

# A economia das aparências

Cirurgias plásticas  
reforçam ideal do corpo  
como capital social

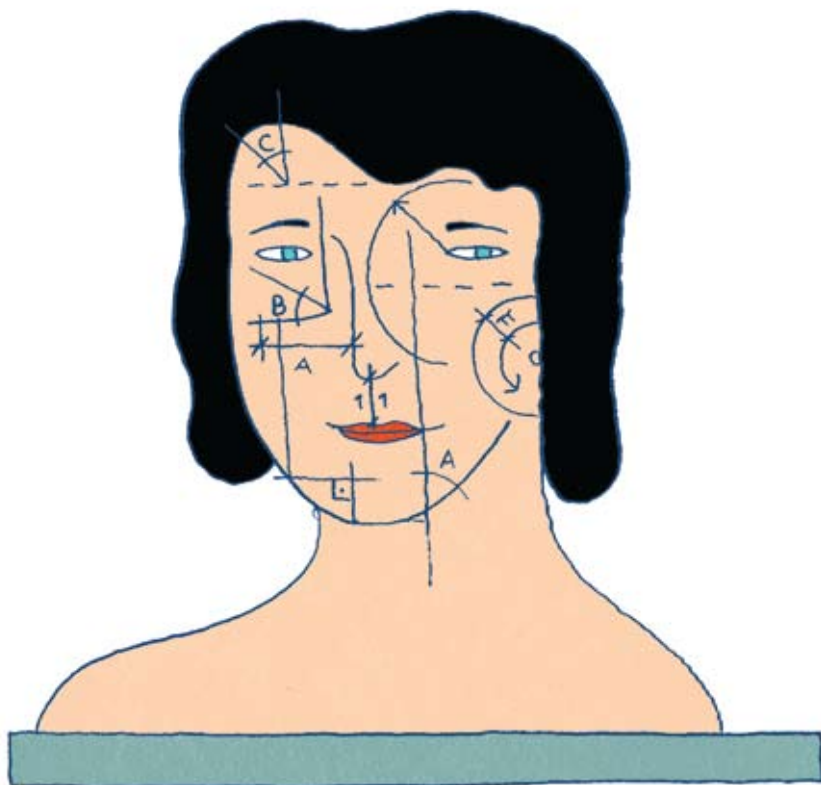
CARLOS HAAG

ILUSTRAÇÃO MARCELO CIPIS

“A cirurgia plástica é um crime contra a religião e os bons costumes. Mudar a cara que Deus nos deu, cortar a pele, coser os peitos e quem sabe o que mais, *vade retro*.” É assim que Ponciana, personagem do romance *Tereza Batista cansada de guerra*, de Jorge Amado, reage ao ver a vizinha, dona Beatriz, “renovada”, com “rosto liso, sem rugas nem papo, seios altos aparentando não mais de trinta fogosas primaveras, num total descaramento, a glorificação ambulante da medicina moderna”. Imagine-se como ela reagiria hoje, ao saber da pesquisa recente do Ibope em conjunto com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP): no Brasil a cada minuto é realizada uma operação plástica, 1.700 por dia, um total anual de 645 mil, que só nos deixa atrás dos Estados Unidos, com 1,5 milhão de cirurgias. Das intervenções nacionais, 65% são só cosméticas e as mulheres são as maiores clientes: 82%. A preferência nacional é pela lipo (30%), seguida pela prótese de silicone (21%). Nos últimos cinco anos aumentou em 30% a procura da plástica estética também pelos homens.

“O que fez a plástica virar quase obrigação, com uma demanda crescente em todas as regiões e segmentos sociais? O país é o único que oferece plásticas pelo sistema público de saúde (15% do total) e clínicas particulares têm até carnês de prestações”, diz o antropólogo americano Alexander Edmonds, da Universidade de Amsterdã e autor de *Pretty modern: beauty, sex and plastic surgery in Brazil*, recém-lançado nos EUA pela Duke University Press. “No Brasil não basta ser magra. A mulher tem que ser sarada, definida, sensual. Mais do que boa mãe, profissional competente e esposa cuidadosa, ela tem que enfrentar o ‘quarto turno’ da academia, correndo atrás de um corpo sempre inatingível. O maior algoz da mulher brasileira é ela mesma, que vive procurando aprovação de outras mulheres. Temos que pensar numa mulher que comporte falhas, não criminalize seu corpo por fugir aos padrões e que aproveite momentos como a maternidade sem querer voltar às pressas à forma anterior”, explica Joana de Vilhena Moraes, coordenadora do Núcleo de Doenças da Beleza da Pontifícia Universidade Católica do Rio (PUC-Rio) e autora de





Com que corpo eu vou? *Sociabilidade e usos do corpo nas mulheres das camadas altas e populares* (Editora Pallas/PUC-Rio), livro que traz os resultados de uma pesquisa financiada pela Faperj sobre os padrões estéticos em diferentes camadas sociais. “Descobrimos que, se a procura do corpo perfeito é democrática, desejo de mulheres ricas ou pobres, há diferentes conceitos de beleza. Entre as ricas, qualquer sacrifício vale a pena para ganhar a magreza das modelos. Entre as mais pobres, o bonito mesmo é o corpo farto e curvilíneo das dançarinas de pagode. O que diverge entre os grupos é o sofrimento: as ricas se escondem sob roupas largas; as pobres exibem a gordura sem pudor em *microshorts* e *tops* justos.” Segundo ela, isso não impede que também malhem e fiquem nas filas dos hospitais públicos para fazer plástica estética. “A mídia, com apoio do discurso médico, estimula que as mulheres recorram a esses expedientes que evitam a constatação das mudanças da sua subjetividade, valendo-se, para isso, do estágio atual de evolução das ciências biotecnológicas, nas quais o país é respeitado globalmente.”

Curiosamente, segundo Edmonds, por muito tempo a cirurgia cosmética não foi vista como medicina legítima e para ganhar a aceitação precisou ser transformada em “cura”, aliando-se à psicologia: conceitos como “complexo de inferioridade” deram à operação um fundamento terapêutico. “O cirurgião Ivo Pitanguy foi o responsável por diluir os limites entre as cirurgias estética e reparadora, já que ambas curariam a psique. Para ele, o cirurgião plástico seria um ‘psicólogo com bisturi’ e o objeto terapêutico real da operação não seria o corpo, mas a mente”, nota o americano. Mas há consequências sobre a profissão. “A saúde é, agora, um guarda-chuva simbólico e não se restringe a permanecer na normalidade médica: é cuidar da forma, do peso, da aparência. A ‘saúde’ se estetizou”, analisa Francisco Romão Ferreira, professor do PGEBS (Programa de Pós-Graduação no Ensino de Biociências na Saúde do IOC/Fiocruz) e autor da pesquisa *Os sentidos do corpo – Cirurgias estéticas, discurso médico e saúde pública*. “Há uma pseudodemocratização da tecnologia que leva as pessoas a pensar que o processo é simples e com poucos riscos,

e recém-formados em medicina migram para esse filão do mercado, que faz com que esses profissionais alertem para a banalização das cirurgias. É uma ruptura com a medicina tradicional que tem no corpo seu campo de ação. Essa medicina, ao contrário, se inscreve na superfície do corpo, com critérios subjetivos fora dele. A doença é criada artificialmente no âmbito da cultura, fora do corpo, mas que começa a fazer parte dele.”

“A beleza física ligou-se ao imaginário nacional e global do Brasil e é impossível conceber a identidade brasileira sem um componente estético, uma ‘cidadania cosmética’ que não significa direitos reais, mas forma de reproduzir desigualdades sociais e estruturais”, afirma o antropólogo Alvaro Jarrin, da Duke University, autor da pesquisa *Cosmetic citizenship: beauty and social inequality in Brazil*. É o que Edmonds chama de “saúde estética”, uma mistura de direito à saúde com consumismo. “Se o povo não realizou sua cidadania, ao menos pode se ‘refazer’ como ‘cidadão cosmético’. Os socialmente excluídos viram ‘sofredores estéticos’. A saúde sempre foi vista como bela; no Brasil, a beleza se transformou em saudável.” Para Jarrin, Pitanguy entendeu essa necessidade dos pobres por uma cidadania da beleza ao criar o primeiro serviço de cirurgia plástica popular num hospital-escola, ganhando apoio do Estado como um serviço filantrópico. “O governo é cúmplice e capitaliza indiretamente o sucesso do desenvolvimento das cirurgias de beleza”, nota. “O direito à cirurgia cosmética nunca foi diretamente autorizado pelo SUS, mas, por redefinições engenhosas do que é saúde, médicos fazem plásticas cosméticas em hospitais públicos, onde podem praticar com poucos riscos de processos por erros, desenvolvendo o ‘estilo brasileiro’, exportado para todo o mundo”, acredita Edmonds.

“Assim, as representações do corpo da mulher brasileira não são mais pela ‘verdadeira natureza perdida’, expressão da mistura das raças, mas produto da associação entre essa noção antiga e as técnicas mais modernas, uma intimidade perigosa entre prótese e carne. Num país cuja imagem é a ‘beleza natural’, a valorização das técnicas cirúrgicas dos médicos brasileiros é um paradoxo”, avalia a historiadora Denise Bernuzzi

de Sant'Anna, coordenadora do grupo de pesquisa A Condição Corporal, da PUC-SP, e autora de *Corpos de passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. “Mas a liberdade de construir o próprio corpo não escapa a exigências como ser jovem e a obsessão pela alegria sem escalas e em curtíssimo prazo, em que cada um é responsável pelo sucesso ou fracasso em função do culto ao corpo ou seu descuido”, avalia. “O problema não é o cuidado de si, mas fazer do corpo um território que dispensa o contato com quem é diferente de nós; não gostar de alguém pelo seu corpo.” Uma segregação com objetivos definidos. “Sofrer para ter um corpo ‘em forma’ é recompensado pela gratificação de pertencer a um grupo de ‘valor superior’. O corpo identifica a pessoa a um grupo e o distingue de outros. Este corpo ‘trabalhado’, ‘malhado’, ‘sarado’, é, hoje, um sinal indicativo de certa virtude. Sob a moral da boa forma, ‘trabalhar’ o corpo é um ato de significação como se vestir. Ele, como as roupas, é um símbolo que torna visível as diferenças entre grupos sociais”, observa a antropóloga Mirian Goldenberg, professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), autora de *O corpo como capital* e que analisou o fenômeno na pesquisa *Mudanças nos papéis de gênero, sexualidade e conjugalidade*, apoiada pelo CNPq.

“No Brasil, o corpo é um capital, um modelo de riqueza, a mais desejada pelos indivíduos das camadas médias e das mais pobres, que percebem o corpo como um importante veículo de ascensão social e como capital no mercado de trabalho, no mercado de casamento e no mercado sexual. A busca do corpo ‘sarado’ é, para os adeptos do culto à beleza, uma luta contra a morte simbólica imposta aos que não se disciplinam e se enquadram aos padrões.” Com direito a sutilezas geográficas. “Em São Paulo há a cultura do *light*, mas a roupa ainda é o adereço importante. No Rio há um desvelamento do corpo. Quando perguntaram a Adriane Galisteu como ela sabia a hora de fechar a boca ela disse: ‘Se me chamarem de gostosa na rua, sei que estou gorda’. Esse é o pensamento carioca”, diz Joana. Todos, porém, querem ser bem avaliados pelos pares. “Uma mulher gorda na classe média e alta é motivo de escárnio. Na favela, ela não precisa se livrar dos recheios para ser



**No Brasil, o corpo é um capital, um modelo de riqueza, a mais desejada pelas camadas médias e as mais pobres**

admirada. As mais pobres gastam mais energia em garantir direitos básicos de sobrevivência, coisas que para a mulher mais rica estão resolvidas. Pelo menos nessa relação com o corpo as moradoras de favela são mais felizes”, conta.

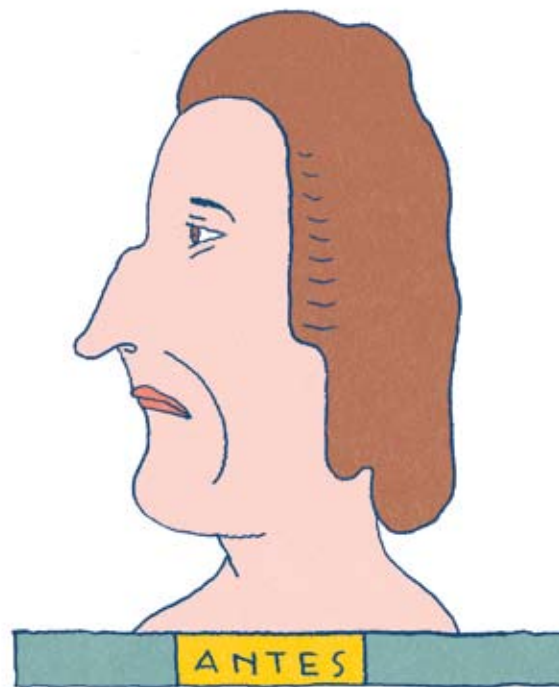
Em sua pesquisa, Joana descobriu que as mulheres das classes mais abastadas usam um discurso mais sofisticado, individualista, dizendo que fazem sacrifícios, como plásticas e maquiagem, para elas mesmas. Prova de uma relação tensa com o espelho: nunca se justifica o “trabalho” do corpo como querer ser um objeto de mais desejo. “Nas favelas, elas dizem claramente que fazem as intervenções para ‘ficar gostosas’, numa sexualidade vivida de maneira mais plena”, observa. O que não significa que as mulheres mais pobres não se percebam mais cheinhas e estejam satisfeitas com seus corpos, pois têm acesso à informação, leem revistas, veem a mesma novela que as mulheres mais ricas. “A diferença é que elas não estão aprisionadas nesse processo. Privação e disciplina são valores máximos das classes altas. Nas classes populares, a privação é associada à pobreza, e a gordura à

prosperidade. Uma mulher da favela me disse que não ia ‘viver de alface’ porque iam achar que estava na miséria.”

Mas, para desgosto de Gilberto Freyre, que via a beleza brasileira na mulher de seios pequenos e glúteos grandes, Brasil e EUA, hoje, compartilham ideais corpóreos. Uma obsessão americana, o aumento das mamas está em alta aqui desde os anos 1980, a ponto de a capa da revista *Time* (julho de 2001) trazer a cantora Carla Perez com seios proeminentes, nos moldes das mulheres americanas, com a pergunta se o novo “busto tropical” não seria um “imperialismo cultural”. Mas há diferenças. Um estudo da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (Isaps, na sigla em inglês) afirma que as brasileiras querem seios maiores, mas também nádegas grandes com quadris esculpidos, em busca do corpo “brasileiro” curvilíneo. Para Bárbara Machado, chefe da equipe médica da clínica Pitanguy, a redução de seios era mais popular, mas, com o aumento da segurança das próteses e os ícones de beleza com seios maiores, a brasileira optou por mamas maiores, sem, no entanto, abrir mão das curvas.

**M**era futilidade? Edmonds observa que a beleza é fundamental até no mercado de trabalho. “A aparência, cor e apelo sexual ‘adicionam valor’ ao serviço ou são critérios de seleção. Mulheres e homens atrativos têm maiores salários, pois o trabalhador vira parte do produto oferecido ao consumidor.” A cultura do corpo também é a cultura da produtividade. “A aparência fala sobre seu caráter. Se você souber gerenciar bem seu corpo, a leitura que é feita do seu caráter é que você sabe viver, é bom profissional, não é desleixado e administra sua vida de forma competente”, diz Joana. “As mulheres, porém, precisam pensar num outro modelo de pessoa bem-sucedida, porque o atual está levando as pessoas a um adoecimento extremo, já que há um acúmulo descomunal de tarefas, fruto do feminismo, que deu liberdade para a mulher trabalhar sem levar em conta que ela precisaria, também, ser linda e esbelta.” As conquistas feministas adquirem outro significado na modernidade plástica. “A tirania dos ideais de beleza foi explorada pelas feministas nos anos 1970. Mas

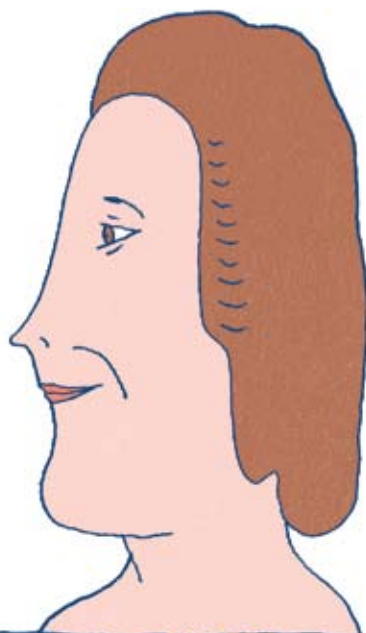
**A plástica  
permite ganhar  
capacidades,  
mas seu uso tem  
um efeito  
perverso nas  
mulheres ao  
ocultar a velhice**



agora a luta das mulheres para melhorar a aparência é legitimada como vitória do feminismo e já se aceita o egoísmo sadio do prazer de cuidar de si, um orgulho de exibir em público corpos desejáveis. É preciso evitar o otimismo imprudente. A plástica permite a aquisição de capacidades novas, mas o uso das tecnologias tem um efeito perverso nas mulheres: ocultar os efeitos da velhice é promover a reprodução das desigualdades”, analisa Guita Grin Debert, professora titular do Departamento de Antropologia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), autora da pesquisa *Velhice e tecnologias de rejuvenescimento* (apoiada pela FAPESP).

Entre os efeitos está o “ataque” à maternidade. “A retórica da indústria é da liberdade do destino biológico, mas permanecem as tensões entre ser mãe e continuar um ser sexual. A cirurgia acirra o conflito, pois permitiria, teoricamente, à mulher ser mãe e continuar a ter apelo sexual, corrigindo os ‘defeitos’ provocados pela maternidade no corpo pós-parto e na anatomia vaginal”, observa Edmonds. Ou, nas palavras de Diana Zuckerman, do Centro Nacional de Pesquisa de Mulheres e Famílias, dos EUA: “O sonho dos homens de *marketing* é fazer as mulheres acreditarem que seus

corpos ficam repugnantes após o nascimento de um filho”. “A medicalização do corpo pelas cirurgias não se legitima pelo discurso biológico do passado cuja beleza ideal do corpo da mulher proveria da maternidade, com o corpo arredondado, volumoso, ancas desenvolvidas e seios generosos. Agora tudo se baseia no discurso ‘psi’, que traz uma submissão à ordem médica ao afirmar o desejo de possuir um ‘corpo perfeito’ em função da autoestima. Nesse discurso, tudo se explica na ênfase da interioridade, o que leva as pessoas a justificar a necessidade de todos se adequarem a modelos estéticos por causa da autoestima”, analisa a antropóloga Liliane Brum Ribeiro, autora da pesquisa *A medicalização da diferença*. Essa preocupação antecipa-se cada vez mais e atinge os adolescentes, que se “preparam” para o futuro corrigindo “defeitos” de seus corpos jovens e, acima de tudo, aumentando o seu apelo sexual. Daí o crescimento no percentual de jovens operados, na faixa dos 19 anos (25% do total). “A cirurgia coloca as mulheres em competição por mais tempo e mesmo as diferenças geracionais desaparecem com mães e filhas ‘lutando’ entre si por homens, aumentando ainda mais o ‘valor de mercado’ da aparência de juventude”, nota o americano.



DEPOIS

Se os adolescentes foram sexualizados, os mais velhos também sofrem com isso. “A cirurgia significa ‘continuar competitivo’ em qualquer idade. No passado, uma mulher de 40 anos se sentia velha e feia, pronta a ser trocada por uma mais jovem ou condenada à solidão. Agora essa mulher está no mercado competindo com a menina de 20 anos graças à plástica”, diz Edmonds. A plástica trouxe, assim, mudanças culturais intensas. “A partir dos anos 1960, a mulher feia era acusada de o ser por não se amar. Ser moderna virou cultivo da aparência bela e do bem-estar corporal. Recusar a beleza é sinal de negligência a ser combatido, um problema psíquico solucionado pela plástica”, observa Liliane. Os impactos são fortes sobre os idosos. “A cirurgia é uma forma de fugir das marcas do tempo, desnaturalizando processos normais e impedindo que a natureza siga seu destino. Transforma-se a velhice numa questão de negligência corporal, negando os constrangimentos dados pelos limites biológicos do corpo”, avalia Guita. “O envelhecimento é o monstro que a medicina tenta combater. Não é para banir cirurgias, mas não se deve restringir a velhice a um ‘desequilíbrio

hormonal’, equipará-la a uma doença, uma questão estética, magicamente resolvida com operação, o que só repete a antiga forma de controle sobre a mulher”, analisa Joana.

Afinal, como observou Guita, há uma tendência a transformar a velhice numa questão de negligência corporal e os médicos se empenham em estimular os idosos a adotarem estratégias para combater as marcas do envelhecimento, negando os constrangimentos dados pelos limites biológicos do corpo. “As operações mostram a aversão ao diferente, e a cirurgia é uma tentativa de fugir das marcas do tempo, desnaturalizando processos naturais, e impedir que a natureza siga o seu destino”, avisa a antropóloga. “A aversão ao corpo envelhecido organiza as tecnologias de rejuvenescimento. Os ideais de perfeição corporal encantam a mídia, mas todos sabem que é uma imagem que jamais se pode atingir. É a materialidade do corpo envelhecido que se transforma em norma pela qual o corpo vivido é julgado e suas possibilidades restringidas.” Com o crescimento de pessoas velhas na população, o mercado se esmera em mostrar como devem os jovens de idade avançada se comportar para reparar as marcas do envelhecimento.

“Essa projeção do corpo jovem na materialidade do envelhecido e a negação do curso natural impedem a criação de uma estética da velhice”, nota Guita. Mirian Goldenberg, numa pesquisa recente feita na Alemanha sobre a visão do envelhecimento, encontrou diferenças sintomáticas. “Observando a aparência de alemãs e brasileiras, as últimas parecem mais jovens e em melhor forma, mas se sentem subjetivamente mais velhas e desvalorizadas do que as primeiras. Essa avaliação equivocada me fez perceber que, aqui, a velhice é um problema grande, o que explica o enorme sacrifício que muitas fazem para parecer mais jovens”, avalia Mirian. “Elas constroem seus discursos enfatizando as faltas que sentem, não suas conquistas objetivas. A liberdade das brasileiras aparece como conquista tardia após terem cumprido seus papéis de mãe e esposa. Na nossa cultura, em que o corpo é um capital importante, envelhecer é vivenciado como um momento de grandes perdas (de capital), de falta de homem e de invisibilidade social, na contramão do que sentem as mulheres alemãs mais velhas, que valorizam menos a aparência do que as novas experiências, a realização profissional e a qualidade de vida”, conta a antropóloga.

Nem tudo, porém, são espinhos nas cirurgias estéticas. “Há um elemento democratizante nisso tudo. A plástica, ao enfatizar o corpo nu, em detrimento de roupas e ornamentos, naturaliza e ‘biologiza’ o corpo, já que, nesse estado, ele é menos legível como um ‘corpo social’”, analisa Edmonds. “Ela incita uma visão da beleza como igualitária, um capital social que não depende de nascimento, educação ou redes sociais para avançar. Quando o acesso à educação é limitado, o corpo, em relação à mente, se transforma numa base importante para a identidade, uma fonte de poder.” Para o antropólogo, é esse contexto cultural que faz o Brasil único no uso da cirurgia plástica. “É um país lembrado pela graça, pela sensualidade e dificilmente pela disciplina. Talvez, por isso, a cirurgia plástica no país não se ligue a uma alienação do corpo, um ódio das formas, mas a um *ethos* mais bem adaptado à indústria da beleza: o amor compulsório pelo corpo.” ■