



UFSC



Iniciação Científica e Relatos de Pesquisa

Só é feia quem quer? Corpos transmutados em busca de uma identidade: um olhar psicanalítico para a subjetividade feminina

It's only ugly who wants it?

Transmuted bodies in search of an identity: a psychoanalytical look at
female subjectivity

Cleusa Salete Costa Beber¹ , Ronalisa Torman¹

¹Universidade Feevale , Novo Hamburgo, RS, Brasil

RESUMO

Na atualidade, percebe-se cada vez mais mulheres à procura de cirurgias plásticas estéticas, em busca de um ideal de beleza, para as quais a imagem passou a ser o motor para a felicidade. Este artigo objetiva compreender o que as mulheres residentes no Brasil buscam com a realização de múltiplas cirurgias plásticas e quais desdobramentos psíquicos apresentam frente a estes procedimentos. A pesquisa caracterizou-se por ser do tipo qualitativa, exploratória e descritiva, cuja amostra foi constituída por oito mulheres, selecionadas via redes sociais, e que realizaram ao menos quatro tipos, ou mais, de cirurgias estéticas. As entrevistas ocorreram de forma presencial e *online*, através da plataforma Google Meet. A análise de conteúdo realizou-se de acordo com Bardin (2020), onde emergiram três categorias: "Múltiplas cirurgias plásticas estéticas: um nascer de novo?", "P, PP, M, G, GG: qual é o padrão?" e "Desdobramentos psíquicos: virou obsessão, eu quero ficar perfeita". A partir dos resultados, constatou-se que, para todas as mulheres participantes desta pesquisa, a busca pelo corpo idealizado (através de múltiplas cirurgias plásticas, de forma obsessiva e por vezes insuficiente, tornou-se causa de angústia. Conclui-se, ao finalizar esta pesquisa, que 90% das entrevistadas apresentam sofrimento psíquico, ocasionado por essa busca incansável e desenfreada por um corpo inexequível.

Palavras-chave: Psicanálise; Corpo idealizado; Mulher; Cirurgia plástica

ABSTRACT

Nowadays, more and more women are looking for aesthetic plastic surgeries, in search of an ideal of beauty, for whom the image has become the engine of happiness. This article aims to understand what women residing in Brazil are looking for with multiple plastic surgeries and what psychic consequences

they have in the face of these procedures. The research was characterized by being qualitative, exploratory, and descriptive, with the sample consisting of eight women, selected via social networks, who underwent at least four types, or more, of cosmetic surgeries. The interviews took place in person and online through the Google Meet platform. Content analysis was conducted according to Bardin (2020), where three categories emerged: "Multiple aesthetic plastic surgeries: a new birth?", "P, PP, M, G, GG: what is the pattern?" and "Psychic developments: it became an obsession, I want to be perfect." From the results, it was found that, for all the women participating in this research, the search for the ideal(lized) body through multiple plastic surgeries, obsessively and sometimes insufficiently, became a cause of anguish. It is concluded, at the end of this research, that 90% of the interviewees present psychic suffering, caused by this tireless and unbridled search for an unfeasible body.

Keywords: Psychoanalysis; Idealized body; Woman; Plastic surgery

1 INTRODUÇÃO

Simone de Beauvoir (2020, p. 11) inicia sua obra, "O Segundo Sexo", com uma célebre frase, "ninguém nasce mulher, torna-se mulher", cujo verbo reflexivo "tornar-se" supõe um movimento de transformação ou de mudança. Uma obra que reverbera desde sua publicação, em 1949, até os dias atuais, tornando-se uma espécie de herança deixada pela autora, não apenas para o presente, se não para os seus devires, incentivando essa construção de "ser" mulher, que aos poucos vem se compondo, num espaço de respeito e reconhecimento. A mulher, neste último século, conquistou o direito ao voto, maior autonomia, ocupando espaços de destaque nas mais diversas áreas da ciência, assim como de trabalho em âmbito público e privado. No entanto, ainda há um tema que aguça a curiosidade desta pesquisadora, que está relacionado ao corpo desta "nova" mulher e à ditadura dos padrões de beleza aos quais ela se submete.

Registros históricos atualizam quanto às mudanças que ocorreram, e ainda ocorrem, nos padrões do corpo feminino ao longo dos séculos, transformações justificadas de acordo com o interesse da sociedade de cada período. Atrelada a essas mudanças, a mulher, para sentir-se socialmente aceita e integrada ao sistema, adere a padrões de beleza propostos socialmente (Wolff, 2020). Compreender o sentido dos padrões estéticos idealizados para o corpo feminino, na sociedade contemporânea, leva a transitar brevemente por caminhos da história da beleza.

As representações da mulher como divindade feminina iniciam antes mesmo do período Paleolítico, quando surge um dos primeiros registros da estatueta da Vênus de Willendorf, representando uma mulher com seios, abdômen, vulva, coxas e quadris fartos, padrão este associado à fertilidade e à natureza, que, no entanto, vai sendo esculpido ao longo dos séculos (Rossetti, 2016). Pensar a beleza feminina remete também à Grécia Clássica, onde as representações do feminino trazem a imagem da mulher de corpo perfeito e atlético, uma divindade, representada, na época, através de esculturas, como a famosa escultura da deusa da beleza e do amor, Afrodite (Eco, 2012).

Já na Era Moderna, segundo Grieco (2018, p. 68), durante o período Renascentista, a beleza era um atributo necessário para a mulher, a qual representava o caráter moral e a posição social que esta ocupava. “Ser bela era uma obrigação social, já que a fealdade era associada à inferioridade social e ao vício”. Ainda de acordo com a autora, a beleza feminina foi muito exaltada, sem embargo, os tratados de família acordados, naquele período, deixavam clara a fragilidade da mulher, cabendo ao homem o papel de definir todas as questões relativas a ela (Grieco, 2018).

Ao traçar a história da beleza, desde o Renascimento até os dias atuais, o historiador e sociólogo francês Georges Vigarello (2006) salienta que os indícios da perfeição física sofreram mudanças, desde o sonho da beleza absoluta no Renascimento, até uma nova fluidez na modernidade. É importante salientar que, na primeira metade do século XX, a imagem da feiura era utilizada para que as mulheres verificassem o negativo da beleza, como fruto da deturpação moral; passado este período, a feiura sai de moda, afastando-se dos anúncios publicitários, dando outra conotação à beleza, que se apresenta de forma diversa e, a partir de então, só é feia quem quer (Sant'anna, 1995). Ainda de acordo com a autora, “[...] mulheres sempre jovens afirmado, com uma ênfase antes nunca vista, que não vale mais a pena sofrer por falta de beleza” (Sant'anna, 1995, p. 128).

Assim, o culto ao belo entrou na era das massas, numa fase comercial e democrática. Vigarello (2006) intitula e questiona justamente essa “beleza

democratizada” deste período, onde, para sentir-se pertencente, a mulher afirmaria sua identidade focada numa beleza global, ou seja, seguindo padrões impostos pela massa e não traços e arranjos individuais. A beleza feminina, que antes era parte do discurso dos poetas, artistas e literários, passa a ocupar o espaço das revistas femininas, que provém conselhos, informações e imagens de beleza, tornando-se os principais vetores de difusão de técnicas estéticas.

A ditadura da beleza, segundo Silveira (2012), é um exemplo desse ambiente conflituoso e que faz a máquina da história girar. Há muito tempo, as mulheres lutam por “encaixar-se” em padrões, numa batalha contra a ação do tempo, tentando manterem-se jovens e belas, buscando, nos produtos e técnicas, a promessa de postergar o envelhecimento e garantir seu pertencimento. Ainda de acordo com o autor, a ausência de um rosto ou um corpo que se enquadre com aquilo que a sociedade lhe exige e, por conseguinte, lhe cobra, poderá produzir sensações de angústia e sofrimento nestas mulheres (Silveira, 2012).

Diante deste quadro descrito, testemunha-se uma busca cada vez maior por ideais de beleza, o que vem resultando numa crescente procura pelas cirurgias plásticas, como forma de manipular a estética do próprio corpo. Chama a atenção o fato de o Brasil ser referência mundial em cirurgias plásticas estéticas, alcançando, em 2018, o posto de número um no mundo, sendo que as mulheres foram as que mais realizaram tais procedimentos, representando 86,5% (ISAPS, 2018). Neste mesmo período, no Brasil, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP, 2019), foram realizadas 1.742.861 cirurgias plásticas, destas, 1.050.945 puramente estéticas, representando um crescimento de 25%, se comparado ao Censo de 2016.

Mediante este excessivo número de cirurgias plásticas estéticas realizadas, especialmente pelo público feminino, surge o desejo de compreender os motivos que impulsionam essas mulheres a buscarem incessantemente corpos e rostos perfeitos, assim como, é igualmente de interesse pesquisar acerca dos desdobramentos psíquicos que essas mulheres possam apresentar frente a estas múltiplas cirurgias

plásticas estéticas realizadas. Assim sendo, o estudo em questão faz sentido para a pesquisadora, que pretende entender a busca pelo corpo inexequível. Logo, a Psicologia, enquanto ciência e profissão, necessita se ocupar de tema tão atual, colaborando com o conhecimento que esta pesquisa deseja agregar.

2 MÉTODO

O estudo caracterizou-se por ser do tipo qualitativo, exploratório e descritivo, a fim de atender o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAAE nº 59906422.4.0000.5348. As entrevistas ocorreram no formato presencial e *online*, através da plataforma Google Meet, durante o mês de setembro de 2022, e foram previamente agendadas via WhatsApp, nos turnos que as participantes disponibilizaram.

As entrevistas tiveram um tempo de duração aproximado de 45 a 60 minutos, onde a pesquisadora fez as perguntas, que foram gravadas e transcritas. As participaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pessoalmente, quando o encontro aconteceu de maneira presencial, ou enviaram assinado via e-mail, quando da entrevista *online*, possibilitando, assim, a escrita do presente estudo.

O roteiro da entrevista foi composto por um questionário semiestruturado, contendo dezesseis perguntas, que foram essenciais para os esclarecimentos do estudo, construídas a partir do problema de pesquisa, tendo como finalidade investigar o que as mulheres residentes no Brasil, com idades entre 18 e 60 anos, buscam por meio da realização de múltiplas cirurgias plásticas estéticas e quais os desdobramentos psíquicos frente às mesmas. A entrevistadora não se deteve apenas às perguntas pré-estabelecidas, atentando-se também aos detalhes extras trazidos pelas participantes. Na Tabela 1, apresentam-se dados informativos acerca das oito participantes da pesquisa.

A análise das falas se deu por meio da categorização, indicada por Bardin (2020), para a utilização do método de análise de conteúdo, no qual a autora propõe que o conteúdo seja classificado em categorias, a partir da leitura e da compreensão das entrevistas.

Tabela 1 – Participantes da pesquisa

Nome	Idade	Escolaridade	Estado Civil
A1	51 anos	Ensino Médio completo	Casada
A2	53 anos	Ensino Médio completo	Separada
C1	54 anos	Ensino Superior incompleto	Divorciada
C2	48 anos	Ensino Fundamental completo	Casada
D1	54 anos	Ensino Médio completo	Viúva
D2	58 anos	Ensino Fundamental completo	Casada
L1	41 anos	Ensino Superior incompleto	Casada
R1	50 anos	Ensino Médio	União Estável

Fonte: elaborada pela autora, com base nos dados das entrevistas individuais (2022)

3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O objetivo geral desse trabalho constitui-se a partir da curiosidade da pesquisadora em compreender o que as mulheres residentes no Brasil buscam com a realização de múltiplas cirurgias plásticas estéticas e quais desdobramentos psíquicos apresentam frente a estes procedimentos. Para a análise dos dados apurados, utilizou-se a proposta de análise de conteúdo de Bardin (2020), com base em referenciais psicanalíticos.

A coleta realizada junto às entrevistadas respondeu ao problema de pesquisa, uma vez que identificou os motivos pelos quais as mulheres entrevistadas buscam por múltiplas cirurgias plásticas estéticas, assim como, também identificou os diversos desdobramentos psíquicos presentes frente a essa demanda. Após a análise realizada, foram encontradas três categorias, que possibilitaram a discussão das questões: “Múltiplas cirurgias plásticas estéticas: um nascer de novo?”, “P, PP, M, G, GG: qual é o padrão?” e “Desdobramentos psíquicos: virou obsessão, eu quero ficar perfeita”.

3.1 Múltiplas cirurgias plásticas estéticas: “um nascer de novo?”

Durante um longo período da história, o homem resignou-se, aceitando o corpo e a aparência herdados originalmente, considerando a beleza como uma benção recebida da natureza. Com as inovações científicas ocorridas nos últimos séculos, o homem passou a transformar essa natureza em benefício próprio, modificando essas

crenças, conseguindo ser um reparador de seu corpo biológico, possibilitando ao indivíduo, assim, modificar sua estética corporal, conforme suas necessidades ou de acordo com a sua imagem idealizada (Mélega, 2002).

Esta categoria surgiu a partir da análise de conteúdo, onde as oito entrevistadas afirmaram haver realizado cirurgias plásticas estéticas, em determinado momento de suas vidas. Durante as entrevistas, foi unânime, ou seja, 100% delas estavam insatisfeitas com alguma parte do corpo antes da realização da cirurgia. A seguir, apresentam-se recortes de algumas falas que evidenciam estes achados:

Na época, eu fiz porque eu tinha muito seio, então era algo que me incomodava, porque eu era jovem, mais magrinha, e eu não achava roupa que me servisse [...] eu não era feliz do jeito que estava, eu tinha vergonha de sair [...] (C1).

Eu tive uma perda muito acentuada de peso, perdi em torno de 45 a 50 quilos depois que eu fiz a gastroplastia, então, eu não queria, eu não queria ficar, aquilo me incomodava... eu não queria ficar com aquelas pelancas caídas (R1).

Eu achava meu nariz muito grande para o meu rosto. Achava que ficava muito masculinizado, queria um rosto mais feminino, um nariz mais curvadinho e da prótese da mama a mesma coisa... (D2).

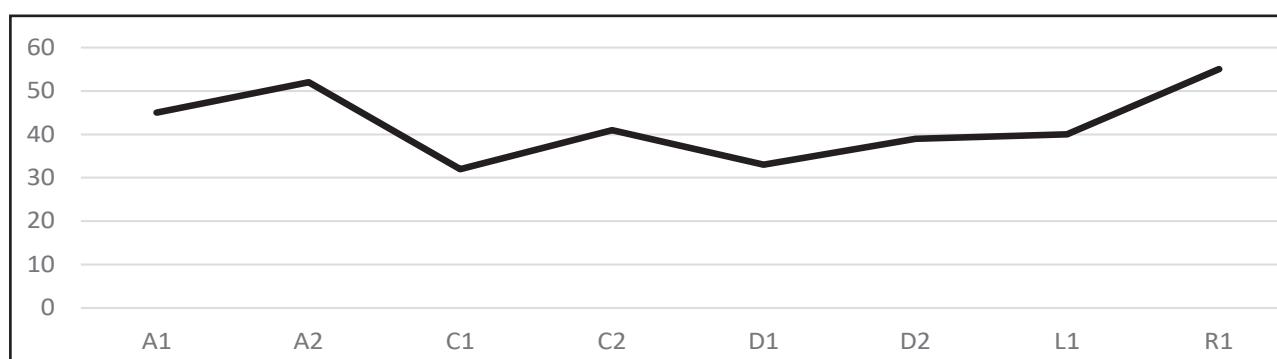
A cirurgia plástica divide-se em dois métodos principais: a cirurgia plástica reparadora (CRP) e a cirurgia plástica estética (CPE), esta última, objetivando precisamente o embelezamento, aspirando a melhora da autoestima. Segundo Sante (2008, p. 21), “[...] visando alcançar o equilíbrio entre a estrutura orgânica e o aspecto psicológico do ser humano”.

O Brasil, em 2018, ultrapassou os Estados Unidos em número de cirurgias plásticas realizadas, sendo que os dois países foram responsáveis, neste período, por 28,2% deste tipo de procedimento a nível mundial, onde as mulheres foram as que mais realizaram tais procedimentos, representando 86,5% (ISAPS, 2018). Neste mesmo período, no Brasil, foram realizadas 1.742.861 cirurgias plásticas, destas, 1.050.945 puramente estéticas, representando um crescimento de 25%, se comparado ao Censo de 2016 (SBCP, 2019).

Ainda segundo dados estatísticos da SBCP (2019), a faixa etária das pessoas que realizaram cirurgias plásticas estéticas foi de 13 a 18 anos (4,8%), de 19 a 35 anos (34,7%), de 36 a 50 anos (36,3%), de 51 a 64 anos (15,9%) e acima de 65 anos (6,6%). Quanto aos tipos de procedimentos cirúrgicos mais frequentes, o campeão é o aumento de mama (com prótese de silicone) (18,8%), seguido pela lipoaspiração (16,1%), dermolipectomia abdominal (abdominoplastia) (15,9%), mastopexia (redução de mama com prótese) (11,3%), redução de mama (9,9%), blefaroplastia (cirurgia da pálpebra) (8,7%), rinoplastia (cirurgia do nariz) (4,4%), lifting facial (rosto) (3,4%), entre outros (SBCP, 2019).

Ao verificar os percentuais de idade em que as mulheres mais realizam cirurgias plásticas estéticas, percebe-se que o maior número se encontra na faixa etária dos 36 aos 50 anos, o que corrobora com a pesquisa, a qual demonstra que 75% das participantes estão dentro desta faixa etária, conforme é possível perceber no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Idade das mulheres entrevistadas



Fonte: elaborado pela autora, com base nos dados das entrevistas individuais (2022)

O receio de envelhecer, ou o dar-se conta da proximidade deste momento do ciclo vital, costuma ser o principal motivo pelos quais a mulher busca a cirurgia plástica estética. Para muitas, esta fase da vida se torna intolerável, pois revela a marca visível de uma existência efêmera, anunciando a finitude, trazendo, então, o desejo de combater as marcas da idade, negando esta certeza (Fonseca, 2018). Em conformidade

com o autor, 75% das mulheres entrevistadas trazem, em seus discursos, questões relacionadas ao envelhecimento, conforme é possível observar nos recortes abaixo:

Estou com hematoma no rosto, porque eu fiz preenchimento esta semana [...] tu já ouviu o novo termo que estão utilizando? Que o rosto derrete? Vários médicos estão falando do derretimento do rosto, se tu for procurar isso, vai aparecer muito [...] é traumático, você imagina um sorvete derretendo, que não para, que não para [...] (A2).

[...]é, a idade também cobra muito, para mim está pesado, as rugas começam a aparecer né, o rosto começa a descer, e olha que sou negra né! (A1).

Na idade que eu estou, vou me relacionar com outra pessoa, porque eu sou viúva e tenho esse direito, então como eu vou com essa pelanca [...] então, quando eu me vi sozinha é que caiu a ficha e comecei a pensar nisso. O que eu vou fazer agora? (R1).

Ao entrevistar mulheres para um estudo de caso, Goldenberg (2011) constatou que há um abismo entre o objetivo conquistado e a pobreza mental subjetiva que aparece em seus discursos. Ainda segundo a autora, "elas conquistaram realização profissional, independência econômica, maior escolaridade e liberdade sexual, mas se mostram extremamente preocupadas com o excesso de peso, têm vergonha do corpo e medo da solidão" (Goldenberg, 2011, p. 81), conforme é possível observar no recorte das falas de R1, 55 anos, e D1, 33 anos:

Só depois, quando você se vê viúva e sozinha, se vê que ou você morreu pra vida, ou você vai se cuidar até você melhorar sua autoestima, pra você conseguir arranjar alguém, senão você não consegue (R1).

Eu comia pela ansiedade e pensava assim, ah!, vou fazer uma lipo! Porque, ao invés de pagar um personal trainer e uma academia né? Mas, eu também não tinha muito tempo, deveria tirar mais tempo pra mim (D1).

Mas, afinal, por que a busca expressiva pelas mudanças corporais? Essa busca vai além do receio de envelhecer, de acordo com Coelho *et al.* (2017), destacam-se a baixa autoestima, o desejo de melhora da imagem física, a opinião de terceiros, a influência da mídia, entre outros. Dentre os motivos citados pelo autor, a baixa autoestima aparece em 100% das falas das entrevistadas, refletidas nos seguintes recortes:

Hoje, eu me olho mais e eu me gosto mais. Mas, eu nunca gostei, eu odiava tirar uma foto [...] eu tenho pouquíssimas fotos de antes. O meu marido que fica fazendo antes e depois meu, fica juntando as fotos que tinha na galeria dele, porque eu apagava todas as fotos. Eu tenho, tinha poucas fotos minhas, não gostava de espelho, não gostava de me olhar (L1).

Os outros, as pessoas de fora, elas não têm noção! Dizem, ahh! você está bem, você está bem! Quem sabe é quem está passando por isso. E as pessoas falavam, ahh gorda é bonita! Não, não é [...] e a mídia pressiona de qualquer jeito, sabe por quê? Se não vai por uma roupa se você sabe que vai ficar horrorosa! E hoje em dia, qualquer coisinha eles tão postando e jogando em rede social e você se sente o pior dos piores. O que me incentivou foi isso, agora vou correr atrás por isso (R1).

Conforme Trinca (2008, p. 7), “a apologia do corpo perfeito, esteticamente belo e proporcionalmente magro, é uma das mais severas fontes de frustração, angústia e depressão de nossos tempos”. Ainda de acordo com a autora, a originalidade está sendo desvalorizada, de tal forma que, se o corpo não acompanhar determinados padrões, será desprezado. Diante da exigência em cumprir os padrões sociais impostos para as mulheres, a fim de que estas sintam-se pertencentes à sociedade, se vê crescer o mercado da cirurgia plástica estética.

Inclusa neste cenário encontra-se a mulher contemporânea, que esculpe o próprio corpo, respondendo a uma demanda cada vez maior. Se antes os músculos eram vistos como atributos masculinos, agora, os espaços nas academias são igualmente disputados por ambos. Segundo Sant'anna (2014), em sua obra “A História da Beleza no Brasil”, na atualidade, se destaca a mulher “sarada”, trabalhada na academia, com músculos desenhados.

Antes, eu tinha aquela coisa assim, não, eu tenho que tá sempre magra, eu sempre tenho que tá com a perna grande, eu sempre tenho que tá dura... sempre foi uma preocupação pra mim [...] Deus o livre se tivesse uma gordurinha fora do lugar era bem preocupante. Até quando eu fiquei grávida, eu tinha 29 anos, foi bem preocupante pra mim! O processo de aumento da barriga, de como é que eu ia ficar depois, né, de como minha barriga ia ficar depois [...] isso me deixou bem preocupada no início da gravidez (D2).

Ainda de acordo com a autora, com o intuito de chegar a este corpo moldado de forma mais rápida, muitas mulheres fazem um *upgrade*, utilizando-se de métodos auxiliares, como suplementos alimentares, anabolizantes, ou então, a realização dos mais variados tipos de cirurgias plásticas estéticas (Sant'anna, 2014). Neste sentido, talvez, possa-se refletir a respeito deste corpo hoje esculpido, que se libertou de um passado onde era moldado através do espartilho, passando a utilizar-se da medicalização e do bisturi?

O tema suscita muitas reflexões, ainda mais quando se olha para os dados estatísticos mencionados anteriormente e percebe-se que há um aumento cada vez mais expressivo de cirurgias plásticas estéticas realizadas.

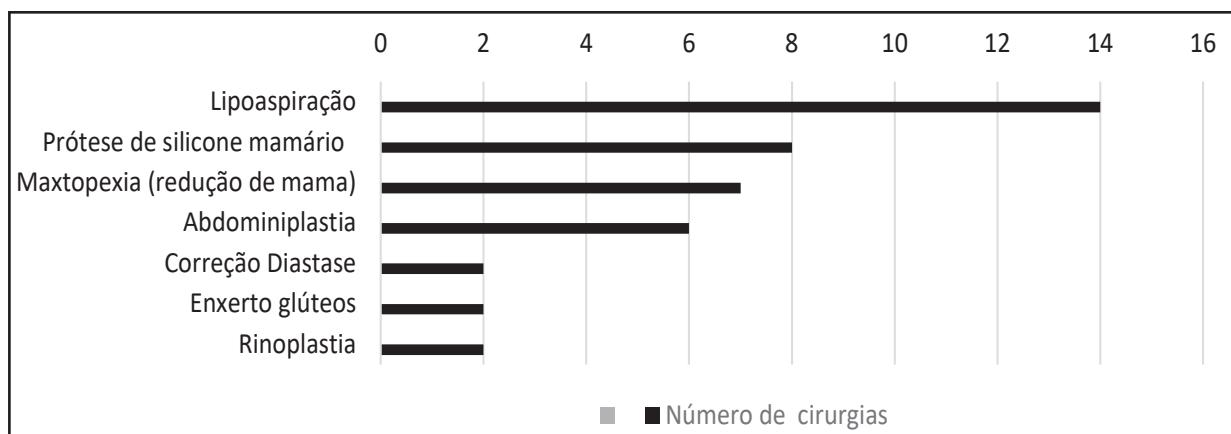
Neste sentido, e por meio da análise de conteúdo das entrevistadas, constatou-se que as oito mulheres realizaram 41 tipos de procedimentos, sendo uma média real de 5,1 por mulher entrevistada. Estes dados podem ser observados no Gráfico 2, onde, além da quantidade, constam os tipos realizados, sendo a lipoaspiração, o aumento da mama, com uso de prótese de silicone, a mastopexia de redução de mama e a abdominoplastia os procedimentos mais efetuados.

A fala da entrevistada D1, 33 anos, evidencia os achados do Gráfico 2:

Primeiro, eu coloquei prótese nas mamas, eu era bem novinha, tinha 18 ou 19 anos, e depois fiz abdominoplastia e lipoaspiração, eu tinha uns 25 anos. Aí, depois eu fiz várias lipoaspirações (mini lipoaspirações) [...] eu fiz duas vezes no mento que é a papadinha, eu fiz nos braços, nas pernas e no culote, que são os flancos [...] eu tinha contado umas dez cirurgias, mas acho que são oito, porque, na minha cabeça, acho que eu contava cada braço uma, cada perna uma... [...] se eu tivesse dinheiro sobrando, minha nossa! eu faria mais coisas eu acho, porque eu adoro né! eu acho que iria me lipar mais um pouquinho, os braços, e aumentar o glúteo que é o que eu mais quero hoje [...] (D1).

Todos os procedimentos cirúrgicos citados no parágrafo acima são invasivos, com um pós-operatório difícil e doloroso, no entanto, um número cada vez maior de mulheres submete-se a múltiplas cirurgias plásticas. Segundo Wolff (2020), já existem mulheres dependentes destas cirurgias, chamadas de “escravas do bisturi”, entregues à cirurgia plástica quase que de forma compulsiva.

Gráfico 2 – Distribuição de tipos de cirurgias plásticas realizadas pelas participantes da pesquisa



Fonte: elaborado pela autora, com base nos dados das entrevistas individuais (2022)

Identifica-se, através da análise das entrevistas, que 60% das participantes trazem essa transformação corporal, ocasionada pelo efeito da mudança proporcionada pela cirurgia plástica estética, como a busca por um novo corpo, ou até mesmo um “nascer de novo”, conforme é possível observar nos recortes a seguir:

[...] mas não é essa mesma insatisfação que tu tem com 50, né? Com 28 anos, tu quer só dar aquela melhoradinha... com 50, tu quer nascer de novo (A2).

[...] e, assim, eu quero é me ver em outro corpo mesmo, eu não vou estranhar se tiver outro corpo diferente (C2).

Eu comecei a me cuidar mais na época, no decorrer desses três anos, eu passei a me cuidar mais, me valorizar mais, meio que não era só a C1, bichinho do mato lá! Existia uma outra pessoa por trás daquilo [...] literalmente isso, surgiu uma nova pessoa, foi perceptível a mudança (C1).

Conforme Le Breton (2012), a metamorfose corporal possibilita o renascimento. É como se, por meio da cirurgia, fosse possível, de uma forma muito simples, “livrarse” do que incomoda, quase de forma mágica. O autor afirma que, dispensando o corpo antigo e mal-amado, a pessoa goza antecipadamente de um novo nascimento, de uma nova identidade.

Através da análise de conteúdo, verificou-se, nesta categoria, que os motivos pelos quais as mulheres entrevistadas buscam realizar múltiplas cirurgias plásticas estéticas

são os mais diversos. Dentre eles, é possível citar a melhora da autoestima, o receio de envelhecer, a influência da mídia, ou então, conforme os achados nas entrevistas e apresentados na segunda categoria, a busca dos padrões impostos socialmente.

3.2 PP, P, M, G, GG: qual é o padrão?

Esta categoria surge a partir da análise de conteúdo presente em discursos recorrentes das oito entrevistadas, acerca de padrões estéticos impostos socialmente e sua relação com a modelagem das roupas disponíveis no mercado. Destaca-se que as falas, permeadas pela busca da cirurgia plástica em detrimento de cumprir padrões de corpo que caibam nos modelos de roupas ofertados, foram relatadas por 100% das mulheres entrevistadas:

A gente olha e quer ser a bonequinha da cintura fina, da bunda grande, do peito lá em cima entendeu? e, hoje estou assim... (A1).

Pensando na questão estética, ser bela é ter corpo escultural, é corpo violão que fala né, ser fininha em cima, ter bundão, quadril, ter um peito legal (C1).

O meu corpo, eu sempre tive perna fina, sem bunda e toda gordura acumulada no abdômen e as roupas não ficavam bem, não encontrava roupa [...] o que mais me incomodava eram as roupas, né. Tipo assim, é tu ir comprar algo e não ter, não ter uma roupa que fique bem em ti. O que mais me incomodava, nesse sentido, eram as roupas, porque as roupas são padronizadas [...] (L1).

E as mulheres, na verdade, no geral, é aquele bocão, sem barriga, tudo é um padrão, e a gente acaba cedendo. Até já me falaram que as mulheres estão todas iguais, tudo por causa dos padrões né, tu vai ver todas com bocão, bichectomia, todas com botox, sabe! (D1).

Pensar a respeito de um padrão requer discorrer sobre a história de como este foi concebido, ao longo dos anos, o corpo da mulher brasileira, que retrata um Brasil mestiço, de uma longa construção cultural e biológica, onde os corpos são resultado da mistura de índios, negros, brancos e amarelos, resultando em ancas largas, cabelos lisos ou crespos e em uma maneira ondulante de andar, o que Gilberto Freyre chamou de “morenidade” (Del Priore, 2009).

No Brasil, o movimento cultural, desde a abolição da escravatura, até a década de 1920, centrou-se na cidade do Rio de Janeiro, capital do país. Fotografias tiradas por Verger, principalmente das mulheres burguesas nos anos 1940, demonstram que a moda, na época, era imposta por normas europeias, seus vestidos longos e chapéus tinham o propósito de anular a nudez (Malysse, 2007). Pela falta de adaptação ao clima, este estilo de vestimenta resistiu até os finais dos anos 1960, sendo que, a partir da década de 1970, o corpo começa a se libertar das roupas europeias, adaptando-se ao vestuário de clima tropical predominante no Brasil (Freyre, 2013).

No Rio de Janeiro, na década de 1980, as “cariocas”, seguindo padrões mundiais das atrizes hollywoodianas, que usavam decotes sempre mais ousados, expunham cada vez mais o corpo, período em que a aparência física assumia uma centralidade maior e mais evidente. Consoante ao tema, Goldenberg (2011, p. 79) assim percebe o corpo da mulher “carioca”:

Um corpo trabalhado, cuidado, sem marcas indesejáveis (rugas, estrias e celulites) e sem excessos (gordura e flacidez) é o único que, mesmo sem roupas, está decentemente vestido [...] aprendemos, na antropologia, que a cultura brasileira veste o nosso corpo. Pode-se dizer que, no Brasil, o corpo é muito mais importante que a própria roupa.

Goldenberg (2011) ainda ressalta que, diante da ideia de que o corpo, no Brasil, é um verdadeiro capital, faz-se possível compreender a busca constante do corpo idealizado, colocando o país entre os que lideram em consumo de produtos e procedimentos estéticos, principalmente através das mulheres. Conforme a autora, possuir um corpo ajustado aos cânones midiáticos de beleza, expressa para a mulher brasileira, a capacidade de pertencimento.

Dessa forma, é possível perceber que, para sentir-se pertencente, a mulher precisa encontrar uma roupa capaz de vestir seu corpo, conforme retratado nas falas a seguir:

Ah! Eu não me sentia bem né, pra ti ter uma ideia, eu tinha uma estrutura física menor, na época, e eu comprava uma blusa, por exemplo, tinha

que comprar uma blusa G para servir os peitos, mas todo resto ficava grande, braço ficava grande, ombro tinha que apertar. Casaco era difícil conseguir um casaco, na época, porque não fechava, era bem difícil. Eu não era feliz do jeito que eu estava (C1).

Eu não escolhia a roupa, a roupa me escolhia [...] meu humor muda. A questão que eu estava feliz, porque eu ia pra aquela festa, mas, de repente, começa a mudar o humor, estresse, por não achar a roupa que dava certo, por querer vestir aquilo e não conseguir. Então, eu, eu pulo de uma coisa pra outra! De uma coisa pra outra muito rápido, a questão de humor influenciava bastante, bastante, bastante [...] me incomodava, me incomodava muito. Até deixar de ir (C2).

Eu gostava de um estilo de roupa que não tinha roupa pra mim né, tipo assim, eu gosto de saia (transpassada, midi) e eu não ficava bem de saia, ficava parecido com um butijãozinho, eu não usava saia, não usava vestido, usava sempre calça e camiseta. Voltar a comprar a roupa que eu gostava quando tinha 18 anos, me faz muito bem! (L1).

É possível inferir, a partir dos recortes das falas das participantes, que comprar uma roupa que vista seus corpos adequadamente remete a um sentimento de satisfação e bem-estar. Pensar essas mulheres dentro de uma visão estética excludente, em que algumas características físicas se tornam mais atraentes em detrimento de outras, poderá direcioná-las a que modifiquem seus corpos, a ponto de tentar “encaixar-se” nesses padrões.

Estar fora dos padrões de beleza impostos socialmente para as mulheres, inclusive em se tratando de exigências para o mercado de trabalho, pode gerar insatisfação e sofrimento. Neste início de século XXI, presencia-se uma crescente glorificação da estética feminina, onde possuir um belo corpo é sinônimo de sucesso pessoal. As regras desta atual exposição parecem ser fundamentalmente estéticas, sendo que, para atingir a forma ideal e expor esse corpo, se faz necessário investir na autodisciplina (Goldenberg e Ramos, 2007).

É uma coisa assim, tanto na tua profissão, quanto na minha, a gente precisa passar uma imagem de alguém que se cuida, de bem com a vida, né! Ninguém vai procurar ‘uma profissional’ que esteja ‘mal cuidada’ [...] é a questão da imagem, a gente vai observando, e eu sou muito crítica nisso (A2).

E se tu for ver assim e reparar as modelos plus size, elas não têm muita barriga, eu acho que é uma coisa meio cultural [...] o plus size era pra

ser assim, estou fora do padrão né, estou lutando contra, mas, tem um padrão também, infelizmente [...] tanto que minha boca em cima, era bem menor, embaixo eu tinha mais, mas era bem pequeno em cima, e eu tenho olhos grandes e teve uma vez uma enquete de modelo que eles falaram, a tua boca é muito pequena! Aí botei mais boca (D1).

Corroborando com as falas acima, Lipovetsky e Serroy (2015, p. 272) indicam que a sociedade do superconsumo da beleza tornou-se “uma obsessão por parte das mulheres e uma prática narcisista de massa [...] quanto mais legítimas as exigências hedonistas, mais se afirma um mesmo ideal de beleza”. Ainda conforme os autores, este fato pode ser gerador de um aumento considerável do número de cirurgias estéticas realizadas, sendo que, para construir essa imagem de si, a mulher se torna consumidora compulsiva de cuidados corporais.

Nesta perspectiva, Silva (2018) valida que a impossibilidade de atingir um padrão inalcançável de beleza, por sua vez, leva a mulher à insatisfação, onde a publicidade equivale a uma ideologia de fracasso, uma vez que não atingir o “corpo padrão” remete a mulher a um sentimento de insuficiência frente ao próprio corpo. A autora ainda afirma que a busca de uma satisfação, assim como do modelo de perfeição imposto pela mídia, é algo inatingível e que acarreta sentimento de frustração, o que se identificou em 90% dos discursos das entrevistadas, como é possível constatar nos recortes a seguir:

Você abre o guarda-roupas e não tem a roupa que você quer. Tem uma roupa pra você usar sabe! Mas, não é aquela roupa que você queria usar, entendeu? [...] e, tá meio puxado sabe! assim, a sociedade te cobra muito, a internet então, é surreal, aquilo que você procura, não tem a numeração que você quer, e eu me recuso a comprar uma numeração maior, entendeu? (A1).

Olha, antes eu me sentia uma porcaria, uma porcaria! [...] que você tem que colocar roupa super mega apertada pra esconder as gorduras, porque vai cair. Aí você coloca modelador e faz de tudo um pouco, para você não demonstrar como você está (R1).

Eu não tenho foto do peito [...] nos meus 15 anos, eu usei um vestido, todo tapadão [...] porque eu tinha vergonha né. [...] eu devo ter fotos só dos 15 anos, mas é tudo com vestido fechado, que não aparecia muito, porque eu não me sentia bem (C1).

Conforme é possível perceber nas falas acima, há um sistema complexo que parece conduzir sempre a uma padronização, que é renovada a cada estação, um sistema que se retroalimenta, ou é possível dizer, que retoma padrões. Segundo Brandini (2007), a moda da estação passada pode ser considerada obsoleta, mas a moda de décadas atrás pode ser revista e atualizada, para ser a nova moda desta estação. Da mesma forma, os padrões de beleza, embora se atualizem de tempos em tempos, ainda, mantêm, majoritariamente, uma representação eurocêntrica em suas formas.

Na atualidade, percebe-se um aprisionamento cada vez maior do corpo da mulher, onde, de acordo com Bauman (2007, p. 123), “a luta pela boa forma é uma compulsão, que logo se transforma em vício e cada dose precisa ser seguida doutra maior”, o que poderá acarretar reflexos mais graves à saúde da mulher. Braga (2009) convoca a refletir a respeito da construção cultural deste corpo, a partir das patologias que produz. Segundo a autora, “doenças que expressam a coerção social sobre o corpo feminino, vítimas de um sistema que as opriime” (Braga, 2009, p. 9).

Ao se analisar os dados desta categoria, encontrou-se um tema recorrente entre as participantes: os tamanhos de roupas existentes, onde as marcas produzem tamanhos pré-determinados de roupas. Algumas marcas introduzem algumas “peças diferentes”, como calças jeans com perna mais larga ou mais longa, por exemplo, ou os modelos *plus size*, de tamanhos maiores, o que, no mundo da moda, são exceções. Por outro lado, as mulheres possuem corpos diferentes umas das outras, o que resulta não apenas em formatos diferenciados, que vão desde a estatura, até o tamanho do seio ou do quadril, a coxa mais grossa ou mais fina, mas também, e fundamentalmente, em suas subjetividades no que tange suas constituições psíquicas acerca de como se definem entre outros.

Na contemporaneidade, infelizmente, e necessariamente, precisam encaixar-se nas roupas, porém nem sempre é possível, como disse uma participante: “[...] eu não escolhia a roupa, ela me escolhia” (C2). Este sofrimento psíquico pode ser um fator gerador de adoecimento para essas mulheres que não cabem nas “caixinhas”. Este tema possibilita discorrer na terceira categoria, a respeito dos desdobramentos psíquicos encontrados nos discursos das entrevistadas.

3.3 Desdobramentos psíquicos: “virou obsessão, eu quero ficar perfeita”

O problema não é inventar. É ser inventado hora após hora e nunca ficar pronta nossa invenção convincente (Carlos Drummond de Andrade).

Diante das inúmeras possibilidades de procedimentos estéticos ofertados, o corpo passou a ser visto como matéria prima a ser modelada de acordo com as exigências do mercado da beleza. A tecnociência¹ produz os mais variados tipos de próteses para o corpo, com o intuito de reparar defeitos ou delinear contornos. Conforme Lipovetsky (2011), a felicidade, a liberdade e a igualdade são promessas de receitas fáceis, ou a herança da pós-modernidade, que trazem em si as marcas da presença do efêmero, do líquido e do passageiro. É a promessa de uma era que aproxima espaço, culturas, tempo e sociedades. Segundo Bauman (2021, p. 91), “a liberdade de alterar qualquer aspecto e aparência da identidade individual é algo que a maioria das pessoas hoje considera prontamente acessível ou, pelo menos, vê como uma perspectiva realista para um futuro próximo”.

É possível, então, afirmar que a cultura da imagem pode ser vista comparada à estetização do eu, onde o sujeito passa a valer pelo que aparenta ser e não pelo que realmente é. De acordo com Birman (2014), tal fenômeno é resultado da aliança entre a cultura do narcisismo e a sociedade do espetáculo de Debord (2007), cujo efeito é a exaltação sublime do próprio eu, caracterizando o autocentramento do sujeito na era da modernidade. A liberdade de manusear e alterar a própria imagem já não é mais utopia, mas uma possibilidade real.

Na análise de conteúdo, constatou-se que, para 100% das participantes, mudar a imagem não está no campo da fantasia, mas sim na concretude, sendo que o único impeditivo seria de cunho financeiro. Igualmente, é possível constatar que todas as entrevistadas realizaram ao menos quatro tipos de cirurgia plástica estética ou mais e que 90% delas pretendem realizar mais procedimentos, buscando a imagem perfeita, como é possível ver no recorte a seguir:

¹ Tecnociência: o termo “tecnociência”, de acordo com Vitor Ogiboski (2012, p. 22), foi criado pelo filósofo belga Gilbert Hottois, no final da década de 1970. A grosso modo, é um recurso de linguagem para denotar.

Depois que eu decidi fazer a cirurgia. passei a olhar o Instagram e fiquei obcecada por isso, eu seguia um e seguia outro... eu queria aquela perfeição... não, mas aquele seio está mais durinho, aquele está mais levantadinho, aquele médico faz o bico mais em pé sabe [...] imagina eu ficar linda daquele jeito! Com aquele peitão! Porque eu queria um peitão! Eu queria duas bolas... eu não sou mulher do natural (A2).

Com base no relato acima, de acordo com Madureira *et al.* (2018, p. 109), percebe-se o quanto o sujeito está entregue à era da imagem e da sociedade do espetáculo, ocupando-se, segundo a autora, “desta nova ética da existência para transformar a sua vida em espetáculo a ser consumido”. Validando, Debord (2007) destaca a imagem como prioridade nas relações sociais e o espetáculo, neste caso, está ancorado em uma sociedade marcada pelo imaginário, onde o culto ao corpo e à aparência regem a cultura da imagem e trazem, no consumo, o valor norteador do estado de bem viver. Por outro lado, Lasch (2018) refere que a personalidade narcísica atual retrata a busca deste ideal de perfeição. Ainda de acordo com o autor, o sujeito estaria centrado no eu da individualidade, onde a busca incansável pela beleza estética de si mesmo seria infindável, como é possível perceber na fala abaixo:

Antes de fazer, tipo tá te incomodando, mas para mim nunca foi assim, eu quero, eu preciso muito, eu vou juntar dinheiro pra isso né, eu vou juntar, não. Quando eu vi que poderia fazer, ok, mas daí virou obsessão [...] eu quero que seja perfeita, eu quero linda, igual àquela, e aquela outra, daí vira uma busca. Tanto que eu falei, né, se não ficar bem, eu ainda quero arrumar pra ficar bem! (A2).

De acordo com Freud ([1931] 2010), a constatação da ferida narcísica marca na mulher um sentimento de inferioridade sexual perante o homem, ocasionado pelo processo de tornar-se mulher, marcado pela falta do pênis e suas consequências no psiquismo feminino. Segundo Birman (2014), a experiência de tornar-se mulher é manifestada pelo medo e por incertezas ocasionadas pelo temor da falta. Ainda segundo o autor, a feminilidade e o desamparo estão ligados, sendo que a subjetividade feminina é caracterizada pela angústia e trauma provocados pela falta e vazio fálico, que aparecem marcados pela tentativa frequente de camuflar sua fragilidade e incompletude.

Para Freud ([1931] 2010), a constatação da falta, que a princípio é individualizada, poderá replicar-se às outras mulheres, gerando assim um sentimento de menos valia generalizado entre elas, o que corrobora com a fala da entrevistada C1:

Parece que a mulher se cuida muito mais pra outra mulher, porque o homem não vai olhar pra foto e pensar, nossa! tá com uma gordurinha aqui, outra ali, o homem não faz isso! [...] tu vai te preocupar com o que a outra fulana vai dizer, acho que a gente, enquanto mulher, se preocupa muito mais com a outra (C1).

Conforme é possível perceber na fala acima, há um gozo subjetivo dessa mulher, que se concretiza através da visão da própria imagem sob a ótica do olhar do Outro². Segundo Quinet (2002, p. 43), “o olhar se encontra no prazer escópico da pintura, da paisagem, da fotografia, do cinema, e, é claro, dos belos corpos”. Ainda de acordo com o autor, o prazer do belo tem como base o limite fálico, na medida em que a beleza e o falo³ ocupam o mesmo lugar, erguendo-se, portanto, uma muralha delimitadora do prazer (Quinet, 2002).

A partir desta conjugação entre a demanda da mulher e a busca pela aprovação do olhar do Outro, algo novo se constrói, uma nova imagem corporal. Freud ([1915] 1999) afirma que, na pulsão escópica, há um tempo anterior à atividade do olhar, é a atividade autoerótica, caracterizando o estado inicial da libido, onde o alvo é o próprio corpo.

De acordo ainda com Quinet (2002, p. 98):

O dar-a-ver é correlato à posição de ser olhado da pulsão escópica; o dar-a-ver ao Outro é fazer-se olhar. A estratégia do sujeito será, então, a de situar o olhar no campo do Outro para satisfazer o seu dar-a-ver pulsional. O olhar é objeto destacado do Outro, enquanto objeto perdido, trata-se do olhar como objeto de gozo atribuído ao Outro, conforme estruturas clínicas; o neurótico supõe o Outro como suporte do seu olhar [...] o olhar se encontra no campo do Outro e o espetáculo da mídia é dado a ver ao sujeito. Mas o próprio sujeito é dado a ver ao Outro.

² Outro: segundo Chemama (1995, p. 156), lugar onde a psicanálise situa, além do parceiro imaginário, aquilo que, anterior e exterior ao sujeito, não obstante o determina. Para a psicanálise, a elaboração das instâncias intrapsíquicas é necessariamente acompanhada da atenção à relação do sujeito com o outro, ou com o Outro.

³ Falo: de acordo com Chemama (1995, p. 70), o falo está situado como “existência” na última parte da obra de Lacan; trata-se. Então, de situá-lo no espaço entre o círculo do real e o do simbólico, no limite do gozo fálico que, no bordo do objeto a, se articula com o gozo do Outro e com o sentido. O falo é, pois, uma noção central na psicanálise, desde que articulado e entendido em suas três dimensões, em uma abordagem tanto lógica, como topológica, que, de maneira diferente, mas não-contrária, permita que não se faça dele uma substância mágica, religiosa ou metafísica. Significante do gozo sexual, é o ponto onde se articulam as diferenças na relação com o corpo, com o objeto e com a linguagem.

É necessário que se discuta, também, a respeito da insatisfação, relacionada à incompreensão dessa falta de não encontrar o olhar do Outro, que pode condicionar esta mulher a um sentimento de vazio. Segundo Dunker (2015, p. 114), na contemporaneidade, o vazio que se vive dentro de si mesmo é o vazio da experiência da alteridade. “Este é um tipo de narcisismo que não promove laços, mas que faz perder a vida dentro de um caráter mortífero, que é a busca desenfreada por si mesmo, sem o Outro”.

A minha imagem é muito importante pra mim. Dizem que é coisa de libriana né? Então, eu sou muito vaidosa, eu cuido muito da aparência, eu gosto de estar visualmente agradável pra mim, eu tenho que estar olhando para o espelho e dizer assim ah tá, tá bom, tá bom, está bom, eu vou indo, sabe? (D2).

Para além da discussão da insatisfação desta mulher consigo mesma, ou com o olhar do Outro, é preciso trazer ao debate o discurso médico mediante essa busca desenfreada por procedimentos estéticos. Sob o olhar do renomado cirurgião plástico Ivo Pitanguy (2014), possibilitar a harmonização do corpo com o psiquismo é uma das funções da cirurgia plástica estética, visando, desta forma, estabelecer um certo equilíbrio psíquico, permitindo à mulher, assim, um reencontro consigo mesma, sentindo-se em harmonia com sua própria imagem e com o ambiente. Ainda de acordo com o médico, uma cirurgia plástica com finalidade estética não passa de uma cirurgia como outra qualquer, envolvendo “riscos característicos” a este tipo de procedimento.

No entanto, questiona-se o que levaria uma mulher com um corpo saudável a submeter-se a inúmeros procedimentos estéticos, exposta a estes “riscos característicos” inerentes à própria cirurgia, diversas vezes? Segundo Wolff (2020, p. 345), para algumas mulheres, “nem o custo, nem a dor, nem contusões espantosas diminuem seu desejo por um pouco mais de escultura no próprio corpo”. Nos relatos das participantes R1, A2 e A1, é possível constatar que todas estiveram expostas a riscos no pós-operatório:

Eu tive TVP (trombose venosa profunda) [...] quando eu comecei a sentir, do domingo pra segunda, eu não estava bem [...] eu comecei a me medicar por conta própria, aí quando fui no médico, na terça feira,

fiz ultrassom e eu estava com trombose no meu gastrocnêmio (músculo da perna) [...] é como uma facada que dá no solado do pé e repuxa tudo, e me repuxava o lado direito e eu falava para as minhas irmãs, eu não estou bem, eu estou com trombose (R1).

Comecei a sentir dor, o peito inchou, tive febre e começou a criar um líquido [...] fiz ecografia e biópsia, foi então que descobriu qual era a bactéria e acertou na medicação. Agora estou melhorando, do contrário teria que retirar a prótese, teria que substituir, no caso, eu não ficaria sem. Foi bem complicado (A2).

Eu tive um começo de embolia pulmonar, eu comprometi 30% do meu pulmão, se entendeu? Então, eu tinha muita dificuldade pra respirar [...] se você tirar uma chapa do meu pulmão, os médicos perguntam se eu sou fumante, eu falo não! (A1).

Os relatos acima são de três mulheres, dentre as oito entrevistadas, que tiveram complicações pós-cirúrgicas. Segundo Wolff (2020), desde o código médico de Nuremberg⁴, sempre que se realiza uma cirurgia, a paciente deve ser informada dos riscos e assinar um termo autorizando o procedimento. Ainda assim, segundo a autora, para a paciente é extremamente difícil obter informações precisas a respeito da cirurgia estética:

A maior parte da cobertura da imprensa salienta a responsabilidade da mulher em pesquisar médicos e procedimentos. Entretanto, se ler somente revistas femininas, uma mulher pode ter conhecimento das complicações, mas não da probabilidade de sua ocorrência. Se ela se dedicar em tempo integral a essa pesquisa, mesmo assim não descobrirá a taxa de mortalidade. Ou ninguém que deveria saber essa taxa sabe; ou ninguém quer dizer (Wolff, 2020, p. 342).

No entanto, A1, A2 e R1, quando questionadas se estavam satisfeitas com a cirurgia e se pretendiam realizar outros procedimentos estéticos, foram unâimes em suas respostas: “apesar de todas as complicações, faria tudo de novo!”. Freud ([1915] 1999), em “As Pulsoes e suas Vicissitudes”, apresenta a pulsão como um estímulo, que encontra uma representação psíquica, a fim de sanar e obter satisfação parcial.

⁴ Código de Nuremberg: datado de 1947, após a Segunda Guerra Mundial, prevê, entre outras coisas, que o consentimento voluntário do ser humano é absolutamente essencial. Isso significa que as pessoas que serão submetidas ao experimento devem ser legalmente capazes de dar consentimento; essas pessoas devem exercer o livre direito de escolha, sem qualquer intervenção de elementos de força, fraude, mentira, coação, astúcia ou outra forma de restrição posterior; devem ter conhecimento suficiente do assunto em estudo para tomarem uma decisão.

Segundo Alonso (2011), as pulsões são parciais e fragmentadas e, nessa sua parcialidade, constroem montagens que se repetem e seguem destinos que singularizam na forma em que nos colocamos em relação ao mundo e aos objetos. Ainda de acordo com a autora, “sobre esse algo dentro de nós, irresistível e que nos empurra, não podemos dizer que seja irracional, pois tem suas razões não conscientes. Razões construídas lá onde o erotismo e a agressividade constituem uma estranha, mas necessária, mistura” (Alonso, 2011, p. 205).

Neste sentido, o corpo idealizado concretizaria a fantasia de ser a potência fálico-narcísica que complementa o Outro. Na busca pelas cirurgias, estas mulheres estariam tentando, inconscientemente, ofuscar a importância da castração simbólica, numa tentativa de desviar sinais de finitude aos olhos do Outro. Fernandes (2011) afirma que o sujeito recusa a se ver como vulnerável, como castrado, onde a aparente indestrutibilidade do corpo o impulsionaria aos sacrifícios de uma cirurgia plástica.

Identifica-se, ainda, através da análise das entrevistas, outros desdobramentos psíquicos, onde 60% das entrevistadas trazem, em suas falas, um momento de desamparo, fragilidade e angústia, como se pode observar nos recortes a seguir:

Eu fiquei com muito medo, eu lembro como hoje, a hora que eu estava no centro cirúrgico, deitada, aquelas luzes, assim em cima de mim, eu queria me levantar, eu queria desistir da cirurgia. Eu fiquei com medo de não voltar mais [...] é pânico! Tu vê e dá vontade de sair correndo, não tem ninguém ali, naquela sala, para te apoiar né, não tem um parente, não tem ninguém (A1).

Lá no hospital, mesmo, eu fico bem nervosa [...] acho que daí tu sente, no momento, vou colocar minha vida na mão de outras pessoas sabe? [...] daí tu fica, meu Deus, porque eu fiz isso, sabe nem precisava (D2).

Na hora então! Meu Deus! Chegou antes da cirurgia pensei, acho que não vou mais querer fazer, pode cancelar [...] quando eu saí de casa, falei pra minha mãe: [...] mãe tchau, se eu não voltar da cirurgia, tu reze! Depois pensei, tenho que ir feliz porque estou indo fazer algo que eu sempre quis, mas né, pode ser que eu não volte (C1).

Refletindo a respeito da fragilidade da condição humana, faz-se necessário entender o sentido de angústia, que, de acordo com Chemama (1995, p. 14), “é um afeto de desprazer

maior ou menor, que se manifesta, em um sujeito, em lugar de um sentimento inconsciente, na espera de alguma coisa que não pode nomear [...] acompanhada, com frequência, de intensa dor psíquica". Os relatos acima reproduzem e indicam o desamparo e a angústia que antecederam o momento do pré-operatório das cirurgias plásticas. Conforme Freud ([1926] 1992, p. 127), "a angústia se produz como reação a um estado de perigo".

Ismael e Oliveira (2008 p. 85) afirmam que "a entrega do próprio corpo a alguém que pouco se conhece é uma das dificuldades de se submeter a uma cirurgia". Ainda segundo os autores, perceber, de forma racional, a real necessidade do procedimento, não garante uma adaptação tranquila, uma vez que será necessária a elaboração de um corpo que, de certa forma, renasce diferente do habitual, o que aumenta a sensação de desamparo e desespero.

Constata-se, portanto, finalizando essa categoria, que é possível identificar que todas as entrevistadas denotam, em suas falas, diversos desdobramentos psíquicos como consequências da realização de múltiplas cirurgias plásticas estéticas, ainda que este sofrimento seja muitas vezes inconsciente. À medida que estas mulheres buscam por um corpo ideal(lizado), de forma inatingível e obsessiva, com resultados por vezes insuficientes, de acordo com as participantes, é possível inferir que há angústia e sofrimento psíquico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizando esta pesquisa, que teve como objetivo compreender o que as mulheres buscam por meio da realização de múltiplas cirurgias plásticas estéticas e quais os desdobramentos psíquicos apresentam frente a estes procedimentos, percebeu-se que as entrevistadas, ao se submeteram a tais procedimentos, o fizeram por inúmeras razões, assim como, todas as participantes denotam diversas consequências psíquicas.

Por meio da análise das falas das entrevistadas, surgiram três categorias, sendo a primeira nomeada "Múltiplas cirurgias estéticas: um nascer de novo?". Nesta categoria, identificou-se que 100% das mulheres participantes do estudo estavam insatisfeitas com alguma parte do corpo antes da realização da cirurgia. Além do mais, também se

identificou que o sentimento de baixa autoestima foi motivo presente em todas as falas, seguido pelo receio de envelhecer, cuidado excessivo com o corpo ou o medo da solidão.

Segundo dados da SBCP (2019), a faixa etária das mulheres que mais realiza cirurgia plástica fica entre 36 e 50 anos, o que corrobora com os dados encontrados na presente pesquisa, onde 70% das entrevistadas se encontra dentro desta faixa etária. Identificou-se, também, que as oito mulheres somaram um total de 41 tipos de procedimentos, sendo que os tipos mais realizados foram a lipoaspiração, prótese de aumento de mama, mastopexia de redução de mama e abdominoplastia, indo ao encontro dos dados estatísticos nacionais fornecidos pela SBCP.

Ainda, verificou-se, na primeira categoria, que 60% das participantes referem uma transformação corporal, ocasionada pelo efeito da mudança proporcionada pela cirurgia plástica estética, como a busca por um novo corpo, ou até mesmo um “necer de novo”, como se, por meio do procedimento cirúrgico, fosse possível, de uma forma muito simples, de acordo com Le Breton (2012), ver-se livre do que incomoda, quase de forma mágica, dispensando o corpo antigo e mal-amado, antecipando um novo nascimento, uma nova identidade.

Na segunda categoria, cujo título é “PP, P, M, G, GG: qual é o padrão?”, percebeu-se que 100% delas denotam, em suas falas, dificuldades com os tamanhos e a modelagem das roupas disponíveis no mercado. A partir da análise de conteúdo, percebeu-se que todas as participantes se mostraram insatisfeitas com o mercado de roupas padronizadas, indicando que, ao escolherem suas vestimentas, as percebiam como moldes, os quais necessitam adequar-se.

É possível inferir, a partir dos recortes das falas das participantes, a dificuldade em comprar uma roupa que vista seus corpos adequadamente, o que remete a um sentimento de insatisfação e baixa autoestima. Pensar essas mulheres dentro de uma visão estética excludente, em que algumas características físicas se tornam mais atraentes em detrimento de outras, as direciona a um desejo de modificar seus corpos, a ponto de tentarem “encaixar-se” nesses padrões, o que gera angústia e sofrimento.

Na terceira categoria, denominada “Desdobramentos psíquicos: virou obsessão, eu quero ficar perfeita”, evidenciou-se que 90% das participantes apresentam sofrimento psíquico perceptível, ainda que, em sua grande maioria, inconsciente. O comportamento patológico é percebido à medida que essa busca se torna incansável, inatingível, obsessiva e os resultados são sempre insuficientes, gerando assim um sofrimento. Percebe-se que a feminilidade destas mulheres vem sendo atravessada pela imposição de um padrão de beleza cultural, que gera angústia nas participantes desta pesquisa. Corroborando com Quinet (2002), identificou-se, neste estudo, que a busca pela perfeição, quando se torna algo adoecedor para as mulheres, também pode ser compreendida como uma tentativa de encobrir o vazio da falta, em busca do olhar do Outro.

É possível inferir, com esta pesquisa e por meio da análise de conteúdo, que há uma busca desenfreada pelo corpo inatingível e tão idealizado, a ponto de tornar-se, para essas mulheres, algo quase que hipotético, nesta construção de um corpo que está na imagem da mídia ou na perfeição dos filtros das redes sociais, porém, muito distante da realidade dos corpos da mulher brasileira. Percebeu-se mulheres na busca de uma padronização, de um modelo de beleza, que as deixa limitadas e excludentes e que diminui a sua autoestima, por não se ajustarem a esse ideal.

Por fim, é importante refletir sobre o custo invisível dos avanços da medicina, que, se por um lado abrem novas possibilidades de “cuidados de si”, retomando a expressão de Foucault (2005), por outro, desnudam novas fragilidades nessa natureza. As tecnologias médicas, como das cirurgias plásticas, criam uma ilusão de domínio completo sobre o corpo, porém, sob o olhar psicanalítico, percebe-se a existência de um sofrimento psíquico nessa ilusão.

Finalmente, por ser um tema extremamente amplo e que abrange muitas questões, a intenção não foi a de suprir todas as suas nuances, mas contribuir para a reflexão e a problematização dos impactos que os parâmetros de beleza causam na vida das mulheres. Ao chegar ao final deste percurso, é possível dar-se conta do muito

que foi possível aprender, questionar, constatar e se defrontar com novas indagações a respeito da construção do corpo da mulher através dos tempos, atravessado por questões de gênero, econômicas, culturais e sociais. Porém, sabe-se das limitações do estudo e, para tanto, indica-se a ampliação de novas pesquisas, com número maior de participantes, a fim do tema continuar a ser explorado, bem como seguir reverberando no meio científico.

REFERÊNCIAS

- ALONSO, Silvia Leonor. **O tempo, a escuta, o feminino:** reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. (Coleção Clínica Psicanalítica).
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2020.
- BAUMAN, Zygmunt. **Identidade:** entrevista a Benedetto Vecchi. 2. ed. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.
- BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade.** Rio de Janeiro: Zahar, 2007.
- BIRMAN, Joel. **Mal-estar na atualidade:** a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.
- BRAGA, Adriana. Corpo, mídia e cultura. **Razón y Palabra**, Quito, v. 14, n. 69, p. 34-45, 2009.
- BRANDINI, Valéria. Vestindo a rua: moda, comunicação e metrópole. **Revista Fronteiras: Estudos Midiáticos**, online, v. 9, n. 1, p. 23-33, jan./abr. 2007
- CHEMAMA, Roland. **Dicionário de psicanálise Larousse.** Tradução: Francisco Franke Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.
- COELHO, Fernanda Dias *et al.* Esthetic plastic surgery and (in) satisfaction index: a current view. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, online, v. 32, n. 1, p. 135-140, 2017.
- DEBORD, Guy. **A sociedade do espetáculo.** Tradução: Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 2007.
- DE BEAUVIOR, Simone. **O segundo sexo.** 5. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2020.
- DEL PRIORE, Mary. **Corpo a corpo com a mulher:** pequena história de transformações do corpo feminino no Brasil. 2. ed. São Paulo: Senac, 2009.
- DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Mal-estar, sofrimento e sintonia:** uma psicopatologia do Brasil. São Paulo: Boitempo, 2015.
- ECO, Umberto. **História da beleza.** Rio de Janeiro: Record, 2012.

FERNANDES, Maria Helena. O corpo e os ideais na clínica contemporânea. **Revista Brasileira de Psicanálise**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 74-83, 2011.

FONSECA, Raquel Darci. O olhar científico e o olhar fotográfico sobre o corpo: uma objetividade inacessível. **DAT Journal**, online, v. 3, n. 1, p. 109-119, 2018.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade**: o cuidado de si. 8. ed. Tradução: Maria Thereza da Costa Albuquerque. São Paulo: Graal, 2005. (Volume 3).

FREUD, Sigmund. A pulsão e suas vicissitudes. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud, v. 23**. Rio de Janeiro: Imago, 1999.

FREUD, Sigmund. Inhibición, síntoma y angustia. In: FREUD, Sigmund. **Coleção obras completas de Sigmund Freud, v. 20**. Buenos Aires: Amorrortu, 1992.

FREUD, Sigmund. Sobre a sexualidade feminina. In: FREUD, Sigmund. **Coleção obras completas de Sigmund Freud, v. 18**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 202-222.

FREYRE, Gilberto. **Casa grande e senzala**: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. 51. ed. São Paulo: Global, 2013.

GOLDENBERG, Mirian. Corpo, envelhecimento e felicidade na cultura brasileira. **Revista Contemporânea**, São José dos Pinhais, v. 9, n. 2, p. 77-85, 2011.

GOLDENBERG, Mirian; RAMOS, Marcelo Silva. A civilização das formas: o corpo como valor. In: GOLDENBERG, Mirian. **Nu & vestido**: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record, 2007.

GRIECO, Sara F. Matthews. El cuerpo, apariencia y sexualidad. In: PERROT, Michelle; DUBY, George. **Historia de las mujeres 3**: del Renacimiento a la Edad Moderna. Lisboa: Taurus, 2018.

INTERNATIONAL SOCIETY FOR AESTHETIC PLASTIC SURGERY. **International survey on aesthetic/cosmetic**: procedures performed in 2018. Nova York: ISAPS. Disponível em: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2018/11/2017-Global-Survey-Press-Release-br.pdf>. Acesso em: 28 maio 2022.

ISMAEL, Silvia Maria Cury; OLIVEIRA, Maria de Fatima Praça. Intervenção psicológica na clínica cirúrgica. In: KNOBEL, Elias *et al.* (Orgs.). Psicologia e humanização: assistência aos pacientes graves. São Paulo: Atheneu, 2008. p. 83-91.

LASCH, Christopher. **The culture of narcissism**: american life in an age of diminishing. New York: W. W. Norton & Company, 2018.

LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

LIPOVETSKY, Gilles. **Os tempos hipermodernos**. Tradução: Sébastien Charles. São Paulo: Edições 70, 2011.

LIPOVETSKY, Gilles; SERROY, Jean. **A estetização do mundo**: viver na era do capitalismo artista. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

MADUREIRA, Bruna *et al.* Em nome do corpo ideal: as tiranias da estética. In: NOVAES, Joana de Vilhena; DE VILHENA, Junia. **O corpo que nos possui**: corporeidade e suas conexões. Curitiba: Appris, 2018.

MALYSSE, Stéfhane. Em busca dos (h)alteres-ego: olhares franceses nos bastidores da corporalatria carioca. In: GOLDENBERG, Mirian. **Nu & vestido**: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record, 2007.

MÉLEGA, Jose Marcos. Aspectos psicológicos do paciente em cirurgia plástica. In: MÉLEGA, Jose Marcos. **Cirurgia plástica**: fundamentos e arte: princípios gerais. Rio de Janeiro: Medsi, 2002. p. 221-227.

OGIBOSKI, Vitor. **Reflexões sobre a tecnociência**: uma análise crítica da sociedade tecnologicamente potencializada. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciência, Tecnologia e Sociedade) – Programa de Pós-graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade, Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.

PITANGUY, Ivo. Aspectos filosóficos e psicossociais da cirurgia plástica. In: MELLO FILHO, Júlio de (Org.). **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

QUINET, Antônio. **Um olhar a mais**: ver e ser visto na psicanálise. 1. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

ROSSETTI, Victor. **As deusas Vênus do paleolítico**. São Paulo: Net Nature, 2016. Disponível em: <https://netnature.wordpress.com/2016/12/07/as-deusas-venus-do-paleolitico/>. Acesso em: 13 maio 2022.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi (Org.). **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. **História da beleza no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2014.

SANTE, Ana Beatriz. **Autoimagem e características de personalidade na busca de cirurgia plástica estética**. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

SILVA, Maria Letícia de Melo. **Espelho, espelho meu**: o culto ao corpo e a promoção de ideais de beleza no Instagram e os efeitos sobre a autoimagem corporal das mulheres. 2018. 141 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Comunicação Social - Jornalismo) – Departamento de Jornalismo, Faculdade de Comunicação, Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

SILVEIRA, Éderson Luís da. Corpos silenciados em busca de identidade: espelhos que refletem a falta. **Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, [S.I.], v.5, n. 5, p. 29-40, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. **Censo 2018**: análise comparativa das pesquisas 2014, 2016 e 2018. Porto Alegre: SBCP, 2019. Disponível em: http://www2.ciruriplastica.org.br/wp-content/uploads/2019/08/Apresentac%C3%A7a%C3%83o-Censo-2018_V3.pdf. Acesso em: 28 maio 2022.

TRINCA, Tatiane Pacanaro. **O corpo-imagem na cultura do consumo:** uma análise histórico-social sobre a supremacia da aparência no capitalismo avançado. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Campus de Marília, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2008.

VIGARELLO, Georges. **História da beleza.** Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

WOLFF, Naomi. **O mito da beleza:** como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres. 15. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

1 – Cleusa Salete Costa Beber

Graduada em Psicologia pela Universidade Feevale.

<https://orcid.org/0009-0006-8911-1656> • cleusabeber.psi@gmail.com

Contribuição: Conceitualização, Metodologia, Investigação, Análise de dados, Escrita - primeira redação

2 – Ronalisa Torman

Mestre em Ciências Sociais Aplicadas. Professora e Supervisora Clínica do Curso de Psicologia. Ensino Superior da Universidade Feevale.

<https://orcid.org/0000-0003-3702-4543> • ronalisa@feevale.br

Contribuição: Conceituação, Escrita - revisão e edição

Como citar este artigo

BEBER, C. S. C.; TORMAN, R. Só é feia quem quer? Corpos transmutados em busca de uma identidade: um olhar psicanalítico para a subjetividade feminina. **Revista Sociais e Humanas**, Santa Maria, v. 38, e83790, 2025. DOI 10.5902/2317175883790. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2317175883790>. Acesso em: XX/XX/XXXX.