autores Associados: Florianópolis: Editora da EFSC.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBPCP) (2009) Recuperado em 20 novembro 2009 de <http://www.sbpc.br>

Vilhena, J; Medeiros, S.; Novaes, J.V. (2005) A violência da imagem: estética, feminino e contemporaneidade [online]. *Revista Mal-estar e Subjetividade* (Fortaleza), 5 (1). p. 109-144. Recuperado em 06 abril 2008 de <http://www.unifor.br/notitia/file/797.pdf>

Figura 1 - Caracterização das participantes da pesquisa.

Participante	Idade	Tempo de cirurgia	Nível sócio-econômico	Estado civil	Filhos	Cirurgias plásticas anteriores
P1	29 anos	Menos de 12 meses	Classe D	Divorciada	Um	Nenhuma
P2	29 anos	2 meses	Classe C	Solteira	Não possui	Nenhuma
P3	35 anos	6 meses	Classe B	Casada	Dois	Uma
P4	34 anos	6 meses	Classe C	Divorciada	Dois	Uma
P5	20 anos	Menos de 12 meses	Classe C	Solteira	Não possui	Nenhuma
P6	21 anos	Menos de 12 meses	Classe B	Solteira	Não possui	Nenhuma
P7	31 anos	3 meses	Classe D	Divorciada	Um	Uma
P8	20 anos	Menos de 12 meses	Classe C	Solteira	Não possui	Duas

Figura 1 - Caracterização das participantes da pesquisa.