

CIRURGIA PLÁSTICA: UM OLHAR PSICOSSOMÁTICO

MENDES, Emilia Maria ¹
SOUZA, Gabriela Moreira Dias ²
TREVIZANO, Letícia Cristina Barbosa ³
TOLEDO, Jaqueline Duque Kreutzfeld ⁴

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi relacionar a psicossomática com as demandas associadas à cirurgia plástica, bem como à visão biopsicossocial e holística. A psicossomática propõe analisar a tão encoberta relação existente no corpo e na psique humana; assim, em alguns casos, a cirurgia plástica trata-se da manifestação dessa relação. A questão desta pesquisa se dá em torno dos casos em que fenômenos patológicos surgem nessa relação, gerando problemáticas para além do campo cirúrgico. O objetivo da pesquisa foi investigar a somatização que ocorre nesses casos patológicos, nos quais o sujeito projeta, em uma parte do corpo, a razão de sua infelicidade, recorrendo à cirurgia plástica como solução dessa questão. Para compor a fundamentação teórica, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, qualitativa e exploratória. Concluiu-se que a estética é uma produção étnico-cultural, a qual define em seu núcleo os conceitos de beleza. É válido ressaltar a importância do trabalho multidisciplinar nesse processo, que vai além do campo médico; nesse caso, cabe ao médico encaminhar o paciente para atendimento psicológico e/ou psiquiátrico, quando necessário.

1 Bacharelada em Psicologia - UNIFAGOC. emilia.maria.mendes@gmail.com

2 Bacharelada em Psicologia - UNIFAGOC. gabrieladm-souza95@gmail.com

3 Bacharelada em Psicologia - UNIFAGOC. leticiacristina-psicologia@gmail.com

4 Docente do curso de Psicologia - UNIFAGOC. jaqueline.toledo@fagoc.br



PALAVRAS-CHAVE: Beleza. Imagem corporal. Sintoma. Psicanálise.

INTRODUÇÃO

A escolha do tema “cirurgia plástica” se deveu a sua grande incidência na contemporaneidade e ao maior acesso por razões econômicas, e ainda por causas psíquicas, as quais nortearam a pesquisa, em específico aquelas ditas patológicas, em que há um sofrimento a mais ou além da questão física, e que fatalmente não serão resolvidos por ela (FERREIRA, 2011). Em números, com a queda da faixa etária dos pacientes que se subterram a cirurgia plástica a partir do ano 2000, o Brasil alcançou o segundo lugar no ranking de cirurgias com fins plásticos no mundo (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, 2011).

Esta pesquisa se justifica pela necessidade de pensar os casos que chegam à cirurgia plástica sem de fato ser demanda nessa área e fazê-lo a partir da contribuição da psicossomática em sua visão biopsicossocial do sujeito (MELOFILHO, 2010).

A psicossomática não trata de algumas doenças, mas de todas as doenças, uma vez que a mente está aberta ao corpo e o corpo aberto à mente, para a psicologia e para a medicina, de acordo com a visão holística, uma integração biopsicossocial. Desse modo, alcançam-se alguns segredos da natureza humana, incluindo o

indivíduo, na decisão, a partir do momento em que toma a iniciativa (MELO FILHO, 2010).

Como, na psicossomática, a visão se amplia para além do sujeito, a percepção é deslocada para o mundo que nele interfere, o qual exige e formata um ideal que o sujeito desconhece, mas que busca incansavelmente na necessidade de aprovação e pertença (FERIANE, 2014).

Cabe ao médico, por meio do vínculo existente com o paciente, perceber se há algo, para além do seu campo de saber, que possa implicar um dano caso o paciente se submeta à cirurgia. Nesse caso, cabe ao médico encaminhar o paciente para outro profissional que possa acolhê-lo para uma escuta mais ampla, indicando-se um psiquiatra ou um psicólogo, dependendo da suspeita médica. Configura-se, assim, a importância do trabalho multiprofissional na qualidade do tratamento (MELO FILHO, 2010).

O objetivo deste trabalho foi relacionar a psicossomática com as demandas associadas à cirurgia plástica, bem como à visão biopsicossocial e holística.

MÉTODO

A elaboração da pesquisa se deu como proposta de um trabalho disciplinar do sétimo período do curso de Psicologia do UNIFAGOC, em que os temas podiam ser escolhidos livremente, desde que articulados com a psicossomática. Após esse alinhamento, foram traçados o objetivo geral e os específicos, a fim de definir o caminho da pesquisa (LAKATOS, 1997).

Os materiais escolhidos para a pesquisa foram artigos obtidos por meios eletrônicos e livro, referentes ao tema, os quais foram selecionados de forma cuidadosa, com o critério de que atendessem os objetivos da pesquisa, mantendo a clareza e a coesão do tema, e que atendessem à relação entre corpo e psique no campo psicossomático (LAKATOS, 1997).

Quanto à finalidade do trabalho, de acordo com Fotelles, Simões e Farias (2009), a pesquisa se constitui como básica, objetivando

sua aplicabilidade na aquisição de conhecimentos que contribuam para o avanço da ciência.

É uma pesquisa exploratória, pois aproximou pesquisador e tema, articulando fatos e fenômenos relacionados ao problema da pesquisa, buscando informações, com foco no conhecimento do tipo de relação (FOTELLES; SIMÕES; FARIAS, 2009).

A pesquisa bibliográfica se deu por meio de materiais já publicados, como livros e artigos, e com análise dos dados qualitativos, objetivando o entendimento de fenômenos de cunho social, cultural, histórico e antropológicos, por meio de análise descritiva e interpretativa de conteúdo, desconsiderando, assim, seu valor matemático (FOTELLES; SIMÕES; FARIAS, 2009).

DISCUSSÃO

Platão diz que só à beleza “coube o privilégio de ser mais evidente e mais sensível”. Também é considerada como a “afirmação do encontro entre a alma, a natureza, a afirmação da supremacia do bem”; sendo assim, o belo seria superior ao bom, por conter o bem em si mesmo. Já a estética traz a beleza como “representação sensível perfeita” e “prazer que acompanha a atividade sensível”; dessa forma, o belo seria o que agrada universalmente e sem conceitos (MELO FILHO, 2010). Caminhando nessa perspectiva, entende-se que a importância da diversidade e da pluralidade estética é inegável para a construção humana, a qual tem a necessidade do belo e da busca pela beleza.

A beleza sempre esteve ligada à semelhança com os demais, pois o ser humano, desde o início de sua história social, não deseja ser diferente se essa diferença o afasta do grupo. Sante (2011) levanta a questão de que os motivos que levam o indivíduo a buscar a cirurgia plástica vêm de um processo multiterminado e complexo. Hoje, com o advento dos meios de comunicação, o desejo de semelhança não se refere mais ao próximo, mas a este ou àquele famoso que se conheceu por meio das redes sociais. Assim, a

imagem corporal de cada um é formada por três questões diferentes: a idealizada ou aquela que se deseja ter; a representada pela impressão de terceiros; e a objetiva ou a que a pessoa vê, olhando e sentindo seu corpo. É importante considerar essas questões para analisar a presença da “normalidade” ou não em cada caso:

De uma maneira geral, tanto homens quanto mulheres alegam ser o "aumento da autoestima" o principal motivo para a realização da cirurgia plástica. A preocupação com a aparência, a insatisfação com o corpo, os complexos, os incômodos, as dores físicas e emocionais, o peso do olhar do outro, a inadequação de partes do corpo aos modelos tidos como adequados são questões comuns nas narrativas e as cirurgias aparecem como tentativas de reparar tais desconfortos. Nesse sentido, mesmo uma cirurgia estética, como uma prótese de silicone, por exemplo, não é vista apenas voltada para a beleza e a aparência: é também reparadora, voltada para a saúde, o cuidar de si, o sentir-se bem, sendo a baixa autoestima vista "como uma espécie de "doença" que a cirurgia poderia "curar". (FERIANI, 2014, p. 43).

Partindo da alegação de Feriani (2014), entende-se que cada pessoa enxerga sua imagem corporal de maneira própria, e isso em si não é patológico: trata-se da relação do corpo com a história do sujeito, a qual é reproduzida na autoimagem. Porém, em alguns casos, ocorre algo para além da relação corpo/história, ou seja, há uma verdadeira distorção da imagem, fenômeno este chamado dismorfobia. Esse transtorno pode desenvolver severos sintomas psicossomáticos, pois acarreta no sujeito sentimentos autodepreciativos com base na inferioridade. Sobre essa questão, Conrado (2009) aponta como o transtorno aparece no DSM:

A insatisfação com a própria imagem parece ser comum na população geral. No entanto, o nível de preocupação causado pela insatisfação com a imagem pode variar entre os indivíduos e atingir um grau em que estas preocupações causem interferência no seu funcionamento cotidiano. A insatisfação com a imagem corporal desempenha importante papel em um grande número de transtornos psiquiátricos, incluindo os transtornos alimentares, a fobia social, o transtorno de identidade de gênero, mas principalmente na condição psiquiátrica que é muito relevante para os dermatologistas: o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC). A extrema insatisfação com a imagem corporal é o sintoma nuclear do TDC, e essa é a única categoria diagnóstica no "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" (DSM) americano que diretamente se refere às queixas com a imagem corporal. (p. 570).

O TDC pode ser uma das causas que levam à busca da cirurgia como solução para o conflito psíquico, porém existem inúmeras outras causas, nem todas advindas de conflitos psíquicos e patológicos. Um bom exemplo são os pacientes com deformidades congênicas ou adquiridas, que necessitam de reestruturação da imagem corporal. Aqui cabe ressaltar a importância de um trabalho multidisciplinar para distinguir os motivos que levaram os pacientes a buscarem a cirurgia, identificando se são de ordem patológica ou não, para que se possa ampliar a rede de serviços oferecidos ao paciente e não apenas a medicina cirúrgica.

A psicossomática se coloca exatamente aqui, no encontro do corpo como representante do componente psíquico (MELO FILHO, 2010). Sua proposta é entender o homem como uma fusão da soma (corpo), da psique e do campo social, isto

é, uma análise biopsicossocial. A retirada de um desses componentes torna precária a percepção de quem é esse sujeito em sua integralidade.

O escopo teórico da psicossomática é a psicanálise, a qual vê o sujeito sempre a partir de sua fala, daquilo que pode ou não dizer sobre si, quase sempre pela via de seu sintoma. Cerchiari (2000) traz essa articulação entre psicossomática e psicanálise, norteador historicamente o encontro de ambas, e também nesta pesquisa.

A psicossomática e a psicanálise estão articuladas histórica e praticamente, mesmo que Freud, em momento algum, tenha se preocupado em criar uma teoria psicossomática. Devido ao fato de seus conceitos fomentarem grandes discussões e fundamentarem inúmeros modelos, ele é considerado um dos percursores mais influentes nesta área. (p. 64).

Assim, a psicanálise traz apoio à compreensão do que seria saudável nesse aspecto da imagem. Uma espécie de equilíbrio entre a imagem ideal que o sujeito faz do mundo e do mundo real, e a capacidade de transportar o mundo real para o seu próprio mundo interior, sem que disso derive a amputação traumática da própria imagem (MELO FILHO, 2010).

Esse equilíbrio muitas vezes é difícil de ser alcançado, pois o ser humano é frequentemente obrigado a conviver com um “ego frustrado” pela imagem ideal que lhe é imposta pelo ambiente cultural e debilitado pelas experiências sociais. Um dos maiores impasses no que tange essa imagem ideal é o processo do envelhecimento, o qual naturalmente conflita com as idealizações. “A cirurgia é uma tentativa de fugir das marcas do tempo, desnaturalizando processos tidos como naturais. O envelhecimento é visto como um processo de perda de saúde e da beleza que é associada com a juventude e o bem-estar” (FERIANI, 2014, p. 521).

Dessa forma, o homem pode usar a cirurgia plástica como instrumento para ajudar

em sua harmonização, reencontrando um melhor equilíbrio com o seu contexto ambiental. O êxito dessa dinâmica embasa-se, frequentemente, na relação profunda entre o cirurgião e o paciente, sendo indispensável que o primeiro avalie as necessidades do último.

Na cirurgia plástica, mais do que em qualquer área da Medicina, há exposição de pacientes com os mais variados distúrbios emocionais e frequentemente com uma ideia totalmente irreal das possibilidades. É fundamental, portanto, uma análise criteriosa dos casos, avaliando-se cuidadosamente se a cirurgia poderá trazer benefícios reais ao paciente (MELO FILHO, 2010).

Nessa dinâmica, o relacionamento médico-paciente se baseia em confiança e comunicação. O médico deve procurar conhecer em profundidade a personalidade do paciente e seu desenvolvimento sociocultural. É fundamental que o paciente seja informado sobre as reais possibilidades do tratamento indicado, pois muitas vezes as expectativas do paciente excedem o que a cirurgia plástica pode oferecer.

Além disso, é importante avaliar os pacientes com comprometimento psiquiátrico e determinar se a procura da cirurgia ou a percepção de sua deformidade envolvem pensamentos de resultados mágicos ou ilusórios. O paciente paranoico é particularmente propenso a essas características, não devendo ser operado (MELO FILHO, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo do discutido, é necessário citar os fenômenos físicos, psicológicos, bioquímicos, culturais e antropológicos acerca da vivência do sujeito, uma vez que modificam a experiência e a subjetividade do indivíduo.

Cada grupo étnico-cultural define em seu núcleo os conceitos de beleza, associados a sentidos individuais e coletivos a respeito da cultura da qual se apropriam, da subjetividade

e do sentido de imagem, de modo a perceber, conceber, sentir o mundo, raciocinar e julgar de forma ímpar.

É válido ressaltar a importância do trabalho multidisciplinar, juntamente com o psicólogo, de modo a evitar que o paciente se submeta a uma cirurgia plástica apenas com a finalidade de sanar questões emocionais em relação à parte a ser operada. De forma inconsciente, é capaz de estruturar-se num ciclo vicioso, uma vez que esse trata com o indivíduo vai além do acompanhamento de pacientes com deformidades congênitas/adquiridas.

Sendo assim, o papel do cirurgião seria estabelecer a confiança com o paciente, explicando os riscos do procedimento, além de deixar claro que suas expectativas podem exceder o que a cirurgia pode oferecer. Nesse caso, cabe ao médico encaminhá-lo para atendimento psicológico e/ou psiquiátrico, quando necessário.

Cabe a reflexão de que o homem, desde os primórdios de sua existência, busca formas de resgatar a própria autoestima, em uma contínua redefinição de se perceber e de perceber o mundo.

REFERÊNCIAS

CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes. Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 20, n. 4, p. 64-79, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932000000400008&lang=pt. Acesso em: 05 maio 2018.

CONRADO, Luciana Archetti. Transtorno dismórfico corporal em dermatologia: diagnóstico, epidemiologia e aspectos clínicos. *An. Bras. Dermatol.*, Rio de Janeiro, v. 84, n. 6, p. 569-581, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036505962009000600002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 maio 2018.

FERIANI, Daniela. O psicólogo com o bisturi na mão: um estudo antropológico da cirurgia plástica. *Cadernos Pagu*, n. 43, p. 517-524, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332014000200517&lang=pt. Acesso em: 05 maio 2018.

FERREIRA, Francisco Romão. Cirurgias estéticas, discurso médico e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 5, p. 2373-

2382, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500006. Acesso em: 05 maio 2018.

FONTELLES, M. J. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. Pará, 2009.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Cirurgia Plástica - riscos e benefícios. 2011. (2m25s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=tNrKIBYETTU>. Acesso em: 05 maio 2018.

LAKATOS, Eva Maria. Metodologia científica. São Paulo: Atlas, 1997.

MELO FILHO, Julio de. Psicossomática hoje. 2. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2010.

SANTE, Ana Beatriz et al. Imagem corporal e características de personalidade de mulheres solicitantes de cirurgia plástica estética. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 24, n. 3, p. 429-437, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000300003. Acesso em: 05 maio 2018.