



Insatisfação corporal e influência da mídia em mulheres submetidas à cirurgia plástica

Body dissatisfaction and influence of media in women who undergo plastic surgery

FERNANDA DIAS COELHO ^{1*}
PEDRO HENRIQUE BERBERT
CARVALHO ²
LEONARDO DE SOUSA FORTES ³
SANTIAGO TAVARES PAES ⁴
MARIA ELISA CAPUTO FERREIRA ²

■ RESUMO

Introdução: O Brasil encontra-se no primeiro lugar do ranking mundial de realizações de cirurgias plásticas. A insatisfação corporal e a influência sociocultural são os principais fatores que levam esses indivíduos a optarem pela realização do procedimento. Dessa maneira, objetivou-se comparar os níveis de insatisfação corporal e influência sociocultural entre mulheres que já foram submetidas a algum tipo de cirurgia plástica e aquelas que nunca passaram por este procedimento.

Método: Participaram da amostra 115 voluntárias divididas em grupos quanto ao número de cirurgias. Foram utilizados o *Body Shape Questionnaire* (BSQ - insatisfação corporal) e o Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3 - influência sociocultural). Realizou-se o teste de normalidade, estatística descritiva e inferencial. O teste de Kruskal Wallis foi realizado para comparação entre os grupos quanto as variáveis analisadas. **Resultados:** Verificou-se insatisfação corporal em 25,71% do grupo de não cirurgiadas, 17,78% das mulheres que passaram por uma cirurgia plástica e em 20% no grupo com mais de uma cirurgia. Quanto ao SATAQ-3, não houve diferença estatisticamente significativa quanto às suas subescalas e escores. **Conclusão:** A insatisfação corporal de mulheres que realizaram cirurgias plásticas não foi diferente daquelas que não realizaram. Ademais, a influência sociocultural não foi diferente entre os grupos. Acredita-se que a participação da satisfação corporal e influência da mídia na decisão de realização da cirurgia plástica pode ser modulada por outros fatores.

Descritores: Imagem corporal; Cirurgia plástica; Meios de comunicação; Mulheres.

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Artigo submetido: 3/5/2015.
Artigo aceito: 8/10/2015.

DOI: 10.5935/2177-1235.2015RBCP0195

¹ Faculdade do Sudoeste Mineiro, Juiz de Fora, MG, Brasil.

² Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, Governador Valadares, MG, Brasil.

³ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

⁴ Instituto Mineiro de Estudos e Pesquisas em Nefrologia, Juiz de Fora, MG, Brasil.

■ ABSTRACT

Introduction: Brazil is the world leader in the number of plastic surgeries being performed. Body dissatisfaction and sociocultural influence are the main factors that lead persons to undergo these procedures. Thus, in this study, we aimed to compare the levels of body dissatisfaction and sociocultural influence among women who have already undergone some type of plastic surgery and those who have never undergone such procedures. **Method:** A total of 115 volunteers were divided into groups according to the number of surgeries. The Body Shape Questionnaire (BSQ, for body dissatisfaction) and the Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire (SATAQ-3, for sociocultural influence) were used. A normality test was performed, and descriptive and inferential statistics were calculated. The Kruskal-Wallis test was performed for the comparison between groups in terms of the analyzed variables. **Results:** Body dissatisfaction was observed in 25.71% of the unoperated group, in 17.78% of women who had undergone one plastic surgery, and in 20% of the group with more than one surgery. In SATAQ-3, no statistically significant difference was found in the subscale scores. **Conclusion:** The body dissatisfaction of women who had undergone plastic surgeries was not different from those who have not undergone such procedures. Moreover, the sociocultural influence was not different between the groups. The contribution of body satisfaction and the influence of media on the decision to undergo plastic surgery may be modulated by other factors.

Keywords: Body image; Plastic surgery; Media; Women.

INTRODUÇÃO

Em 2013, foi conduzida uma pesquisa acerca do número de cirurgias plásticas realizadas em diversos países, que apontou o Brasil como o primeiro colocado no *ranking* mundial¹. Este fato pode ser atribuído ao clima tropical do país, onde os corpos encontram-se mais expostos². Pode-se ainda acrescentar como justificativa a facilidade de pagamento desses procedimentos estéticos, a ascensão de algumas classes sociais e ao sucesso de cirurgias plásticas brasileiros internacionalmente³.

Para Goldenberg⁴, o final do século XX e o início do século XXI serão lembrados como um momento em que o culto ao corpo se tornou uma obsessão, transformando-se em um estilo de vida. Em especial, existe uma associação entre “corpo e prestígio”, o que transforma o corpo em um “capital físico” na cultura brasileira, o quê, em parte, justifica a grande procura por cirurgias plásticas estéticas no país.

Destaca-se que a preocupação com a aparência física é uma das características centrais dos pacientes de cirurgia plástica⁵. Segundo o modelo teórico proposto

por Sarwer et al.⁶, a imagem corporal é uma variável mediadora que influencia na tomada de decisão para a realização do procedimento cirúrgico.

As atitudes em relação à imagem corporal possuem duas dimensões: valor e valência⁵. Pessoas com altos níveis de valência baseiam seus níveis de autoestima em relação à sua imagem corporal. Enquanto isso, o valor pode ser pensado como o grau de insatisfação com a aparência. A insatisfação com a aparência física, por sua vez, gera pensamentos motivacionais para mudanças de comportamentos a fim de alterar a aparência física e a imagem corporal, como: adoção de dietas alimentares para perda de peso, prática de exercício físico, compra de roupas e cirurgias plásticas. A interação entre a valência e o valor, em última análise, influencia na decisão para a realização da cirurgia plástica⁶.

Em adição, a pressão sociocultural, realizada por meio da propagação de imagens de corpos perfeitos pela mídia, que são internalizados como o padrão cultural de beleza, aumenta o risco do desenvolvimento da insatisfação corporal e pode levar ao interesse pela cirurgia plástica⁷. A aceitação da cirurgia plástica e a

influência sobre sua realização estão associadas não somente às mensagens da mídia, como também às opiniões de pessoas próximas, como os familiares, e de pessoas que já passaram por tal experiência⁸. Além disso, existe uma associação direta e positiva entre a aceitação da cirurgia plástica estética, a influência da mídia, e o índice de massa corporal⁹.

Na literatura científica existem estudos utilizando amostras exclusivas de mulheres submetidas a procedimento cirúrgico^{4,10} e pesquisas comparando mulheres não cirurgiadas às cirurgiadas¹¹. Entretanto, não é evidente a comparação do nível de insatisfação corporal e influência da mídia entre pacientes que foram submetidas a uma ou mais cirurgias plásticas. É possível que exista uma gradação em relação aos diferentes níveis de procura pela cirurgia plástica, de forma que quanto maior o número de cirurgias realizadas maior seja a insatisfação com o corpo e a influência da mídia.

OBJETIVO

Somado a essa lacuna, é preciso destacar a atual classificação do Brasil no *ranking* mundial de cirurgias plásticas e o número de procedimentos, que vêm se tornando cada vez mais expressivos com o avançar dos anos. Diante dessa realidade, desenvolveu-se o interesse em comparar os níveis de insatisfação corporal e influência da mídia na internalização de padrões corporais entre mulheres que já realizaram uma, mais de uma ou nenhuma cirurgia plástica.

MÉTODO

Participantes

O presente estudo caracteriza-se como exploratório, transversal e comparativo¹², e foi realizado na cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais. Fizeram parte desta pesquisa mulheres que nunca haviam passado por qualquer procedimento cirúrgico estético e aquelas que já haviam passado por, pelo menos, uma cirurgia desse caráter.

Devido à dificuldade em encontrar voluntárias reunidas em um mesmo local e/ou grupos que se encaixassem no perfil da amostra “pacientes submetidas à cirurgia plástica estética”, a mesma foi composta por conveniência e pela técnica de amostragem “bola de neve” (*snowball technic*)¹². Este método caracteriza-se por uma seleção em um grupo aleatório de participantes que, após fazerem parte da pesquisa, identificam outros indivíduos que pertencem à mesma população-alvo¹³. Foram incluídas todas as pessoas indicadas e que decidiram participar voluntariamente após contato. Foram excluídas as mulheres que realizaram procedimento cirúrgico de caráter reparador e aquelas com idade

superior a 50 anos e inferior a 18.

O presente estudo encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora sob o parecer nº 254/2011, e sua execução está de acordo com as normas da Portaria 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as voluntárias assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além disso, foi garantido a todas participantes seu anonimato e o direito de abandonar a pesquisa a qualquer momento.

Instrumentos

As voluntárias autorreferiram sua idade. Os dados antropométricos (massa corporal e estatura) foram coletados com o auxílio de um estadiômetro e balança da marca Welmy®. Estes últimos foram utilizados para o cálculo do índice de massa corporal (IMC), dado pela massa corporal (em quilogramas) dividida pela estatura (em metros) elevada ao quadrado.

Para avaliar a influência da mídia, foi aplicado o Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3) com as propriedades psicométricas já avaliadas para a população brasileira e consideradas adequadas¹⁰. O questionário é composto por 30 itens destinados a avaliar a internalização geral dos padrões socialmente estabelecidos, incluindo o ideal de corpo atlético, a pressão exercida por esses padrões e a mídia como fonte de informações sobre aparência. A interpretação dos resultados é feita por meio de uma escala na forma *Likert* de pontos, variando entre 1 (nunca) e 5 (sempre). O escore total é calculado pela soma das respostas, sendo que as questões 3, 6, 9, 12, 13, 27 e 28 são de escores reversos. A pontuação pode variar entre 30 a 150 pontos. Maior pontuação representa maior influência dos aspectos socioculturais na imagem corporal do indivíduo. Seus itens estão divididos em cinco fatores: informação, pressões, internalização geral, internalização atlética e itens de escores reversos¹⁰. Para a amostra deste estudo, a consistência interna avaliada por meio do coeficiente alfa de Cronbach foi considerada adequada (0,83).

A insatisfação corporal geral e a preocupação com as formas do corpo foram avaliadas por meio do Questionário de Imagem Corporal (*BSQ - Body Shape Questionnaire*)¹⁴.

O BSQ é um questionário de autorrelato, composto por 34 itens em escala na forma *Likert* de seis pontos, em que o indivíduo deve apontar com que frequência, nas últimas quatro semanas, vivenciou os eventos propostos pelas alternativas. Seu escore final é dado pela soma total dos itens, sendo que quanto maior o escore, maior a insatisfação com o corpo. A classificação dos resultados do BSQ é dividida em quatro níveis de insatisfação corporal: menor ou igual a 110 pontos

(nenhuma insatisfação); entre 110 e 138 pontos (leve insatisfação); entre 138 e 167 (moderada insatisfação); e acima de 168 pontos (grave insatisfação). Para a realização do presente estudo, adotou-se a seguinte classificação: voluntárias que estavam satisfeitas com seus corpos pontuaram escores abaixo de 110 pontos e, voluntárias com escore igual ou superior a 110 pontos foram consideradas insatisfeitas. A consistência interna do BSQ para a amostra pesquisada foi de 0,94.

Procedimentos

Foi agendado um horário, com cada participante, para aplicação dos instrumentos, coleta dos dados antropométricos e idade, em um local determinado pelas mulheres conforme a disponibilidade de cada uma. Os questionários foram entregues aos sujeitos da pesquisa, que receberam, então, orientações verbais. Cada questionário continha um cabeçalho com orientações escritas. As dúvidas foram esclarecidas no momento do preenchimento pela responsável pela aplicação do instrumento. Não foi delimitado tempo para o preenchimento dos questionários.

Análise estatística

Inicialmente, foi realizada uma análise estatística descritiva das variáveis estudadas. Foram calculadas as medidas de tendência central (média) e dispersão (valor mínimo e máximo, e desvio-padrão) para idade, IMC, insatisfação corporal (BSQ) e influência da mídia (SATAQ-3). Além disso, verificou-se a frequência relativa e absoluta quanto aos escores do BSQ. Em seguida, foi realizado o teste de normalidade (*Kolmogorov Smirnov*), a fim de avaliar a distribuição dos dados. Em razão de não atenderem os critérios de normalidade, foi aplicado o teste de *Kruskal-Wallis* para comparar os grupos de acordo com a satisfação com o próprio corpo (BSQ) e a influência da mídia sobre a imagem corporal (SATAQ-3 e seus fatores). Para tanto, as mulheres foram divididas em: Grupo 1 - mulheres que não realizaram cirurgia plástica; Grupo 2 - voluntárias que já fizeram uma cirurgia; Grupo 3 - aquelas que já tenham feito mais de uma cirurgia plástica. Todos os dados foram tratados no *software* estatístico SPSS 19.0, adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 115 mulheres: Grupo 1, n = 35 (30,43%), Grupo 2, n = 45 (39,14%) e Grupo 3 n = 35 (30,43%). Com relação à classificação do estado nutricional (IMC), sete participantes (6,1%) encontravam-se com baixo do peso, 74 (64,3%) com eutrofia e 34 (29,6%) sobrepeso/obesas. As cirurgias

plásticas mais realizadas entre as mulheres foram: lipoaspiração de abdômen e prótese de mamas. Na Tabela 1 estão descritos os dados quanto à idade e ao IMC de acordo com a separação dos grupos.

Tabela 1. Análise descritiva dos dados

Variáveis	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)
Idade (anos)	29,74 (10,77)	31,13 (7,66)	36,11 (11,02)
IMC (Kg/m ²)	23,92 (2,89)	22,93 (3,35)	24,15 (2,49)

Grupo 1: nenhuma cirurgia; Grupo 2: uma cirurgia; Grupo 3: mais de uma cirurgia; DP: Desvio Padrão; IMC: Índice de Massa Corpórea.

Quanto aos escores do BSQ, verificou-se que a insatisfação corporal esteve presente em 25,71% (n = 9) do grupo de não cirurgiadas, 17,78% (n = 8) das mulheres que passaram por uma cirurgia plástica e em 20% (n = 7) no grupo com mais de uma cirurgia.

Os dados concernentes às comparações dos grupos quanto aos escores obtidos no BSQ (insatisfação corporal) e SATAQ-3 (influência da mídia) encontram-se na Tabela 2. Observou-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos para nenhuma das variáveis avaliadas.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo comparar a insatisfação corporal e influência da mídia entre um grupo de mulheres que nunca realizaram cirurgias plásticas e aquelas que realizaram um ou mais procedimentos. Verifica-se uma carência de estudos na literatura nacional investigando a população brasileira quanto à realização de cirurgias plásticas¹⁵. Ademais, são desconhecidas na literatura científica pesquisas quanto às possíveis diferenças na satisfação com o corpo entre mulheres que realizaram uma ou mais cirurgias plásticas.

A insatisfação com o próprio corpo e a influência da mídia são considerados fatores que interferem na tomada de decisão pela realização da cirurgia plástica estética^{7,10,16}. Portanto, o entendimento sobre esses fatores e suas possíveis gradações nos diferentes públicos (mulheres com uma ou mais cirurgias) é um aspecto de importância para a área clínica e epidemiológica.

Houve prevalência de insatisfação corporal em 20,86% (n = 24) da amostra total, com pequena variação na prevalência entre os grupos, não havendo diferença estatisticamente significativa para os escores do BSQ (insatisfação corporal) entre os grupos analisados. Corroborando com esse resultado, Amaral et al.¹⁰ não encontraram elevados níveis de insatisfação corporal (25%) em um grupo de mulheres submetidas ao

Tabela 2. Análise Descritiva do BSQ, SATAQ-3 e Subescalas, Divididos por Grupos.

	Estatística	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	p valor
BSQ	Media (DP)	83,91 (28,74)	83,36 (26,92)	89,77 (29,70)	0,572
	Mediana	85	81	88	
	Min-Max	34-148	38-141	34-161	
SATAQ-3	Media (DP)	83,37 (19,24)	88,98 (18,30)	91,11 (17,46)	0,211
	Mediana	83	88	89	
	Min-Max	46-129	51-128	51-131	
Intern. Geral	Media (DP)	19,09 (6,51)	21,44 (7,15)	20,34 (7,96)	0,419
	Mediana	20	22	20	
	Min-Max	7-28	7-35	7-35	
Informação	Media (DP)	16,83 (5,04)	18,91 (5,44)	19,74 (8,04)	0,135
	Mediana	16	18	20	
	Min-Max	6-26	7-30	8-57	
Pressão	Media (DP)	16,94 (6,74)	16,44 (6,27)	18,06 (6,27)	0,633
	Mediana	18	16	20	
	Min-Max	06-29	06-30	06-29	
Intern. Atlética	Media (DP)	10,57 (3,38)	10,02 (2,87)	12,06 (4,09)	0,109
	Mediana	10	11	12	
	Min-Max	04-18	04-15	04-20	
Escores Revers	Media (DP)	22,00 (5,11)	22,00 (4,04)	20,00 (5,05)	0,143
	Mediana	21	21	19	
	Min-Max	11-34	15-33	11-30	

BSQ: Questionário de Imagem Corporal; DP: Desvio Padrão; SATAQ-3: Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência.

procedimento cirúrgico. Entretanto, Sante & Pasian¹¹, comparando um grupo de mulheres que realizaram cirurgias plásticas a outro não operado, utilizando a Escala de Satisfação com Imagem Corporal (ESIC)¹¹, verificaram que aquelas submetidas a cirurgias plásticas eram mais insatisfeitas com seus corpos do que as não operadas. Além disso, constataram na personalidade das cirurgiadas maior sensibilidade sinais de desconfiança e retraimento nos contatos interpessoais e maior insatisfação com a aparência.

De acordo com Housman¹⁷, essa característica pode ser explicada pela diminuição da capacidade de autopercepção das formas corporais. Além disso, a internalização de sentimentos de culpa por não se encaixarem em padrões de beleza femininos pré-estabelecidos pela sociedade e mídia induz nas mulheres insatisfeitas um profundo sentimento de vergonha em relação a sua aparência física, o que leva, entre outros aspectos, a se sentirem insuficientemente atraentes.

De encontro a essas afirmativas, verificou-se que 30,43% (n = 7) das mulheres que já haviam realizado mais de um procedimento cirúrgico ainda se encontravam insatisfeitas com seus corpos. Destaca-se que a cirurgia plástica, em alguns casos, é citada como uma forma de combate ao descontentamento

profundo com a própria aparência física, servindo como uma intervenção para elevar a autoestima¹⁸. No entanto, alguns estudos^{5,6,18} verificaram que é elevada a prevalência de Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) em pacientes candidatos à cirurgia plástica. Este dado é preocupante visto a facilidade com que se tem realizado esse procedimento no país, ao passo que nestes casos o pretensão benefício da intervenção (melhora da autoestima e imagem corporal) pode não ser alcançado. Coelho et al.¹⁵ apontam que a maioria das mulheres que já passaram por uma ou mais cirurgia plástica estão dispostas a passar por outro procedimento cirúrgico de caráter estético. Para os autores, esse dado pode ser reflexo da presença de traços de TDC verificados nas participantes da pesquisa.

Segundo Campana et al.¹⁶, existe associação entre a aceitação da cirurgia plástica e satisfação com a vida entre as mulheres. Relacionado a isso, houve uma correlação direta e positiva quanto à exposição de mensagens midiáticas e aceitação em se submeter à cirurgia plástica em um grupo de mulheres não operadas. Nesse sentido, verifica-se que tanto as mulheres que já realizaram cirurgias plásticas quanto as não cirurgiadas relataram que sofrem pressão de veículos midiáticos para se sentirem satisfeitas pessoalmente, socialmente e em outros aspectos de suas vidas.

Esses dados foram confirmados pelos achados da presente pesquisa, em que não foi verificada diferença estatisticamente significativa entre os grupos para a influência da mídia na internalização de padrões corporais. Portanto, o resultado encontrado demonstra que independentemente do número de intervenções cirúrgicas ou não realização de procedimentos cirúrgicos estéticos, as mulheres são influenciadas pela mídia no que tange a busca de determinado padrão de corpo.

De acordo com Markey & Markey⁷, indivíduos que ficam expostos a programas de televisão relacionados à estética e cirurgias plásticas estão mais propensos a desenvolver o interesse por tal procedimento. Campana et al.¹⁶ afirmam que as propagandas de beleza e atratividade física encontram-se em harmonia com o ideal de corpo e alimentam um padrão de corpo vigente, o que pode gerar insatisfação corporal em mulheres que nunca realizaram cirurgia plástica.

Com base nos dados da presente pesquisa, podemos inferir que a satisfação com o próprio corpo e a influência da mídia não é um fator único explicativo para a realização de uma ou mais cirurgias plásticas. A pressão exercida pela mídia e o ideal de corpo socialmente determinado parece atingir similarmente as mulheres. Os fatores intervenientes para a realização ou não de procedimentos cirúrgicos ainda permanecem obscuros.

Conforme explicam Neto e Caponi¹⁹, a maneira como a Medicina discute a patologia das formas evidencia sua legitimidade e esclarece a necessidade em realizar a cirurgia plástica. Neste sentido, verifica-se o imperativo da cirurgia plástica para que a mulher se encaixe nos padrões estéticos. Além disso, a área médica vem apoiando a justificativa da realização da cirurgia plástica pelos baixos níveis de autoestima e satisfação corporal dos indivíduos que a procuram⁷.

De acordo com Swami²⁰, uma das justificativas para a realização da cirurgia plástica é a busca pela cura de aspectos emocionais depreciativos, principalmente no que diz respeito à autoestima do indivíduo. De acordo com o autor, verifica-se que a cirurgia plástica estética possui seu caráter reparador em função de ofertar a possibilidade de erradicação ou tratamento de uma patologia psicológica, o que justificaria essa opção.

A tentativa de criar uma patologia como justificativa da realização da cirurgia plástica é um dos fatores que explica o resultado desta pesquisa. É possível que não exista de fato significativa diferença na satisfação com o próprio corpo entre mulheres que realizaram e as que não realizaram cirurgia plástica. Segundo os dados obtidos, a mídia influencia de forma similar essas mulheres, que apresentam níveis de satisfação com o corpo muito semelhante.

A perspectiva de cura de um mal-estar psicológico por meio da cirurgia plástica parece mais uma justificativa médica para a realização da cirurgia do que uma constatação empírica científica¹⁹. Nesta direção, o discurso de profunda insatisfação com o corpo apresentado pelas mulheres serve mais como uma justificativa e como um fator legitimador da necessidade de realização da cirurgia plástica. Por outro lado, as mulheres que realizaram uma ou mais cirurgias plásticas não evidenciaram maior satisfação com o corpo, o que coloca em dúvida a função curativa do procedimento cirúrgico.

Este estudo avança ao apresentar dados comparando mulheres que nunca fizeram e aquelas que já passaram por um ou mais procedimentos cirúrgicos de caráter estético, tema pouco estudado no Brasil. No entanto, o mesmo apresenta algumas limitações, sendo a primeira relacionada à seleção amostral e também quanto ao tamanho dos grupos.

Não obstante, pode-se encontrar na literatura pesquisas como de Sante & Pasian¹¹, cujo número de sujeitos comparados foi análogo ao da presente pesquisa.

Além disso, algumas variáveis intervenientes não foram controladas, como o grau de escolaridade e nível socioeconômico. De acordo com Housman¹⁷, existe uma correlação positiva entre níveis socioeconômicos elevados e altos escores de insatisfação corporal.

Outro aspecto importante que poderia influenciar os resultados seria a aplicação dos instrumentos nos períodos pré e pós-operatórios. Brito et al.¹⁸ afirmam que a cirurgia plástica é capaz de trazer impactos positivos na imagem corporal quando comparados os períodos antes e após a realização do procedimento. Portanto, acredita-se que o controle dessas variáveis poderia viabilizar uma comparação mais fidedigna entre todos os grupos operados e não operados quanto aos aspectos analisados.

A despeito destas limitações, este estudo apresenta resultados importantes sobre a imagem corporal e a influência da mídia em um grupo de mulheres que nunca se submeteram a uma cirurgia plástica estética e aquelas submetidas a um ou mais procedimentos. De acordo com os resultados apresentados pelo presente estudo, verifica-se que, independentemente do número de procedimentos realizados, essas mulheres apresentaram níveis similares de satisfação corporal e influência da mídia na internalização de padrões corporais. Tal resultado traz dúvidas quanto ao real poder curativo proposto pela cirurgia plástica no âmbito da autoestima e da autoimagem, ao passo que também questiona a influência da mídia como principal precursora para a realização do procedimento.

Tendo em vista a complexidade do tema, os resultados encontrados na presente pesquisa e o possível papel de outras variáveis desse contexto sugere-se a realização de estudos que envolvam outros aspectos intervenientes ao fenômeno investigado, tais quais: o período pré e pós-operatório, o controle do nível socioeconômico e grau de escolaridade da amostra, o tipo de cirurgia realizada e o histórico de vida pregressa.

CONCLUSÃO

A insatisfação corporal de mulheres que realizaram cirurgias plásticas não foi diferente daquelas que não realizaram. Ademais, a influência sociocultural não foi diferente entre os grupos. Acredita-se que a participação da satisfação corporal e influência da mídia na decisão de realização da cirurgia plástica pode ser modulada por outros fatores.

REFERÊNCIAS

1. American Society of Plastic Surgeons [ASPS] [Acesso: 20 Out. 2014]. Disponível em: <http://www.isaps.org>
2. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica [SBCP] [Acesso: 2 Fev. 2012]. Disponível em: <http://www.cirurgiaplastica.org.br>
3. Edmonds A. No universo da beleza: Notas de campo sobre cirurgia plástica no Rio de Janeiro. In: Goldenberg M, org. Nu & vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record; 2002. p.189-262.
4. Goldenberg M. Gênero e corpo na cultura brasileira. *Psic Clin.* 2005;17(2):65-80.
5. Sarwer DB. Awareness and identification of body dysmorphic disorder by aesthetic surgeons: results of a survey of American Society for Aesthetic Plastic Surgery members. *Aesthet Surg J.* 2002;22(6):531-5.
6. Sarwer DB, Wadden TA, Pertschuk MJ, Whitaker LA. The psychology of cosmetic surgery: a review and reconceptualization. *Clin Psychol Rev.* 1998;18(1):1-22.
7. Markey CN, Markey PM. A correlational and experimental examination of reality television viewing and interest in cosmetic surgery. *Body Image.* 2010;7(2):165-71.
8. Crockett RJ, Pruzinsky T, Persing JA. The influence of plastic surgery "reality TV" on cosmetic surgery patient expectations and decision making. *Plast Reconstr Surg.* 2007;120(1):316-24.
9. Sarwer DB, Crerand CE, Magee L. Cosmetic surgery and changes in body image. In: Cash TF, Smolak L, eds. *Body image: A handbook of science, practice, and prevention.* New York: The Guilford Press; 2011. p.394-403.
10. Amaral AC, Ribeiro MS, Conti MA, Ferreira CS, Ferreira ME. Psychometric evaluation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 among Brazilian young adults. *Span J Psychol.* 2013;16:E94.
11. Sante AB, Pasian SR. Imagem corporal e características da personalidade de mulheres solicitantes de cirurgia plástica estética. *Psicol Reflex Crit.* 2011;24(3):421-9.
12. Guedes MLS, Guedes IS. *Bioestatística para profissionais de saúde.* Rio de Janeiro: Livro Técnico; 1998.
13. Salganick MJ, Heckathorn DD. Sampling and estimation in hidden populations using respondent-driven sampling. *Sociol Methodol.* 2004;34:193-239.
14. Di Pietro MC, Silveira DX. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Rev Bras Psiquiatr.* 2009;31(1):21-4.
15. Coelho FD, Carvalho PHB, Ferreira MEC. Aparência física e satisfação corporal em mulheres submetidas a cirurgias plásticas. *Psicol Estud.* [No prelo]
16. Campana ANNB, Ferreira L, Tavares MCGCF. Associação e diferença entre homens e mulheres na aceitação de cirurgia plástica estética no Brasil. *Rev Bras Cir Plást.* 2012;27(1):108-14.
17. Housman SB. Psychosocial aspects of plastic surgery. In: McCarthy JG, ed. *Plastic surgery: General principles.* Philadelphia; 1990.
18. de Brito MJ, Nahas FX, Barbosa MV, Dini GM, Kimura AK, Farah AB, et al. Abdominoplasty and its effect on body image, self-esteem, and mental health. *Ann Plast Surg.* 2010;65(1):5-10.
19. Poli Neto P, Caponi SNC. A medicalização da beleza. *Interface Comunic Saúde.* 2007;11(23):569-84.
20. Swami V. Body appreciation, media influence, and weight status predict consideration of cosmetic surgery among female undergraduates. *Body Image.* 2009;6(4):315-7.

*Autor correspondente:

Fernanda Dias Coelho

Av. Itamar Franco, 2525, São Mateus, Juiz de Fora, MG, Brasil

CEP 36025-290

E-mail: diascoelhofernanda@gmail.com