

PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS E PSICOLOGIA: UMA ANÁLISE DOS FATORES SOCIAIS E PSICOLÓGICOS DAS MODIFICAÇÕES ESTÉTICO-CORPORAIS

Ellouany Oliveira de Assis¹

Vinicius Novais Gonçalves de Andrade²

RESUMO: Este artigo tem como objetivo analisar os fatores sociais e psicológicos das modificações estético-corporais, buscando melhor compreendê-las. A metodologia utilizada nessa pesquisa se estruturou com base na revisão narrativa de literatura. Diante dessa análise, verificou-se que a supervalorização do eu e a relação com a sociedade do espetáculo trouxeram destaque ao corpo, que passou a ser usado como forma de enaltecer a si ou de denunciar um fracasso pessoal. Em vista disso, foi evidenciado que existem padrões de beleza sociais que se tornam cada vez mais inalcançáveis de forma natural, despertando o desejo pelos procedimentos estéticos. A não adequação a este ideal pode gerar graves consequências emocionais, além de produzir uma necessidade de pertencimento à cultura e ao padrão de imagem vigente, o que promete ser alcançado por meio das modificações cirúrgicas. Os resultados apontaram que o indivíduo, quando se submete a procedimentos, pode correr risco de complicações e erros médicos, além de estar sujeito a consequências psicológicas decorrentes destes, como a Depressão, o Transtorno de Ansiedade e, em casos extremos, o suicídio. No que se refere às contribuições da Psicologia, pode-se afirmar que a construção da imagem corporal individual é um dos principais pontos a serem considerados pelo psicólogo, pois evidencia a representação mental que o indivíduo mantém a respeito do seu corpo, podendo afetar sua autoestima e gerar sofrimento. Para auxiliar nesse problema, o profissional pode trabalhar construção saudável da imagem de si, tornando possível a diminuição do sofrimento ocasionado pela autopercepção distorcida e/ou disfuncional e, assim, diminuir a procura desenfreada por procedimentos cirúrgicos.

PALAVRAS-CHAVE: Procedimentos estéticos. Cirurgias Plásticas. Psicologia. Psicologia Cognitivo Comportamental (TCC).

¹ Acadêmica do 10º Período do curso de Psicologia do Centro Universitário Alfredo Nasser.

² Pós-doutorado em Psicologia. Doutor em Psicologia pela PUC Goiás (com período de doutorado sanduíche na Universidade do Porto na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação). Mestre em Psicologia (PUC Goiás). Psicólogo graduado pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Psicanalista. Coordenador do curso de Psicologia do Centro Universitário Alfredo Nasser e docente da mesma instituição. Contato: viniciusnovais@unifan.edu.br.

ABSTRACT: This article aims to analyze the social and psychological factors of aesthetic-body modifications, seeking to better understand them. The methodology used in this research was structured based on a narrative literature review. In view of this analysis, it was found that the overvaluation of the self and the relationship with the society of the spectacle highlighted the body, which began to be used as a way of praising oneself or denouncing a personal failure. In view of this, it was evident that there are social beauty standards that become increasingly unattainable naturally, awakening the desire for aesthetic procedures. Failure to comply with this ideal can generate serious emotional consequences, in addition to producing a need to belong to the current culture and image standard, which promises to be achieved through surgical modifications. The results showed that the individual, when undergoing procedures, may be at risk of complications and medical errors, in addition to being subject to psychological consequences resulting from these, such as Depression, Anxiety Disorder and, in extreme cases, suicide. With regard to the contributions of Psychology, it can be said that the construction of individual body image is one of the main points to be considered by the psychologist, as it highlights the mental representation that the individual maintains regarding their body, which can affect their self-esteem and generate suffering. To help with this problem, the professional can work on building a healthy self-image, making it possible to reduce the suffering caused by distorted and/or dysfunctional self-perception and, thus, reduce the unrestrained search for surgical procedures.

KEYWORDS: Aesthetic procedures. Plastic surgery. Psychology. Cognitive Behavioral Psychology (CBT).

1. INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento do processo de globalização, os limites das fronteiras se estreitaram e os avanços tecnológicos e dos meios de comunicação foram reproduzindo uma tentativa de universalização dos sujeitos. Por essa razão, dita-se o que é aceito ou não, o que é “normal” ou “anormal”, considerando desde o estilo de roupa, ao corte de cabelo, às formas de se portar e, até mesmo, à forma corporal ideal. Se, por volta dos anos 2000, a idealização de magreza das modelos era exaltada, atualmente, a saúde é usada como pretexto para continuar supervalorizando este padrão estético. Por isso, conseqüentemente, em uma sociedade embasada no consumismo, na espetacularização e no prazer do imediatismo, o corpo se torna uma mercadoria bastante rentável, transformando-se em um sonho de consumo. Esse fato é preocupante, pois o sujeito moderno está cada vez mais voltado para si próprio, ansioso pelo seu projeto de si e alheio às diferenças (VASCONCELOS; SUDO, 2004). Posto que o corpo é visto como um

objeto moldável que, por meio de dietas, exercícios, hormônios, aplicação de substâncias e cirurgias plásticas seja capaz de ser modificado e corrigido, dentro dos padrões socioculturais que endeusam a juventude e propagam a não-aceitação do envelhecimento.

É nesse contexto que o corpo ganha destaque, pois agora não é mais visto somente em seus atributos biológicos/fisiológicos; ele deixou de ser objeto de estudos limitados às ciências naturais e ganhou espaço entre os estudiosos das ciências humanas. Essa mudança de perspectiva é importante, na medida em que se entende que, hoje em dia, a função do corpo é produzida pela cultura e sociedade (SARTI 2001).

Segundo Mattos, Conceição e Retondar (2008) o corpo ganhou uma nova função, tornando-se um “projeto reflexivo do Eu”, ou seja, ele reflete a auto identidade que construímos, diz sobre nossas escolhas enquanto estilo de vida: pensar no corpo é pensar no lugar social que queremos ocupar. A busca por dominar esse corpo remete a uma tentativa de minimizar o fracasso, de modo que ele se torna um emblema de si; revelador de nossos limites (VASCONCELOS; SUDO, 2004).

Surge então o seguinte cenário: de um lado o corpo de um sujeito, constantemente desafiado a obedecer a padrões daquilo que se considera, em sociedade, um ideal; e de outro, o desenvolvimento tecnológico e a emersão dos procedimentos estéticos e cirurgias plásticas que prometem corrigir tudo aquilo que seja insatisfatório neste corpo, em um curto prazo de tempo.

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP, 2019) possui registros de que o Brasil é o país que mais realiza intervenções estéticas em adolescentes, com idade de 13 e 18 anos. Tais dados evidenciam uma busca pela aparência ideal desde muito cedo, em jovens que ainda estão construindo sua visão sobre si, sobre sua imagem corporal e sobre mundo. Além disso, nosso país ocupou em 2019 o segundo lugar no *ranking* mundial de cirurgias plásticas, atrás apenas dos Estados Unidos da América (EUA), realizando cerca de 2,5 milhões de intervenções, das quais 58,2% se referem a procedimentos cirúrgicos. Esse estudo mostrou que, dentre o público que procura por tais intervenções, há uma prevalência de 86,9% do sexo feminino, com faixa etária entre 19 e 50 anos (SBCP, 2019).

Partindo desses dados, nota-se que a população, sobretudo feminina, nasce e cresce em um contexto de supervalorização da imagem e da aparência corporal, buscando, ao longo da vida, alcançar padrões socialmente construídos. Esse objetivo final leva os sujeitos a buscarem várias alternativas capazes de modificar algo em seu próprio corpo que os incomoda: dietas de restrição alimentar, rotina de esportes e/ou exercícios físicos ou, até mesmo, determinados procedimentos cirúrgicos (GAMBATI, 2018).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem terapêutica que trabalha a partir de um modelo teórico chamado modelo cognitivo, o qual preconiza que o humor e os comportamentos das pessoas são influenciados por pensamentos disfuncionais, isto é, aqueles que aparecem em decorrência de determinada crença, que foi construída e reforçada ao longo de toda sua vida (BECK, 2022). Estas crenças podem ser adaptativas (realistas e funcionais) ou desadaptativas (de modo a criar compreensões distorcidas sobre a realidade) e são desenvolvidas de acordo com o contexto e a história de vida de cada sujeito.

Num ambiente que supervaloriza a aparência e os atributos físicos, é possível que sejam construídas crenças sobre si e sobre o mundo pautados nessas questões, o que afetaria, inclusive, o desenvolvimento da autoestima dos sujeitos (VASCONCELOS; SUDO, 2004). Considerando que a TCC é uma terapia que busca identificar e modificar crenças desadaptativas, estratégias comportamentais que os sujeitos desenvolvem para lidar com elas e a manutenção de fatores que caracterizam ou não um transtorno específico (BECK, 2022), ela poderia, também, auxiliar o sujeito no enfrentamento do sofrimento causado por crenças e pensamentos disfuncionais a respeito de si e do próprio corpo. Por esse motivo, no presente trabalho, utilizou-se a TCC como abordagem teórica, buscando discutir as formas que o psicólogo pode trabalhar a insatisfação corporal que pode, em alguns casos, levar à uma grande procura por intervenções cirúrgicas.

Em vista do que foi discutido, o objetivo desse artigo é analisar as modificações estético-corporais, buscando compreender como elas ganharam destaque e a maneira pela qual conquista aqueles sujeitos que optam por submeterem-se a uma cirurgia estética. Além disso, pretende-se também discutir o papel da Psicologia nesse contexto, a fim de verificar as possíveis intervenções que

o profissional psicólogo pode empregar, em consultório, quando procurado por esta demanda.

Para tanto, foram estabelecidos como objetivos específicos do estudo: 1) Caracterizar historicamente os procedimentos estéticos; 2) Analisar os fatores psicológicos que permeiam as modificações estético-corporais e, por fim, 3) Discutir o papel da psicologia e da Terapia Cognitivo Comportamental, no que se refere ao tratamento com esses sujeitos, no contexto psicoterápico.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada nessa pesquisa se estruturou com base na revisão narrativa de literatura científica. Segundo Fachin (2006), esse método tem como objetivo reunir estudos e pesquisas acerca de um mesmo tema, visando fundamentar os objetivos propostos pelo pesquisador. Tais artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual (ROTHER, 2007).

Utilizou-se como descritores: “Cirurgia Plástica”; “Fatores Psicológicos”; “Erro Médico”; “Procedimentos Estéticos” e “Terapia Cognitivo Comportamental” em artigos e pesquisas de língua portuguesa. O levantamento bibliográfico das obras foi realizado nas bases de dados *SciELO*, *PepSic*, *Google Acadêmico*, bem como demais revistas científicas e livros acadêmicos que abordavam a temática sobre modificações corporais no Brasil. A análise dos dados teve como referencial teórico principal a abordagem Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) nos procedimentos estéticos e cirurgias plásticas.

Todo esse processo resultou na sistematização e na análise de três eixos temáticos: 1) As bases históricas dos procedimentos estéticos; 2) Os fatores psicológicos e sociais que permeiam as modificações estético-corporais; 3) O papel da psicologia e da Terapia Comportamental Cognitiva nesse contexto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 As bases históricas e conceituais dos procedimentos estéticos

O termo Cirurgia Plástica foi utilizado pela primeira vez em 1838 por Edward Zeis, em seu livro *“Handbuch der Plastischen Chirurgie”*, e o termo *“Plastikós”*, que vem do grego, significa moldar, dar forma (MARTIRE, 2005). Entretanto, os primeiros relatos de cirurgias plásticas da história da medicina estão nos papiros de Ebers que datam 3.500 a.C, que descreviam fórmulas cosméticas e cirurgias de transplantes com próteses. Há também relatos nos papiros de Edwin Smith, por volta de 2.400 a.C, que falavam sobre lesões traumáticas e de fraturas faciais, o estudo mais antigo sobre cirurgias plásticas faciais (MARTIRE, 2005).

Na Índia, devido aos castigos que causavam mutilação no nariz de mulheres, os procedimentos reconstrutivos ganharam destaque. Eles foram pioneiros no uso de anestésicos. Mas, somente no final do século XIX, que as cirurgias puderam ser realizadas com maior segurança, graças à descoberta dos antissépticos e da esterilização dos instrumentos cirúrgicos (MASIERO, 2015).

O padrão de beleza foi algo que esteve presente desde a antiga Grécia, que era considerada a civilização do belo. Como retrato desse padrão, as estátuas da época simbolizavam modelos de corpo perfeito, por exemplo, as esculturas de mármore de Apolo e Afrodite, as quais, tinham como características a nudez que exaltavam o corpo magro e torneado. Da mesma forma, a civilização egípcia se destaca com o pioneirismo na criação de cosméticos e exaltação da beleza das rainhas Nefertiti e Cleópatra (MASIERO, 2015).

Outro fator histórico que permeia as origens da estética, ocorreu durante o período da I Guerra Mundial em que a cirurgia plástica ganhou destaque, pois muitos sobreviventes e soldados sofreram amputações, deformações e graves ferimentos. Devido a essas urgências, os médicos tiveram que se especializar em reconstruções e houve uma crescente inovação na área das cirurgias plásticas, em virtude da necessidade de cirurgias reconstrutivas dos soldados que voltavam da guerra com deformidades. Portanto, a cirurgia plástica se tornou uma especialidade independente da cirurgia geral (MARTIRE, 2005).

No Brasil, os primeiros trabalhos sobre cirurgias plásticas datam de 1842, provenientes da Bahia e Rio de Janeiro, polos das faculdades de medicina existentes em nosso país. Nas últimas décadas do século XX, com a criação de novos cursos de Medicina pelo país e a industrialização de São Paulo, houve um exponencial crescimento do fazer médico, e, em consonância, os estudos da área de cirurgia plástica (MARTIRE, 2005).

Segundo dados epidemiológicos, o Brasil ocupou em 2019 o segundo lugar no *ranking* mundial de cirurgias plásticas, atrás apenas dos Estados Unidos da América (EUA), realizando cerca de 2,5 milhões de intervenções, das quais 58,2% se referem a procedimentos cirúrgicos. Com a prevalência de 86,9% do sexo feminino com faixa etária entre 19 e 50 anos (SBCP, 2019).

Devido à alta demanda por procedimentos, passou a existir, também, um aumento exponencial de médicos que procuram a formação em cirurgia plástica, porém a quantidade que se forma não acompanha a quantidade de pessoas que procuram por tais intervenções, já que segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP, 2019) a relação de pessoas que procuram por procedimentos é quase o dobro da quantidade de médicos que formam em cirurgia plástica. Isso evidencia um mercado promissor, e o que favoreceu o surgimento de outros profissionais da saúde à procura de especialização na área estética. Algumas profissões, como: dentistas, biomédicos, esteticistas, fisioterapeutas e farmacêuticos (GOMES et al., 2021) já estão buscando especializações na área de trabalho estético.

De acordo com a International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures (ISAPS - Pesquisa Internacional sobre Procedimentos Estéticos/Cosméticos), as cirurgias mais comuns no nosso país são, em primeiro lugar, a lipoaspiração com 231,604 cirurgias, equivalente a 15.5%; em segundo lugar, aumento de mama com 211,287 equivalente a 14.1%; em terceiro, a abdominoplastia com 154,663 procedimentos realizados, equivalente a 10.4%; em quarto, blefaroplastia com cerca de 145,346 cirurgias, representando cerca de 9.7%, por último, em quinto lugar, a glúteoplastia com 115,531 equivalente a 7.7% (ISAPS, 2020). Dos métodos não cirúrgicos destacam-se as aplicações de toxina botulínica com 507,869

procedimentos realizados, equivalente a 47.4% e de ácido hialurônico com cerca de 398,830 aplicações referentes a 37.2% do total (ISAPS, 2020).

Em vista disso, das motivações que levam as mulheres a procurarem por intervenções estéticas, podem ser citadas a preocupação com a aparência, a baixa autoconfiança e a sensação de não estar dentro de padrões de beleza, ou seja, há uma maior associação a motivações sociais do que pessoais. Por outro lado, os homens buscam devido ao avanço profissional ou a insatisfações e exigências particulares (CAMPANA et. al., 2012). Por este fato, à associação entre benefícios e riscos das cirurgias plásticas entre as mulheres, verificou-se que

os riscos da cirurgia plástica estética parecem subestimados, benefícios sociais e pessoais são maximizados, e propagandas sobre beleza e atratividade física mostram-se em consonância com o ideal do corpo, alimentando e sendo alimentado pelos padrões vigentes, enquanto o corpo real parece desvalorizado. (...) Nos homens, os dados também apontaram para subestimação dos riscos da cirurgia plástica estética e maximização dos ganhos, porém com a diferença que, além das mensagens midiáticas gerais a respeito do corpo belo, a promoção midiática do padrão atlético estabeleceu-se como fonte importante para a aceitação de cirurgia plástica estética (CAMPANA et al., 2012, p. 111).

Assim, as intervenções estéticas, sejam elas cirúrgicas ou não, não estão isentas de complicações. Dentre elas, as mais comuns são a trombose e a embolia gordurosa, mas, podem ocorrer também, lesões vasculares, hemorragias, necrose de pele, perfuração intestinal, infecção bacteriana grave, herpes zoster, lesão ureteral, perda de visão, entre outras (GOMES et. al., 2021).

Dados epidemiológicos indicam ainda que o Brasil é o país que mais realiza intervenções em adolescentes, em idades entre 13 e 18 anos, com aumento de 140% em 10 anos (SBCP, 2019). Os estudos da SBCP (2019) mencionam que os fatores motivacionais para tais cirurgias estão intimamente ligados a utilização das redes sociais por esses indivíduos, e, mostram, ainda, que 62,0% dos profissionais da área de cirurgia plástica, utilizam o *Instagram* como instrumento de divulgação de seu trabalho, seguido de 58,4% *Facebook* e 55,5% *Whatsapp*. Dos profissionais analisados, apenas 19,7% não utilização nenhuma mídia social (SBCP, 2019).

A mídia é a principal reprodutora das pressões pela adequação ao padrão corporal. Corpos digitalmente modificados estampam capas de revistas e as redes

sociais, enquanto a representatividade social de pessoas com corpos fora do padrão é mínima, quase inexistente. O uso desses meios como padronizadores dos estilos de vida e de universalização dos sujeitos é uma estratégia da sociedade de consumo (VASCONCELOS; SUDO, 2004). Dados de 2018 da Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (ABIHPEC, 2020) indicam que, a indústria cosmética é uma das que mais lucra, sendo o Brasil o quarto maior mercado desses produtos, ficando atrás apenas dos Estados Unidos da América, China e Japão.

A padronização do corpo, sobretudo no que diz respeito à disseminação de determinado conceito de beleza através das mídias sociais, contribui para a alteração da percepção da autoimagem, gerando baixa autoestima e altos índices de insatisfação corporal, principalmente nas mulheres (VAZ; SILVA; OLIVEIRA, 2022). Assim, percebe-se grande influência dos aspectos ambientais e culturais na tomada de decisão para a realização de uma cirurgia plástica.

Goldenberg (2022) destaca um estudo recente capaz de comprovar esta influência, realizado a partir da criação de um perfil fictício numa rede social, com a finalidade de publicar imagens de resultados cirúrgicos. Verificou-se que as postagens que retratavam os melhores resultados, em termos estéticos, foram mais importantes para o recrutamento de novos pacientes, não apenas do que o número de seguidores e de curtidas do perfil, mas, também, do que a certificação do profissional no conselho na especialidade. Esta pesquisa demonstrou que o desempenho científico e a valoração do profissional médico não são comparáveis à popularidade na mídia ou aos resultados obtidos e divulgados (GOLDENBERG, 2022).

A função do corpo é dada pela cultura, e, também, por vivermos na “sociedade do espetáculo”, termo que é título de uma das obras mais famosas de Guy Debord (2003). O autor faz questão de pontuar que o livro foi escrito na intenção de se opor à sociedade espetacular. Segundo ele, vivemos na sociedade da representação, onde não se vive o real; num mundo que é visto através das imagens veiculadas pela mídia que representam o “pseudomundo”, que segue as tendências do mercado, com objetivo final de incentivar o consumo e a alienação de

si, transformando as relações sociais em vazias e mediadas pelas imagens e tendências (DEBORD, 2003).

O corpo é usado como forma de nos enaltecer ou de denunciar o fracasso. A não adequação do corpo a esse “padrão ideal” gera graves consequências emocionais para aqueles que não o alcançaram pelos métodos convencionais, evidenciadas pelo impacto que operam na autoestima das pessoas, principalmente das mulheres (VAZ; SILVA; OLIVEIRA, 2022). Dessa forma, elas se sentem cada vez mais inclinadas a buscar, sob qualquer custo, procedimentos estéticos que prometem ser capazes de fazerem sentir-se melhor consigo mesmas. Essa procura, contudo, pode se tornar perigosa, na medida em que pode demarcar o limite tênue entre a busca pelo corpo ideal e o desenvolvimento de um transtorno psicológico (CARVALHO et. al., 2021).

3.2 Fatores psicológicos das modificações estético-corporais

Considerando o contexto histórico dos procedimentos corporais, emerge o seguinte questionamento: o que, então, faz com que os indivíduos se submetam a cirurgias e procedimentos que prometem modificar seu corpo e torná-lo “melhor” em algum aspecto? Para Portilho de Pinho e Barbosa (2017), a sociedade contemporânea, da maneira como está estruturada, acaba por promover uma relação com o corpo que o utiliza como vitrine, isto é, o sujeito se sente inclinado a usá-lo como um “*outdoor*” para demonstrar seus gostos, ideais, e aquilo que almeja e gostaria de ser, enfim, o que contribui para uma divisão entre “*o que eu sou*” e “*o que eu demonstro e aparento ser*”. Esta situação indica que o sujeito não se apresenta como é, tanto no aspecto físico como em suas características comportamentais, mas supervaloriza a aparência, definida por sua apresentação corporal (PORTILHO DE PINHO; BARBOSA, 2017). Cria-se então um cenário no qual não se mede esforços para alcançar determinados padrões de beleza e para, de alguma forma, desenvolver uma noção de pertencimento à cultura que está inserido.

Suenaga et al. (2012) afirmam, ainda, que a prática do culto ao corpo e a beleza construiu sobre ele uma ideia de centralidade, que o transformou em um

componente de mercado, integrados à indústria de cosméticos, clínicas estéticas, à moda e ao padrão de beleza vigente.

Sob essa lógica, é possível dizer que este mercado produz nos indivíduos uma necessidade de pertencimento: a um grupo de pessoas, à sociedade, ou até ao padrão imposto como “belo” pelo meio social (PORTILHO DE PINHO; BARBOSA, 2017). As mulheres seriam o principal “público-alvo”, considerando que, para Azevedo e Mauro (2018) a mídia e a publicidade estão em seu encalço, fazendo com que a dominação reverbere em padrões de conduta, padrões estéticos e ideais de mulheres perfeitas. Logo, isso provocaria nestas mulheres uma constante busca por atributos que as farão sentirem-se aceitas, belas e atrativas ao olhar do outro.

Segundo Azevedo e Mauro (2018), levando em consideração os padrões de beleza socialmente impostos, “é possível observar que há a venda de valores, de beleza estereotipada (beleza midiática), como o caminho para o alcance da felicidade” (AZEVEDO; MAURO 2018, p. 122). Isso significa que, para ser reconhecida como bela e sentir-se bem e feliz consigo mesma, a mulher precisa se encaixar em determinados “pré-requisitos”: rosto e nariz finos, bochechas marcadas, barrigas chapadas, corpos torneados.

Tal supervalorização da imagem cria uma “cultura da boa aparência”, onde a beleza adquire essa conotação de aceitação e aprovação social. Sob esta ótica, podemos dizer que

a forma como (a pessoa) se olha no espelho e se autoconceitua pode estar intimamente ligada a algumas normas da sociedade, afinal os seres humanos são frutos de uma imagem social, respondem as exigências de uma normativa sociológica de forma e aparência. É na sociedade e na cultura que aprendem a ser, (FLORIANI, MARCANTE; BRAGGIO, 2014, p.3).

Em outros termos, é nesse convívio social que os sujeitos aprendem a se enxergar e sua autoestima e autoconceito são construídos. A autoestima pode ser definida como um sentimento de valor, decorrente de aprovação ou desaprovação de si, feita através de uma autoavaliação (DA SILVA, 2019). Ela corresponde a uma aceitação de si mesmo, em relação à sua própria imagem, atitudes, princípios, crenças e valores. Para Floriani, Marcante e Braggio (2014) a autoestima diz do

modo como o indivíduo elege suas metas, projeta suas expectativas, aceita a si mesmo e valoriza o outro.

Em vista disso, podemos compreender a autoestima como um traço da subjetividade humana, que representa um importante papel na forma como a pessoa se relaciona consigo e com as outras, e na constituição de sua identidade (DE VASCONCELOS, 2017).

No contexto social atual, carregado de expectativas socioculturais e ideais de beleza humana, a construção dessa autoestima se dá de maneira mais delicada. Vaz, Silva e Oliveira (2022) destacam que a mídia e as redes sociais acabam por produzir grandes insatisfações nos indivíduos em relação a seus corpos e características físicas, o que indica índices significativos de distorção da imagem corporal, baixa autoestima e reduzida satisfação com a vida, e leva uma parte da população à procura por procedimentos e intervenções estéticas. Sante e Pasian (2011) afirmam que tal fenômeno se dá em decorrência da grande valorização da atratividade física nas culturas ocidentais, que acaba por influenciar a maneira como os indivíduos pensam e se comportam diante de pessoas com variadas qualidades de aparência física.

Os parâmetros culturais estabelecidos sobre a atratividade física são internalizados e se transformam em ideais pessoais, podendo, inclusive, afetar de modo adverso as autoavaliações (e as satisfações) em relação à própria aparência física (SANTE, PASIAN, 2011). Dessa forma, de acordo as autoras, quanto mais discrepante a autoavaliação em relação ao ideal cultural, maior a insatisfação com a aparência, o que é capaz de prejudicar e distorcer a imagem corporal, proporcionando efeitos negativos para sua saúde mental e física. É neste contexto em que as cirurgias e procedimentos estéticos ganham destaque, uma vez que são capazes de reparar, consertar e modificar qualquer “imperfeição corporal”, tornando-a perfeita sob os olhos da sociedade e, assim, produzindo maior satisfação pessoal e elevação da autoestima dos sujeitos.

Ocorre que, nessa incessante busca pela perfeição, os indivíduos (em especial o público feminino) são levados a acreditar que é necessário e possível, a partir dos procedimentos estéticos, se encaixar em qualquer padrão de beleza, se assim o desejar (SUENAGA et. al. 2012). Logo, desenvolvem um olhar sobre si

pautado nos olhares dos outros, transformando o próprio corpo na imagem que creem que as pessoas possuem sobre ele. Esse movimento, de acordo com os autores, além de contribuir para o desenvolvimento de uma baixa autoestima, depressão e outros transtornos alimentares, como a bulimia e a anorexia, faz com que enfrentem uma perda de si mesmo, uma vez que focam seus pensamentos e ações no outro e na aceitação social.

Carvalho e colaboradores (2021) afirmam que

o dito “corpo saudável”, jovem, com músculos hipertrofiados e com peles limpas e sem manchas torna-se modelo e acarreta na crença de um “corpo moldável”, o qual necessita passar por procedimentos para ser “ajustado” de acordo com o modelo padrão saudável, tal que é inalcançável (CARVALHO et. al., 2021, p. 12.321).

Considerando esse ponto de vista, é importante destacar que nem sempre o objetivo de tornar perfeito o seu corpo (ou uma parte dele) é alcançado, pois, na medida em que cresce abruptamente a procura por cirurgias plásticas, crescem também os eventos adversos, geralmente chamados de erros médicos, entendidos como "uma falha no exercício da profissão, do que advém um mau resultado ou um resultado adverso, efetivando-se através da ação ou da omissão do profissional" (GIOSTRI, 2002, p. 136). Casos de erros médicos e óbitos provenientes de cirurgias plásticas mostram riscos à população crescente que busca esse tipo de procedimento que é, majoritariamente, feminina.

As vítimas de tais erros, além de sofrer modificações físicas oriundas dos procedimentos, podem sofrer transtornos psicológicos decorrentes de suas condições atuais, tanto em indivíduos previamente saudáveis quanto os que já possuíam algum tipo de transtorno psicológico. Podem surgir também a piora de transtornos anteriores à cirurgia, como: Transtorno Dismórfico Corporal, Transtornos Alimentares e Transtorno de Personalidade Narcisista, diagnosticados ou não por especialistas. Mesmo diante dos vários tipos transtornos possíveis que podem ser desencadeados, entre as consequências psicológicas podem apresentar altos níveis de depressão, ansiedade e suicídio entre as vítimas (CARVALHO et al., 2021).

Carvalho et. al. (2021) destacam, ainda, que a Depressão, o Transtorno de Ansiedade e, em casos extremos, o suicídio, podem se apresentar como

consequências psicológicas enfrentadas por um sujeito que passou por um erro médico em um procedimento cirúrgico-estético. Para os autores, também pode ocorrer o surgimento de Transtornos Alimentares e Transtorno Dismórfico Corporal em indivíduos previamente saudáveis, o que se configura como um grande fator de risco, levando em consideração que um sujeito que possui alterações capazes de caracterizar um transtorno na percepção sobre seu corpo, tende a realizar cada vez mais procedimentos, visando melhorar sua autoimagem.

Diante desse cenário, podemos discutir que é necessário promover um olhar mais atento da Psicologia sobre os complexos fatores que envolvem a percepção que cada um tem sobre si e sobre seu corpo e a necessidade de encaixá-lo num padrão de beleza vigente. Os indivíduos que desenvolvem uma baixa autoestima, nesse contexto altamente exigente e que supervaloriza a aparência, se sentem cada vez mais inclinados a se submeterem a procedimentos estéticos e cirurgias plásticas que podem, por um lado, suprir essa necessidade de se sentir mais belo, mais feliz e aceito socialmente, mas por outro, produzir ainda mais sofrimento e transtornos psicológicos, caso não alcancem o resultado esperado e desejado.

3.3 Os procedimentos estéticos e a Psicologia

Como poderia, então, a Psicologia, enquanto ciência e profissão, contribuir em relação às implicações que esta busca por modificações estético-corporais traz para o indivíduo? Segundo Gambati (2018), a procura e realização de cirurgias plásticas e estéticas poderia diminuir caso houvesse uma reeducação humana voltada para a vida saudável, onde o corpo não seria considerado uma vitrine da beleza, mas sim, visto em sua totalidade, onde a premissa “mente sã – corpo são” tivesse maior destaque. Em outras palavras, pode-se dizer que, ao invés de se inserir nesta lógica onde a beleza se constitui como um dever cultural, poderiam ser tecidas novas formas de ser e agir no mundo, que depositem seu foco em outras maneiras de autocuidado e, conseqüentemente, maior desenvolvimento de saúde, bem-estar e até mesmo novos conceitos de “belo”.

Suenaga et al. (2012) apontam que a construção saudável da imagem de si e de seu corpo giraria em torno de uma compreensão em que cada um é responsável por seu estado físico; em que o peso ideal é aquele que você se sente bem e em

harmonia com seu corpo; em que as dietas são consideradas de forma individual e adaptada ao estilo de vida de cada pessoa; e por fim, que as pessoas se sintam bem em perceber e buscar aceitação das suas singularidades e subjetividades, não levando em consideração apenas os padrões de beleza vigentes na sociedade.

A imagem corporal pode ser definida como “uma representação mental que o indivíduo mantém a respeito do seu próprio corpo, integrando além do nível mental, os níveis emocional e físico (SCHILDER, 1999 *apud* LACERDA; ASSUMPÇÃO, 2018, p. 162). Essa imagem pode ser construída ao longo da vida de maneira negativa, o que, de acordo com Lacerda e Assumpção (2018), está relacionado ao sentimento de inadequação como pessoa e baixo valor, ocasionados pela presença da baixa autoestima. Algumas patologias e transtornos podem, também, contribuir para a construção de uma imagem corporal distorcida, como a anorexia e bulimia nervosa, o Transtorno Dismórfico Corporal, o Transtorno Conversivo, a Esquizofrenia e a Depressão (LACERDA; ASSUMPÇÃO, 2018).

Para Beck e Alford (2016), além de se configurar como um sintoma constituinte da depressão, a distorção da imagem corporal evidencia um desequilíbrio emocional do indivíduo em relação à percepção de si mesmo, de tal forma que os aspectos de sua personalidade podem ser afetados. Isso significa que, ao se ver incapaz de visualizar uma autoimagem positiva, o sujeito desenvolve um descontentamento com sua aparência e consequente baixa autoestima, o que gera sofrimento e mal-estar psicológico. Sob essa ótica, Lacerda e Assumpção (2018) afirmam que o trabalho do psicólogo, num contexto psicoterapêutico, deve consistir em diminuir a sintomatologia relacionada ao sofrimento ocasionado pela percepção que cada um tem sobre si mesmo, buscando identificar as crenças que os fazem apresentar distúrbios de imagem e pensamentos distorcidos sobre o seu corpo e a sua aparência.

Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem o objetivo de abordar, identificar e tentar modificar os pensamentos e distorções cognitivas que contribuem para a formação de uma imagem corporal negativa e distorcida (LACERDA, ASSUMPÇÃO, 2018). Baseada no modelo cognitivo, que consiste na ideia de que os pensamentos influenciam as emoções e os comportamentos das pessoas, a TCC buscaria avaliar os pensamentos disfuncionais que os sujeitos

possuem sobre si e sua aparência física, a fim de examinar sua validade e/ou veracidade (BECK, 2022).

Pode-se dizer que os pacientes que apresentam distúrbios de imagem e pensamentos distorcidos (e, em alguns casos, recorrem a procedimentos e cirurgias para alcançar aquilo que julgam como ideal) “devem ser ensinados a identificar essas cognições a fim de conseguir torná-los mais funcionais, com base em evidências que confirmem ou refutem as crenças que o indivíduo tem sobre si” (LACERDA; ASSUMPÇÃO, 2018, p. 166).

Por esse motivo, é possível dizer que a TCC pode ser considerada uma vertente eficaz para a diminuição da procura por procedimentos estéticos e cirúrgicos, uma vez que é capaz de auxiliar os pacientes a se enxergarem de maneira mais positiva, promovendo melhorias na autoestima, autoavaliação e autoaceitação (LACERDA; ASSUMPÇÃO, 2018.)

Se defendermos que as emoções negativas decorrem de pensamentos e crenças disfuncionais sobre uma situação ou acontecimento (BECK, 2022), é possível afirmar que as técnicas de avaliação de pensamentos automáticos podem ajudar o sujeito na desconstrução de tais crenças e, conseqüentemente, em seu trajeto para a elevação da autoestima. De acordo com Beck (2022), em cognições desadaptativas existe um processo de pensamento disfuncional, como a ruminação, a obsessão e a autocrítica, que geram grandes níveis de emoções negativas e autodepreciativas e podem, inclusive, afetar esse processo da construção da crença sobre si mesmo, sobre o mundo e sobre os outros. Para tratá-los, uma técnica chamada *questionamento socrático* pode ser utilizada.

O questionamento socrático “representa a principal técnica para modificação de pensamentos automáticos, em virtude do processo de inquerir, indispensável para intervenção cognitiva na mudança dos erros de lógica” (DOS SANTOS; DE ASSIS MEDEIROS, 2017, p. 205). Isso significa que, um questionamento que induz respostas livres (como era constituído o método de ensino de Sócrates) pode servir como um método de orientação do paciente, buscando auxiliá-lo a entender seu problema, explorar as possíveis soluções e desenvolver um plano para lidar com ele e as dificuldades que enfrenta.

Neste momento, iremos utilizar um caso fictício para ilustrar o modo como o questionamento socrático poderia funcionar: supondo que uma mulher chega à terapia com queixas de insatisfação com sua autoimagem, pensando em realizar cirurgias estéticas para modificar aquilo que a incomoda em seu corpo. Ao longo das sessões, o terapeuta percebe que ela construiu, durante a vida, uma imagem corporal negativa, que contribui para esta insatisfação. Durante sua fala, ela diz que pensa constantemente que seu corpo é feio que não consegue fazer nada para mudá-lo; que não se considera uma mulher bonita e que não consegue se enxergar assim.

O conteúdo desses pensamentos indica autocrítica acentuada, baixa autoestima e preocupação em se encaixar naquele padrão de “belo” discutido anteriormente. Em uma terapia baseada na TCC, de acordo com Beck (2022), a conduta do terapeuta seria, ao aplicar o questionamento socrático, avaliar a veracidade desses pensamentos, com perguntas como “Qual é a situação?”, “O que me faz pensar que esse pensamento é verdadeiro?”, “De que outra forma posso olhar para isso?”, a fim de auxiliá-la a pensar conscientemente nas evidências que possui sobre aquilo o que está passando por sua mente, e se realmente não consegue fazer nada a respeito disso, sendo necessário recorrer à ajuda de um especialista e de uma cirurgia. Ao avaliar a validade e veracidade de um pensamento, ela pode se dar conta de que ele não é exatamente verdadeiro e, logo, pode ser modificado (BECK, 2022).

Em resumo, é possível dizer que ao aplicar o questionamento socrático, visando desafiar os pensamentos com conteúdo carregado de autocrítica, ruminação e desvalor, o terapeuta estaria promovendo um exercício de avaliação entre a realidade e o que o sujeito interpreta dela, o que pode contribuir para uma melhoria na autoestima e para um novo olhar, que enxergue novas possibilidades de ação frente a essa situação, que não necessariamente resulte numa modificação estético-corporal de natureza cirúrgica.

Para Gambati (2018), além do apoio psicológico, práticas como o esporte, a alimentação saudável e a inserção em atividades sociais podem ser benéficas para o sujeito, na busca por um bem-estar físico e mental. A autora sugere que, se profissionais como o psicólogo, o nutricionista ou o educador físico fossem

procurados antes de se recorrer ao cirurgião plástico ou especialista estético, grandes problemas advindos do embate entre a mente/corpo, e a autocobrança exacerbada que surge dele, poderiam ser minimizados, diminuindo, também, a grande ocorrência de cirurgias e procedimentos, bem como suas consequências para a vida de cada um.

Partindo das discussões tecidas ao longo deste texto, é possível compreender que a Psicologia pode auxiliar de várias formas aquele que busca alterar seu corpo, recorrendo a procedimentos cirúrgicos e estéticos. Com auxílio do terapeuta, o sujeito pode buscar conectar-se consigo e questionar as motivações que o levam a querer operar tais modificações, de modo que seja capaz de alcançar maiores níveis de autoaceitação, o que pode também resultar em uma melhoria da autoestima e, por conseguinte, reduzir a procura por procedimentos cirúrgicos com fins estéticos, que, como vimos, nem sempre possuem resultados totalmente positivos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste artigo consistiu na avaliação dos fatores sociais e psicológicos diante da alta procura por modificações corporais e estéticas que se vê na atualidade, bem como a reflexão sobre o papel da Psicologia frente a esta problemática, analisando formas de como o profissional psicólogo poderia auxiliar este público.

Em primeiro lugar, observou-se que as chamadas cirurgias plásticas, como as conhecemos hoje, nasceram no século passado, apesar de existirem registros muito antigos de fórmulas cosméticas e cirurgias de transplantes com próteses, datados de 3.500 a.C. Foi possível verificar, também, que, ao longo dos anos e da evolução das sociedades, a aparência estética ganhou cada vez mais destaque, o que ocasionou numa supervalorização do corpo e daquilo o que é considerado belo, esses fatores, por conseguinte, resultaram nos avanços das cirurgias e dos procedimentos estéticos, que acompanharam sua procura. Considera-se, então, que o corpo é usado como forma de enaltecer a si mesmo ou como uma forma de mascarar o próprio fracasso. Logo, a não adequação a este padrão ideal social pode gerar graves consequências emocionais, levando muitas pessoas a tentar alcançá-lo por

uma via não convencional, isto é, a das modificações cirúrgicas. Essa procura, contudo, pode se tornar perigosa, na medida em que demarca o limite tênue entre a busca pelo corpo ideal ou o desenvolvimento de um transtorno psicológico.

Os resultados apontaram para o fato de que a lógica que transforma o corpo em um componente de mercado produz nesses sujeitos uma necessidade de pertencimento à cultura em que está inserido e, também, àquele padrão de imagem socialmente construído, o que podem conseguir alcançar facilmente por meio das modificações cirúrgicas. Os estudos evidenciaram, ainda, que em alguns casos as cirurgias podem não ter o resultado esperado, causando graves consequências físicas e psicológicas nas vítimas de erros médicos. Dentre estas consequências, podemos citar a Depressão, o Transtorno de Ansiedade e, em casos extremos, o suicídio. Considera-se que a ocorrência de procedimentos cirúrgicos malsucedidos pode levar também a uma piora de transtornos verificados anteriormente à cirurgia, como o Transtorno Dismórfico Corporal, Transtornos Alimentares e Transtorno Narcisista. Além disso, notou-se, a partir da pesquisa realizada, que essas complexas variáveis afetam, ainda, a autoestima dos sujeitos e o modo como enxergam a si mesmos.

Pretendeu-se, partindo dessas compreensões, verificar as possíveis contribuições da Psicologia frente a esse cenário, que evidencia uma não-aceitação de grande parte da população a respeito de suas atribuições físicas, gerando sofrimento. É possível afirmar, diante de tudo o que foi discutido anteriormente, que a construção da imagem corporal individual é um dos principais pontos a serem considerados pelo psicólogo, uma vez que ela evidencia a representação mental que o indivíduo mantém a respeito do seu próprio corpo, integrando os níveis mental, emocional e físico. Ao analisar esses fatores em busca de representações disfuncionais, que geram pensamentos e sentimentos negativos e baixa autoestima, o profissional seria capaz de auxiliar o sujeito na busca pela construção saudável da imagem de si, tornando possível a diminuição da sintomatologia relacionada ao sofrimento ocasionado pela percepção que cada um tem sobre si mesmo. Para tanto, o trabalho em psicoterapia, baseado em Terapia Cognitivo Comportamental, teria enfoque na identificação de cognições que fazem os sujeitos apresentarem distúrbios de imagem e pensamentos distorcidos sobre o seu corpo e a sua

aparência, a fim de modificá-los, de maneira que se tornem mais funcionais e saudáveis para o sujeito.

É importante destacar que o objetivo da Psicologia nesse cenário não seria desencorajar os indivíduos que assim desejam procurar procedimentos estéticos, mas avaliar e compreender as motivações pessoais responsáveis por essa decisão. Considera-se que esses questionamentos se fazem necessários para que a decisão de modificar o corpo, por meio de uma cirurgia definitiva, seja tomada de maneira consciente, evidenciando uma vontade real do próprio sujeito, e não um comportamento motivado por padrões culturais, que buscam atender, apenas, às exigências do meio social.

Desta forma, uma imagem corporal saudável, que favoreça a autoaceitação e a autoestima, é capaz de produzir mais pensamentos e sentimentos positivos do sujeito para consigo mesmo. Além disso, sabendo que vivemos numa sociedade que passa por diversas mudanças ao longo do tempo, essa imagem saudável contribuiria, também, para que, no futuro, o sujeito não sinta necessidade de buscar alterações cirúrgicas novamente, caso o padrão social de beleza vigente também sofra alterações.

Por fim, sugere-se que sejam realizados novos estudos e pesquisas que abordem a temática proposta e os impactos psicológicos das cirurgias e procedimentos estéticos, dada a dificuldade de encontrar materiais e dados mais atualizados durante a construção do presente texto.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Camyla Galeão de; MAURO, Fádias Yasmin Costa. A influência da mídia na instrumentalização e coisificação da mulher: uma violação de direitos humanos. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, v. 4, n. 2, p. 119-136, 2018. Disponível em: <<https://www.indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/4951/pdf>>. Acesso em 18 fev. 2023.

BECK, Aaron T.; ALFORD, Brad A. **Depressão**: causas e tratamento. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto alegre: Artmed, 2022.

CAMPANA, Ângela Nogueira Neves Betanho et al. Associações e diferenças entre homens e mulheres na aceitação de cirurgia plástica estética no Brasil. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, 2012; 27(1): 108-114. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/t99CskvbCK5kmTtGqtwF7rD/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 de março de 2023.

CARVALHO, Lethicia de Oliveira et al. As consequências físicas e psicológicas da realização de cirurgias plásticas com finalidade estética/ The physical and psychological consequences of performing aesthetic plastic surgeries. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 12316-12327, 2021. Disponível em: <<https://scholar.archive.org/work/t6ymjumb5vdtvhe5tjzowh62o4/access/wayback/http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/30861/pdf>> . Acesso em: 13 fev. 2023.

DA SILVA, Daniel Augusto. A autoestima e o comportamento suicida em estudantes universitários: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 23, p. e422-e422, 2019. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/422>>. Acesso em: 21 fev. 2023.

DEBORD, Guy. **A sociedade do espetáculo Guy Debord (1931-1994)**. Contra Ponto, 2003.

DE VASCONCELOS, Helena Serafim. Autoestima, autoimagem e constituição da identidade: um estudo com graduandos de psicologia. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 6, n. 3, p. 195-206, 2017. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1565>> . Acesso em 21 fev. 2023.

DOS SANTOS, Camila Elidia Messias; DE ASSIS MEDEIROS, Francisco. A relevância da técnica de questionamento socrático na prática Cognitivo-Comportamental. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 5, 2017. Disponível em: <<https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1940/pdf>> . Acesso em: 20 fev. 2023.

Psicologias em Movimento - v.4, n.1: Jan-Jul, 2024.

FLORIANI, Flavia Monique; MARCANTE, Márgara Dayana da Silva; BRAGGIO, Laércio Antônio. Auto-estima e auto-imagem: a relação com a estética. **Acesso em**, v. 1, 2014. Disponível em:

<<https://siaibib01.univali.br/pdf/Flavia%20Monique%20Floriani,%20M%C3%A1rgara%20Dayana%20da%20Silva%20Marcante.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2023.

GAMBATI, Rafaela Arêas. **Mulheres:** a (in) satisfação corporal diante dos procedimentos estéticos cirúrgicos. 2018. 79f. Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes, Rondônia, 2018. Disponível em:

<https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/2335/1/tcc%20rafaela_assinado_assinado_assinado.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2023.

GIOSTRI, H. T. **Erro médico à luz da jurisprudência comentada**. Curitiba: Juruá, 2002.

GOLDENBERG, Dov. Citações ou Curtidas: este dilema não pode existir. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 37, n. 1, p. 1–2, jan. 2022. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/tqNtvVxXsH88BywKWB8xbMb/?lang=pt#>>. Acesso em: 15 jul. 2023.

GOMES, Olga Santana et al. Cirurgia plástica no Brasil: uma análise epidemiológica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 24, p.e7375, 2021. Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7375/4565>>. Acesso em: 01 de março de 2023.

ISAPS. **International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in**. 2019. Disponível em: <<https://isaps.org/media/pubg4jc/global-survey-full-report-2019-english.pdf>>. Acesso em: 30 de março de 2023.

LACERDA, Márcia Regiane Pimenta; ASSUMPÇÃO, Alessandra Almeida. Tratamento cognitivo-comportamental para mulheres com a imagem corporal distorcida pela depressão. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 6, p. 153-171, 2018. Disponível em:

<<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/18411>>. Acesso em 28 fev. 2023.

MASIERO, Luciana Maria. Mudanças culturais: uma reflexão sobre a evolução das cirurgias plásticas. **Revista Antropología del Cuerpo**, Salamanca, n. 0, p. 62-77, jul./dec. 2015. Disponível em: <<https://giiac.files.wordpress.com/2015/07/a5f.pdf>>. Acesso em: 01 de março de 2023.

MARTIRE, L.JR. **O Alcance Atual da Cirurgia Plástica**. Editora Astúrias, 2005.

PORTILHO DE PINHO, Lays Fernanda; BARBOSA, Flávia Carvalho. Ditadura da beleza: a cirurgia Bariátrica como método de alcance do padrão corporal estabelecido pela sociedade. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 3, 2017. Disponível em: <<http://jornalold.faculdadecienciasdavidada.com.br/index.php/RBCV/article/view/232/05>>. Acesso em: 15 fev. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA (SBCP). **Censo 2018**: análise comparativa das pesquisas 2014, 2016 e 2018. 2019. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/wp-content/uploads/2019/08/Apresentac%CC%A7a%CC%83o-Censo-2018_V3.pdf>. Acesso em: 01 de março de 2023.

SANTE, Ana Beatriz; PASIAN, Sonia Regina. Imagem corporal e características de personalidade de mulheres solicitantes de cirurgia plástica estética. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 24, p. 429-437, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/NhPgginLv5tYdVt8pcjjJmc/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 18 fev. 2023.

SARTI, Cynthia A. A dor, o indivíduo e a cultura. **Saúde e Sociedade**, v. 10, n. 1, p. 3–13, jan. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/yB9JZkG6kXCdc5pTz4SWDFc/?lang=pt#>>. Acesso em: 15 jun. 2023.

SUENAGA, Camila et al. Conceito, beleza e contemporaneidade: fragmentos históricos no decorrer da evolução estética. **Universidade do Vale do Itajaí-UNIVALI. Florianópolis**, 2012. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Camila%20Suenaga,%20Daiane%20Lisboa.pdf>>. Acesso em 18 fev. 2023.

VASCONCELOS, Naumi A. de; SUDO, Iana e SUDO, Nara. Um peso na alma: o corpo gordo e a mídia. **Rev. Mal-Estar e Subj.** [online]. 2004, vol.4, n.1, pp. 65-93. ISSN 1518-6148. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482004000100004. Acesso em: 01 de março de 2023.

VAZ, Leticia Rodrigues; DA SILVA, Keilane Pereira Cardoso; OLIVEIRA, Daniella Ponciano. A representação da beleza feminina nas mídias sociais: padrões estéticos e impactos na autoestima. **AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH**, v. 10, n. 4, p. 67-79, 2022. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3991>. Acesso em: 15 jul. 2023.