



Artigo original

Cirurgia plástica estética em mulheres e autoestima: um estudo qualitativo

Aesthetic plastic surgery in women and self-esteem: a qualitative study

Cirugía estética en la mujer y autoestima: un estudio cualitativo

Karoline Giele Martins de Aguiar¹ Josiane Araújo de Sousa² ¹Autora para correspondência. Centro Universitário do Maranhão - UNICEUMA (Imperatriz). Maranhão, Brasil. karol.giele@hotmail.com²Centro Universitário do Maranhão - UNICEUMA (Imperatriz). Maranhão, Brasil.

RESUMO | INTRODUÇÃO: Atualmente a cirurgia plástica tornou-se uma alternativa para as mulheres conquistarem a beleza ideal. As mudanças corporais objetivam alterar ou melhorar a autoestima, eliminando aquilo que é indesejável ou que não é socialmente aceito. Sendo o ideal de beleza atravessado pela mídia e cultuado pela sociedade, explorar a percepção da cirurgia plástica na autoestima de mulheres pode auxiliar a compreensão do número expressivo de mulheres submetidas aos procedimentos estéticos. **OBJETIVO:** Analisar a percepção de autoestima no pré e pós-operatório de mulheres submetidas a cirurgia plástica estética. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, qualitativo e exploratório, com 10 mulheres no ano de 2022; a coleta ocorreu em duas etapas, pré e pós cirurgia, nas duas etapas utilizou-se entrevista semiaberta e a escala de Autoestima de [Rosenberg](#) (1965), a análise dos dados foi a partir da análise de conteúdo de [Bardin](#) (2011). **RESULTADOS:** Apontam não haver evidências de conteúdo de baixa autoestima no pré e pós – cirúrgico, e sim, na melhora da autoestima, sugerindo a ligação entre procedimento cirúrgico estético e a autoexigência aos padrões socioculturais de beleza, sendo o procedimento cirúrgico recurso rápido, eficiente e de fácil acesso, proporcionando como consequência secundária melhora na qualidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cirurgia plástica promove a melhora na percepção da autoestima, porém não foi o fator determinante para a submissão ao procedimento cirúrgico das participantes, apontando assim, para a necessidade de estudos sobre outros fatores que motivam a submissão em procedimentos estéticos, como as mídias sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Plástica. Autoestima. Psicologia.

ABSTRACT | INTRODUCTION: Nowadays, plastic surgery has become an alternative for women to achieve their ideal beauty. Body changes aim to alter or improve self-esteem by eliminating what is undesirable or socially unacceptable. The ideal of beauty is passed down through the media and worshipped by society. Exploring the perception of plastic surgery on women's self-esteem can help us understand the significant number of women who undergo cosmetic procedures. **OBJECTIVE:** To analyze the perception of self-esteem in the pre- and post-operative periods of women who have undergone cosmetic surgery. **METHOD:** This is a cross-sectional, qualitative, and exploratory study, with 10 women in 2022; the collection took place in two stages, pre- and post-surgery, in both stages a semi-open interview and the [Rosenberg](#) Self-Esteem scale (1965) were used, the data analysis was based on [Bardin's](#) content analysis (2011). **RESULTS:** Indicate that there is no evidence of low self-esteem content in the pre- and post-surgery, but rather, in the improvement of self-esteem, suggesting the link between aesthetic surgical procedure and self-demand to sociocultural standards of beauty, with the surgical procedure being a quick, efficient resource and easily accessible, providing a secondary consequence of improving quality. **FINAL CONSIDERATIONS:** Plastic surgery promotes an improvement in the perception of self-esteem, however, it was not the determining factor in the participants' submission to the surgical procedure, thus pointing to the need for studies on other factors that motivate submission to aesthetic procedures, such as social media.

KEYWORDS: Plastic Surgery. Self-esteem. Psychology.

Submetido 08/06/2023, Aceito 31/10/2023, Publicado 18/12/2023

Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2023;12:e5277

<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2023.e5277>

ISSN: 2317-3394

Editoras responsáveis: Mônica Dalto, Marilda Castelar, Martha Castro

Como citar este artigo: Aguiar, K. G. M., & Sousa, J. A. (2023). Cirurgia plástica estética em mulheres e autoestima: um estudo qualitativo. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 12, e5277. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2023.e5277>



RESUMEN | INTRODUCCIÓN: En la actualidad, la cirugía plástica se ha convertido en una alternativa para que las mujeres alcancen su belleza ideal. Los cambios corporales pretenden alterar o mejorar la autoestima eliminando lo que es indeseable o socialmente inaceptable. El ideal de belleza se transmite a través de los medios de comunicación y es cultivado por la sociedad. Explorar la percepción de la cirugía plástica sobre la autoestima de las mujeres puede ayudarnos a comprender el importante número de mujeres que se someten a procedimientos estéticos. **OBJETIVO:** Analizar la percepción de la autoestima en los periodos pre y postoperatorio de las mujeres que se han sometido a cirugía estética. **MÉTODO:** Se trata de un estudio transversal, cualitativo y exploratorio, con 10 mujeres en 2022; la recogida se realizó en dos etapas, pre y postoperatoria, en ambas etapas se utilizó una entrevista semiabierta y la escala de Autoestima de [Rosenberg](#) (1965), los datos se analizaron mediante el análisis de contenido de [Bardin](#) (2011). **RESULTADOS:** Indican que no hay evidencia de baja autoestima en el pre y postoperatorio, sino más bien una mejora en la autoestima, sugiriendo el vínculo entre el procedimiento quirúrgico estético y la autoexigencia de estándares socioculturales de belleza, siendo el procedimiento quirúrgico un recurso rápido, eficiente y de fácil acceso, redundando en una mejora de la calidad. **CONSIDERACIONES FINALES:** La cirugía plástica promueve una mejora en la percepción de la autoestima, sin embargo, no fue el factor determinante en el sometimiento de los participantes al procedimiento quirúrgico, apuntando así la necesidad de estudios sobre otros factores que motivan el sometimiento a los procedimientos estéticos, como las redes sociales.

PALABRAS CLAVE: Cirugía plástica. Autoestima. Psicología.

Introdução

Os padrões estéticos mudam conforme o estereótipo ideal de beleza de determinada época e sociedade, o “belo” por muitos séculos esteve associado ao homem e seus atributos másculos e não à mulher. Para gregos e romanos na Idade Antiga, o modelo de beleza ideal era a simetria corporal, exaltado em corpos masculinos. Na Idade Média, o ideal de beleza eram mulheres de pele branca, cabelos louros e ar virginal. A partir do século XIX e XX se inicia uma nova era de concepções de beleza, cultuadas na atualidade, na qual o “ser belo” é possuir um corpo similar ao de uma “modelo” de passarela, com estrutura corporal magra e curvas definidas, e homens com músculos definidos e fortes visivelmente ([Pinheiro et al., 2020](#)).

Na sociedade atual a supervalorização da “boa imagem” facilita o convívio entre as pessoas, a beleza e a boa forma têm adquirido um significado de aceitação ou rejeição. Assim o corpo transformou-se na base da constituição da identidade, sendo o detentor dos valores pessoais ([Montoro, 2016](#)).

A beleza também é propagada através da indústria estética, utilizando a mídia e as redes sociais para expor um padrão de beleza como sendo inerente ao ser humano, no qual sujeitos com esses padrões provavelmente serão mais bem-sucedidos profissionalmente e terão maior reconhecimento social, melhor saúde, status e a felicidade. Isto ocasiona a busca incessante pela perfeição corporal e assim satisfazer o desejo de um ideal de beleza e autoestima ([Vaz et al., 2023](#)), por meios como exercícios físicos, utilização de medicamentos, cirurgias e procedimentos estéticos.

Indivíduos recorrem à cirurgia estética como alternativa para eliminar o indesejável ou o que não é socialmente aceito, substituindo o corpo natural pelo corpo de consumo, remodelado, clareado, bronzeado, aumentado ou diminuído, sendo reconstruído ([Barbosa & Silva, 2016](#); [N'Bundé, 2017](#)). Nestes processos de mudanças corporais, a contemporaneidade manifesta o imediatismo para alcançar o corpo perfeito, contemplado pelas cirurgias plásticas únicas ou em etapas, como forma de alcançar os padrões estabelecidos socialmente.

Assim, pode-se definir a cirurgia plástica em dois conceitos, reparadora e estética, a reparadora tem objetivo corrigir deformações, defeitos congênitos ou adquiridos, proporcionando ao sujeito a recomposição de sua autoestima. A cirurgia estética ou embelezadora, por sua vez, é uma cirurgia não necessária, visando apenas a satisfação pessoal, gerado por descontentamento com o seu corpo. Neste estudo priorizou-se a cirurgia plástica estética.

Conforme a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (*International Society of Aesthetic Plastic Surgery* – [ISAPS](#), 2022), houve redução de procedimentos cirúrgicos estéticos em 2020, sendo reduzido para 5,6% o número de procedimentos estéticos durante a pandemia da COVID-19, se comparado ao ano de 2019 com 7,4%, diminuição e diferença geral de 1,8% em cirurgias plásticas. No ano 2021 houve o aumento exponencial para 19,3% de procedimentos. O Brasil ocupa o segundo lugar no Ranking Mundial de Cirurgias Plásticas Estéticas, sendo responsável por 8,9% das cirurgias plásticas realizadas no mundo e ficando abaixo apenas dos Estados

Unidos, com 24,1% das cirurgias plásticas realizadas no mundo.

As cirurgias mais populares entre as mulheres são: aumento dos seios, lipoaspiração e a cirurgia das pálpebras (ISAPS, 2022). Os resultados indicam que a busca pela satisfação pessoal torna o procedimento estético um recurso essencial para a construção da autoimagem, componente interligado à autoestima. Pode-se definir a autoestima como o modo com que o ser humano aceita a si mesmo, projetando suas perspectivas, definindo seus propósitos e sua autoconfiança, relacionando seus valores pessoais às suas crenças e percepções de mundo (Schultheisz & Aprile, 2013).

As questões estéticas relacionam-se diretamente com os fatores psicológicos e a insatisfação corporal naqueles que visam corresponder ao ideal de beleza, dependendo da forma que a pessoa se reconhece através da sua autoimagem, diante do disposto pela cultura da moda, sendo possível identificar predisposições em respostas para seus conflitos internos (Floriani et al., 2014; Montoro, 2016).

Nesse ínterim, a imagem corporal é constituída por três fatores: físico, psíquico e sociológico. O físico caracteriza-se pelas impressões visuais e táteis que o indivíduo tem do próprio corpo. O psíquico refere-se aos fenômenos e processos mentais e/ou subjetividade. Por fim, o aspecto sociológico, que diz respeito as experiências sociais que influenciam a constituição da imagem individual. Por tais influências, o ser humano está em constante construção e desconstrução da própria imagem, em busca de adquirir o corpo idealizado pela sociedade (Carvalho et al., 2021; Pinheiro et al., 2020).

O senso comum relaciona a cirurgia estética à finalidade de melhorar a autoestima. Fato contraposto em revisão de literatura, na qual os resultados que apontam que o desejo de mulheres de realizar cirurgia estética não está proporcionalmente relacionada apenas a um maior nível de autoestima, mas a uma influência social e outras variáveis que a direcionam para a aceitação da realização do procedimento estético (Vaz et al., 2023).

Diante dos números apresentados, e sendo o Brasil o segundo colocado no Ranking Mundial de Cirurgias Plásticas Estéticas conforme a ISAPS (2022), tornou-se

provocante explorar a percepção da autoestima em mulheres submetidas aos procedimentos cirúrgicos estéticos, buscando corrigir e/ou aperfeiçoar imperfeições físicas atreladas a autoestima. Buscou-se compreender sobre a percepção dos possíveis efeitos psicológicos (positivos ou negativos) na autoestima das mulheres antes e depois da intervenção cirúrgica estética. Objetivou-se também uma sistematização e organização de dados científicos relevantes relacionados à autoestima e à satisfação pessoal de pacientes submetidos a procedimentos estéticos.

Método

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa de campo transversal, qualitativa, descritiva e exploratória, realizado em uma clínica de estética da cidade de Imperatriz - MA, no primeiro semestre de 2022. A pesquisa possui a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEP da Faculdade Patos de Minas/MG e possui identificador CAAE: 54140821.6.0000.8078 com o parecer N° 5.263.060. Participaram do estudo 10 mulheres conforme indicação médica e adesão aos critérios de inclusão da pesquisa, sendo estes os critérios mulheres que realizarão procedimento cirúrgico estético corporal indicado pelo médico cirurgião plástico, de forma voluntária para a pesquisa nos dois momentos pré e pós-cirúrgico e maiores de 18 anos. E os critérios de exclusão: mulheres com cirurgia estética reparadora, mulheres que só tiverem a disponibilidade de participação em um dos dois momentos pré-cirúrgico ou pós-cirúrgico, e menores de 18 anos.

A pesquisadora convidou as participantes por meio do contato telefônico por meio de uma lista de contatos disponibilizada pelo médico cirurgião plástico; durante o contato, explicou-se a finalidade e o objetivo da pesquisa, solicitando autorização para a coleta dos dados. Após o consentimento em participar da pesquisa, agendou-se o dia mais propício para a realização da entrevista com cada uma das participantes individualmente. As pacientes puderam optar pela entrevista presencial no consultório médico ou entrevista online via Plataforma Zoom e encaminhou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, somente após a assinatura do termo enviado em anexo, a pesquisa foi iniciada. Nenhuma das participantes envolvidas eram conhecidas da pesquisadora.

Todas as entrevistas pertinentes ao pré-operatório e pós-operatório aconteceram on-line através da plataforma Zoom, conforme solicitação das participantes, estando em suas residências ou outro local de preferência, mantendo como prioridade um local calmo, silencioso e que não houvesse interrupções, as entrevistas foram gravadas em áudio com a autorização prévia das participantes nos dois momentos por meio do gravador *TASCAM DR-40*. O primeiro momento referiu-se ao pré-operatório, nele realizou-se um questionário sociodemográfico com objetivo de verificar o perfil da amostra, uma entrevista semiaberta com seis perguntas referentes ao pré-operatório e aplicação do questionário da Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) para verificar o nível de autoestima, constituído por 10 questões referentes aos sentimentos de respeito e aceitação de si mesmo. As respostas das questões são apresentadas em quatro itens no formato *Likert* (concordo totalmente = 4; concordo = 3; discordo = 2; discordo totalmente = 1). Na escala, os cinco aspectos negativos são invertidos e os valores desses são somados aos outros cinco itens, totalizando a pontuação da escala, que varia de 10 a 40 em seguida analisou-se cada resposta para verificar se a participante compreendeu o enunciado da pergunta. Assim, quanto maior a pontuação maior será o nível de autoestima do indivíduo. O segundo momento refere-se ao pós-operatório, aplicou-se a entrevista um mês após a realização do procedimento cirúrgico, seguindo os mesmos parâmetros do primeiro momento e aplicação da entrevista semiaberta com quatro perguntas referentes ao pós-operatório. As entrevistas variaram entre 17 e 28 minutos.

Após a conclusão das entrevistas, iniciou-se a transcrição dos dados a partir dos áudios gravados conforme a análise de conteúdo de Bardin, composto em três etapas: pré-análise; a exploração do material; tratamento dos resultados (Bardin, 2011). Assim, na pré-análise as transcrições dos dados foram organizadas em pastas pré e pós-cirúrgico no programa

Microsoft Word designada a cada participante, em seguida por meio de leituras minuciosas organizou-se a sistematização das ideias, hipótese e objetivos. Na etapa exploração de material, efetuou-se a codificação e categorização do conteúdo das entrevistas, isto é, as semelhanças e sintonia entre as falas, para otimização e seleção dos possíveis materiais para a construção dos eixos. Na última etapa realizou-se a interpretação dos dados, sintetização e definição dos eixos a fim de realizar as inferências e interlocuções, tornando o processo válido e significativo.

A partir das falas das participantes e procedimentos, foram organizados 3 eixos temáticos: a) Fatores internos e externos são determinantes para a tomada de decisão; b) Preparo emocional para o procedimento cirúrgico; c) Reações e sentimentos provocados no pós cirúrgico, que se destacaram acerca das percepções das entrevistadas sobre as experiências dos procedimentos cirúrgicos no pré-operatório e pós-operatório. As participantes foram identificadas com nomes fictícios de deusas da Mitologia Grega, com o objetivo de preservar as identidades pessoais e compromisso ético de confidencialidade.

Este estudo seguiu o protocolo de *Checklist* de O'Brien et al. (2014), *Standards for Reporting Qualitative Research – SRQR*. Seguindo os parâmetros de forma apropriada e racional aos diversos itens discutidos nos tópicos que compõe um estudo qualitativo.

Resultados e discussão

O perfil das participantes teve faixa etária média de 36,3 anos, prevalecendo mulheres casadas com três filhos, predominando a formação em ensino superior, o nível socioeconômico de 4 a 6 salários-mínimos e o procedimento principal foi abdominoplastia interligada a outros procedimentos (Quadro 1).

Quadro 1. Perfil

Variáveis	N = 10	
	N	%
Faixa Etária		
29 – 34	2	20%
35 – 40	5	50%
41 – 46	2	20%
47 – 51	1	10%
Escolaridade		
Ens. Méd. Comp.	2	20%
Ens. Sup. Inc.	1	10%
Ens. Sup. Comp.	6	60%
Pós Graduação	1	10%
Estado Civil		
Solteira	1	10%
Casada	8	80%
Viúva	1	10%
Número de Filhos		
1	2	20%
2	2	20%
3	6	60%
Média Salárial		
De 1 à 3 salários-mínimos	3	30%
De 4 à 6 salários-mínimos	7	70%
Procedimentos realizados	6	60%
Abdominoplastia + (outros procedimentos)	2	20%
Mastopexia com prótese	1	10%
Prótese Mamária	1	10%
Ressecação de Cicatriz		

Fonte: as autoras (2022).

Semelhantemente os resultados de [Meyer](#) e Goulart (2019), com predominância de mulheres com 45 anos, o nível de escolaridade foi de 58% com ensino superior. No estudo de [Peres](#) (2017) com 15 mulheres que realizaram cirurgias plásticas estéticas, observou-se que 86,7% da amostra era casada, com ensino superior completo de 66,7% e quanto à renda individual oscilou entre 3 e 5 salários-mínimos. Dessa forma constata-se a prevalência de mulheres com idades entre 36 e 50 anos, casadas e com ensino superior, com a maior propensão a buscarem procedimentos cirúrgicos estéticos, devido ao descontentamento com seu próprio corpo associado a gravidez, ao excesso de gordura e volume de pele abdominal, aspectos que afetam a autoestima, autoimagem e vida social ([Meyer & Goulart, 2019](#); [Peres, 2017](#)).

Logo as participantes recorrem à cirurgia por ser um meio mais rápido de se obter o resultado desejado, isto é, retornar e/ou adquirir as simetrias corporais desejadas. Gerando vaidade física e satisfação com a aparência, resultando na melhora da autoimagem, podendo ainda contribuir com a saúde e sentimentos de felicidade ([Menegassi & Guimarães, 2012](#)).

Com relação à escala da autoestima de Rosenberg, os resultados obtidos no pré-cirúrgico corresponderam à pontuação média de 24,6 na autoestima. No pós-operatório, as pacientes obtiveram a pontuação média de autoestima de 25,3. Observou-se, portanto, que no pós-cirúrgico houve um aumento de 0,7 equivalente a 2,8% no percentual da autoestima na amostra total. Neste estudo foi utilizado somente a escala da autoestima para obter a média percentil. Dessa forma, as participantes continuaram na faixa média da escala.

Em pesquisa realizada por [Francisco](#) e Scheidt (2021), na Clínica Estética do bairro Aririu, Palhoça-SC, aplicada em 40 participantes, sobre a influência da estética na autoestima, apontou que a maioria da amostra possui a autoestima considerada média/alta. Outro estudo longitudinal realizado por [Santos](#) et al. (2019) com 40 mulheres, apresentou as seguintes pontuações em seus resultados: no pré-cirúrgico obteve o percentil 50 com variação de 26,5 e dois meses após o procedimento obteve 63,3 com variação de 26,6 no pós-cirúrgico, alcançando um aumento de 13,3% considerado médio de acordo com a Escala de Autoestima de Rosembreg e Teste de Cohen. Assim, constata-se semelhanças entre os estudos e constata-se que a maioria da amostra já estava situada na zona média e após o procedimento alavancou os índices relacionados a autoestima, a melhora na aparência, desempenho emocional, aceitação e posição social.

Dessa maneira, a média e alta autoestima alternam-se entre os sentimentos de autoaprovação e auto-rejeição, de avaliar a si, a confiança e a competência social, ou seja, o ser humano está sempre se ajustando e adequando-se para viver em sociedade conforme o padrão estabelecido, mas também em busca de satisfação pessoal, saúde, bem-estar, prazer e sucesso ([Anjos & Ferreira, 2021](#); [Rosenberg, 1965](#)). Em consonância, [Ferreira](#) et al. (2016) denotam que a intervenção cirúrgica na imagem corporal resulta efeitos positivos em relação à satisfação na autoimagem, na melhoria em qualidade de vida e nos aspectos biopsicossociais do indivíduo e na sua conexão com a sociedade.

Fatores internos e externos são determinantes para a tomada de decisão

Os fatores internos correspondem aos sentimentos de inferioridade, não aceitação da própria imagem e baixa autoestima. A partir das falas de Ártemis e Hebe, ressaltamos o conflito interno entre a autoimagem atual e o desejo de retornar à antiga forma física, configurando a não aceitação do seu corpo e sentimentos de inferioridade. “Realmente me incomodava o excesso de pele, me olhava no espelho e via que dava para melhorar e tinha como melhorar, porque antes de eu ter filhos era bem retinha, não tinha excesso de peso nenhum (ÁRTEMIS)”. Corroborando com a ideia de Ártemis, Hebe nos diz:

“Eu fui uma criança gorda, desde criança sempre tive a barriga quebrada e quando se tem filhos fica a barriga flácida, por mais que eu pratique atividade física e perca peso não vai voltar ao normal (HEBE)”. As falas das participantes abordam a insatisfação após a gestação, mas remetem ainda à prática de atividade física como possibilidade, mas que em seu caso não obteve resultado, a atividade física é bastante difundida nas redes sociais com os propostos de melhora na qualidade de vida e obtenção de corpos definidos.

A insatisfação corporal é uma ideia negativa que o indivíduo cria sobre o seu físico, ocasionando sentimento de desgosto e frustração sobre o seu corpo ([Pinheiro](#) et al., 2020). O descontentamento com a aparência física pode desencadear sofrimento psíquico, fazendo surgir dúvidas sobre si, sobre sua aceitação social e sua capacidade de ser amado.

Além deste sentimento de não aceitação sentido por estas mulheres, ocorre também a importância que as participantes dão à influência da forma física na sua subjetividade, como diz Tálissa: “Foi a única forma que eu encontrei para melhorar como pessoa (TÁLASSA)”. A valorização subjetiva da imagem do corpo, socio-culturalmente construída, intrínseca e desconhecida, reduzem o sujeito, não reconhecendo em si outros fatores que a tornam sujeito. A supervalorização do corpo o evidencia como principal fator para seu crescimento pessoal, delimitando o seu aperfeiçoamento e crescimento à forma física, ao seu próprio olhar, sua família ou seu campo social, aspectos não percebidos como fatores que influenciam o crescimento pessoal ([Ferreira](#) et al., 2016).

Em contrapartida, os fatores externos apresentam a família, o financeiro, o médico, a mídia e o meio social. As falas de Héstitia e Atena apresentam o núcleo familiar como fator determinante para sua tomada de decisão. “No momento em que meu esposo fez a cirurgia e eu vi o seu resultado, foi aí que eu disse: agora é a minha vez de ficar bonita, minha vez de me cuidar (HÉSTITIA)”; “Eu sempre quis fazer, mas a minha filha nunca me apoiou, quando eu falava sobre fazer a cirurgia ela se resguardava, foram 8 anos aguardando e quando ela me liberou, eu procurei o médico e fiz (ATENNA)”. A fala demonstra a construção social da imagem do corpo, a qual a autoestima

torna-se aspecto secundária, sendo os padrões de beleza agentes provocadores. Mesmo sabendo que algumas imagens nas redes sociais de corpos idealizados como padrão de beleza podem ter sido editadas e manipuladas, pessoas podem se comparar às imagens e tê-las como referencial de corpo ideal (Fardouly & Holland, 2018).

O relato de Héstia mostra que a atitude do marido lhe incentivou a ganhar confiança e efetivar o desejo de mudança que estava internalizado por falta de segurança. Já na verbalização de Atena, ao invés de oferecer apoio a sua base, tenta dissuadi-la de se submeter ao procedimento por um determinado período, e quando permite, está reconsiderando os resultados desejados e o desejo de mudança da entrevistada.

Outro fator associado à família é a expansão da mídia que retrata o corpo ideal, podendo afetar a saúde mental, a fala de Hémera retrata tal hipótese. “A mídia sempre coloca o corpo de mulher perfeito e nós sempre buscamos alguma coisinha e, na verdade a mulher nunca está satisfeita com nada, é o peito, é a bunda, é o quadril, é o braço (...) essa é a segunda estética que faço, eu guardei o dinheiro e fiz (HÉMERA)”. Deixando explícito que a mídia influencia na forma física das mulheres, ao incitar um modelo padrão a ser seguido e de fato fomenta a necessidade psicológica da mulher em estar sempre com o corpo impecável, não possuindo limites para cirurgias plásticas, posto que em mulheres que possuem predisposição ao desequilíbrio comportamental e emocional isso pode agravar, tornando-se um risco e possivelmente causando um Transtorno Dimórfico Corporal, “distúrbio que o indivíduo rejeita seu corpo ou o enxerga de uma forma diferente do que realmente é” (Magalhães, 2020), resultando em inúmeros procedimentos estéticos em busca de autoimagem idealizada, sendo necessário tratamento condizente com o quadro clínico de transtorno mental.

Desta maneira, pessoas que tiveram sua autoestima prejudicada pela pressão estética disposta na mídia e começaram a enxergar problemas pequenos ou inexistentes no próprio corpo, preferindo depositar sua confiança em cirurgias plásticas, ao invés de um tratamento/acompanhamento psiquiátrico ou psicológico para solucionar a distorção percebida na sua imagem,

visto que não acreditam ou não sabem que se trata de um transtorno mental (Francisco & Scheidt, 2021; Magalhães, 2020; Menegassi & Guimarães, 2012).

Preparação emocional para o procedimento cirúrgico

O preparo emocional pode ser um fator protetivo para a ansiedade e/ou pensamentos, negativos relacionados ao procedimento pré-cirurgia (Costa et al., 2010). Dentre as verbalizações, Hebe apresenta um fator primordial que vai além do preparo físico, o preparo emocional: “Eu pedalo acerca de um ano e faço acompanhamento psicoterapêutico, onde ele sempre fala que para cada sentimento/situação negativa você tem que viver três positivas para poder equilibrar”. Outra perspectiva se encontra no discurso de Témis: “Eu pesquisei muito, escutei vários relatos que tiveram que passar pelo mesmo procedimento que eu, então eu fui quase preparada, de tudo o que poderia ocorrer e o médico também explicou tudo”.

O acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório possibilita a expressão de suas demandas, medos, insatisfações e sentimentos em relação à cirurgia a ser realizada, bem como avaliar o grau de ansiedade da(o) paciente e as razões pelas quais deseja se submeter ao procedimento acarretando tranquilidade, confiança e o alcance da autoestima. Dessa forma, é de suma responsabilidade médica que o paciente obtenha conhecimento a respeito de todos os procedimentos que serão realizados com objetivo de informatizar infortúnios e imprevistos que possam ocorrer, assim como as suas garantias de sucesso, além de todos os cuidados para que o resultado efetivamente venha a se concretizar (Milezi & Stieven, 2018).

Fortalecer a saúde emocional também é extremamente importante, já que as expectativas relacionadas aos resultados podem comprometer o tratamento escolhido. Uma vez que a saúde mental e física deve estar em equilíbrio. É comum as pessoas procurarem meios de melhorar ou conservar a sua aparência com o intuito de harmonizar sua saúde mental (Voese et al., 2015).

Reações e sentimentos provocados no pós-cirúrgico

No pós-cirúrgico, todas as entrevistadas descrevem inicialmente a experiência nas primeiras semanas relacionadas a dor e ao desconforto, é rapidamente compreendido e necessário para a recuperação rápida e segura. Os discursos a seguir representam tal aspecto: “Depois que fiz a cirurgia estou sentindo tudo, o inchaço, dores nas costas, me sentindo apertada e está sendo muito difícil (TÁLASSA)”; “O uso do dreno, a cinta modeladora me deixou super desconfortável (TÉMIS)”; “Está um pouco inchado, mas depois de 3 meses verei melhor o resultado (IRENE)”. As mudanças estéticas e fisiológicas associadas à dor e ao desconforto na recuperação são citadas por [Evans \(2003\)](#), que enfatiza a importância de orientações e recomendações sobre o pós-operatório por meio de utilização da cinta elástica ou sutiã compressor, alimentação balanceada e líquida, repouso, higienização e hidratação da cicatriz, posicionamento adequado, dentre outros para voltar às atividades cotidianas. Portanto, têm-se a compreensão de seguir e manter essas recomendações para obter maior satisfação nos resultados da cirurgia.

Outro fator também está ligado à satisfação e à segurança, em que as participantes descrevem uma variância de respostas “melhorou a autoestima”, “me sinto melhor comigo mesma”, “adquirir autoconfiança”, “melhorar o aspecto corporal”, “cuidar da saúde”, “melhorar a qualidade de vida”, “o relacionamento interpessoal”, relatos que demonstram estarem satisfeitas com os resultados, mesmo que não tenham ainda o resultado final, por estarem ainda em recuperação pós-cirúrgica, mas já estão preparando-se para o novo cotidiano com a superação das expectativas que o procedimento trouxe, principalmente retratadas nas seguintes fala: “Mais do que a estética eu tive uma grande melhoria na parte intestinal, grande melhoria, quase 100% em incontinência urinária e tudo isso foi além do esperado (ÁRTEMIS)”; “Quando eu me olho no espelho, eu me vejo diferente e com

aspecto melhor, a expectativa comigo mesma eu já alcancei (AFRODITE)”.

Constata-se, assim, que as modificações na aparência física causam mudanças psicológicas positivas, deixando-as mais motivadas, colaborando na adaptação e manutenção ao novo padrão de vida, na elevação da autoestima e autoconfiança ([Baima, 2007](#)). Tálassa e Deméter confirmam tais mudanças: “Depois que fiz a cirurgia estou querendo muito ir passear, pois me prendia em casa por vergonha, agora a meta é comprar roupa nova (TÁLASSA)”; “Pense numa mulher realizada, fiquei muito satisfeita, estou me sentindo outra, me achando (DÉMETER)”. A qualidade de vida é atravessada por diversas facetas do sujeito, entre essas a autoestima que está relacionada à satisfação com a aparência, a percepção de si no mundo, influencia como o sujeito vivencia suas experiências, nas relações sociais, pessoais e familiares, podendo ou não suscitar sentimentos de segurança e bem-estar. A satisfação com a aparência está relacionada com a auto-percepção, se o indivíduo se gosta, se aceita, se sente bem consigo mesmo, resultando em sentimentos positivos, de pertencimento, resultando em melhoras na qualidade de vida ([Floriani et al., 2014](#)).

Considerações finais

A cirurgia estética tem sido realizada por mulheres com o objetivo de melhorar a satisfação de sua autoimagem e por consequência o aumento da autoestima, os resultados explorados evidenciam a melhora da autoestima, mas que está alinhada à construção social do ideal de padrão de beleza. Assim, a imagem ideal é influenciada pelo fenômeno social, que passa por constantes transformações. Neste estudo as participantes perceberam a melhora da percepção da autoestima, entretanto, não de forma significativa como a pesquisadora esperava identificar no pós-cirúrgico, conforme a aplicação da escala de Autoestima de Rosenberg.

Para avaliar determinados efeitos, sugere-se pesquisas com tamanho amostral adequado para essa proposta de estudo e com maior intervalo de tempo após o procedimento cirúrgico. Desta forma propondo a realização de outra pesquisa, com a aplicação da Escala de Autoestima de Rosenberg atrelada a outros mecanismos para avaliar tal fenômeno, incluído a influência sociocultural. Outro apontamento se refere à escassez de materiais pertinentes ao estudo da satisfação de mulheres após o procedimento cirúrgico e o uso de métodos para avaliar esse fenômeno, a fim de elucidar a real contribuição dos tratamentos estéticos para a saúde física e psicológica das pessoas que se submetem a procedimentos estéticos, visando elevar a autoestima do ser humano sem causar danos à saúde.

Por fim, o estudo buscou contribuir com a saúde e qualidade de vidas das pessoas, podendo tecer algumas recomendações: (a) a contribuição do acompanhamento psicológico pré e pós-cirurgia, e como tais fatores influenciam no biopsicossocioespiritual da mulher que visa a cirurgia plástica estética corporal; (b) pesquisas relacionadas à satisfação de mulheres após o procedimento cirúrgico, dentro de uma perspectiva de interseccionalidade para enriquecer a área de estudo; (c) influência e contribuição para o auxílio teórico de profissionais já inseridos no mercado de trabalho com procedimentos estéticos; (d) informatizar e auxiliar indivíduos que buscam entendimento a respeito da autoestima, e procedimentos estéticos antes de se submeterem a uma cirurgia, bem como a influência dos seus resultados.

Contribuições dos autores

A contribuição de Aguiar, K. G. M. orientou o projeto, construção do método, submissão do Comitê de Ética e Pesquisa, orientação sobre a transcrição e interpretação dos resultados, elaboração da redação das discussões e fechamento do artigo. Sousa, J. A. participou da elaboração do tema, escrita do referencial teórico, coleta de dados, transcrição das entrevistas, tabulação e análise dos dados, preparação dos dados e análise e interpretação dos resultados, elaboração da discussão e considerações finais e redação do texto.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Psicologia, Diversidade e Saúde é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#) e [LILACS](#).



Referências

- Anjos, L. A., & Ferreira, Z. A. B. (2021). Saúde Estética: Impactos Emocionais causados pelo padrão de beleza imposto pela sociedade. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 15(55), 595–604. <https://doi.org/10.14295/online.v15i55.3093>
- Baima, A. L. F. (2007). *As turbinadas e os pigmaleões: implantes mamários de silicone e a beleza construída* [Dissertação de mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UERJ. <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/handle/1/4242>
- Barbosa, B. R. S. N., & Silva, L. V. (2016). A mídia como instrumento modelador de corpos: um estudo sobre gênero, padrões de beleza e hábitos alimentares. *Razón y Palabra*, 20(94), 665–679. <https://revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/732>
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Carvalho, L. O., Lima, A. V. R., Carvalho, A. B. O., Melo Neto, J. O., Oliveira, A. B. M., Simão, M. L. C., Sousa, D. H. A. V., & Arruda, I. T. S. (2021). As consequências físicas e psicológicas da realização de cirurgias plásticas com finalidade estética. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(3), 12316–12327. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-208>

- Costa, V. A. S. F., Silva, S. C. F., & Lima, V. C. P. (2010). O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo. *Revista da SBPH*, 13(2), 282–298. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000200010
- Evans, G. T. (2003). *Cirurgia plástica: estética e reconstrutora*. Revinter.
- Fardouly, J., & Holanda, E. (2018). Social media is not real life: The effect of attaching disclaimer-type labels to idealized social media images on women's body image and mood [A mídia social não é a vida real: o efeito de anexar rótulos do tipo isenção de responsabilidade a imagens idealizadas de mídia social na imagem corporal e no humor das mulheres]. *New Media & Society*, 20(11), 4311–4328. <https://doi.org/10.1177/1461444818771083>
- Ferreira, J. B., Lemos, L. M. A., & Silva, T. R. (2016). Qualidade de vida, imagem corporal e satisfação nos tratamentos estéticos. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 6(4), 402–410. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v6i4.1080>
- Floriani, F. M., Marcante, M. D. S., & Braggio, L. A. (2014). *Auto-estima e auto-imagem a relação com a estética*. Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. <https://siaibib01.univali.br/pdf/Flavia%20Monique%20Floriani,%20Márgara%20Dayana%20da%20Silva%20Marcante.pdf>
- Francisco, B. S., & Scheidt, G. (2021). *A influência da estética na autoestima e qualidade de vida* [Trabalho de conclusão de curso, Universidade do Sul de Santa Catarina]. Repositório Universitário da Ânima (RUNA). <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/18006>
- ISAPS. (2022). *Discover the results of ISAPS Global Survey* [Descubra os resultados do estudo global da ISAPS]. <https://www.isaps.org/pt/discover/about-isaps/global-statistics/>
- Magalhães, C. (2020). *Cirurgia plástica estética relacionada ao estado nutricional e imagem* [Trabalho de conclusão de curso, Pontifícia Universidade Católica de Goiás]. Repositório Acadêmico da Graduação (RAG). <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/759>
- Menegassi, L., & Guimarães, R. S. (2012). Cirurgia plástica estética: que expectativas são essas?. *Revista de Psicologia*, 3(1), 51–67. <http://periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/104>
- Meyer, D., & Goulart, G. (2019). *Avaliação da autoestima das mulheres que realizam procedimentos estéticos nas Clínicas Escolas da Unisul-Pedra Branca*. [Trabalho de conclusão de curso, Universidade do Sul de Santa Catarina]. Repositório Universitário da Ânima (RUNA). <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/7939>
- Milezi, A. F., & Stieven, P. L. (2018). A responsabilidade civil do médico na cirurgia plástica estética. *Revista Jurídica Direito e Cidadania na Sociedade Contemporânea*, 2(1), 138–149. http://revistas.fw.uri.br/index.php/rev_jur_direitoecidadania/article/view/3432
- Montoro, F. F. (2016). *Cirurgia Plástica e Subjetividade Feminina: Um Estudo Interdisciplinar*. Centro Universitário de Brasília. <https://doi.org/10.5102/pic.n1.2015.5418>
- N'Bundé, D. S. (2017). *Cirurgia plástica estética feminina como estratégia para acessar benefícios* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório Institucional da UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/183439>
- O'Brien, B. C., Harris, I. B., Beckman, T. J., Reed, D. A., & Cook, D. A. (2014). Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations [Normas para relatar pesquisas qualitativas: uma síntese de recomendações]. *Academic Medicine*, 89(9), 1245–1251. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>
- Peres, A. L. E. (2017). *Qualidade de vida e nível de satisfação corporal pós-cirurgia plástica* [Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário do Cerrado Patrocínio]. Repositório UNICERP. <https://www.unicerp.edu.br/ensino/cursos/fisioterapia/monografias/2018/QUALIDADEDEVIDAENIVELDESATISFACAOCORPORAL.pdf>
- Pinheiro, T. A., Piovezan, N. M., Batista, H. H. V., & Muner, L. C. (2020). Relação dos procedimentos estéticos com satisfação da autoimagem corporal e autoestima de mulheres. *Revista Cathedral*, 2(1). <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/106>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image* [A sociedade e a autoimagem do adolescente]. Princeton University Press.
- Santos, G. R., Araújo, D. C., Vasconcelos, C., Chagas, R. A., Lopes, G. G., Setton, L., Costa, R. A., & Pimentel, D. (2019). Impacto da mamoplastia estética na autoestima de mulheres de uma capital nordestina. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 34(1), 58–64. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-994546>

- Schultheisz, T. S. V., & Aprile, M. R. (2013). Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, 5(1), 36-48. https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:XZePqE7STGoj:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5
- Vaz, S. R., Rodrigues, M. C., Nascimento Filho, F. H. W. M., Almeida, T. A. C., & Moraes, N. F. (2023). Cirurgia plástica e a autoestima: uma análise do impacto de cirurgias estéticas sobre a autoimagem do paciente. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 1(1), 188-199. <https://doi.org/10.51891/rease.v1i1.10506>
- Voese, C. F., Kleinpaul, W. V., & Petry, A. R. (2015). Cirurgia plástica estética: experiências sobre (re)construções corporais e implicações para enfermagem. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 16(2), 185-193. <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2703>