

ANTROPOLOGÍA DEL CUERPO

Revista del Grupo Internacional de Investigación de Antropología del Cuerpo

MUDANÇAS CULTURAIS: UMA REFLEXÃO SOBRE A EVOLUÇÃO DAS CIRURGIAS PLÁSTICAS

CULTURAL CHANGES: A REFLECTION ABOUT THE EVOLUTION OF PLASTIC SURGERY

Luciana Maria Masiero¹

RESUMO

Aumentar a autoestima e conquistar a beleza são algumas motivações que levam as pessoas a submeterem-se a cirurgias plásticas. No entanto, as mudanças culturais podem influenciar nas transformações corporais, pois os padrões de beleza variam de acordo com a época e a sociedade. Como as cirurgias plásticas estão sendo cada vez mais procuradas, surgiu um interesse em estudar este tema através de um olhar antropológico. Assim, tem-se como objetivo central fazer uma reflexão sobre as mudanças culturais relacionadas com a evolução das cirurgias plásticas. Para este fim, será feita uma revisão bibliográfica sobre a história das cirurgias plásticas, conceitos de beleza, saúde e mudanças culturais.

Palavras-Chave: Cirurgias plásticas. Cultura. Beleza. Mudanças culturais.

ABSTRACT

To increase the self-esteem and the search for beauty have been some of the motivations that lead people into having plastic surgery. However, the cultural changes can influence in the body transformations, because the taste in beauty usually changes with time and the society values. As plastic surgery is being increasingly sought after, so the interest in studying this theme through an anthropological view came. This study has as a main objective to reflect the cultural changes

¹ Doutoranda em Ciências Sociais pela Universidade de Salamanca, bolsista da CAPES (Brasil). Email: lumasio@hotmai.com ou lumasio@usal.es.

involved in the evolution of plastic surgery. In order to do that, a review of the literature on concepts of plastic surgery, beauty, health and cultural changes was made.

Key words: Plastic surgery. Culture. Beauty. Cultural change.

1. INTRODUÇÃO

Corpos esculturais, com medidas padronizadas e rostos cada vez mais jovens são algumas características que as sociedades projetam como requisitos para sermos bem-sucedidos. Assim, o desejo de estar bonito e de melhorar a autoestima transformam-se nas principais motivações das pessoas para a procura por cirurgias plásticas (Masiero, 2015). Neste sentido, a mídia possui um papel fundamental, pois populariza os conhecimentos produzidos pela ciência e atua na produção e veiculação das representações sociais (Camargo & Barbará, 2004). Ou seja, a mídia, como meio de diálogo dessas representações, pode ter agravado a crescente incidência das cirurgias plásticas através das revistas, filmes e novelas que exaltam a beleza como algo essencial para uma *vida feliz* tanto no âmbito profissional como no pessoal.

Além disso, sabemos que a beleza e a juventude são temas bastante antigos, vistos tanto nos mitos e contos infantis (Narciso, Ponce de León, Branca de Neve, Peter Pan) como também nos famosos debates filosóficos de Sócrates e Platão. Ademais, na antiguidade quando as cirurgias plásticas não eram comuns, as mulheres já utilizavam enfeites e outros artefatos com o fim de oferecer uma imagem mais agradável mascarando determinados defeitos (Lipovetsky, 1999). Contudo, com as crescentes estatísticas de realização de cirurgias plásticas no mundo (ISAPS², 2013), considera-se que hoje, esses procedimentos sejam um dos meios mais rápidos encontrados para corrigir as *imperfeições* corporais e conquistar a beleza. Assim, a facilidade e popularidade das cirurgias plásticas têm aumentado o interesse em mulheres e homens de todas as idades (SBCP³, 2013).

Entretanto, sabe-se que cada cultura tem o seu conceito de beleza e as mudanças desses modelos se entrelaçam com os valores, crenças e costumes, pois variam de acordo com a época, espaço e sociedade. Além disso, o poder econômico também influi nas opções de tratamentos estéticos escolhidos porque o preço limitará o acesso. É importante destacar que até poucos anos atrás as cirurgias plásticas eram considerados tratamentos caros que acabavam por selecionar o seu

2 International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). 2013. Disponível em: <http://www.isaps.org/pt/>

3 Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP). 2013. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br>

público pelas vantagens financeiras.

Neste sentido, Bourdieu (2007:162-163), quando explica o que é *habitus* no mundo social, afirma que a relação estabelecida entre a condição econômica e social gera a capacidade de produzir práticas e gostos cujos traços distintivos referem-se ao volume de capital e ao estilo de vida. Assim, as cirurgias plásticas podem ser vistas como um capital simbólico de uma relação de forças onde as modificações inscritas nos corpos podem ser um sinal de distinção desse *habitus* que acaba por diferenciar e classificar o indivíduo através da ordem simbólica das distinções significantes.

Por outro lado, com as mudanças culturais dos dias de hoje, existe uma facilidade dos seus pagamentos facilitando o acesso, popularizando o procedimento e provocando modificações sociais (Masiero, 2015). Neste caso, em um mundo onde o corpo é visto como forma de poder e distinção, acaba determinando um novo sistema de relações onde a beleza obtida pela cirurgia plástica pode facilitar o êxito, pois está associada a uma imagem de pessoa saudável, inteligente e que se cuida (Goldenberg, 2007). Ao contrário do que Foucault (1999) escrevia sobre o poder através do controle dos corpos, hoje o controle corporal é individual em busca de vantagens e não uma forma punitiva como anteriormente. Porém, talvez seja uma nova forma de prisão social que causa um suplício psico-corporal em busca de um poder alcançado pela aparência.

Neste sentido, a beleza torna-se mais que um ideal, mas também um instrumento utilizado para a transformação de uma realidade social. Ou seja, o indivíduo busca um sentimento de mudança ao atingir um padrão estético que provoca uma modificação do seu ser em relação ao mundo (Menéndez & Pomares, 2001). Assim, contata-se que a busca pela beleza através das cirurgias plásticas pode vir associada a um objetivo de mudança sociocultural representada por uma melhora nos cargos empregatícios, na posição social ou na melhor aceitação de si mesmo pelo olhar dos outros. Segundo Antonio (2008), o imperativo moral gerado por pressões sociais provoca uma sensação de insatisfação onde o indivíduo busca alcançar um *corpo ideal* que muitas vezes será impossível de se materializar.

Como existem diversos estudos tratando sobre as mudanças culturais desde um ponto de vista econômico, religioso e educacional e poucos que abordam as modificações no âmbito da saúde, este trabalho focará as mudanças culturais relacionadas com as cirurgias plásticas desde uma perspectiva antropológica da saúde. Quer dizer, se analisará a evolução das cirurgias plásticas através de um olhar nas mudanças de comportamentos culturais que afetam a saúde. Quando refiro-me à saúde, me centro nos aspectos psicossociais relacionados com as modificações corporais,

como a busca por padrões de beleza que provocam enfermidades e na carente educação em saúde da sociedade atual.

Portanto, partindo dessas premissas, se realizará uma reflexão acerca das mudanças culturais que supostamente provocam os aumentos na realização de cirurgias plásticas. Para este fim, foi feita uma revisão bibliográfica sobre a história das cirurgias plásticas, conceitos de beleza, corpo e saúde. Foram utilizados materiais da Universidade de Salamanca, bem como bases de dados de revistas científicas, como a RedaLyc, a Dialnet e o Google Scholar. Logo, realizou-se uma análise e discussão dos principais estudos sobre o tema formando as categorias: Beleza e Saúde; Cirurgias Plásticas e Mudanças culturais. E por fim, encontra-se as conclusões finais do estudo.

2. BELEZA E SAÚDE

A palavra beleza possui diversas interpretações. Porém, desde o século V a.C. tem sido discutida em questões filosóficas por Sócrates e Platão sem chegar a nenhum consenso teórico: “¿De onde sabes tu, Sócrates, que coisas são belas ou feias?” (Platão V a C., *Hípias Mayor*: 286-289, *apud* Eco, 2010: 33). Primeiramente a beleza era vista como uma forma de virtude, simetria, harmonia, bondade e verdade. Contudo, este conceito passou a ser visto de uma forma mais racional a partir do século XVIII, quando foi vinculado a estética por Baumgarten e Winckelmann (1999). Porém hoje, a beleza supõe uma imagem de saúde e sucesso que, muitas vezes, é errônea, pois a mesma pode estar ligada a enfermidades como os transtornos alimentares, as depressões e a hipocondria (Tusquets, 2004).

Para realizar um histórico sobre as concepções de beleza iniciarei pela civilização que teve uma grande influência desde a filosofia e a arte até a medicina: a Grécia. Também considerada como a civilização do belo, pois a sua cultura e arte configuravam o ideal clássico de beleza. Um exemplo disso está nas estátuas de mármore de Apolo e Afrodite que idealizavam a perfeição dos corpos. Para eles a beleza era vista como uma virtude e a palavra *Kalokagathia*, que significa belo e bom, era o seu ideal de perfeição (Eco, 2010:39).

Portanto, o homem estava no centro do universo e seu corpo deveria estar em harmonia com ele: sem gorduras e nem com seios muito grandes. Atualmente pode-se notar algumas similaridades, pois as mensagens transmitidas pelas redes sociais continuam mostrando corpos magros e musculosos, porém diferente do que acontecia na Grécia, o modelo de seios passou a ser maior e bem volumoso. Atualmente, através das cirurgias plásticas se implantam próteses de

silicone e se realizam lipoaspirações nas áreas com gorduras localizadas nos indivíduos com o fim de alcançarem esse novo-antigo padrão corporal.

Outra civilização relevante para os estudos da beleza foi a egípcia. As suas famosas rainhas Nefertiti e Cleópatra eram símbolos de formosura e foram as primeiras a produzirem os seus próprios cosméticos. Nefertiti foi considerada a rainha mais bela da história sendo a estátua de seu busto admirada e estudada até os dias de hoje pela simetria em seus traços (Figura 1). Já Cleópatra, mesmo não sendo tão atraente possuía um poder de sedução admirável (Bravo, 1996).

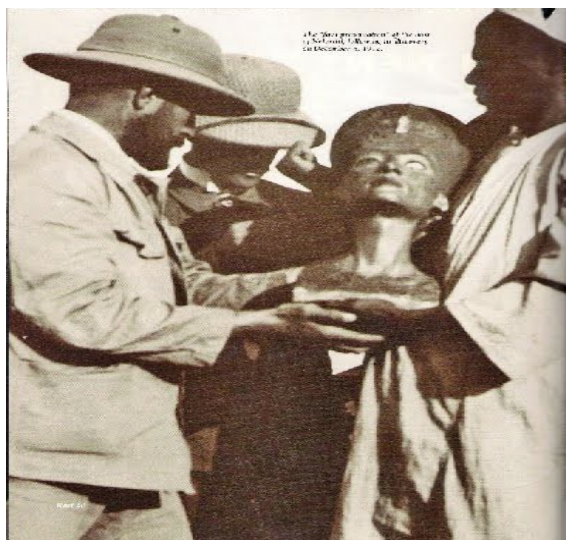


Figura 1: Busto de 3.400 anos de Nefertiti encontrado há 100 anos por Ludwuiq Borchardt. Encontra-se no Museu Neues de Berlin⁴.

Em contrapartida, a beleza foi um pouco esquecida na idade média como consequência das guerras e epidemias. Entretanto, retornou com força no Renascimento com Leonardo da Vinci e seu famoso desenho “Homem Vitruviano”, símbolo de harmonia, padrão de simetria e beleza da época marcada pela sensibilidade, arte e cultura (Dávila, 2005). Contudo, nos séculos XX e XXI as mudanças sociais marcaram os conceitos estéticos do corpo através da evolução científica e, principalmente, pelos meios de comunicação. As formas de tratamentos de beleza também evoluíram e as cirurgias plásticas ficaram cada vez mais comuns (ISAPS, 2013).

Voltando-se para as mudanças de padrões de beleza atuais, Betti (2004) identificou uma nova tendência no discurso das mídias sobre a cultura corporal de movimento que é o entrelaçamento entre os modelos de estética corporal e o modelo do fitness (saúde/aptidão física). Isto é, para o autor a ginástica e o exercício não são associadas à saúde ou bem-estar, mas a um

⁴ Fonte: <http://arquehistoria.com/historias-el-busto-de-nefertiti-una-escultura-con-dos-rostros-427>

modelo estético de magreza corporal cujo esculpimento desse corpo exige mais do que somente o exercício e dieta, mas também impõe as intervenções por cirurgias plásticas. Portanto, nota-se que hoje os cuidados com a aparência do corpo transformam-se em ideais onde a beleza parece se sobrepor à saúde de maneira preocupante.

Além disso, as cirurgias plásticas ganham espaço e aproximam-se de valores sociais e éticos relativos à estética do corpo, possibilitando o surgimento de hábitos que visam modelar o corpo, adequando-o às normas sociais (Luz, 2003). Com a popularização de tratamentos estéticos motivados pelo expressivo culto ao corpo, modificar algo que não agrada passou a ser rotina e quase um imperativo moral (Antonio, 2008). Neste sentido, as cirurgias plásticas estão cada vez mais populares e os transtornos relacionados ao corpo devem ser observados de maneira especial dentro da área da saúde.

Observa-se, pois, que a busca pela perfeição pode ultrapassar alguns limites. O problema surge quando começam a aparecer excessos na quantidade de intervenções cirúrgicas, oriunda muitas vezes de uma imagem corporal distorcida. Segundo Saikali et al (2004) a insatisfação ou distorção da imagem corporal pode estar presente em quadros psiquiátricos como transtorno dismórfico corporal, delírios somáticos, transexualismo, depressão, esquizofrenia e obesidade, porém é nos transtornos alimentares que seu papel sintomatológico e prognóstico é mais relevante. Nestes casos, o cirurgião plástico deve esclarecer ao paciente sobre os riscos e as possíveis consequências dessa atitude já que existe uma patologia associada. Portanto, este cirurgião, terá um poder moderador fundamental ou como diz Pitanguy (1976) “*será como um psiquiatra com o bisturi na mão*”.

Conforme Masiero (2015: 91-92), existe uma série de transtornos psicológicos relacionados com as cirurgias plásticas, que juntamente com a falta de conscientização sobre os riscos e as contraindicações dos procedimentos, podem gerar exageros, distorções e resultados cirúrgicos indesejados. Transtornos como a bulimia, a anorexia, a vigorexia, o transtorno dismórfico corporal, as depressões e a hipocondria são um dos problemas em saúde mais vistos quando se trata da busca pela beleza através ou não de cirurgias plásticas. No entanto, existe uma falta de informação sobre os riscos, as contraindicações e os cuidados em saúde que poderiam ser melhorados se houvesse uma melhora na educação em saúde começando desde a escola.

3. CIRUGÍA PLÁSTICA

Entrando na história da cirurgia plástica é importante salientar que um dos primeiros escritos de medicina foi o papiro de Ebers de 3.500 a.C. onde se descreveram fórmulas cosméticas e cirurgias de transplantes com próteses. Outra publicação antiga encontrada na civilização egípcia foi o papiro de Edwin Smith de meados de 2.400 a.C.. Este antigo papiro descrevia os conhecimentos médicos sobre as intervenções cirúrgicas de tratamentos de lesões traumáticas e também de fraturas faciais. Este documento é o texto mais antigo sobre lesão medular e também é uma prova escrita da prática de correções estéticas de face e nariz, ou seja, o mais antigo estudo de procedimentos de cirurgias plásticas faciais (González et al., 2008).

Outro nome importante na história da medicina foi Hipócrates de Kós (460-370 a.C.). Ele além de ser considerado o pai da medicina também é visto como o pai da cirurgia porque em sua obra *Corpus hippocraticum* aparecem tratados importantes sobre alguns de seus procedimentos cirúrgicos (Patiño, 2008). Os gregos Theophrastus e Dioscórides, seus discípulos, também escreveram tratados médicos relevantes. É importante destacar que na Índia também ocorreu uma grande evolução nas cirurgias plásticas, pois os castigos imputados que geravam mutilações do nariz de mulheres de diferentes castas incentivaram o avanço nos procedimentos cirúrgicos para a sua reconstrução e, assim, a volta da vida em sociedade sem o estigma facial. Além disso, os indianos utilizam ervas medicinais como anestésicos muito antes do que os outros povos (Rosado, 2003). Por fim, a China também foi famosa pelas suas reconstruções de lábios leporinos e Roma pelos médicos clássicos como Aulo Cornelio Celso e Cláudio Galeno, grandes ícones da história da medicina.

Contudo, somente nos finais do século XIX, graças aos descobrimentos de anti-sépticos e da esterilização dos instrumentos cirúrgicos, as cirurgias gerais puderam ser realizadas com menos risco de infecções. Segundo Dumont et al., (2001), o período medieval ficou conhecido como a idade escura na Europa, pois foi uma época durante a qual a medicina não progrediu expressivamente. Por outro lado, neste período foram traduzidos livros importantes da idade antiga em idioma sírio, persa e árabe onde algumas civilizações, principalmente as islâmicas, aportaram o progresso no conhecimento médico (Dumont et al., 2001:254-64).

Atualmente, a cirurgia plástica deixou de ser um tabu para as pessoas. Com a confiança nos resultados desejados devido às especializações médicas e ao avanço de técnicas, as cirurgias plásticas se tornaram uma rápida alternativa para melhorar as imperfeições corporais e conquistar a

beleza. Neste sentido, o papel do médico teve grande importância, pois estas habilidades foram melhorando continuamente, em consequência do aumento do número de pessoas interessadas em realizar estes tipos de intervenções. Com o avanço da medicina, o médico pode aplicar mais facilmente os tratamentos e aprimorar a sua técnica popularizando as cirurgias plásticas.

Contudo, nos dias de hoje tem-se uma distribuição de especialistas em cirurgia plástica muito desigual. A proporção de cirurgiões varia imensamente, de acordo com cada Continente, bem com suas cifras. Por exemplo, enquanto no Brasil e nos países mais desenvolvidos existe 1 cirurgião plástico para cada 35.000 habitantes, na África e na Ásia possui apenas 1 para cada 500.000. Ou seja, algumas cidades se encontram saturadas de especialistas, enquanto que em outras ou em extensas zonas rurais são quase inexistentes (Rodríguez y González, 2007). Este dado pode explicar o motivo de muitas pessoas viajarem para realizar as cirurgias fora de suas cidades ou até mesmo em outro país.

Um dos cirurgiões plásticos mais famosos do mundo, Ivo Pitanguy (1984), conta em seu livro “Direito à beleza” que foi se especializar com o médico Sir. Harold Gillies em Londres. Este médico foi fundamental para o progresso das cirurgias plásticas, pois seus trabalhos descreviam técnicas de reconstruções faciais que restabeleciam a esperança de pacientes com rostos deformados. Hoje, Pitanguy criou um curso que especializa cirurgiões plásticos e ele mesmo, quando pode, porque já está com a idade avançada, dá aulas. Além disso, fundou o primeiro centro especializado em queimados no Hospital Pedro Ernesto no Rio de Janeiro. Portanto, quando se trata de cirurgias plásticas no Brasil, o nome que aparece ainda é o Pitanguy.

Outro dado importante, é que atualmente, de acordo com a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica (ISAPS, 2013), o Brasil ocupa a primeira posição do *ranking* mundial de cirurgias plásticas com 12.9% de todos os procedimentos do mundo. Superando inclusive os Estados Unidos que está em segundo lugar, o Brasil juntamente com Mexico, Alemanha e Espanha são os cinco países que mais realizam cirurgias plásticas (ISAPS, 2013). Entretanto, os Estados Unidos continuam sendo o país que mais combina procedimentos cirúrgicos com não-cirúrgicos e o que mais realiza procedimentos não-cirúrgicos como o botox. Isso mostra o desejo crescente pelas mudanças corporais, principalmente na América e na Europa.

Em suma, nas sociedades modernas a obsessão pelas cirurgias plásticas é evidente. Os erros cirúrgicos são rapidamente esquecidos pela motivação de obter um corpo *bonito*. O ideal imaginário ultrapassa os limites da realidade e passa a ser, muitas vezes, um objetivo de vida. Por

outro lado, é importante pensar que com tantas lutas sociais para adquirir liberdades dos corpos ainda assim exista uma pressão social inconsciente e consciente de seguir padrões de beleza. Os controles corporais que Foucault (1999) descreveu como métodos de punição, transformaram-se hoje, não mais em controles de instituições penitenciárias, mas em controles individuais que provocam um constante e suave massacre do corpo através do exagero de buscar a perfeição facilitado pelas cirurgias plásticas.

4. CAMBIOS CULTURALES

Segundo a pesquisa da ISAPS (2013), as cirurgias plásticas mais solicitadas são a mamoplastia de aumento com próteses de silicone, as lipoaspirações, a blefaroplastia ou cirurgia nos olhos e as rinoplastias ou cirurgias no nariz. Mas nem sempre foi assim, pois até o final da década de 1990, a maior parte das cirurgias plásticas nos seios eram para diminuí-los. Além disso, os modelos de beleza não eram tão esbeltos e as pessoas não costumavam realizar tantas lipoaspirações. Já com relação ao nariz, sim. Este desde os tempos de Nefertiti quando não está harmônico com o rosto incomoda e se opera. Assim, observando as mudanças nos tipos de procedimentos cirúrgicos procurados ao longo do tempo, e portanto de modelos de beleza, nasce uma pergunta: o que faz como que as pessoas mudem de gostos e padrões de corpos no decorrer do tempo?

De acordo com Bourdieu (2007) as práticas, gostos ou o sentido de belo é diferente entre os membros da sociedade segundo a sua posição dentro dela. Ou seja, se o indivíduo está em situação privilegiada será possível o desenvolvimento emocional de gostos e estilos de vida mais apurados, mas se o indivíduo estiver em desvantagem serão barradas as suas capacidades transformadoras e seu sentido de gostos será baixíssimo. Desta maneira, a situação econômica pode estar inscrita no corpo pelas suas práticas, estilo de vida e cuidados em saúde.

No período renascentista as mulheres mais robustas eram as mais bonitas e cobiçadas, pois se supunha que elas tinham mais dinheiro para comprar comida farta, ao contrário de hoje onde a magreza *fitness* impera. Atualmente, nota-se que os indivíduos estão em busca de uma maior visibilidade social, buscando um *status* através da boa aparência dos corpos gerada pelas cirurgias plásticas que modificam o seu padrão de beleza. Além disso, a atitude estética, os gostos e os modelos de beleza estão fortemente condicionados pelo meio sociocultural e pela velocidade das informações transmitidas pelas redes sociais.

Neste sentido, assim como muda a moda, os ideais de beleza do corpo feminino passam por mudanças visíveis ao longo do tempo. São traços que vão desde as figuras colunares gregas (Figura 2), à fragilidade da mulher medieval, às formas roliças do renascimento (Figura 3), chegando ao corpo magro e atlético contemporâneo (Figura 4) (Leite & Lima, 2006). Contudo, se observa que a obsessão por esconder a idade e as rugas esteve presente desde as rainhas egípcias, mas com a popularização da cirurgia plástica nas sociedades modernas esta atitude parece ser mais aparente. Entretanto, essas modificações de conceitos de beleza são influenciadas pelas mudanças de comportamentos influenciadas por mudanças socioculturais e também através da transmissão de valores por gerações. Na modernidade, a mídia tem um importante papel, pois bombardeiam a todo momento com projeções de padrões de beleza.



Figura 2: Vênus de Milo, Museu do Louvre, Paris, França⁵.



Figura 3: Vênus de Urbino de Ticiano, Galeria degli Uffizi, Florença, Itália⁶.



Figura 4: Bella Falconi⁷

Uma importante mudança cultural associada com as cirurgias plásticas é o aumento de homens submetidos a este procedimento. Quer dizer, antes as cirurgias plásticas eram buscadas quase que exclusivamente por mulheres, porém agora os homens estão procurando estes procedimentos de forma crescente. De acordo com a (ISAPS, 2013) mais de 20 milhões de procedimentos cirúrgicos e não-cirúrgicos (87.2%) são realizados em mulheres e mais de 3 milhões

5 Fonte: <https://www.pinterest.com/explore/vênus-de-milo-902798416339/>

6 Fonte: <http://noticias.universia.com.br/destaque/noticia/2014/03/21/1089854/renascimento-venus-urbino-ticiano.html>

7 Fonte: <http://extra.globo.com/mulher/corpo/de-passagem-pelo-brasil-it-girl-fitness-bella-falconi-relembra-magreza-sem-saude-ha-5-anos-achavam-que-eu-era-anorexica-9682545.html>

(12.8%) em homens. Portanto, mesmo que o percentual ainda seja baixo em comparação com as mulheres, este aumento do público masculino é uma das mudanças culturais mais evidentes relacionadas com as cirurgias plásticas. Além disso, é relevante destacar que as cirurgias realizadas por homens geralmente são menos invasivas que a das mulheres, como por exemplo, as rinoplastias, blefaroplastias, otoplastias (nas orelhas) e a ginecomastia (redução dos seios) (Masiero, 2015).

Um estudo observou que nos últimos dez anos, se viu uma mudança do padrão de satisfação com o corpo entre os homens. Ele ganhou destaque com a descrição do “Complexo de Adônis”, um quadro que congrega diferentes formas de obsessão com o corpo, desde a preocupação com a calvície e o tamanho do pênis, passando pelas dietas e pelas cirurgias plásticas até os esteroides anabolizantes (Campana, Ferreira, Tavares & Neves, 2012:113). Além disso, também existe uma diferença nas motivações entre homens e mulheres para fazer esses procedimentos. Segundo Masiero (2015), as mulheres buscam mais feminilidade, melhora na autoestima e um reconhecimento da família e de amigos de que estar envelhecendo bem. Já os homens, principalmente os executivos, buscam uma melhor aparência para obterem melhores cargos, vantagens financeiras e também procuram um refrescamento nas marcas do tempo para, se possível, encontrar uma parceira mais jovem. Ou seja, as mulheres geralmente se baseiam em objetivos afetivos e os homens em melhoras financeiras.

Durante as últimas décadas também surgiram uma nova economia de práticas de beleza criando uma cultura chamada por Goldenberg (2007) de cultura narcisista. Essa cultura onde o cuidado de si se transforma no centro dos objetivos, também influi na realização de cirurgias plásticas. Isto porque ocorre um desejo de satisfação pessoal e de ser notado pelos outros através de alternativas rápidas de modificações do corpo. Neste sentido, Lasch (1999) afirma que o narcisismo atual possui uma atitude jovial orientada a um futuro superficial com um forte empobrecimento mental e uma visível debilidade em experimentar sentimentos de satisfação e conformidade. Além disso, pensa que as ideias moralistas frente ao narcisista como egoísta e desagradável, escondem a verdadeira essência etnocêntrica da sociedade atual, ou seja, mascara certas mudanças culturais:

(...) mais que um transtorno de caráter ou uma patologia psiquiátrica, junto com a mudança de personalidade que este processo costuma produzir, o narcisismo deriva de mudanças muito específicas de nossa sociedade e nossa cultura: na burocracia, a proliferação de imagens, as ideologias terapêuticas, a racionalização da vida interior, o culto ao consumo e, em último caso, nas mudanças de vida familiar e nos padrões de socialização. (Lasch, 1999, p. 55)

Nesta linha, Boudon (2005) ressalta que é arriscado buscar o estabelecimento das relações

que condicionam um propósito dessa mudança social e cultural. Ele aponta que na maioria dos casos é perigoso deduzir as consequências dinâmicas dos dados estatísticos encontrados nas pesquisas. Também afirma que, em muitos casos, esses dados não se fundamentam nem na lógica, nem sociologicamente na investigação das causas das mudanças socioculturais. Por outro lado, apesar de sua complexidade, considera fundamental a análise científica dessas mudanças através do conhecimento empírico dos possíveis motivos e das reais consequências. Isto é, nas pesquisas que demonstram as estatísticas das incidências das cirurgias plásticas é preciso ter cuidado e interpretar cautelosamente para não entrar em desacordo com a realidade.

As mudanças socioculturais de acordo com Nisbet (1969), estão muito vinculadas a história da sociedade causando grandes repercussões que cristalizam-se fundamentalmente em um conjunto de teorias sobre essas transformações. Para ele, existem dois tipos de teorias: as falsas e as que confundem os trabalhos dos historiadores. Ou seja, para ele todas as teorias possuem erros que dificultam o entendimento da verdadeira realidade das mudanças culturais. Em contrapartida, outros autores como Lenski (1969) e Sahlin (1972) reafirmam que existem teorias legítimas sobre essas transformações socioculturais as quais recuperam o conceito de evolução social separando-as em lineares e multilineares em função de seu desenvolvimento ao longo do tempo. Contudo, existem críticas contra essas teorias, pois se defende que as conclusões referidas entre a transição demográfica e os conflitos sociais ainda não receberam uma confirmação definitiva.

Neste aspecto a antropologia destaca-se através de sua interpretação cultural dos comportamentos dos indivíduos frente a essas mudanças. Pois, mesmo que a sociologia não comprove essas teorias, a antropologia faz sua análise e compreende que as atitudes humanas geralmente vem carregadas de subjetividades que baseiam-se na experiência sociocultural oriunda de um convívio social. Além disso, para entender as mudanças culturais relacionadas com as cirurgias plásticas frente as representações simbólicas do corpo sujeito e social, pode-se usar além de um trabalho empírico, os dados estatísticos com fins comparativos com as informações obtidas no trabalho de campo. Também é importante salientar que as relações entre os sociólogos e os antropólogos são muito estreitas e não anulam-se, ao contrário, complementam-se.

Utilizando neste sentido alguns dados estatísticos, o Brasil está como o primeiro no *ranking* mundial em cirurgias plásticas (ISAPS, 2013), portanto, entende-se que o volume de cirurgias plásticas no país é significativo. A partir disso, a antropologia buscará compreender o perfil do brasileiro através da cultura, como por exemplo, saber se o clima e o hábito de mostrar

mais o corpo nas praias pode influenciar no processamentos e representações de suas atitudes. Partindo desse pressuposto, compreende-se que os procedimentos médicos podem variar de país a país de acordo com a cultura da região. Por exemplo, pode-se notar diferenças entre as cirurgias plásticas no Japão e no Brasil, pois no Brasil se solicitam mais cirurgias para aumentar os seios, a lipoaspiração e as cirurgias de olhos para retirar as rugas ao invés de modificar sua forma como preconiza-se no Japão ao aumentá-los, ocidentalizando-os .

Outra mudança importante com relação às cirurgias plásticas diz respeito a uma maior acessibilidade pela população. Houve um aumento na procura destes procedimentos pelas classes menos favorecidas, pois apareceram muitas facilidades para financiamento, especialmente no Brasil, onde alguns médicos permitem os pagamentos em até 24 meses (Gandra, 2013; Masiero, 2014:75). Portanto, a popularização das cirurgias plásticas concretiza-se em uma mudança cultural importante, pois diminui a distinção social nessa prática e muda a visão antiga de era um tratamento de alcance de uma elite social. Quer dizer, as cirurgias plásticas passaram a ser mais acessíveis para os diferentes públicos manifestando uma democratização em relação aos cuidados estéticos corporais, já que todos tem o direito de serem *belos* (Edmonds, 2007).

Para finalizar este tópico, considerar-se-á que as mudanças socioculturais podem incentivar a busca por modificações corporais. De acordo com Le Breton (2010), o corpo visto através de um “olhar clínico objetivador, tende a ver-se como um borrador a se retificar” (Le Breton, 2010:s/p). Assim, essa maleabilidade da natureza faz com que seja possível corrigir uma parte do corpo que não agrada, mas que relaciona-se com o desejo de transformação que a maioria das pessoas possuem. Estas mudanças podem ser tanto de natureza social buscando um melhor *status*, ou de uma natureza psicológica, visando uma melhor maneira de olhar para si.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante as últimas décadas pode-se ver uma mudança cultural importante com relação às cirurgias plásticas. A sua popularização resultou na crescente procura de homens e mulheres em busca da beleza tão característica de uma cultura narcisista em que estamos vivendo. Entretanto, o que marca é a visível mudança do comportamento masculino que atualmente busca cuidar do corpo realizando cada vez mais cirurgias plásticas e rompendo antigos preconceitos. Neste sentido, a cirurgia plástica parece estar cada vez mais desmistificada, sendo vista como uma técnica para encontrar êxito tanto profissional como pessoal. Para as mulheres a motivação é baseada em

aspectos mais pessoais, já para os homens o olhar se volta para os aspectos profissionais.

Outra mudança cultural importante está relacionada com a democratização das cirurgias plásticas que promoveu uma maior acessibilidade dessa prática para todos os públicos. Diferente do que ocorria antes onde este procedimento era próprio de uma elite social, hoje com os preços mais baixos e uma facilidade nos pagamentos configura uma mudança na antiga imagem aristocrática das cirurgias plásticas. Atualmente os tratamentos estéticos e os produtos de beleza deixam de ser um privilégio de poucos popularizando o seu consumo. Assim, considera-se que esta mudança cultural constitui-se na principal transformação social relacionada com as cirurgias plásticas vista neste estudo.

Para finalizar, viu-se que o culto ao corpo está ultrapassando alguns cuidados significativos em relação à saúde. Neste sentido, o afã pela beleza pode estar relacionado com diversos transtornos psicológicos e enfermidades preocupantes como a anorexia, a bulimia, o transtorno dismórfico corporal e a depressão. Os rápidos resultados juntamente com uma carente educação em saúde faz com que as cirurgias plásticas sejam uma opção fácil e realizada por decisões impulsivas.

Portanto, a conscientização na hora de decidir realizar uma cirurgia plástica é fundamental para evitar arrependimentos futuros e resultados indesejados. Nestes casos, o autocuidado e uma autoestima elevada são ferramentas que devem ser usadas para que as mudanças corporais sejam mais de transformações culturais, sendo mudanças pessoais positivas motivadas individualmente e não por imposição social.

REFERÊNCIAS

- Antonio, A. T. (2008). *Corpo e estética: um estudo antropológico da cirurgia plástica*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo. pp. 153.
- Baumgarten, A. G. & Winckelmann, J. (1999). *Belleza y verdad: sobre la estética entre la Ilustración y el Romanticismo*. Barcelona: Alba.
- Betti, M. (2004). Corpo, cultura, mídias e educação física: novas relações no mundo contemporâneo. *Lecturas: Educación física y deportes*, (79), 2:1-5.
- Boudon, R. (2005). Las teorías del cambio social. En: Boudon, R. (1985). *La place du desordre. Critique des theories du changement*. Paris: Presses Universitaires de France. pp. 295-325.
- Bourdieu, P. (2007). *A distinção crítica social do julgamento*. Porto Alegre: Zouk.

- Bravo, A. (1996). *Femenino singular: la belleza a través de la historia*. Madrid: Alianza Editorial.
- Camargo, B. V., & Barbará, A. (2004). A difusão científica da mídia impressa. *Psico*, 35(2), 160-176.
- Campana, A., Ferreira, L., Tavares, M. D. C., & Neves, N. A. (2012). Associações e diferenças entre homens e mulheres na aceitação de cirurgia plástica estética no Brasil. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 27(1): 108-114.
- Dávila, M.F.B. (2005). Las proporciones divinas. *Cirurgia Plástica*, 15(2), 118-124.
- Dumont, R. J.; Okonkwo, D. O.; Verma, S.; Hurlbert, R.J.; Boulos, P.T.; Ellegala, D.B. & Dumont, A.S. (2001). Acute spinal cord injury, part I: pathophysiologic mechanisms. *Clin Neuropharmacol*, 24(5):254-264.
- Eco, U. (2010). *História da beleza*. Rio de Janeiro: Record.
- Edmonds, A. (2007). The poor have the right to be beautiful: cosmetic surgery in neoliberal Brazil. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 13(2):363-381.
- Foucault, M. (1999). *Vigiar e punir. Nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes.
- Gandra, A. (2013). *Ascensão da classe C contribuiu para o aumento de cirurgias plásticas no Brasil*. Disponível em: <http://www.ebc.com.br/noticias/saude/2013/04/ascensao-da-classe-c-contribuiu-para-o-aumento-de-cirurgias-plasticas-no> . Acessado em: 13/04/15.
- Goldenberg, M. (2007). *Nu & Vestido*. Rio de Janeiro: Record.
- González, J. C. A. et al. (2008). Avances fisiopatológicos para el entendimiento de la lesión medular traumática. Revisión bibliográfica. *Rev Colomb Ortop y Traumat*, 4(22):272-282.
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). 2013. Disponível em: <http://www.isaps.org/pt/> . Acessado em: 10/01/15.
- Lasch, C. (1999). *La cultura del narcisismo*. Barcelona: Editorial Andres Bello.
- Le Breton, D. (2010). Una Antropología del cuerpo en el mundo contemporáneo. En: Guirao, J. E. M.; Infantes, A. T. (2010). *Cuerpo y cultura*. Barcelona: Icaria.
- Leite, I. T. R., & Lima, M. (2006). *Recriando o corpo feminino: sedução, fantasia e ideal de beleza*. Disponível em: http://coloquiomoda.com.br/anais/anais/3-Coloquio-de-Moda_2007/6_09.pdf. Acessado em: 29/04/15.
- Luz, M. T. (2003). *Novos saberes e práticas na saúde coletiva. Estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. São Paulo: Hucitec.
- Lenski, G. E. (1969). *Poder y privilegio: teoría de la estratificación social*. Buenos Aires: Paidós.

- Lipovetsky, G. (1999.) *La tercera mujer. Permanencia y revolución de lo femenino.* Barcelona: Anagrama.
- Masiero, L. M. (2015). *Cirurgias plásticas, antropología y fisioterapia: ¿cuál es la relación?* Saarbrücken: Editorial Académica Española.
- Menéndez, L. A. & Pomares, B. E. (2001). La estética y la práctica profesional en la salud. *Ed Med Sup.* 15(2):0-0. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/%20ems/vol15_2_01/ems09201.htm
- Nisbet, R. A. (1969). *La formación del pensamiento sociológico.* Buenos Aires: Amorrortu.
- Patiño, J. F. (2008). Legado quirúrgico de Hipócrates. *Colomb Cir*, 23 (4), 191-196.
- Pitanguy, I. (1976). Avaliação de aspectos psicológicos e psiquiátricos em cirurgia plástica. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 66(3), 115-125.
- Pitanguy, I. (1984). *Direito à beleza: revelações de um mestre da cirurgia plástica.* Rio de Janeiro: Record.
- Rodríguez, K. S. & González, R. A. (2007). Algunas consideraciones éticas sobre la cirugía plástica. *Rev Cubana de Cirug*, 46(4):0-0.
- Rosado, J. A. (2004). La medicina en la antigua India. *Revista de la Universidad de México*, (9), 101-103.
- Sahlin, M. D. (1972). *Las sociedades tribales.* Barcelona: Labor.
- Saikali, C. J., Soubhia, C. S., Scalfaro, B. M., & Cordás, T. A. (2004). Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31(4), 164-166.
- Sociedade Brasileira de Cirurgias Plásticas. (SBCP). Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br> Acessado em: 29/04/15.
- Tusquets, J. L. M. (2004). *De la enfermedad a la fábula: A apariencia e imagen de salud.* Barcelona: Anthropos Editorial.