



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - FATECS
CURSO: COMUNICAÇÃO SOCIAL
HABILITAÇÃO: JORNALISMO
PROFESSORA ORIENTADORA: ÚRSULA BETINA DIESEL

RENATA IUNES OKAMOTO
RA 20836550

BONITAS VENCEREMOS – BELEZA, FAMA E PODER –
UMA ANÁLISE DE DISCURSO DO PROGRAMA
DR. HOLLYWOOD

BRASÍLIA
2009

RENATA IUNES OKAMOTO

**BONITAS VENCEREMOS – BELEZA, FAMA E PODER –
UMA ANÁLISE DE DISCURSO DO PROGRAMA
DR. HOLLYWOOD**

Monografia apresentada como requisito parcial
para a conclusão do Curso de Comunicação
Social com habilitação em Jornalismo no
Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientadora: Prof^ª Úrsula Betina Diesel.

BRASÍLIA

2009

RENATA IUNES OKAMOTO

**BONITAS VENCEREMOS – BELEZA, FAMA E PODER –
UMA ANÁLISE DE DISCURSO DO PROGRAMA
DR. HOLLYWOOD**

Monografia apresentada como requisito parcial
para a conclusão do Curso de Comunicação
Social com habilitação em Jornalismo no
Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientadora: Prof^ª Úrsula Betina Diesel.

Brasília, 15 de junho de 2009.

Banca examinadora:

Cláudia Busato – Examinadora

Letícia Renault - Examinadora

Úrsula Betina Diesel – Orientadora

BRASÍLIA

2009

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela dádiva da vida e a oportunidade de me aprimorar como indivíduo.

Ao meu pai, Adriano, por tudo que fez por mim e pela paciência que sempre teve comigo.

À minha mãe, Maria Angela, pelo apoio espiritual e financeiro. Pelas longas conversas ao telefone e por ter me incentivado a levar o curso adiante.

À minha avó querida, Ianitz, por ter me escutado e ter me incentivado a chegar ao fim dessa jornada.

À minha amiga Luciana, amiga querida desde a infância, que apareceu num momento crucial e me auxiliou a não desviar de minha meta, mas perseverar no caminho certo.

À minha amiga Brisa, companheira de curso na UnB, que me auxiliou com o Word e a formatação da monografia.

À minha amiga Jamila, pelas palavras de conforto e incentivo e por ter se disponibilizado a conversar comigo e sair para espairecer a cabeça sempre que fosse necessário.

Ao meu primo Ivan Luís, pelo esforço e tentativa de edição dos vídeos.

À minha orientadora Úrsula, por ter acreditado no meu projeto de monografia. Por ter escolhido e agüentado uma orientanda tão *sui generis*. Por ter compreendido meus arroubos de preocupação e ansiedade. Agradeço também pelas indicações de leituras e pelas sugestões e idéias que foram fundamentais para o desenvolvimento de meu raciocínio.

A todos os amigos e familiares que me apoiaram a chegar ao fim dessa jornada.

Essa monografia é resultado de um esforço conjunto. Se não fosse essa rede maravilhosa de pessoas que se uniu para me ajudar e me sustentar com amor e paciência, nada disso teria sido possível. Agradeço a todos, pelo apoio, pelo carinho e pela contribuição na feitura dessa monografia. Essa é uma conquista coletiva. Uma vitória que pertence a todos nós!

*“Everyday is a winding road
I get a little bit closer
Everyday is a faded sign
I get a little bit closer to feeling fine”*

Sheryl Crow

RESUMO

Esta monografia consiste numa análise de discurso do programa Dr. Hollywood. Procurou-se averiguar de que maneira o discurso do programa orienta os telespectadores a perceber a cirurgia plástica como um procedimento capaz de aumentar a auto-estima e a felicidade das pacientes. Além disso, o programa mostra a cirurgia como algo capaz de auxiliar as pessoas a conseguirem melhores empregos e maior destaque social. O foco do programa está no antes e no depois das pacientes e em como a cirurgia é algo benéfico para a vida das pessoas. O dispositivo teórico-metodológico utilizado foi a análise de discurso de linha francesa. A análise de discurso adequou-se ao propósito desta pesquisa que é mostrar como e por meio de que escolhas de imagens, personagens e falas, o programa apresenta um discurso positivo e incentivador a respeito da cirurgia plástica.

Palavras-chaves: Beleza, Cirurgia plástica, Auto-estima.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – <i>Homem de Vitrúvio ou Homem Vitruviano</i>	19
Figura 2 – <i>Doríforo e Diadúmeno</i> , cópias romanas de Policlete.....	20
Figura 3 – <i>Retrato de Cecilia Gallerani (Senhora com Arminho)</i>	27
Figura 4 – <i>Nascimento de Vênus</i>	28
Figura 5 – <i>Vênus adormecida</i>	29
Figura 6 – <i>Vênus de Urbino</i>	29

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 BELEZA	13
1.1 IDEAL DE BELEZA NA GRÉCIA ANTIGA	13
1.2 A SIMETRIA E A PROPORÇÃO	16
1.3 ORIENTE X OCIDENTE	21
2 A MULHER E A BELEZA	24
2.1 O MERCADO DA BELEZA	31
2.2 A CIRURGIA PLÁSTICA	33
2.2.1 A indústria do embelezamento e a auto-estima feminina	35
2.2.2 Estar em forma, a nova moral	38
2.2.3 A TV e sua influência	39
3 ANÁLISE DE DISCURSO DO PROGRAMA DR. HOLLYWOOD	41
3.1 O DR. HOLLYWOOD	43
3.2 ANÁLISE DO PROGRAMA	47
3.3 A ABERTURA	48
3.4 CASOS	48
3.4.1 Tabitha.....	48
3.4.2 Shannah	51
3.4.3 Mikella	54
3.4.4 Jackie	58
3.4.5 Bea	60
3.4.6 Júlia e Érica	62
3.4.7 Kristie	64
3.4.8 Análise dos casos – conclusões	64
CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
REFERÊNCIAS	68
ANEXOS	71
Anexo A – A beleza em Platão	71

Anexo B – A proporção áurea	73
Anexo C – Matéria da Revista Veja	74
Anexo D – Poema do sétimo Dalai Lama	76
Anexo E – Pressa em voltar à força	79
Anexo F – Banalização de cirurgia plástica “o cirurgião é meu personal trainer”	80
Anexo G – Alerta: médico que perderam licença	82
Anexo H – Erros médicos em cirurgias plásticas e cirurgias mal-sucedidas	83

INTRODUÇÃO

Esta monografia tem por intuito averiguar como o programa televisivo Dr. Hollywood naturaliza e banaliza as cirurgias plásticas e corrobora com um estereótipo de beleza feminino. Segundo levantamento da revista *Veja*, o país é o segundo do mundo em quantidade de cirurgias plásticas, ficando atrás somente dos Estados Unidos. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, em 2004, foram realizadas mais de 600.000 cirurgias no país. A maioria das intervenções foi estética, 59% do total, e as mulheres foram as que mais recorreram ao bisturi, correspondendo a 69% do total. Esses dados apontam a importância dada à aparência, especialmente pelas mulheres.

A preocupação com a beleza foi ganhando força no decorrer do século XX. Na contemporaneidade, observa-se a tendência à supervalorização da aparência, o que leva os indivíduos a uma busca frenética pela forma e volume corporais (SANTAELLA, 2004:126).

Vários transtornos psicológicos são cada vez mais comuns na pós-modernidade: ansiedade, depressão, nervosismo. Os indivíduos urbanos parecem estar desconectados do tempo biológico. As pessoas estão sempre correndo, preocupadas e os consultórios de psicólogos e psiquiatras estão cada vez mais cheios. Por vezes, a desestabilidade dos indivíduos é projetada na aparência. Muitas pessoas desejam realizar intervenções cirúrgicas, acreditando que obterão resultados não só estéticos, mas também psicológicos, como aumento da auto-estima e da auto-confiança. Como se ao alterar o exterior, o interior também fosse se transformar.

A televisão e os demais meios de comunicação de massa estabelecem e difundem padrões estéticos e também métodos de embelezamento que acabam servindo de referência para muitas pessoas. Os produtos cosméticos estão acessíveis a todas as classes sociais. A beleza tornou-se um processo; como se uma pessoa pudesse sempre aperfeiçoar-se, tornar-se ainda mais bela. As mulheres, principalmente, estão cada vez mais obcecadas e preocupadas com a aparência.

Dr. Hollywood é um *reality show* sobre cirurgias plásticas que mostra casos dos pacientes que se submeteram a intervenções e também retrata a vida dos cirurgiões. O programa foi idealizado pelo médico e cirurgião plástico Robert Rey e começou a ser exibido

nos Estados Unidos em 2004 pelo canal E! Entertainment. Atualmente, encontra-se na sétima temporada. O nome original da série é Dr. 90210. O número 90210 corresponde ao CEP de Beverly Hills. Para ser exibido no Brasil, o programa foi rebatizado como Dr. Hollywood. A série começou a ser exibida no país, pela Rede TV! em dezembro de 2007.

Com esta pesquisa, pretende-se analisar de que maneira o programa corrobora com um estereótipo de beleza feminino e contribui para a banalização da cirurgia plástica ao associar beleza, fama e felicidade. Dr. Hollywood também passa mensagens falaciosas sobre a relação entre a realização das plásticas e o aumento da auto-estima e felicidade das pacientes.

Dr. Hollywood é exibido aos domingos às 23hs. A série tem duração de uma hora e é precedida pelo programa Pânico na TV, que possui um público de telespectadores jovens. Acredita-se que o horário escolhido para a exibição do *reality* tem por finalidade alcançar esse mesmo público.

Para análise foram selecionados 10 episódios, exibidos em: 14/12/2008, 21/12/2008, 28/12/2008, 04/01/2009, 11/01/2009, 18/01/2009, 25/01/2009, 01/02/2009, 08/02/2009 e 15/02/2009. Esses episódios foram selecionados por se tratar de um período de férias, quando o programa alcança maior audiência. Cada episódio apresenta, em média, casos de três pacientes.

Para a análise foram selecionados os casos de oito mulheres, que se submeteram a cirurgias estéticas ou reparadoras. O programa exhibe casos de mulheres e homens que se submeteram às intervenções, mas, para esta análise, foram selecionados somente casos femininos. Esta escolha se deve ao fato de que a maior parte dos pacientes é composta de mulheres. Casos de cirurgias masculinas são, em maioria, cirurgias reparadoras. O intuito da análise é averiguar como a questão da auto-estima é abordada como justificativa para as plásticas e também como o gênero feminino está mais sujeito às pressões e cobranças com relação à aparência.

Esta monografia está estruturada em três capítulos. No primeiro capítulo, A Beleza, procurou-se abordar como a questão da beleza era tratada inicialmente na Grécia antiga; os padrões de simetria e proporção que foram sendo transmitidos ao longo dos anos e permanecem até os dias atuais; e uma comparação de como a beleza é tratada no ocidente e no oriente. No segundo capítulo, é abordada a questão da identificação do gênero feminino com a beleza. Foi traçado um histórico de como a beleza passou a ser associada ao gênero e como,

atualmente, a cobrança e exigência da beleza para as mulheres é muito mais acentuada do que para os homens. As cobranças por um corpo bonito e delineado e uma juventude preservada parecem ocupar o pensamento das mulheres de todas as classes sociais. A obsessão com a aparência parece ser uma preocupação típica das mulheres contemporâneas. Procurou-se abordar o papel da televisão na criação e difusão de modelos e estereótipos a serem seguidos. A TV tem grande influência na disseminação de ideais de beleza e também nos produtos e métodos que devem ser utilizados para alcançar a ‘estética perfeita’.

O terceiro e último capítulo é o da análise do programa Dr. Hollywood, com a finalidade de perceber e destacar por meio das escolhas do programa como ele corrobora com a domesticação do gênero feminino, realçando um padrão e estereótipo estético a ser seguido e também banaliza e naturaliza um procedimento que envolve risco de vida, que é a cirurgia plástica. Como referencial teórico, recorreu-se a autores como Umberto Eco, Lúcia Santaella, Mírian Goldemberg, Eni Orlandi, Courtine e Sant’anna.

A metodologia utilizada para a elaboração desta monografia consistiu em pesquisa bibliográfica e análise de discurso do CD elaborado a partir da edição do programa, conforme critério definido anteriormente.

A análise de discurso é um dispositivo teórico-metodológico cuja intenção é analisar a forma como determinadas mensagens e ideologias são passadas por meio de discursos sociais. A AD está mais focada nas formas do discurso do que em seu conteúdo propriamente dito. A análise de discurso de linha francesa surgiu no final da década de 60, muito influenciada pelo estruturalismo e por uma tradicional prática escolar francesa: a explicação de textos. Seu maior expoente foi Michel Pêcheux. Os principais conceitos relacionados à AD são os de sujeito e interdiscurso. A AD trabalha numa zona interdisciplinar e se utiliza de pressupostos teóricos da Linguística, do Materialismo Histórico e da Psicanálise.

O sujeito da AD é sempre descentrado, um eu que oscila entre si e o outro e que inclui a noção de alteridade. O discurso proferido pelo sujeito sempre se refere e se remete a outros discursos, que o antecederam. Pois o discurso se utiliza de uma determinada língua, que já é preexistente e possui regras de utilização e modismos que precedem ao sujeito. Portanto, um discurso sempre se remete a outros. O sujeito também muitas vezes produz marcas em seu discurso que são inconscientes, não intencionais. O sujeito nem sempre tem noção de todo o

referencial histórico, social e ideológico que mobilizou ao elaborar uma fala ou qualquer outra forma de comunicação.

O sujeito está circunscrito dentro de um recorte histórico, social e cultural. Portanto, qualquer discurso proferido por ele é resultado de todo esse contexto que o circunda. Além disso, o discurso apresentará indícios que remetem ao momento histórico em que ele foi produzido, às ideologias e idéias reinantes no período. Um discurso é sempre sustentado por outros. Portanto, o discurso está sempre dialogando com outros. Um texto, uma fala, matérias de jornais e peças publicitárias não são acontecimentos estanques. Todas essas formas de discurso são embasadas em outras e se remetem a uma cultura e a um dado momento histórico.

Analisar um programa de TV é entendê-lo como referente a seu tempo. É um mergulho em seu discurso. Um programa de televisão oferece muito material a ser analisado: as falas dos sujeitos, o áudio de fundo, as imagens. Tudo o que é exposto comunica algo para os telespectadores, evoca determinados valores e interdiscursos.

As imagens de televisão são o simulacro mais fidedigno da realidade. As imagens de pessoas em movimento dão a ilusão de realidade, de referência. Além disso, os telespectadores, normalmente, apresentam uma postura muito passiva diante da TV.

Analisar o programa Dr. Hollywood significa um mergulho na era do vazio. Os discursos proferidos pelos sujeitos vão revelar toda a insegurança e desestabilidade dos indivíduos da pós-modernidade.

O intuito da monografia é mostrar, por meio das escolhas do programa, o discurso por ele proferido, o sujeito que dele é projetado e os interdiscursos que são evocados a partir de sua narrativa. Cabe ressaltar ainda que esta monografia foi elaborada em concordância com as normas estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnica, a ABNT.

1 A BELEZA

A beleza vem sendo admirada e reverenciada ao longo da história. Mas o conceito sobre beleza e os critérios para defini-la são mutáveis. Pensadores como Sócrates e Platão debruçaram-se sobre a árdua tarefa de investigação a respeito da beleza. Aquilo que é considerado belo é uma construção cultural e social, que depende do momento histórico. Os padrões de beleza não são inatos ao homem, mas internalizados culturalmente.

A beleza jamais foi algo de absoluto e imutável, mas assumiu faces diversas segundo o período histórico e o país: e isso não apenas no que diz respeito à beleza física (do homem, da mulher, da paisagem), mas também no que se refere à beleza de Deus, ou dos santos, ou das idéias. (ECO, 2004, p.14)

Segundo Umberto Eco, é possível que, além das diversas concepções de beleza, existam algumas regras únicas para todos os povos em todos os séculos. Mas o certo é que a definição de beleza é algo complexo. A cada período histórico, ela ganha nova conotação e é mais associada à determinada idéia ou qualidade. A cada tempo, os pensadores elaboram novos conceitos, os artistas novas formas de representá-la. A beleza muda de forma de acordo com a cultura, a sociedade e, principalmente, de acordo com as idéias reinantes em cada período.

Diferentes modelos de beleza podem coexistir em uma mesma época e, às vezes, outros modelos de beleza se remetem mutuamente apesar de serem representados em épocas distintas e distantes.

1.1 IDEAL DE BELEZA NA GRÉCIA ANTIGA

A cultura grega é considerada a base da cultura ocidental. A passagem do pensamento mítico para o pensamento filosófico correspondeu a uma tentativa do homem de compreender o mundo e seus fenômenos e também uma tentativa de desvincular a trajetória humana do destino pré-determinado e traçado pelos deuses. O pensamento filosófico, iniciado pelos pré-socráticos, é a base da lógica e de toda a ciência ocidental. Por isso, é relevante começar essa trajetória da história da beleza pelos gregos.

Está escrito nas paredes do templo de Delfos: “Observa o limite, Odeia a *hybris* (arrogância, ou desmedida), Nada em excesso.” Pode-se dizer que essas regras orientam a postura de vida dos gregos e também fundamentam o senso comum de beleza desse povo.

Narra Hesíodo que nas núpcias entre Cadmo e Harmonia, em Tebas, as musas cantaram em honra aos esposos estes versos, que foram repetidos pelos presentes: “Quem é belo é caro, quem não é belo não é caro.” (Segundo Teógnis [século VI a.C.] em Elegias, I, v 17-18 apud ECO, 2004, p. 39): “Musas e Graças, filhas de Zeus, que um dia nas núpcias de Cadmo cantastes a bela palavra: ‘Aquilo que é belo é amado; o que não é belo, não é amado’ E correu por lábios divinos.”

Quando consultado sobre o critério para a avaliação da beleza, o oráculo de Delfos afirmou: “O mais justo é o mais belo.” No período áureo da arte grega, a beleza era associada à medida, à conveniência e à simetria.

Na Grécia Antiga, a beleza foi associada a outros conceitos como: a justiça, a bondade e a moderação. Essa associação da beleza a outros valores demonstra que, para os gregos, a beleza não estava meramente relacionada à aparência ou à exterioridade. A beleza incluía o interior e o exterior. Diferentes conceitos sobre o que é a beleza coexistiam na Grécia Antiga. Platão abordou o tema da beleza em suas obras, como *A República* e *Fedro*. Sócrates, cujo pensamento nos chega por meio dos escritos de seus discípulos, também elaborou vários raciocínios sobre a estética.

Para Sócrates, existem três tipos diferentes de beleza: A beleza ideal, a beleza espiritual e a beleza útil ou funcional. Platão, por sua vez, divide a beleza em duas categorias: a beleza como harmonia e proporção das partes, que é a beleza das formas geométricas, derivada dos ensinamentos de Pitágoras, e a beleza como esplendor, como algo que transcende o físico, o plano material.

A palavra grega *kalón* é normalmente traduzida por ‘belo’. Mas o termo compreende mais que isso. *kalón* significa aquilo que agrada, que causa admiração ou satisfação à sensibilidade. O conceito de *kalón* era para os gregos antigos muito mais amplo que o conceito atual de belo estético.

O termo grego *Kalokagathia* é derivado da expressão ‘*kalón kai agathos*’ e significa literalmente ‘belo e bom’ ou ‘belo e virtuoso’. Platão concebia *Kalokagathia* como a soma de

todas as virtudes. Percebe-se, por meio desse termo, que os gregos buscavam uma excelência não só estética, mas uma associação da beleza exterior com uma alma virtuosa. A união de um corpo bem cuidado com uma psique equilibrada, justa e bondosa. Os gregos associavam a beleza externa à beleza interior. Não bastava ter uma aparência agradável, era necessário também possuir um caráter nobre.

Para Platão, a beleza tem uma existência autônoma e transcendente. Platão defende a existência da beleza em si, independente do suporte físico que acidentalmente a exprime. A beleza não está vinculada, portanto, a este ou àquele objeto físico. Ela resplandece através dos objetos.

De acordo com Platão, a beleza real só pode ser encontrada por meio da investigação racional. Os olhos sensoriais só apreciam um simulacro. É somente pela razão, pelo conhecimento, pela dialética e pela filosofia que se pode perceber a verdadeira beleza. Para o filósofo, a beleza não corresponde aquilo que se vê. Sócrates era feio externamente, porém cheio de beleza interior.

O corpo é, para Platão, uma caverna escura que aprisiona a alma. Portanto, a visão sensível precisa ser superada pela visão intelectual, racional. Dessa maneira, percebe-se que não é dado a todas as pessoas conhecer a verdadeira beleza. De fato, é a minoria que pode percebê-la. Todos poderiam contemplá-la, se quisessem e se esforçassem para tanto. A verdadeira beleza só pode ser contemplada pelos olhos da razão. A maioria das pessoas deixa-se levar pela emoção e pelos instintos.

A análise racional das coisas do mundo permite ao homem perceber as mensagens que estão sendo passadas, permite ao homem refletir. Quando o intelecto está no controle, a alma ou psique encontra paz.

Segundo Platão: “A mim, não me parece ser o corpo, por perfeito que seja, que, pela sua excelência, torne a alma boa, mas pelo contrário, a alma boa, pela sua excelência, permite ao corpo ser o melhor possível.” (ver anexo A)

Por outro lado, de acordo com a poetisa Safo (séculos VII-VI a.C. apud ECO, 2004, p. 47), belo é aquilo que se ama: “A coisa mais bela da terra é uma linha de cavaleiros, disseram. Não, de infantaria. Não, de barcos. E eu digo: belo é o que se ama”. Para Safo, a beleza estava associada à emoção e não à racionalidade.

Platão dizia que a arte engana as pessoas, pois é apenas o simulacro da verdadeira beleza, uma cópia falsa. Para o filósofo, a pintura, a escultura e a poesia são deseducativas aos jovens. O melhor seria substituir o ensino das artes pelo aprendizado das formas geométricas, baseadas na proporção e em uma concepção matemática do universo. Para Platão, os jovens deveriam aprender sobre estética em termos matemáticos, associando a beleza à simetria e à proporção.

1.2 A SIMETRIA E A PROPORÇÃO

Platão categorizava a beleza em dois aspectos: a beleza como algo transcendente, que independe de um suporte físico e a beleza estético-matemática baseada nas regras de simetria e proporção. Platão acreditava que a beleza deveria ser ensinada aos jovens em termos matemáticos. Essa noção foi sendo transmitida ao longo dos anos. Iniciada por Pitágoras, a associação da beleza com o número, a regra e a matemática foi o conceito que vingou e que perseverou ao longo das gerações, por meio de diferentes artistas e pensadores. Até hoje, a matemática é o padrão para determinação da beleza de um rosto. Dentre os vários raciocínios sobre beleza, o que prevaleceu foi o que associa a beleza à matemática, às medidas, à proporção, ao pensamento racional, analítico e criterioso.

O senso comum associa a beleza à simetria e à proporção. Quando se diz que algum objeto é belo, é por ser útil, simétrico e bem proporcionado. Assim também com as pessoas. Quando dizemos que alguém tem um belo rosto, é, geralmente, por considerá-lo simétrico e agradável ao olhar. Se procurarmos no dicionário Aurélio a definição de belo, encontraremos na primeira acepção: o que tem forma perfeita e proporções harmônicas.

A beleza é sempre associada a outras qualidades, desde a Grécia Antiga, aquilo que é belo se dá no comparativo com aquilo que não o é. Para o senso comum, do lado da beleza, estão: a bondade, o sublime, a prosperidade, a felicidade e a luminosidade. Do lado oposto, o que é feio é também mau, perverso, escuro e desprezível. Essa dicotomia se estende até a época contemporânea. Continuando com o Aurélio temos que o belo é: 2. que é agradável aos sentidos, 3. elevado, sublime, 4. bom, generoso, 5. ameno, agradável, sereno, 6. próspero, feliz.

Desde a Antiguidade, a beleza vem sendo associada à harmonia entre as partes. Belo é aquilo que é bem proporcionado. Os filósofos pré-socráticos, como Tales, Anaximandro e

Anaxímenes, entre os séculos VII e VI a. C., perguntavam-se e discutiam qual seria o princípio de todas as coisas. Esses filósofos definiram o mundo como um todo ordenado e governado por uma única lei. Isso significa pensar o mundo como uma forma e os gregos associavam nitidamente a forma à beleza.

Mas foi Pitágoras que juntou e relacionou em um só nó: cosmologia, matemática, ciência natural e estética. E transmitiu esse legado por meio de sua escola (a escola pitagórica) no século VI a.C. De acordo com Pitágoras (séculos VI-V a.C.) (Em *Vidas dos filósofos* de Diógenes Laércio, apud ECO, 2004, p. 62): “A virtude é harmonia, e assim também a saúde, todo o bem e a divindade. Em consequência, todas as coisas se formam sob a égide da harmonia.”

Pitágoras, que no curso de suas viagens provavelmente esteve em contato com o legado matemático dos egípcios, foi o primeiro a sustentar que o princípio de todas as coisas é o número. Os pitagóricos buscavam no número a regra capaz de limitar a realidade, de dar-lhe ordem e compreensibilidade. É, então, a partir de Pitágoras que surge uma visão estético-matemática do universo: todas as coisas existem porque refletem uma ordem e são ordenadas porque nelas se realizam leis matemáticas que são ao mesmo tempo condição de existência física e de beleza.

Segundo Filolau (século V a.C. apud ECO, 2004, p. 62): “Todas as coisas conhecidas têm um número: sem o número não seria possível conhecer ou pensar coisa alguma”. Ainda hoje, os seres humanos são regidos por números. O peso de uma pessoa, a sua altura, o tamanho do busto, da cintura, do quadril são expressos numericamente. O número é a regra para determinar se a pessoa é bela ou não. As modelos vivem sob a ditadura da fita métrica. O clássico trio: 90 cm de busto, 60 de cintura e 90 de quadril são o parâmetro das agências de modelos.

Segundo Boaventura de Bagnoreggio, século XIII, em *Intinerarium mentis in Deum*, apud ECO, 2004, p. 62:

Todas as coisas são, portanto, belas e de certo modo deleitáveis; e não há Beleza e deleite sem proporção, e a proporção encontra-se em primeiro lugar nos números: é necessário que todas as coisas tenham uma proporção numérica e conseqüentemente o número é o modelo principal na mente do Criador e o principal vestígio que, nas coisas, conduz à sabedoria.

A concepção matemática do mundo encontra-se também em Platão especialmente no diálogo Timeu. Entre o Humanismo e o Renascimento, períodos nos quais ocorre um retorno ao platonismo, os corpos regulares platônicos são estudados e celebrados, justamente como modelos ideais por Leonardo da Vinci, Piero della Francesca, Luca Pacioli, Albrecht Dürer e outros artistas. A divina proporção de que trata Pacioli é a famosa proporção áurea. (Ver anexo B)

Para os primeiros pitagóricos, a harmonia consistia não só da oposição entre par e ímpar, mas também na oposição entre limitado e ilimitado, unidade e multiplicidade, direita e esquerda, masculino e feminino e assim por diante. Para Pitágoras e seus discípulos, na oposição de dois contrários, só um deles representa a perfeição: o ímpar, a reta e o quadrado (todas essas formas representam o masculino). As realidades opostas, por sua vez, representam a desarmonia, o erro, o mal.

Já para Heráclito, a harmonia se dá justamente no equilíbrio de forças opostas. Se realidades distintas existem: o amor e o ódio, o quente e o frio, úmido e seco, calma e movimento, a harmonia entre tais opostos se dá não na anulação de um deles, mas sim permitindo que ambos existam e vivam em contínua tensão. A harmonia se dá justamente no equilíbrio entre as diferentes polaridades, não na ausência de contrastes.

Para os filósofos e artistas ocidentais, as partes do corpo humano devem adaptar-se reciprocamente, segundo relações proporcionais no sentido geométrico: A está para B, assim como B está para C. Vitruvius exprimiu as justas proporções corporais em frações da figura inteira: a face deve ter $1/10$ do comprimento total, a cabeça $1/8$, o tórax $1/4$, e assim por diante. O corpo humano sempre foi pensado em termos de proporção. Os egípcios se utilizavam de retículas desenhadas em malha quadriculada que prescreviam medidas quantitativas fixas. Portanto, se a pessoa tivesse 18 unidades de altura, automaticamente, eram calculadas as proporções ideais das demais partes: o comprimento dos pés deveria ser de três unidades, os braços deveriam corresponder a cinco unidades e assim por diante.

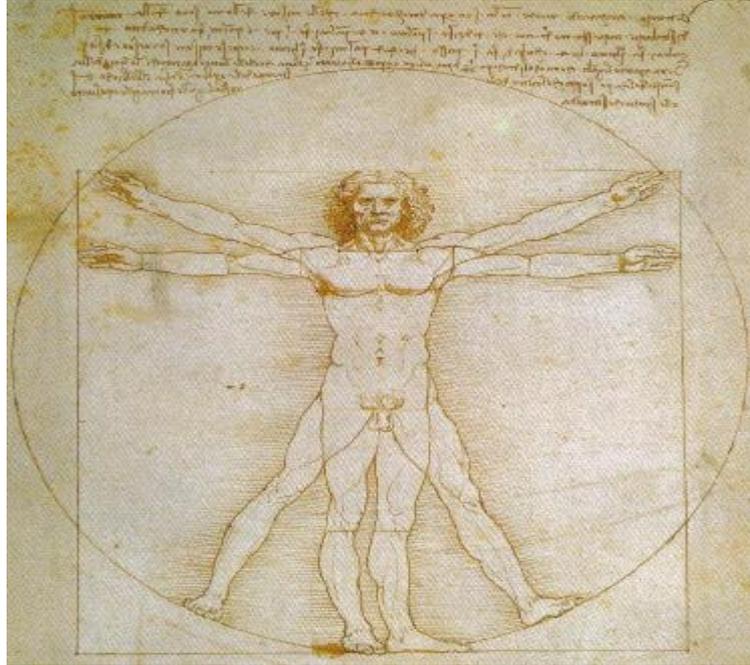


Figura 1 - **Homem de Vitruvius ou Homem Vitruviano** (As Proporções da Figura Humana, a partir de Vitruvius), Leonardo da Vinci, 1490. Veneza, Gallerie dell'Accademia.

Fonte: ZÖLNER, Frank. **Leonardo da Vinci**. Ed. Taschen, 2000, p. 36.

No Cânone de Policleto, que serviu de base para a arte ocidental, ao contrário do cânone egípcio, não existiam unidades fixas: a cabeça deveria estar para o corpo, como o corpo para as pernas e assim sucessivamente. O critério era orgânico; as relações entre as partes dependiam do movimento do corpo, das mudanças de perspectiva e das próprias acomodações da figura à posição do espectador. Um trecho do sofista de Platão mostra que os escultores não observavam as proporções de modo matemático, mas adaptavam-nas às exigências da visão, à perspectiva a partir da qual a figura seria vista. Vitruvius então distinguiu a proporção, que é a aplicação técnica do princípio da simetria, da euritmia, que é a adaptação das proporções às necessidades da visão. Por essa razão é que Platão considerava a arte um simulacro. Pois a arte não mantém as proporções corretas dos objetos ou pessoas que representa, mas altera essas proporções de modo que o objeto ou pessoa torne-se agradável ao olhar. É, então, por isso, que Platão categoriza a arte como simulacro.



Figura 2: **Doríforo**, cópia romana de Policleto, 450 a.C. Nápoles, Museo Archeologico Nazionale.

Diadúmeno, cópia romana de Policleto, 430 a.C. Atenas, Museu Arqueológico Nacional.

Fonte: ECO, Umberto. **História da beleza**. Rio de Janeiro: Record, 2004, p. 74.

Na Idade Média, aparentemente, não se aplicava uma matemática das proporções à avaliação ou à reprodução do corpo humano. Isso ocorre porque nesse período, a beleza do corpo é substituída pela beleza da alma.

Atualmente, a simetria continua a ser o guia da beleza. Um engenheiro da Universidade de Tel Aviv, o israelense Tommer Leyvand, criou um programa de computador chamado máquina de embelezamento. Esse programa utiliza padrões de beleza consagrados para transformar os traços de rostos a ele submetidos por meio de fotografias. O software analisa 234 detalhes em cinco regiões faciais: olhos, nariz, sobrancelhas, lábios e contorno do rosto e dá um veredicto sobre o que deve ser alterado no rosto da pessoa.

O que se percebe com a aplicação desse software é que não é possível alterar o rosto de uma pessoa para que ele fique completamente perfeito. Não é o somatório de partes bonitas que resulta num rosto belo. Mas a relação entre as partes. Às vezes, é um traço diferenciado, como uma boca mais carnuda, ou um nariz mais avantajado que singulariza a pessoa e lhe dá personalidade. Os seres humanos não são simétricos, um lado do corpo nunca é idêntico ao

outro, mas é a assimetria que singulariza e distingue cada indivíduo, dando-lhe uma face única, uma graça singular.

A simetria proporciona a beleza na medida em que harmoniza, mas é necessário um toque de assimetria para que o rosto da pessoa torne-se bonito. A simetria completa deixa o rosto sem graça, despersonificado, apático, comum. O exemplo de que o rosto totalmente harmônico pode tornar-se apático e até mesmo feio pode ser conferido nos exemplos dos rostos de celebridades ‘consertados’ pela máquina da beleza, na matéria da revista *Veja*. (Ver anexo C). Por sinal, muitas mulheres que se submetem às plásticas acabam ficando com os rostos muito parecidos, padronizados. Outras realizam tantas plásticas no rosto, em busca da perfeição, ou de adequar-se ao padrão estético estabelecido, que acabam por ficar feias e desfiguradas.

Além disso, algumas pessoas pedem aos médicos, que as deixem parecidas com determinadas celebridades. Algumas pessoas desejam que os médicos as deixem com a boca de Angelina Jolie, ou o nariz de Nicole Kidman. Isso nem sempre leva o rosto a tornar-se mais bonito. O nariz de Nicole Kidman fica bem no rosto da atriz, pois é harmônico com as demais partes do rosto dela. Novamente, ressalta-se que a beleza não é um somatório de partes belas, mas depende do todo, do conjunto. As partes que serão alteradas devem harmonizar-se com os demais aspectos do rosto da pessoa. Essa não é uma matemática simples, como algumas pacientes imaginam.

1. 3 ORIENTE X OCIDENTE

A obsessão com a beleza e com a própria aparência é muito mais exaltada no Ocidente. No Oriente, os indivíduos preocupam-se com a aparência, mas de forma diferenciada. Os cuidados estão mais relacionados à saúde e ao bem-estar, não com padrões estéticos e maratonas para se alcançar a ‘estética perfeita’. No Ocidente, a pressão para cuidar da aparência e adequá-la ao padrão estético estabelecido é muito mais forte.

No Ocidente, mesmo as representações de arte, mostram a exaltação da juventude, da beleza perfeita e estática (as estátuas). Assistindo ao programa Dr. Hollywood, percebe-se uma valorização da aparência jovem. As pessoas não aceitam e negam o processo de envelhecimento e de morte.

Já no Oriente, as pessoas são preparadas para aceitar os processos biológicos e naturais. Elas internalizam os conceitos da impermanência e do desapego. No Oriente, os indivíduos são mais preparados para lidar com as mudanças da vida: nada permanece igual, tudo está em constante mutação. As mandalas tibetanas são feitas de areia ou manteiga. Dessa forma, percebe-se que mesmo o que é belo se desfaz. Nesse mundo, tudo se transforma. Não adianta apegar-se a determinadas formas, pois as pessoas, as paisagens, enfim, todas as coisas contêm a impermanência em seu âmago e estão em constante processo de transformação.

No Ocidente, ao contrário, os indivíduos não são incentivados a pensar sobre esses assuntos. A maioria das pessoas não encara com naturalidade o processo de envelhecimento. A morte é tratada como um tabu, algo sobre o qual as pessoas não querem falar ou refletir. O desejo dos ocidentais é permanecer eternamente jovens. A publicidade de cosméticos para o rosto ressalta muito esse aspecto: ‘cremes que param a ação do tempo’, ‘mantém a aparência jovem’. Por isso os ocidentais recorrem tanto às plásticas.

No Oriente, as pessoas mais velhas são respeitadas e admiradas por serem sábias. Já no Ocidente, as pessoas mais velhas são, muitas vezes, vistas como decrépitas, ultrapassadas, um estorvo para a família. Essa concepção da velhice no Ocidente também é responsável pela busca das plásticas.

Enquanto no Ocidente, ocorre um culto à personalidade: as pessoas querem vencer na vida, se destacar, serem belas e ricas, tudo o que elas fazem é de certa forma para si; no Oriente prega-se justamente o contrário: o desapego ao corpo, ao ‘eu’. No Oriente as pessoas são ensinadas a não se identificar com o corpo, pois, mais cedo ou mais tarde, irão se desvencilhar dele.

Segundo os preceitos do Budismo Mahayana (Mahayana significa ‘o grande veículo’), a primeira nobre verdade do budismo é Dukha, ou seja, o sofrimento. O sofrimento é inerente a existência nesse mundo. Todo ser vivo sofre. Os sofrimentos do homem podem ser de três tipos: o sofrimento devido à existência, ou seja, uma dor física, causada por algum ferimento ou doença. O segundo tipo é o sofrimento devido ao apego: as pessoas querem que as circunstâncias favoráveis se mantenham e ficam presas a determinados padrões ou expectativas. Elas não admitem que as coisas mudem, querem manter-se presas a um determinado período em que foram felizes ou desejam que as coisas permaneçam como estão, que elas não mudem. Esse é o sofrimento gerado pelo apego às circunstâncias. O terceiro tipo

de sofrimento é aquele gerado pelo apego 'eu'. A pessoa deve aprender a não se identificar com o corpo e até mesmo à própria mente. Eles não passam de veículos que serão descartados no pós-morte. Só o que se mantém é a consciência ou fluxo mental, que os budistas denominam 'clara mente' e seus Kleshas, que são os frutos do Karma (ações).

No poema do sétimo Dalai Lama, fica explícita a idéia de desapego às circunstâncias e ao próprio 'eu'. Além disso, o poema é centrado na idéia da morte. Pois tendo a morte como perspectiva, a pessoa pesa melhor seus atos e seleciona com mais cautela suas ações atitudes. (Ver anexo D)

2 A MULHER E A BELEZA

Por meio da moda, dos programas televisivos, das capas de revistas e vários outros elementos percebe-se que as mulheres são muito mais cobradas com relação à aparência do que os homens. Essa associação entre a mulher e a beleza, no entanto, não é um fenômeno recente, nem tampouco exclusivo da pós-modernidade. O filósofo francês Gilles Lipovetsky, em sua obra *A Terceira Mulher*, afirma que essa identificação da mulher como sendo ‘o belo sexo’ pode ser contextualizada historicamente. Utilizou-se essa obra como principal fonte para traçar a trajetória da associação da beleza ao gênero feminino.

Durante a maior parte da história da humanidade, a mulher não representou a encarnação suprema da beleza. E seus encantos não se beneficiaram nem de uma condição elevada, nem de tratamento privilegiado. Não há nenhuma permanência, nem necessidade do ‘belo sexo’. Este é um fenômeno inteiramente construído histórica e socialmente.

Em todas as formações sociais, a beleza feminina foi reconhecida e apreciada em função de determinados critérios estéticos. Em compensação, nem todas as sociedades elevaram a beleza feminina, estabelecendo uma hierarquia estética dos gêneros. Na escala da história universal, a consagração do feminino é exceção. Essa é a conclusão que se pode tirar do estudo da pré-história e das sociedades selvagens.

A arte do paleolítico superior oferece certo número de representações e de signos femininos, mas em número muito inferior ao das figuras de animais. Desde o início dessa época, são comuns as representações vulvárias, de triângulos pubianos, signos ovais representando seios gravados sobre o calcário. Existem também as famosas estatuetas de mulheres nuas: as *Vênus esteatopígicas*, de seios hipertrofiados e flácidos, de ventre e de bacia enormes, de aspecto globular (como a *Vênus de Willendorf*). Suas ancas e torsos avantajados contrastam com braços finos e pernas terminadas em ponta. As cabeças não apresentam traços, nem detalhamento algum. O fato de essas figuras estarem centradas no peito, nas ancas e no abdômem, de apresentarem cabeças atrofiadas permite considerá-las como símbolo de fecundidade e não de exaltação da beleza feminina. A mulher, nesse momento, estava associada à procriação, não à beleza estética.

Nas sociedades selvagens, não se observa uma supremacia da beleza feminina. Ambos os sexos se utilizam de enfeites e marcas corporais, como tatuagens. Por exemplo, entre o povo Buli, da Oceania, são os homens que usam os mais belos ornamentos e se preocupam com a aparência. Entre os Massai e os Moussey, na África, o homem também é o ponto de mira da estética corporal. Entre os Wodabé, do Níger, em determinada festa, são as mulheres que elegem o homem mais belo da tribo.

Nas sociedades camponesas, mesmo depois da emergência do Estado, a beleza feminina não era exaltada, pelo contrário, os provérbios do mundo rural tradicional demonstram uma depreciação dos encantos femininos: “Não há rosa sem espinho”; “Por fora, bela viola, por dentro, pão bolorento”; “Beleza não se põe à mesa”.

Esses provérbios são verdadeiros alertas de cuidado aos homens para que não se deixem levar pela aparência externa das mulheres. A beleza feminina é até mesmo diabolizada: “Mulher bela é altiva como a cara-metade do diabo”.

Nas sociedades primitivas, a mulher estava ligada à procriação e à fecundidade, e isso, durante o período da matriarcado, era muito valorizado. O fato de a mulher poder gerar um outro ser humano era considerado um mistério, algo sagrado. Depois, com a organização dos primeiros clãs e dos primeiros grupos organizados, com divisão de terras e do trabalho e com as primeiras famílias, a mulher assume o papel de geradora, porém de forma domesticada e controlada. As mulheres foram diretamente associadas ao ‘dever da descendência’ e a divisão sexual das tarefas afirmou e reforçou a supremacia do gênero masculino. As atividades nobres e valorizadas eram desempenhadas pelos homens, as funções subalternas e desprezadas ficavam a encargo das mulheres.

O reconhecimento social, as homenagens e o prestígio pertenciam aos homens. Nesse contexto, a idolatria social da beleza feminina não poderia surgir, pois significaria alçar a mulher num patamar elevado, colocando-a em potencial competição com os homens.

Para manter o gênero feminino subjugado, a mulher era sempre associada aos valores subalternos e negativos. Na ordem social primitiva, não existiam classes proprietárias, elitistas e nem tampouco mulheres ociosas: as mulheres trabalhavam e participavam das atividades econômicas. Todas as mulheres eram encarregadas de funções específicas, fixadas pelas normas sociais.

Enquanto as mulheres tiveram de assegurar o papel de produtoras, a valorização da beleza como característica distintiva do feminino não pôde prosperar. Para que adviesse a idolatria do ‘belo sexo’ foi preciso que surgisse a divisão social entre classes ricas e pobres. Estabelecendo, assim, uma categoria de mulheres isenta de trabalho e com tempo livre para dedicar-se às práticas da beleza.

As mulheres das classes superiores puderam então dedicar o seu tempo livre às práticas de embelezamento. A nobre poderia maquiar-se, enfeitar-se, fazer-se bela para agradar ao marido. A cultura do belo sexo só surgiu com a desigualdade social e o desprezo pelo trabalho produtivo.

A exigência da tez branca, culto dos pés pequenos na China, emprego de pinturas, penteados sofisticados, enfeites luxuosos, espartilhos e saltos altos: códigos ou artifícios destinados a marcar uma posição social superior e que revelam os laços que unem o culto da beleza feminina e os valores aristocráticos. (LIPOVETSKY, 2000, p.108).

A idolatria do belo sexo é uma invenção da Renascença. A partir dos séculos XV e XVI, as mulheres passaram a ser valorizadas por meio da beleza e foram identificadas à estética.

É no período do Renascimento que, pela primeira vez na história, realiza-se a conjunção das duas lógicas que instituem o reino cultural do belo sexo: o reconhecimento explícito e teorizado da superioridade estética do feminino e a glorificação de seus atributos físicos e espirituais.

“Uma bela mulher é o objeto mais belo que se pode ver e a beleza, o maior dom que Deus jamais estendeu à criatura humana.” Essa frase foi escrita por Firenzoula em seu livro, *Discurso sobre a beleza das damas*, de 1548.

Na Europa da Renascença, o gênero feminino torna-se o belo sexo, a encarnação privilegiada da beleza, uma perfeição que inspira hinos, obras literárias e pinturas.

Até então, a mulher era considerada uma ‘arma do diabo’, e a beleza feminina era vinculada à malignidade. Mas, no Renascimento, os meios letrados e aristocráticos consagram a mulher como emanação da beleza divina. A mulher é até mesmo elevada à posição de ‘anjo’, considerada superior ao homem em virtude e beleza.



Figura 3 - **Retrato de Cecilia Gallerani (*Senhora com Arminho*)**, 1490, Leonardo da Vinci. Óleo sobre madeira, 54,8 x 40,3 cm. Cracóvia, Czartorychi Museum.
 Fonte: ZÖLNER, Frank. **Leonardo da Vinci**. Ed. Taschen: 2000, p. 44.

Com o intuito de reconciliar a filosofia Platônica com o dogma cristão e provar que a vida do homem é dominada por um círculo espiritual conduzido por Deus ao mundo e do mundo a Deus, Ficino definiu a beleza como “ato ou raio divino que atravessa o universo”. Distanciando a beleza de ser pura aparência sensível, ela é apresentada como ‘esplendor da face de Deus’, manifestação de sua perfeição e de sua sabedoria.

A beleza ganha, então, a dimensão metafísica que havia perdido. A beleza volta a ser um meio de elevar-se a Deus. Desse enobrecimento divino da beleza física, o ‘belo sexo’ é consagrado. No contexto cristão, não se pode enaltecer o amor por rapazes e a beleza deles, então a beleza feminina ganha vez.

Castiglione, em seu *Livro do Cortesão*, publicado em 1528, (apud LIPOVETSKY, 2000) exalta a beleza como garantia de perfeição moral: “A beleza exterior é o verdadeiro sinal da beleza interior [...] como as árvores nas quais a beleza das flores dá testemunho da bondade dos frutos”.

As representações de Vênus aumentam. O nascimento de Vênus, de Botticelli, ilustra a aproximação da imagem de Vênus com a de Maria. Fancastel observa que, por meio desse quadro, percebe-se o nascimento de uma nova divindade, o triunfo de uma nova beleza. A beleza da mulher é exaltada e a Vênus ocupa sozinha o centro da imagem. Ela aproxima-se da Virgem, pois lhe toma emprestados os traços específicos: a pureza e a doçura.



Figura 4 - **Nascimento de Vênus**, Sandro Botticelli, c. 1482. Florença, Galleria degli Uffizzi.

Fonte: ECO, Umberto. **História da beleza**. Rio de Janeiro: Record, 2004, p. 91.

Nos séculos XV e XVI, as imagens das Vênus se multiplicam. A mulher finalmente ocupa a cena, e sua beleza é celebrada como em nenhuma outra época.

Na pintura, a beleza feminina começa a ser retratada de maneira mais teatral, luxuosa e lírica. As representações das Vênus, na maioria das vezes na horizontal, vêm a ressaltar, porém que a mulher ocupa um papel decorativo. Essa é uma forma de associar a beleza feminina à passividade e à ociosidade.



Figura 5 - **Vênus adormecida**, Giorgione, 1509. Dresden, Gemäldegalerie.
Fonte: ECO, Umberto. **História da beleza**. Rio de Janeiro: Record, 2004, p. 189.

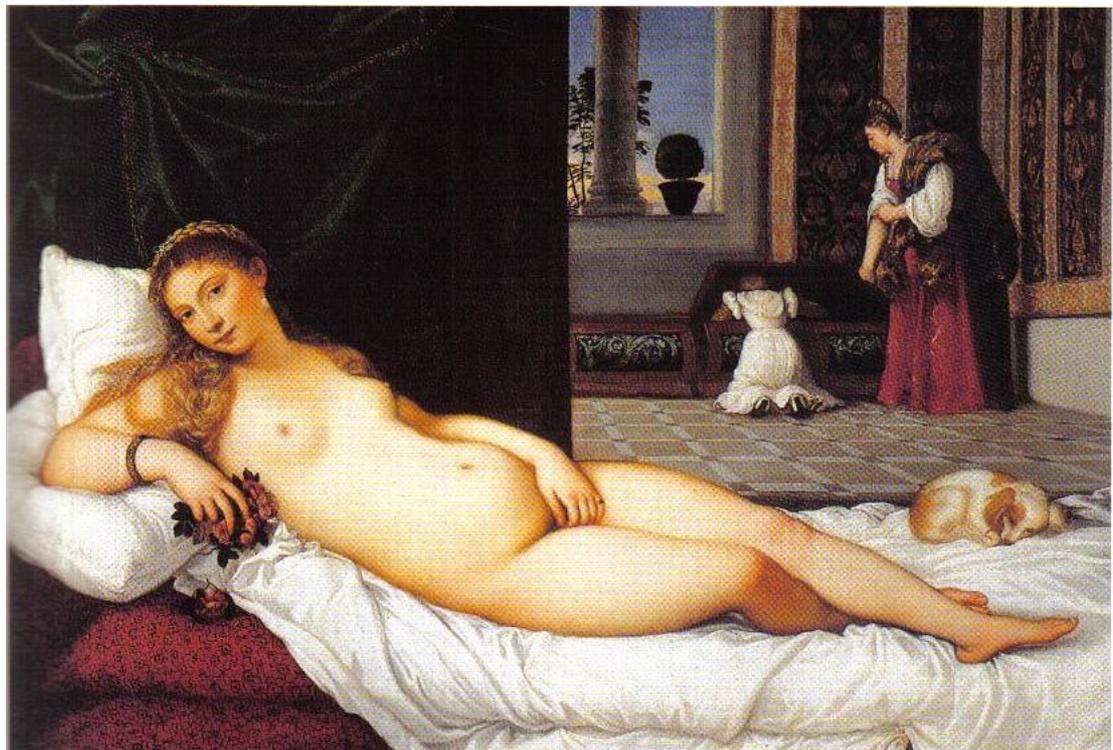


Figura 6 - **Vênus de Urbino**, Ticiano Vecellio, 1538. Florença, Galleria degli Uffizi.
Fonte: ECO, Umberto. **História da beleza**. Rio de Janeiro: Record, 2004, p. 189.

É claro que o triunfo estético do feminino não subverteu em nada as relações hierárquicas reais que subordinam o feminino ao masculino. Sob muitos aspectos, pode-se sustentar que contribuiu até mesmo para reforçar o estereótipo da mulher frágil e passiva, condenada à dependência em relação aos homens. Tanto que, no século XVI, recusava-se à mulher toda a educação intelectual séria, a mulher casada ficava reclusa aos deveres domésticos.

Até o final do século XIX, a idolatria do belo sexo se deu num quadro social restrito. As homenagens artísticas, os elogios e principalmente as práticas estéticas estavam restritas às mulheres da elite. Durante quase cinco séculos, a celebração da 'bela' conservou uma dimensão elitista: era um tipo de culto aristocrático.

Ao longo do século XX, esse padrão é modificado. A beleza torna-se acessível, um bem desejado por mulheres de todas as classes sociais. A imprensa, a publicidade, o cinema, as fotografias de moda passam a propagar as normas e os ideais de beleza femininos para o grande público. Portanto, a beleza deixa de ser um bem aristocrático.

As revistas femininas e a publicidade exaltam o uso de produtos cosméticos por todas as mulheres. Ao mesmo tempo, enceta-se uma dinâmica irresistível de industrialização e de democratização dos produtos de beleza. (...) O desenvolvimento da cultura industrial e midiática permitiu o advento de uma nova fase da história do belo sexo, sua fase mercantil e democrática. As imagens e as práticas, os conselhos e os cânones da beleza se difundiram em todos os meios. (LIPOVETSKY, 2000, p.130).

Todos os limites e barreiras para a difusão da beleza feminina foram quebrados. Todos os tabus com relação ao sexo maligno foram superados. A beleza feminina livrou-se da associação com a morte e o vício.

Iniciou-se um novo ciclo histórico baseado na profissionalização do ideal estético (atrizes e modelos) e no consumo de massa de imagens e produtos de beleza. Depois do período elitista, entramos no momento de democratização da beleza: 'Qualquer pessoa pode ser bela, desde que se esforce para tanto'.

2.1 O MERCADO DA BELEZA

Desde a Antigüidade, as mulheres utilizavam maquiagens e unguentos para melhorar a aparência e mascarar certos defeitos. Mas durante longo período, os cuidados com a beleza foram privilégios da elite.

No século XX, a partir da década de 50, é que os produtos e as práticas de embelezamento passaram a ser difundidos ao grande público. Os produtos de beleza tornaram-se artigos de consumo corrente, estando a alcance de todos. Na França, o faturamento da indústria de perfumes e de produtos de beleza passou de 3,5 bilhões para 28,7 bilhões de francos de 1973 a 1993.

Ao longo das últimas décadas, a democratização não apenas intensificou-se como também foi acompanhada por uma mudança de prioridade. Antes o foco era no rosto, agora o foco está no corpo.

Atualmente, o que se busca é um corpo esbelto e jovem. O corpo e sua conservação mobilizam cada vez mais as paixões e energias estéticas femininas. O que interessa, nesse momento, é ter um corpo firme, vigoroso; os músculos fortes, a pele lisa. Atualmente, estamos na era da anti-idade e do anti-peso.

As épocas em que reinavam as maquiagens fortes, perucas e penteados elaborados, indumentária pesada foram superadas. Agora, as atenções estão voltadas para o corpo e uma correção real dos defeitos e não simulada. A camuflagem e o espetáculo ilusório foram substituídos por rejuvenescimento; tonificação da pele e dos músculos.

A estética da magreza ocupa lugar privilegiado no momento atual. Existe um bombardeio de guias sobre como emagrecer, tabelas para contagem de pontos e calorias de alimentos, remédios e chás emagrecedores, receitas light, exercícios aeróbicos e aulas de ginástica cada vez mais criativas para manutenção e modelagem do corpo. Em 1984, cerca de trezentos livros sobre regime foram publicados nos Estados Unidos e uma dúzia deles se tornou *best seller*. O culto da beleza e as fórmulas de magreza tornaram-se inseparáveis.

A magreza tornou-se um mercado de massa. Nos Estados Unidos, as indústrias de regime realizaram em 1989 um faturamento de 33 bilhões de dólares e as estadias em SPAs e clínicas especializadas renderam 10 bilhões de dólares.

Cerca de 1.500 novos produtos light são lançados todo ano no mundo. No fim dos anos 80, quase 100 milhões de americanos consumiam alimentos light. Esses produtos representam atualmente 10% do mercado alimentício nos países europeus. E o Brasil segue pelo mesmo rumo.

A obsessão com a idade e com a manutenção da juventude levou a uma democratização da cirurgia estética. Nos EUA, entre 1981 e 1989, as intervenções cirúrgicas aumentaram 80%. Atualmente realizam-se cerca de 2 milhões de intervenções por ano. Uma a cada sessenta americanas fez implantes mamários. Desde os anos 60, o número de cirurgias plásticas aumentou em cerca de cinco vezes.

Outrora tabu, a cirurgia estética aparece cada vez mais como uma técnica desdramatizada, um meio legítimo de rejuvenescimento e de embelezamento. O combate às rugas e aos volumes indesejados não se limita mais aos regimes, exercícios físicos e artifícios de maquiagem: trata-se, de agora em diante, de 'refazer', de remodelar a aparência desafiando os efeitos do tempo. (LIPOVETSKY, 2000, p.134).

Com relação à moda, pode-se dizer que, no momento atual, ela é democrática. Existem modelos de roupa para agradar as mais variadas tribos: as mulheres esportistas, as executivas, as descoladas, as antenadas com o mundo fashion. Percebe-se que quanto mais a moda é abrangente e heterogênea, mais o corpo esbelto e firme torna-se consenso.

Quanto menos há teatralidade indumentária, mais há práticas corporais com intenção estética; quanto mais se afirmam os ideais de personalidade e autenticidade, mais a cultura do corpo se fortalece.

De um lado, o corpo feminino se emancipou amplamente de suas antigas servidões, sejam sexuais, procriadoras ou indumentárias; do outro, ele-lo submetido a coerções estéticas mais regulares, mais imperativas, mais geradoras de ansiedade do que antigamente. (LIPOVETSKY, 2000, p.135)

2.2 A CIRURGIA PLÁSTICA

De acordo com reportagem da revista Veja, o Brasil é o segundo país do mundo em número de cirurgias plásticas, ficando atrás somente dos Estados Unidos. Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), em 2004, foram realizadas mais de 600.000 cirurgias no país. Dessas, 59% ou 365.000 foram intervenções estéticas, ultrapassando o número de intervenções reparadoras.

As mulheres são as que mais recorrem a esses procedimentos, correspondem a 69% do total. E a cirurgia mais solicitada é a lipoaspiração, seguida das cirurgias de mama, como implantes e reconstrução mamária e em terceiro lugar as cirurgias da face. Adolescentes de 14 a 18 anos já correspondem a 13% do público que recorre ao bisturi.

Diante desses números fica evidente a relevância dada à aparência pela sociedade contemporânea. Alterar o próprio corpo, moldá-lo, curvá-lo e domesticá-lo ao próprio desejo: essas são as palavras de ordem proferidas pelos veículos de comunicação de massa. As revistas femininas (como Cláudia e Nova) e a televisão bombardeiam as mulheres com mensagens para que tratem do corpo. A pessoa é responsável pela aparência que possui; adequar-se ao padrão estético virou mandamento. Atualmente, existe um arsenal de técnicas capazes de mudar quase tudo no aspecto externo de uma pessoa. O cabelo cacheado pode tornar-se liso por meio de escovas definitivas ou progressivas; a cor pode ir do castanho ao loiro num simples aplicar de tinta; os olhos podem também mudar de cor graças a lentes de contato e as academias são verdadeiros templos freqüentados religiosamente por aqueles que buscam não só a manutenção da saúde, mas principalmente resultados estéticos. No livro “Em nome do corpo”, Villaça e Góes afirmam:

A tendência da sociedade de consumo é atribuir ao indivíduo a responsabilidade pela plasticidade do seu corpo. Com esforço e trabalho físico, ele é persuadido a alcançar a aparência desejável. O que se vê na mídia, por meio de colunas de aconselhamento, de editoriais, é a proposta de um ideário religioso/esportivo de mandamentos e de maratonas a serem seguidos e vencidos. (VILLAÇA; GÓES, 1998, p.13).

Segundo Jean-Jacques Courtine:

As práticas e as representações do corpo na sociedade de consumo de massa são assim atravessadas por estratégias multiformes da regulação dos fluxos, das matérias, das energias a incorporar, a canalizar, a eliminar. Cada indivíduo torna-se então o gestor de seu próprio corpo. (COURTINE, 1995, p.86).

Nesse rol de opções para aprimorar a aparência encontra-se a cirurgia plástica estética. Não diferente das outras técnicas, o intuito das cirurgias é melhorar o aspecto externo das pessoas, mas não só isso. As pessoas buscam a cirurgia com o discurso de aumentar a auto-estima, tornarem-se mais seguras, confiantes e corajosas. Ou seja, o efeito que se espera da cirurgia não é só estético ou externo; é também um efeito interior, psicológico. As cirurgias plásticas tornaram-se quase um passaporte para a felicidade. Alterar o corpo equivale a reconstruir a si mesmo, criar um novo eu. É como se as pessoas buscassem ajeitar o corpo para sanar problemas internos, relativos à sua própria identidade.

Você pode se tornar a pessoa que sonha ser, dizem os body-builders. Você pode desafiar ao mesmo tempo o inato e o adquirido e fazer de você um outro. É uma das lições que Sam Fussel traz de sua viagem ao país dos homens fortes. A idéia de metamorfose é essencial ao body-building: com ele é possível um renascimento individual, que passa por uma forma de conversão corporal. (COURTINE, 1995, p. 89).

E, de acordo com Santaella:

Técnicas de composição e adorno da carne (estilos de andar, vestir, gesticulação, expressão, a face e o olhar, os pêlos corporais e os adornos) perfazem toda uma maquinação do ser. As imagens do corpo, sua boa forma surgem assim como uma espécie de economia psíquica da auto-estima e do reforço do poder pessoal. Aí não há separação, portanto, entre a configuração externa do corpo e a imagem interna do eu. A inculcação, a emulação, a mimese, a performance, a habituação e outros rituais de autoformação escavam e moldam o espaço interno da forma psi. (SANTAELLA, 2004, p. 126).

Muitas pessoas afirmam que recorrem às cirurgias plásticas para melhorar a forma com se encaram; embelezar-se para tornar-se mais agradável a si mesmo e, por conseguinte, mais auto-confiante e feliz. Santaella afirma que a dominância do exterior sobre o interior nos leva a compreender o poder que a glorificação e exibição do corpo humano passaram a assumir no mundo contemporâneo, poder que é efetivado pelas diversas formas de exaltação corporal. É como se essa exaltação pudesse trazer como recompensa um renascimento

identitário ou a restauração de eus danificados e identidades deterioradas. (SANTAELLA, 2004:126) Dessa forma, percebe-se que a obsessão pela aparência e a constante demanda por cirurgias plásticas estão diretamente ligadas às questões identitárias dos indivíduos.

Segundo Mirian Goldenberg:

Em um contexto social e histórico particularmente instável e mutante, no qual os meios tradicionais de produção de identidade – a família, a religião, a política, o trabalho, entre outros – se encontram enfraquecidos, é possível imaginar que muitos indivíduos ou grupos estejam se apropriando do próprio corpo como um meio de expressão (ou representação) do eu. (GOLDENBERG; RAMOS, 2002, p. 21).

2.2.1 A indústria do embelezamento e a auto-estima feminina

A auto-estima feminina parece incluir o olhar do outro. Ela passa pelo despertar a atenção do ‘outro’. Pode-se dizer que a estima da mulher inclui ser admirada, invejada, ser considerada bonita e interessante pelos demais. Não basta apenas satisfazer a si mesma, é necessário também arrebatá-lo o olhar alheio. Despertar o desejo masculino, a inveja feminina, enfim, ser apreciada pelos demais. Parece que o *habitus* feminino inclui essa apreciação e o julgamento alheio.

Fazer-se notar, impressionar, arrebatá-lo os olhares, magnetizar, chamar a atenção, fazer a sua presença dominar o ambiente e monopolizar as atenções. Essa idéia é muito reforçada pelos filmes hollywoodianos e pela publicidade. O glamour e a capacidade de sedução são exaltados como grandes atributos femininos.

Se o homem faz o papel ativo de conquistar a mulher que deseja, cabe à mulher outro papel, não tão passivo. O poder da mulher é o da sedução, o de se fazer conquistar, o de se mostrar inatingível, superior, especial, sublime, etérea.

Para tornar-se tão admirável, tão sublime e especial são necessários esforços e empenho. Melhorar a aparência, ficar mais bonita tornou-se atividade incorporada ao cotidiano das mulheres. A publicidade desfila um arsenal de produtos que podem ajudar a mulher nessa tarefa. A indústria da beleza oferece vários recursos para que ela possa então ‘aperfeiçoar-se’: cremes hidratantes para o rosto e para o corpo, shampoos, condicionadores, secadores, sabonetes, aparelhos de ginástica, cirurgias. A indústria da beleza se desmembra em vários setores a fim de abarcar todos os pontos da aparência feminina.

A mídia parece insistir nessa tecla do aperfeiçoamento, do cuidado de si, e as mulheres parecem cada vez mais acreditar que precisam desses subterfúgios para estar mais bonitas e seguras e, dessa maneira, serem mais felizes.

Segundo Denise Bernuzzi Sant'Anna: “A insistência em associar a feminilidade à beleza não é nova. A idéia de que a beleza está para o feminino assim como a força está para o masculino, atravessa os séculos e as culturas.” Ainda de acordo com Sant'Anna, até a metade do século XX, a beleza era considerada um dom divino. A mulher deveria contar com a graça concedida por Deus. Pintar-se ou tentar modificar aquilo que Deus concedeu era considerado inapropriado: “A mulher de mais má pinta, é a que mais a cara pinta”. Os procedimentos estéticos eram mais simples e confidenciados em segredo, num ritual exclusivamente feminino. A associação do cuidado de si com algo prazeroso e agradável é recente. De acordo com Sant'Anna, entre os anos de 1900 e 1930, a beleza era encarada sob o ponto de vista medicinal.

No contexto de uma sociedade em que o lugar do médico é fundamental para a organização moral e social das famílias da elite, a falta de beleza, traduzida em termos de doença, merece o exame médico e o tratamento com remédios. Essa tendência revela que o domínio da cosmetologia não possui ainda suas próprias prescrições. Submissos aos conselhos médicos e às proposições farmacêuticas, os produtos e métodos de beleza daqueles tempos não têm a autonomia e a complexidade que atualmente lhes são atribuídas. (SANT'ANNA, 1995, p. 123).

Ainda segundo Sant'Anna: Aliados às preocupações higiênicas, os cuidados com o corpo eram tratados sob o ponto de vista medicinal. Um mesmo produto curava diversos problemas. Como, por exemplo, o sabão Aristolino: era considerado um bom produto devido ao fato de ser ‘anti-séptico, anti-eczematoso, anti-parasitário e cicatrizante’.

As mimosas amantes da praia daqueles tempos, vestidas em generosas roupas, ‘que deviam ser de flanela ou baeta grossa de cor escura, sem forros’, pareciam desconhecer a desenvoltura dos maiôs colantes e sumários que, em nossa época, evocam associações entre termos outrora pouco compatíveis: saúde e sedução, higiene e prazer. (SANT'ANNA, 1995, p. 124).

Com o passar do tempo, a indústria parece ter se apropriado da fórmula da beleza e agora a oferece em diferenciados produtos às mulheres de todas as classes sociais. A beleza tornou-se processo, um bem inalcançável. A mulher sempre pode ficar ainda mais bela e a

busca pela estética ideal nunca termina. Para auxiliá-la nessa jornada, encontram-se os produtos da indústria de embelezamento. Esses produtos estão muito difundidos: em lojas de cosméticos, perfumarias, cabeleireiros e até mesmo nas gôndolas das farmácias e supermercados.

No final da década de 50, a beleza parece ter se tornado um direito inalienável de toda mulher, algo que depende unicamente dela: 'hoje é feia somente quem quer', por conseguinte, recusar o embelezamento denota uma negligência feminina que deve ser combatida [...]. 'Um bom exame de consciência', sugerem os conselheiros, revela que os defeitos da aparência são unicamente resultantes dos problemas individuais. Estes vão da falta de confiança em si mesma às frustrações secretas, inconscientes. (SANT'ANNA, 1995, p.129).

Foi a partir da década de 50 que a indústria da beleza começou a consolidar-se no Brasil.

Na verdade, os anos 50, e, sobretudo a década seguinte, representam uma época de transformações aceleradas para a história do embelezamento no Brasil: modernização das técnicas de produção de perfumes e de cosméticos, ampliação do mercado de produtos industrializados ligados ao conforto e aos cuidados corporais, a batalha da beleza pretende ser, mais do que nunca, uma luta pessoal e cotidiana, que diz respeito não apenas às mulheres da elite, mas também às funcionárias públicas, secretárias, donas-de-casa. Desde então a representação publicitária dessas mulheres se torna mais freqüente e a ênfase no uso dos produtos de beleza mais integrada à vida cotidiana [...]. (SANT'ANNA, 1995, p.130).

Muitas pessoas têm recorrido às plásticas estéticas. A sociedade contemporânea tornou-se obcecada pelo controle do corpo. A busca por um corpo saudável ou uma beleza natural parece ter sido substituída por uma tirania da beleza perfeita, da beleza ideal, que nunca é atingida.

A mulher sempre desejou ser bela, na mesma proporção em que a sociedade sempre cobrou dela essa característica. O padrão de beleza, entretanto, mudou, com o tempo, e hoje "exige-se" muito mais dela: corpo perfeito, rosto lindo, elegância, num conjunto harmonioso e saudável. A quantidade de recursos e aparelhos para auxiliá-la na realização do sonho de ser bela aumentou consideravelmente, nos últimos tempos. O pó de arroz de antigamente não dá conta de cobrir o corpo inteiro da mulher moderna. Hoje as preocupações femininas são outras: acabar com a celulite, com as estrias, modelar o corpo e o rosto, emagrecer, mudar o tom dos cabelos, etc. (GHILARDI-LUCENA, 2003, p.167).

A obsessão pela aparência é uma característica da sociedade contemporânea. Intervenções cirúrgicas contínuas a fim de buscar um ideal, uma beleza absolutamente perfeita que não existe. Essa jornada pela perfeição leva a seu oposto: acaba por deformar o rosto da pessoa e fazer com que ela perca suas características singulares e, por fim, a sua identidade. As lipoaspirações são banalizadas por alguns médicos. Muitas pessoas recorrem repetidas vezes a esse procedimento o que demonstra que ele não está sendo eficaz.

Diferente do *body-building*, que exige comprometimento e disciplina do praticante, a plástica promove um resultado quase que imediato e que não exige tantos sacrifícios ou mudanças no estilo de vida da pessoa. Talvez seja por esse motivo que muitas pessoas têm recorrido às plásticas. (ver anexos E e F)

Além disso, existem outros motivos que levam a essa busca incessante pela aparência perfeita e que certamente não serão supridos por meio de intervenções cirúrgicas ou mesmo malhação. Além da vontade de mudar-se internamente, a obsessão pela aparência revela também uma luta do homem contra o tempo. Aceitar os processos naturais, como envelhecimento, parece tarefa árdua para os ‘adoradores do corpo e da beleza’.

Todas essas técnicas de gerenciamento do corpo que floresceram no decorrer dos anos 80, são sustentadas por uma obsessão dos invólucros corporais: o desejo de obter uma tensão máxima na pele; o amor pelo liso, pelo polido, pelo fresco, pelo esbelto, pelo jovem; ansiedade frente a tudo o que na aparência pareça relaxado, franzido, amarrotado, enrugado, pesado, amolecido ou distendido; uma contestação ativa das marcas do envelhecimento no organismo. Uma negação laboriosa de sua morte próxima. (COURTINE, 1995, p. 86).

2.2.2 Estar em forma, a nova moral

Sempre se exigiu das mulheres um comportamento ‘adequado’, que é construído social, histórica e culturalmente. As mulheres deviam portar-se bem, ou seja, elas deveriam ser boazinhas, submissas aos maridos, excelentes donas-de-casa e mães exemplares. A moça de família devia ser recatada. A mulher que excedesse esses parâmetros tornava-se mal falada: uma mulher de má fama.

Exigir certo comportamento e postura das mulheres é uma forma de subjugar o gênero feminino, uma forma de submetê-lo ao domínio e desejo dos homens.

A atual cobrança da beleza nas mulheres é uma forma de subjugar-las e submetê-las ao desejo dos homens. E enquanto a mulher ocupa seu tempo com atividades para tornar-se bela e 'apresentável', ela deixa de investir energia em outros ideais.

O comportamento feminino parece estar submetido a pressupostos morais. A moralidade exigia da mulher recato. Agora, a moral vigente é a do corpo em forma. Tornar-se bonita é algo clamado pelas mídias. A beleza é exigida e demandada socialmente e as mulheres escravizam-se ao aceitarem esse discurso.

Segundo Mirian Goldenberg, percebemos “os signos de uma nova moralidade, que, sob a aparente libertação física e sexual, prega a conformidade a determinado padrão estético, convencionalmente chamado de boa forma”.

Devido a mais nova moral, a da 'boa forma', a exposição do corpo, em nossos dias, não exige dos indivíduos apenas controle de suas pulsões, mas também o (auto)controle de sua aparência física. O decoro, que antes parecia se limitar à não-exposição do corpo nu, se concentra, agora, na observância das regras de sua exposição. (GOLDENBERG; RAMOS 2002, p. 25).

2.2.3 A TV e sua influência

A televisão é o melhor simulacro da realidade. Se antes Platão criticava as artes por serem dissimuladoras e exercerem fascínio sobre as pessoas, o que diria, se pudesse pegar uma máquina do tempo e aterrissar nos dias atuais, a respeito da televisão?

A televisão é um eletrodoméstico que está incorporado à vida das pessoas. O hábito de assistir TV faz parte do cotidiano. As pessoas acordam e já ligam a TV. Chegam do trabalho e correm para diante da telinha, assim como as crianças e jovens, que chegam da escola e logo se rendem ao apelo televisivo.

No Brasil, existem mais lares com televisão do que com sistema de saneamento básico adequado; o que revela que as pessoas preferem gastar dinheiro comprando um aparelho, do que investindo na própria saúde.

O hábito de assistir TV é algo tão naturalizado, que as pessoas não pensam a respeito da postura que assumem diante da telinha. A imersão dos telespectadores nos programas é tão grande que, muitas vezes, eles não se perguntam sobre o que motiva os enredos a que assistem.

A televisão é uma fonte de informação para muitas pessoas. Muitos indivíduos não têm formação educacional adequada e recorrem à TV como fonte de informação quase que exclusiva. Além de informar, a TV é encarada como forma de entretenimento. Isso deixa as pessoas desarmadas ao receber o discurso televisivo. Quem questiona as mensagens ou ideologias que são veiculadas pelos programas? A televisão é um simulacro tão perfeito da realidade que as pessoas absorvem seu discurso achando que tudo que a TV mostra é muito natural, sem lembrar-se de que se trata de algo construído, algo pensado. Nada em televisão é aleatório ou gratuito.

A passividade do telespectador o torna receptor e repetidor de ideologias das quais ele nem se dá conta. Os modos de vida e formas de pensar suggestionados são assimilados com rapidez. As pessoas não se questionam os porquês das escolhas televisivas. E parece que também não se dão conta da distância entre realidade e realidade simulada, procurando estabelecer para si padrões e valores que são divulgados pela TV.

A TV, assim como os demais meios de comunicação de massa, estabelece e difunde padrões estéticos, que são seguidos por um grande número de pessoas. A beleza e os processos de embelezamento também são veiculados pela televisão. A maioria das mulheres segue o padrão divulgado, sem questionar-se sobre a validade e a aplicação desse padrão. E pedem aos médicos, que as deixem com a ‘boca da Angelina Jolie’, ou ‘o nariz de Nicole Kidman’, sem perceber que talvez o padrão das atrizes não se adéque ao seu rosto. Quando a pessoa age dessa maneira, ela demonstra como os padrões e mensagens emitidos pela TV atingem e influenciam a vida das pessoas. As fórmulas de embelezamento difundidas pela televisão fazem parte da indústria cultural, e corroboram por gerar nas pessoas, expectativas. Programas, como os de cirurgia plástica, orientam não só o modo de agir das pessoas, mas até mesmo a forma corporal que elas devem ter.

3 ANÁLISE DE DISCURSO DO PROGRAMA DR. HOLLYWOOD

A análise será feita a partir do corpus selecionado. Foram gravados dez episódios completos do programa Dr. Hollywood, referentes às seguintes datas: 14/12/2008, 21/12/2008, 28/12/2008, 04/01/2009, 11/01/2009, 18/01/2009, 25/01/2009, 01/02/2009, 08/02/2009 e 15/02/2009.

Cada episódio apresenta, em média, os casos de três pacientes. Portanto, dentre todos os casos gravados, foram selecionados para a análise os casos de oito mulheres. Foi necessário um cerceamento do corpus, pois seria inviável, durante o período de execução desta monografia, proceder à análise de todos os casos exibidos nos episódios gravados. Portanto, foram selecionados oito casos. Na seleção, foi priorizado o discurso verbal das pacientes e dos médicos. Procurou-se selecionar os casos em que a questão da auto-estima foi colocada em evidência.

Para a edição do CD, alguns casos foram mantidos na íntegra e outros não. Os casos de Tabhita, Mikella, Jackie, Bea e das gêmeas Erica e Júlia foram mantidos completos. Os demais casos: Shannah e Kristie foram editados de forma a focar as partes mais relevantes de acordo com o critério de seleção do corpus. O caso da paciente Tabhita foi colocado como primeiro, por ser considerado o mais expressivo com relação à auto-estima e o que poderia render uma análise mais contundente. Os demais casos são apresentados em ordem cronológica de exibição.

Foram cortados da edição vários aspectos do programa: os comentários da apresentadora, a conversa dela com o Dr. Robert Rey. A análise se focou nos casos das pacientes e na atuação dos médicos durante o atendimento e a cirurgia. Foi feita essa escolha por se tratar da parte que é mais ressaltada no programa. A edição original do programa sempre contempla os mesmos aspectos em todos os casos: aparece um pouco da história de vida da paciente, a consulta pré-operatória, a cirurgia, o pós-operatório e, por fim, como a paciente ficou alguns meses após o procedimento cirúrgico.

Como esses aspectos sempre se repetem no programa e a ênfase da análise está nas justificativas e no aspecto psicológico das pacientes, procurou-se fazer esse recorte para proceder à análise.

O programa de TV Dr. 90210 começou a ser exibido nos Estados Unidos em 2004 pelo canal E! entertainment. Atualmente, a série é exibida em 173 países e acaba de entrar em sua sétima temporada.

No Brasil, a série começou a ser exibida em 2007, pelo canal Rede TV!. Para sua estréia no país, o programa foi rebatizado com o nome de Dr. Hollywood. O número 90210 corresponde ao CEP de Beverly Hills.

Trata-se de um reality show sobre cirurgias plásticas, tanto estéticas como reparadoras. Dr. Robert Rey é o personagem principal, mas outros médicos também aparecem na série. O reality mostra os casos dos pacientes que se submetem às cirurgias e também a vida pessoal dos médicos.

O programa exibido no Brasil possui três blocos. O primeiro bloco mostra os pacientes que desejam realizar cirurgias. Conta-se um pouco da história de vida da pessoa e porque ela deseja uma cirurgia plástica. Exibe ainda o atendimento aos pacientes e as conversas com os médicos. Os pacientes expõem aos médicos o que esperam das cirurgias e aparece toda consulta pré-operatória.

O segundo bloco consiste numa conversa do Dr. Robert Rey com a apresentadora Daniela Albuquerque. Ela faz perguntas ao médico, que pode, então, esclarecer o público com relação aos procedimentos cirúrgicos: a importância dos exames pré-operatórios e o que as cirurgias podem de fato oferecer às pessoas. É o momento mais didático do programa, em que o Dr. Robert Rey pode falar sobre os cuidados que devem ser tomados por médicos e pacientes. Neste bloco também é exibida a realização das cirurgias plásticas.

No terceiro e último bloco, são exibidas as consultas pós-operatórias e algum tempo depois da cirurgia. É mostrado como os pacientes ficaram e o seu nível de satisfação com os procedimentos. Também são exibidos trechos do próximo episódio.

3.1 O DR. HOLLYWOOD¹

O nome verdadeiro do Dr. Hollywood é Roberto Miguel Rey Júnior. Apesar de morar nos Estados Unidos desde os 11 anos de idade, ele é brasileiro. Nasceu em São Paulo em 1º de outubro de 1961.

Atualmente conhecido por Dr. Hollywood, Dr. 90210 ou médico das estrelas, Robert Rey teve uma infância pobre e difícil no Brasil. Ele é filho de um engenheiro norte-americano (Roberto Miguel Rey) que veio para o Brasil em 1946 e de uma gaúcha, Avelina Reisdörfer. Rey possui mais três irmãos (duas irmãs e um irmão).

O pai era dependente químico, alcoólatra e tinha um comportamento abusivo: batia na esposa e maltratava os filhos. Além disso, tinha várias amantes e não se preocupava com a situação financeira da família.

A família morava num apartamento pequeno, de apenas um cômodo, no bairro da Lapa (o lado pobre) em São Paulo. Rey conta que dormia sobre uma mesa de jantar e que pegava no sono escutando as brigas dos pais. Ele afirma que aos 11 anos já estava mal encaminhado na vida. Andava com um grupinho de marginais adolescentes e praticava pequenos furtos. Também revela que freqüentava a escola, mas era péssimo aluno. O destino de Robert deu uma guinada quando um casal mórmon norte-americano bateu à porta de sua casa.

Naquele período, havia muitos missionários mórmons no Brasil. Eles batiam de casa em casa para pregar o evangelho. Eles visitaram a casa de Rey e, como o pai era norte-americano, interessou-se em conversar com os missionários.

Um dia, um dos missionários ofereceu ao pai de Rey levar os filhos dele para os Estados Unidos e criá-los. O pai ficou contente em livrar-se da responsabilidade e aceitou, enviando os quatro filhos aos EUA.

¹ Esse histórico foi traçado com base em entrevistas concedidas pelo Dr. Robert Rey. Fontes: Matéria do jornal The New York Times. A doctor? He is on TV [HTTP://www.nytimes.com/2006/03/16/fashion/thursdaystyles/16skin.html](http://www.nytimes.com/2006/03/16/fashion/thursdaystyles/16skin.html) Matéria da revista Plástica & Beleza. A bela e o fera de Hollywood [HTTP://plasticaebeleza.terra.com.br/dieta-saude/96/imprime99832.asp](http://plasticaebeleza.terra.com.br/dieta-saude/96/imprime99832.asp) Matéria do site G1. Dr. 90210: Da miséria na Lapa ao glamour hollywoodiano. [HTTP://g1.globo.com/Noticias/PopArte/0,,MUL82506-7084,00.HTML](http://g1.globo.com/Noticias/PopArte/0,,MUL82506-7084,00.HTML) Matéria da revista Veja. O doutor da alegria [HTTP://veja.abril.com.br/101104/entrevista.html](http://veja.abril.com.br/101104/entrevista.html)

Rey conta que chegou aos Estados Unidos num navio de carga velho e enferrujado. “É a história clássica americana. Eu chego em Nova York e, de repente, vejo a Estátua da Liberdade. É o sonho americano. Eu sabia que era a oportunidade de fazer algo da minha vida. Aos 11 anos, já entendia que o meu futuro no Brasil estava ‘ferrado’. Eu ia sem dúvida acabar numa cadeia ou morto. Então a ida aos EUA foi uma dádiva de Deus”.

Nos EUA, Rey foi morar com a família mórmon (que já tinha nove filhos) no estado de Utah. Rey conta que, apesar de não estar morando com sua família biológica, essa foi uma mudança maravilhosa em sua vida. A família mórmon priorizava a educação e incentivou Rey em sua vida acadêmica. Ele conta que era forçado a assistir espetáculos de teatro e visitar museus. A casa era repleta de livros, e Rey conta que isso o ajudou muito a conquistar, mais tarde, uma vaga em Harvard.

Aos 16 anos, Rey sai da casa da família e vai morar num rancho religioso no estado do Arizona. Mas, no Arizona, reencontra sua mãe biológica, Avelina (que juntou dinheiro e migrou para os EUA). Ao reencontrá-la, Rey decide morar com a mãe. D. Avelina trabalhou como zeladora para financiar os estudos do filho.

Rey conta que sua vida nos EUA não foi um mar de rosas. Durante o High School (ou Ensino Médio no Brasil), ele era perseguido por ser latino e apanhava dos outros alunos na saída da escola. Com o intuito de se defender, começou a praticar artes marciais. A partir daí a paixão e o interesse pelas mais diversas artes marciais só aumentou. Hoje ele é faixa preta em Karatê e pratica todos os dias de manhã, antes de sua ida ao consultório. Segundo Robert: “Os Estados Unidos foram muito bons para mim, mas, infelizmente, o preconceito ainda existe. Eu apanhava dos meninos americanos na saída da escola. Estar aqui foi a chave do meu sucesso, mas não é o paraíso, não. Em Harvard também foi feroz, porque o cara da sua direita é filho do rei de algum país da Europa e o da sua esquerda é filho do Secretário de Estado americano. [...]Você é aceito na universidade, mas, na verdade, não é. Nos círculos sociais, você não é aceito.”

Ao terminar o High school, Rey decide ser ator e vai para Los Angeles. Cursa a escola de teledramaturgia e consegue sua licença para atuar em 1980 (torna-se membro do Screen Actors Guild). Ao perceber que a quantidade de pessoas que querem trabalhar no cinema é muito grande, ele prefere ir para a faculdade e estudar, enquanto espera sua grande oportunidade como ator.

Em 1983, ele terminou o curso de química na universidade do estado do Arizona (Arizona State University). Em 1990, formou-se na Tuft's University School of Medicine em Boston e cursou um mestrado em políticas públicas na John F. Kennedy School of Government em Harvard.

Então, passou três anos como residente em cirurgia geral em Harbor UCLA Medical Center em Los Angeles. Em 1997, ele completou uma residência de dois anos em plástica e cirurgia reconstrutiva na Universidade do Tennessee (University of Tennessee Health Science Center) em Memphis.

No ano seguinte, o dr. Rey vai para Harvard e faz uma especialização em cirurgia plástica com mínimo de cicatriz. Hoje, ele anda sempre com um anel de ouro no dedo como o mote de Harvard: Veritas.

Assim que se forma em Harvard, em 1998, Rey coloca todos os seus bens no portamalas de um mustang velho e vai para Beverly Hills. Sua intenção era se destacar entre os melhores. Ele queria se tornar um cirurgião plástico famoso.

No início da carreira, como não tinha pacientes, Robert relata que dirigia cerca de seis horas para atender mexicanos que trabalham na lavoura. O sonho de tornar-se um cirurgião famoso tornou-se realidade. Atualmente, sua clínica rende cerca de 4 milhões de dólares por ano. Por dia, Rey fatura cerca de 100.000 dólares. A dívida que acumulou em Harvard (200.000 dólares), devido a sua bolsa de estudos, seria paga, atualmente, com somente dois dias de trabalho.

Atualmente, sua clínica recebe cerca de 50 mil telefonemas, cartas e e-mails por mês. Com essa demanda, Rey revela que seleciona suas pacientes: “Faço só cirurgia sensual, que deixa o pessoal contente. Não quero ficar dez horas numa sala de cirurgia, ter que fazer transfusão de sangue, expor a paciente a situações de risco.” Robert Rey afirma que chega a atender até 35 pacientes por dia e a operar 32 mulheres por semana. Trabalha de 7h às 23hs todos os dias da semana, exceto terça-feira e domingo.

Futuramente, Rey anseia ingressar na política. Primeiro pretende concorrer a uma vaga no Congresso. Depois, almeja ocupar o cargo de governador do estado da Califórnia. E comenta: “Se um austríaco (em referência a Arnold Schwarzenegger) pode ser governador, por que não um latino?” Rey afirma que trabalhando junto aos mexicanos e também devido a

sua própria experiência de vida, percebeu como os imigrantes são discriminados e espera poder fazer algo a respeito.

Rey também planeja voltar a morar no Brasil. Ele quer voltar ao país e trabalhar como missionário médico, realizando cirurgias e auxiliando àqueles que não teriam como pagar por tratamentos médicos. Rey pretende voltar definitivamente ao Brasil, depois que se aposentar, o que deve ocorrer por volta de 65 anos, segundo sua previsão. E também depois que os filhos estiverem devidamente criados e encaminhados. Rey comenta que pretende auxiliar às populações dos estados mais pobres como o Amazonas e o Acre.

Em 2002, Rey ficou incomodado ao assistir o seriado *Nip/Tuck*, exibido pela FOX. “Fiquei muito ofendido, porque o seriado mostra os cirurgiões plásticos como sendo pessoas sem caráter, mulherengos, playboys, usuários de drogas e com vários filhos ilegítimos. Então, liguei para o meu agente e escrevi junto com ele um roteiro de um programa para mostrar que os cirurgiões plásticos são pessoas comuns, com família e filhos para criar e com um emprego altamente estressante.”

O Dr. Rey já havia participado de programas televisivos sobre cirurgia plástica, inclusive participou de uma série especial sobre cirurgia plástica no canal E!. Após escrever o roteiro, ele o enviou a várias emissoras e a E! acreditou no projeto. Com dois milhões de dólares de investimento inicial, foi rodada a primeira temporada da série *Dr. 90210*.

A série estreou nos Estados Unidos em 2004 e foi aprovada pelo público. É transmitida atualmente em 173 países, incluindo o Brasil. Atualmente, a série já está se encaminhando para a sétima temporada e conta com cerca de 44 milhões de telespectadores só nos EUA.

Atualmente, Dr. Robert Rey é casado com a franco-canadense Hayley Rey (desde 2000). Eles tem dois filhos: Sydney (nascida em 2000) e Robby (2004). A família mora em Beverly Hills na Califórnia, em uma mansão de aproximadamente 4 milhões de dólares. Essa mansão pertencia anteriormente à atriz Rachel Welch.

Robert Rey afirmou em entrevista ao jornal *The New York Times* que, por meio do programa, ele está promovendo cirurgia plástica a uma população maior e mostrando que a cirurgia pode ser uma ‘experiência feliz’. Ele afirma que os *reality shows* expandiram o mercado de cirurgia plástica em 33%. Essas falas demonstram como o programa banaliza a

cirurgia plástica. E como o Dr. Rey assume que o programa tem o intuito de divulgar a plástica para que mais pessoas procurem o procedimento. O que mostra o procedimento sendo encarado como comércio, como fonte de dinheiro e enriquecimento aos médicos.¹

Por fim, ele conclui: “Nós fomos pioneiros na idéia de mostrar o médico como ‘*entertainer*’, eu gosto de pensar que ajudei no casamento entre a cirurgia plástica e o show business”. Essa fala final mostra a associação da série com o simulacro, o show, o espetáculo, afastando-o de sua denominação: *reality show*. Além disso, associar a profissão médica à de *entertainer* é algo que pode ser altamente questionado.

Cabe ressaltar que o programa Dr. 90210 também mostra a atuação de outros médicos. Alguns têm o discurso parecido com o de Rey, como o Dr. Matlok que realiza cirurgias para mudar coisas mínimas nas pessoas. Outros médicos possuem um discurso mais ponderado e realista. Além do Dr. Rey, participam da série: Dr.^a Linda Li, Dr. Will Kirby, Dr. Jason Diamond, Dr. David Matlock, Dr. Gary Montykie, Dr. Brian Evans, Dr.^a Susan Evans, Dr. Manus, Dr. Aiello e outros. O Dr. Will Kirby e a Dr.^a Susan Evans são dermatologistas.

3.2 ANÁLISE DO PROGRAMA

Segundo matéria do jornal The New York Times, Dr. Hollywood é o programa que os cirurgiões plásticos tradicionais amam odiar. O Dr. Robert Rey é altamente criticado por sua postura informal no trabalho. Por chamar as pacientes de queridas e por associar a cirurgia plástica à sexualidade. A casualidade do Dr. Rey e a banalização dos procedimentos cirúrgicos são as principais críticas ao programa.

O programa Dr.Hollywood faz uma apologia à plástica. É fácil perceber como o programa mostra a cirurgia como sendo algo extremamente simples e acessível às pessoas. A plástica é tratada como uma auxiliar para aumentar a auto-estima das mulheres.

Além da auto-estima, a plástica também é encarada como capaz de ajudar as pessoas a conseguirem trabalhos melhores e serem mais bem sucedidas profissionalmente.

3.3 A ABERTURA

A abertura do programa começa com um foco no espelho retrovisor de um carro em que aparece uma placa indicando: Beverly Hills. Essa imagem situa a cidade-palco da série. Logo em seguida, aparece a imagem de uma boca feminina, refletida num espelho, bem delineada e maquiada com batom. Aparece, em seguida, a perna de uma mulher que está descendo de um carro. Ela é fotografada por diversos paparazzi. Em seqüência, o barulho de um carro acelerando e depois um perfil feminino mostrando o quadril e a barriga. Por fim as palmeiras, que são o símbolo de Beverly Hills. As imagens de glamour são permeadas por imagens de um médico executando uma intervenção cirúrgica.

A própria abertura do programa associa a beleza física à fama, prestígio e reconhecimento social. Como se afirmasse que uma bela mulher é reconhecida e exaltada e tem acesso a bens materiais e prestígio social. Quanto mais bela, melhor será a vida da mulher.

Além disso, percebe-se que a mulher nunca é mostrada por inteiro. Só aparecem partes do corpo feminino: a boca, a perna, o perfil, a barriga, o quadril, o pescoço, o olhar. A mulher nunca é mostrada de forma completa, como um indivíduo. Percebe-se a dominação masculina sobre o gênero feminino: a moça é valorizada por possuir um abdome bem delineado e firme, pernas bonitas, ou uma boca carnuda. A parte representa o todo. O que conta são os pedaços: a mulher é mostrada de maneira objetificada. O olhar masculino a destrincha em partes, que podem ser alteradas de modo a agradar: os seios podem ser aumentados, o bumbum também pode tornar-se mais avantajado, a barriga pode ser esculpida. A própria mulher, ao buscar consertar partes de si, mostra que se encara de maneira objetificada, como um boneco a ser consertado e aprimorado. Essa é uma forma de dizer que a parte vale pelo todo. Um belo par de pernas, um belo rosto ou uma barriga bem definida podem representar o que a pessoa é.

3.4 CASOS

3.4.1 *Tabitha – episódio exibido em 28/12/2008*

No início do caso da Tabitha, antes da consulta pré-operatória, aparece em destaque a marca: Hugo Boss e pessoas passeando aleatoriamente por Beverly Hills, de forma a mostrar o estilo de vida de quem mora nesse local. Essa é uma maneira de desmistificar a cirurgia

plástica, dizer que as plásticas fazem parte do modo de vida dessas pessoas, fazem parte de seu cotidiano. A plástica é contextualizada e naturalizada: é algo comum em Beverly Hills.

O doutor Manus começa o diálogo dizendo: - Oi, encrenqueira! Tabitha responde dizendo que não é encrenqueira, apesar de pedir coisas incomuns aos médicos. A palavra encrenqueira tem conotação pejorativa e indica que o médico está fazendo um alerta à paciente: ela está procurando problemas, está querendo mexer muito na aparência e isso pode ser prejudicial a ela mesma, pode resultar em escolhas ruins e gerar ainda mais insatisfação com auto-imagem.

Ao perguntar o que ela deseja fazer dessa vez, Tabitha responde que quer eliminar gordura do posterior das coxas e também implantar um diamante em seu pulso. Dr. Manus afirma: “Não acredito que possamos te ajudar nisso dessa vez.” E então explica porque não é seguro executar esse procedimento. Tabitha chora e demonstra que está chateada e triste por não poder implantar o diamante em seu pulso.

Tabitha é uma auto-proclamada viciada em plásticas. Nota-se que ela já realizou diversas intervenções no rosto, pois seu aspecto não é natural. Tabitha é um exemplo de que a busca pela ‘perfeição’ leva a seu oposto: uma face com aspecto plastificado, artificial e feio.

Para não alongar a conversa, Dr. Manus logo muda de assunto: “Mas vamos falar de suas coxas”. E depois acrescenta: “Geralmente uma imagem vale mais que mil palavras.” Então, Tabitha levanta-se e mostra o posterior de suas coxas. A calcinha de Tabitha é pequena e deixa praticamente todo o bumbum da moça à mostra. O médico demonstra constrangimento, pois tosse quando a paciente ergue o vestido. Então, o médico detecta o problema: celulite. Nota-se que a câmera aproxima das pernas de Tabitha e mesmo com o *close*, fica difícil captar e as celulites precisam ser realçadas com uma interferência na imagem. O que demonstra que o problema não é grave, em verdade, ele é mínimo, mas mesmo assim incomoda Tabitha.

Logo após o médico que explica que para realizar o procedimento talvez seja necessário acrescentar gordura, ou até pele de cadáver no corpo da paciente. Tabitha afirma: “A idéia do cadáver não me assustou muito, eu achei meio estranho, mas sabe...” Percebe-se por essa fala que o importante para a Tabitha é ficar bonita, ou consertar-se até o ponto em que ela se considere bonita. Não interessa o que será feito, a que tipos de procedimento ela

terá de se submeter para conseguir o que deseja. O importante para ela é ficar satisfeita com a própria aparência.

No dia da operação, Tabitha revela suas expectativas: “Eu espero que o meu posterior fique tão lindo que possam tirar fotografias a partir desse ângulo”. Depois acrescenta: “Tenho certeza que, quando eu sair, vou usar um tremendo biquíni, porque meu posterior vai estar lisinho e eu vou ficar feliz.” Ao dizer suas expectativas, Tabitha revela o quanto é insegura e projeta nas cirurgias, soluções para a sua vida.

Dr. Manus responde de modo a tranquilizar e agradar a paciente: “Vamos fazer exatamente isso: Vai ser uma boa experiência, com pouca anestesia, facilíma de tolerar, você vai acordar confortável, e é isso que vai acontecer”.

Tabitha pergunta ao médico se o seu bumbum vai permanecer no mesmo lugar. Dr. Manus mostra-se constrangido com a atitude da paciente e responde: “Não se preocupe. Vamos te deixar mais bonita ainda.” Tabitha demonstra uma atitude imatura e mesmo infantil ao final da cirurgia em conversa com o namorado.

No final do episódio, Tabitha aparece escalando uma montanha com seu namorado Gary e revela que continua insegura e permanece com o hábito de disfarçar e esconder o posterior das coxas. E revela que está triste por não poder implantar o diamante: “Pena que não pude fixar meu diamante no corpo.” O diamante no corpo revela que Tabitha é muito insegura e acoplar uma jóia em seu pulso poderia representar que ela tem valor. O diamante representa uma tentativa de gerar auto-estima por si mesma.

Tabitha é atriz pornô e aparece uma cena dela atuando. Dr. Robert Rey afirma que as pessoas que trabalham no mundo pornográfico normalmente pedem coisas estranhas aos cirurgiões, são um público distinto, que tem uma demanda bem particular.

Tabitha encerra dizendo: “Eu pretendo fazer mais cirurgias. Eu vou ficar perfeita? Talvez não, mas eu vou tentar.”

Nesse episódio, percebe-se o quanto Tabitha é insegura e projeta esse problema em sua aparência. Ela recorre às plásticas acreditando que ao ficar mais bonita, se tornará também mais autoconfiante e feliz. Mas, pelo número de intervenções que ela já realizou, fica evidente que as cirurgias plásticas não são capazes de resolver os problemas psicológicos das pessoas.

3.4.2 Caso Shannah – episódio exibido em 21/12/2008

Shannah tem 25 anos e é agente de condicional na região de Nova York. Além disso, é participante de concursos de beleza. No início do episódio, Shannah aparece praticando tiro, ao fundo uma música de ação. Ela fala de maneira bem descontraída: “Não tem muita esperança para ele nesse ponto, né”. Referindo-se ao modelo em que atira. O que demonstra uma banalização da vida, se tiver de alvejar e matar uma pessoa durante o trabalho, está tudo bem.

Shannah é um exemplo de que as mulheres buscam realizar cirurgias plásticas com o objetivo de aumentar a auto-estima. Ela declara: “Agora eu quero colocar implantes, porque eu não me sinto à vontade com o tamanho dos meus seios. Gostaria que fossem maiores. Primeiro porque participo de concursos de beleza e acho que isso ajudaria no caimento dos vestidos e em outras roupas que preciso usar. E mais, eu quero aumentar minha auto-estima e confiança.”

Ter os seios maiores também significa estar de acordo com o padrão de beleza norte-americano, que valoriza seios avantajados. Shannah participa de concursos de beleza e seu intuito é estar mais de acordo com o padrão considerado ‘belo’ socialmente.

A mãe de Shannah, Cínthia, apóia a cirurgia da filha. Ela quer que a filha se torne mais autoconfiante com a própria aparência e também deseja que ela se destaque e ganhe os concursos de beleza de que participa. Dá para perceber que a mãe apóia a filha. Ela admira e se orgulha da beleza de Shannah e deseja que ela fique ainda mais bonita.

Cínthia afirma: “Há anos notei que a Shannah tem problemas com o tamanho dos seios. Ela não é feliz com eles e precisa disso. É por isso que nós a apoiamos. Eu sei que isso vai ajudá-la a ser mais confiante, mais capaz de correr atrás daquilo que ela deseja na vida”.

Os concursos de beleza norte-americanos mostram como a aparência é valorizada no país. Mais importante do que ser é parecer. A aparência é tudo. Mais importante do que ser rico é aparentar como tal.

Shannah fala: “ Faz de conta que eu ganhei”. E aparece sorrindo e acenando com o braço.

- Vai fazer isso quando ganhar? – pergunta a mãe.

- É isso que vou fazer se eu ganhar. – afirma Shannah.

- Que figura! É a miss América! – afirma a mãe.

Percebe-se por essas cenas que a mãe fica orgulhosa da beleza da filha e se realiza por meio da vida dela. Ela sente muito orgulho pelo fato de Shannah ser bonita e admirada. É por isso que Cíntia apóia a participação de Shannah em concursos de beleza.

Shannah afirma: “Os concursos me dão a chance de me vestir bem, me sentir bonita, e de desfilhar no palco. Eu ganho coroas, troféus e às vezes prêmios em dinheiro”. Nessa fala, o que mais se destaca é a parte em que ela diz que os concursos dão a ela a chance de se sentir bonita. O que demonstra que Shannah é insegura. É por meio do reconhecimento dos demais, que ela pode se considerar bonita. Shannah conclui dizendo: “Espero que essa cirurgia seja benéfica me dando uma sensação maior de autoconfiança”.

E Cíntia comenta: “Shannah sempre recheia o sutiã antes de participar de concursos de beleza. Vai ser bom quando aparecer outro concurso e não precisar mais disso”. Concluindo que é favorável à cirurgia. Por fim, Shannah afirma: “- Eu ganhei o concurso de beleza, eba!”

Durante a consulta pré-operatória de Shannah, os seguintes diálogos são travados:

Dr. Rey fala: - oh meu Deus, você é linda! Muito prazer em conhecê-la.

- Você é uma garota linda de morrer.

- Estou diante da exterminadora, parece uma máquina de matar! Exagerou na beleza, isso perturba.

Dr. Rey fala com a paciente e a mãe de maneira bem descontraída e destaca a beleza de Shannah. Ele reconhece que ela é muito bonita e não se cansa de elogiá-la.

Dr. Rey pisca para Shannah.

Depois ele afirma: “Eu olhei os exames da Shannah e os valores estavam muito, muito baixos.”

E comenta com a paciente e sua mãe: “Eu vi uma coisa assustadora. Não só o potássio está baixo. Você tem que tomar muito cuidado. Deus te ajude, garota, você precisa de sal em todos os alimentos”.

Os exames pré-operatórios de Shannah não estão bons. O que indica que ela pode ter algum distúrbio alimentar, como anorexia ou bulimia. Mas isso não é tratado no programa, é deixado de lado. O médico não se preocupa em investigar o porquê de os valores estarem tão baixos, se Shannah não está se alimentando bem ou não. Cabe ressaltar que Dr. Rey afirma a Shannah que ela deve comer muitas bananas e ingerir sal, para corrigir os valores. E ele também diz a pacientes que se os valores não forem consertados de um dia para o outro, ou seja, até o dia seguinte, quando será realizada a cirurgia, ele não fará o procedimento. Mas o médico não questiona a fundo o porquê de os valores estarem tão baixos. Nem avisa a paciente que ela deve se cuidar e alimentar-se melhor. O problema é tratado de forma pontual, como algo a ser resolvido para que a cirurgia plástica possa ser realizada.

“Essa é a parte onde as garotas ficam piradas: 350 te dão um c menor, 400 te dão um c médio e 450 te dão um c cheio. Quanto menor os implantes, mais eles ficam separados. Eu não posso decidir por você, a decisão é sua, mas lembre-se, quanto menor eles forem, mais os seios ficam separados.” Nessa fala percebe-se que Dr. Rey estimula a paciente a escolher o implante maior, pois ele reitera que quanto menores os implantes, mais os seios ficarão separados. Por essa insistência, afere-se que ele está induzindo Shannah a optar pelo implante maior, de 450 cc, que podem ficar desproporcionais para a paciente, visto que ela é uma moça magra e com estrutura pequena.

Depois, Dr. Rey afirma que sabe de outro motivo que levou Shannah a querer aumentar os seios. Ele sabe que há muito poder na beleza e ser ainda mais bonita significa mais poder para Shannah.

Como a paciente é muito bonita, Dr. Rey elogia Shannah e sua mãe, dizendo para Cínthia: “Você é uma ótima mãe!” E para Shannah: “E eu estou impressionado com você. Eu vejo a palavra vencedora escrita no seu rosto.”

Cabe ressaltar que Dr. Rey normalmente elogia muito suas pacientes. Os elogios são estímulos para a pessoa, inflam o ego, fazem a pessoa sentir-se bem. Os elogios podem ter o intuito de agradar as pacientes e fazer da cirurgia plástica um procedimento agradável. Os

elogios ajudam a paciente a ter certeza de que deseja realizar o procedimento. O elogio reafirma essa vontade de se transformar e tornar-se ainda mais bela.

Com essa última frase, nota-se que Dr. Rey associa a beleza à vitória. Ser bonito(a) é um passo para conseguir realizar-se na vida, tornar-se um vencedor(a). A aparência é importante para conseguir prestígio social e profissional. Tornar-se ainda mais bela é um grande passo para ser uma ‘vencedora’ e conseguir destaque social.

3.4.3 Caso Mikella – exibido em 14/12/2008

Mikella rompeu uma de suas próteses de seio durante a prática de um esporte radical, o dirtybike. Ela está com 32 anos e tem três filhos. É casada com Lary, que é piloto de dirtybike. Mas o casamento está passando por uma crise. Mikella foi uma das primeiras pacientes do Dr. Robert Rey. Ela realizou um aumento de seios e uma lipoaspiração na barriga. Agora, ela procura o médico para substituir as próteses.

Na consulta pré-operatória, Dr. Rey trata Mikella com carinho, pois relembra que ela foi uma de suas primeiras pacientes. Ela confirma orgulhosa que foi a primeira paciente do médico, há nove anos. A amiga PJ acompanha a consulta de Kella.

“Ah meu Deus, ele foi detonado. Você bateu feio esse menino.” Essa é a fala do Dr. Rey ao ver o estado do seio direito de Kella. Ele sugere que além da troca dos implantes, Kella realize um lifting crescente nos dois seios. O modo descontraído de falar com as pacientes é uma característica do Dr. Rey. Dessa maneira, ele torna o atendimento agradável e minimiza os problemas da paciente.

O mais interessante de observar é que Mikella faz um nu frontal durante a consulta pré-operatória. As demais pacientes que realizaram aumento de seios não ficaram nuas diante dos médicos e das câmeras. Percebe-se, portanto, que Kella tem alguma intenção ao participar do programa. Ela deseja ser descoberta por meio do programa e ser convidada a posar nua, tornar-se modelo, ou algo do gênero. Ela utiliza o programa para aparecer. Conclui-se que ela percebe que o programa pode ser uma abertura de portas para ela, um trampolim para conseguir algum emprego. Em entrevista, Dr. Robert Rey afirmou que muitas moças foram descobertas por meio de seu programa e que muitas foram convidadas a posar nuas para a revista playboy ou até mesmo para tornarem-se modelos ou atrizes. Percebe-se que o programa funciona então como ponte para a carreira artística de algumas mulheres.

O caráter de reality show fica comprometido diante dessa revelação. Pois fica claro que muitas coisas são combinadas previamente e armadas. Dr. Rey também revelou que muitos conflitos que tem com a sua esposa, Hayley, são sugestões dos produtores do programa, para deixá-lo mais interessante e atraente aos telespectadores.

Depois, Dr. Rey mostra a Mikella e PJ os implantes de silicone. E diz que, atualmente, os implantes são feitos basicamente de gel de silicone, não são mais líquidos. Dr. Rey explica as vantagens dos implantes de silicone sobre os implantes salínicos e diz que os implantes de silicone não irão vazar caso ela bata com os seios na parte frontal da moto.

Durante essa parte da consulta, percebe-se que Mikella e PJ riem e brincam ao pegar os implantes. O que significa que a cirurgia plástica é encarada de forma tranqüila e descontraída. A plástica é vista como um procedimento simples pela paciente e sua amiga.

Mikella fala sobre a vantagem em trocar os implantes de água salina por implantes de silicone. Percebe-se uma falha na edição brasileira, pois tem um erro na fala de Kella. “Como piloto de dirtybike, decididamente me sinto melhor trocando de silicone pelo salínico. O Dr. Rey me garantiu que o de silicone teria resistido mais quando amassei meu peito contra a pára-lama.” Percebe-se um erro pois o certo seria que ela falasse: me sinto melhor trocando os implantes salínicos pelos de silicone.

Dr. Rey elogia Mikella dizendo que ela é uma belíssima parte de seu passado. “você acreditou em mim, quando eu ainda não era ninguém. E isso exige muita coragem”. Durante a consulta pré-operatória, a câmera está voltada para a parede que exhibe os diplomas do Dr. Rey. É necessário procurar um médico qualificado para realizar esse tipo de intervenção. No Brasil, muitas mulheres desejam tanto melhorar a aparência que acabam recorrendo a médicos que não tem tanta qualificação, por oferecerem preços mais acessíveis. Isso é um grande erro, pois essas mulheres correm risco de se exporem a charlatões e podem acabar deformadas ou mesmo perdendo a vida. (Ver anexo G e H com matérias sobre cirurgias mal-sucedidas no Brasil e médicos que perderam a licença para operar).

Depois da consulta, Mikella realiza um churrasco em sua casa. PJ brinca com a amiga segurando dois melões como sendo seios e pergunta: “que tamanho acham que eu devo escolher?” As amigas se divertem ao falar da cirurgia. O que mostra que encaram o procedimento de forma tranqüila, sem medo ou preocupações. PJ reitera dizendo: “Eu fico implorando para ela fazer logo isso. Eu quero ver como ficam. Mal posso esperar para ver”.

A câmera dá um zoom numa motocicleta de brinquedo, mostrando que os filhos já estão sendo ensinados e incentivados a gostar de motos. O filho de Mikella chama em vão pelo pai, que não dá ouvidos.

Larry, o marido de Kella, pula na piscina e declara: “Isso que é legal, meu chapa, você não precisa de seios para voar, saca só!”

E Mikella comenta: “Eu fiquei sem um seio. Você acha isso sexy?”

Larry começa a cantar uma espécie de rap e Mikella constrangida fala: Não. Enquanto isso, o marido a despreza e continua: “Robert Rey, eu contra você, vai tocar no meu material, não vai? Já tá ficando afim?” Ele fala de maneira agressiva e com uma linguagem chula.

Depois se retrata: “Mas eu dou o crédito, quando o cara merece...”

Mikella afirma: “Mas o Dr. Rey é um especialista em seios...”

Depois, corta-se para uma imagem de Mikella falando sozinha para a câmera: “Eu e o Larry estamos juntos há oito anos, mas os últimos três anos tem sido difíceis. Não sabemos se vamos ficar juntos ou se vamos nos separar, mas agora minha preocupação são os meus filhos”.

Depois a imagem volta para a cena da piscina. Larry fala para Mikella: “Pega uma cerveja para mim!” Numa atitude bem machista.

Mikella responde: “Não, não, não...”

Larry reclama: “Mas eu deixei a outra lá dentro....”

Mikella e PJ respondem: “Não, está ali, ali...”

Observa-se que a atitude do marido é muito machista e egocêntrica.

Depois aparece o dia da cirurgia de Mikella. Ela leva a amiga PJ para acompanhá-la. PJ pergunta: “Que tamanho vai ser? Um F duplo?”

Mikella responde: “Não sei, pode ser uns 500 cc, um tamanho médio.”

PJ ri e comenta:” Maior é melhor!” Esse comentário de PJ mostra como a cultura norte-americana valoriza os seios. Nos EUA, praticamente todas as mulheres são incentivadas

a ter seios grandes. Os seios grandes são exaltados e valorizados. Os rapazes valorizam os seios avantajados e a maioria das mulheres segue esse padrão.

Depois aparece a preparação para a cirurgia. Dr. Rey comenta como a paciente está à vontade. Iniciam os procedimentos. Dr. Rey confirma o que será feito na cirurgia e faz as marcações na paciente.

Logo depois, o anestesista começa a aplicar a medicação em Kella. Ele fala que vai dar tudo certo. O interessante é o que Mikella fala: “Boa noite, gente, eu amo vocês. Vocês são lindos”.

Em seguida aparecem imagens referentes aos aparelhos médicos. Um aparelho mostrando os batimentos cardíacos, o soro que está sendo aplicado na paciente, o balão de oxigênio. Relembrando aos telespectadores que se trata de uma intervenção cirúrgica que exige perícia e cautela. Envolve muitos detalhes e profissionais.

Depois é mostrada toda a cirurgia, que é narrada pelo Dr. Robert Rey. Rey mostra a técnica de como é realizado o lifting dos seios e como é feita a troca dos implantes. Essa é uma parte bastante didática em que pessoas que pretendem se submeter a uma cirurgia podem ver o que irá acontecer na sala de operação. Dr. Rey narra todo o procedimento. Mas percebe-se que o procedimento é mostrado de forma a desmistificá-lo, de maneira muito limpa, quase sem sangue. Não são mostrados erros de procedimentos, momentos de tensão, o que poderia acontecer durante uma operação. Tudo é editado de modo que o telespectador tenha uma visão positiva da cirurgia plástica.

Ao colocar o segundo implante, Dr. Rey fala: “muito, muito simples”. E depois completa: “Essa mocinha vai ficar linda! Deus a abençoe!”

Depois que sai da sala de cirurgia, Kella acorda. PJ está esperando por ela e diz: “oi, querida!”

Mesmo depois de ter sido anestesiada e de ter passado por uma intervenção cirúrgica, Kella preocupa-se com sua imagem e a presença das câmeras e pede a PJ: “Me deixa bonita!”

PJ atende ao pedido: “Espera, vou passar o gloss.” É impressionante que, logo após de ter passado por uma cirurgia, Mikella se preocupe com a aparência.

Na consulta pós-operatória, Mikella faz novamente um nu frontal. O Dr. Robert Rey discretamente fecha o roupão e esconde a genitália da paciente.

Mikella declara que está muito satisfeita com a operação e com o fato de voltar a ter dois seios. Dr. Rey avisa à paciente: “Se cuida, se cuida...não arruíne o meu trabalho”.

Dois meses após a cirurgia, Mikella faz uma tatuagem no braço. Depois ela comenta: “Os implantes de silicone são muito melhores que os de salinas...é real...como se fosse o meu seio”.

Logo em seguida, Mikella volta a praticar dirtybike. Ela utiliza um protetor de seios, mas é impressionante que após tudo o que passou, ela volte a praticar o esporte, arriscando-se novamente.

Mikella declara de forma descontraída: “Consegui um ótimo resultado com Dr. Rey, falta arrumar um namorado para o test-drive”. Em seguida, aparece a cena de Mikella e PJ num bar. Elas se beijam.

Essa cena pode ter a intenção de mostrar como as pessoas ficam mais bem-resolvidas após a cirurgia. Mikella enfrentava problemas conjugais e depois que realizou a plástica, além de ter ficado mais bela, foi capaz de resolver seus problemas. Essa narrativa apresentada pelo programa passa a idéia de que a pessoa torna-se mais segura e poderosa depois de realizar a cirurgia plástica, e é mais capaz de resolver os dilemas que está enfrentando. A plástica dá mais auto-estima à paciente.

3.4.4 Caso Jackie – exibido em 04/01/2009

No início do caso da Jackie, aparece a marca Michael Kors e as palavras: fashion.com. Depois a câmera se foca nos seios de uma mulher vestida com blusa azul e depois dá um zoom no bumbum de outra moça que está fazendo compras e passeando em Beverly Hills. Essa escolha de imagens mostra que o programa tem o intuito de mostrar como é o estilo de vida hollywoodiano.

O dia está sempre ensolarado, as pessoas passeiam felizes, descompromissadas, fazem compras em lojas de marcas famosas e são bonitas. O programa vende esse estilo de vida fantasioso aos telespectadores. E a cirurgia plástica faz parte do pacote.

Ao comentar o seu caso, Jackie revela como se sente: “Eu sou uma mutante, eu sou horrível!”. Essa fala mostra como Jackie supervaloriza a aparência e o seu problema nos seios. Jackie limitou a sua vida por ter esse problema. Ela se privou de namorar e se arruma para o trabalho em casa, com vergonha de que outras pessoas vejam a aparência de seus seios. Além disso, ela começa a se aprontar para o trabalho muitas horas antes, para poder consertar o formato dos seios.

O discurso de Jackie revela como ela supervaloriza a aparência. O problema com seus seios tornou-se algo muito limitador em sua vida. Sua auto-estima é baixa e ela é muito insegura. Conversando com as amigas, ela revela: “Eu não tenho namorado. Eu não tive namorado desde que fiz essa droga dessa plástica e eu não sou tão perdedora.”

Ela continua dizendo: “Porque eu me aproximaria de alguém para começar uma relação se eu sei que não vai haver intimidade? Se eu sei que não vou tirar a blusa? E que eu vou achar estranho? Eu sou uma garota, uma garota reservada. Se você tocar nos meus seios, eu posso, tá (simula um tapa). Ter alguém que não é da família olhando os meus seios me revira o estômago. Eu sei que quando tiro minha blusa é feio e não devia ser assim, eu fui prejudicada pelo médico e não devia ser assim.

Esse discurso demonstra como Jackie dá valor à aparência e em especial aos seios. Inicialmente, a fala dela mostra como Jackie limitou sua vida por não estar com os seios tão bonitos quanto desejava. Ela se julga muito feia. A perda do tecido dos seios e os implantes que não foram bem sucedidos acabaram com a auto-estima de Jackie. Ela tem uma auto-percepção muito negativa. Ela fala: “quando eu tiro a blusa, eu sei que é feio”. Isso mostra como ela se sente abalada com a situação e quanto isso afetou sua vida.

“Eu quero fazer essa cirurgia mais porque vai ser muito bom para mim. Eu quero viver, eu quero descolar um marido, dos bons, quero transar, ter filhos, ficar cuidando deles e realizar os meus sonhos nessa vida. Olha só, quando eu arrumar os seios, eu vou esfregar na cara deles e descolar um marido.” Essa fala representa a expectativa de Jackie com a cirurgia e os novos seios. Ela acha que ao consertar o problema dos seios, estará pronta para resolver todos os seus problemas. Os seios serão o meio de conquistar um marido e ser feliz. Isso mostra como ela valoriza os seios e projeta sobre eles a possibilidade de realizar aquilo que deseja.

Outra coisa que se destaca nessa fala são os sonhos de Jackie. Ela não sonha em realizar algo por si mesma. Ela deseja consertar o seio e ficar bonita de modo que possa conquistar um marido. Por que as mulheres ainda acham que arrumar um marido seja solução para vida delas? Essa fala demonstra que as mulheres ainda são estimuladas nesse sentido, de serem dependentes dos homens.

“No momento, em Las Vegas, eu trabalho à noite no *Bellagio*. Eu sou uma *barwoman* vip. A base do meu uniforme são botas *a gogo*. Minha roupa parece lingerie, é super curta. O top é bem baixo para mostrar o sutiã. Eu demoro muito para me trocar. Eu não posso tirar as roupas e me trocar no banheiro. Eu me troco em casa uma hora antes. Faço cabelo e maquiagem e demoro um tempão para abotoar e colar as coisas no uniforme. Aí eu pareço uma garota normal, com seios normais. Quando o Dr. Motykie corrigir o que me deformaram, vai mudar a minha vida, vai fechar esse capítulo que está aberto há tantos anos, e que é um tormento para mim. Vai me dar a chance de sentir orgulho e alegria por tudo o que eu fiz, e não ser tão crítica com isso, cada dia mais.”

O ambiente em que Jackie trabalha dá muita ênfase à aparência. O foco do uniforme está em mostrar os seios. Por isso ela se sente tão constrangida. Pois ela trabalha em um local onde a aparência é muito exaltada e os seios são o foco principal. Talvez se ela escolhesse outra profissão, o drama dos seios fosse encarado de forma mais amena e fosse mais fácil de tolerar.

3.4.5 Caso Bea – episódio exibido em 04/01/2009

Bea é praticante de *body building*, uma fisiculturista que participa de vários concursos. Ela treina praticamente o dia inteiro. E explica: “Eu venho à academia três, quatro, cinco vezes por dia. Esse é um trabalho de tempo integral”.

Bea justifica a plástica nos seios dizendo: “Quero fazer plástica porque vai ajudar a realçar meu visual no palco, durante minhas disputas nas competições. Vai me dar a segurança que eu preciso”.

Os praticantes de *body building* se preocupam muito com a aparência. Eles treinam excessivamente e estão sempre desafiando e testando os limites do corpo. O intuito dessa prática é destacar os músculos, para que a pele fique o mais lisa e polida possível. O *body building*, como o próprio nome sugere, significa construir o corpo, moldá-lo. Os adeptos não

toleram o acúmulo de gordura e a flacidez. O corpo é exigido ao máximo. Os *body builders* se reúnem em campeonatos, onde exibem a musculatura que conseguiram a base de muito esforço e treinamento.

O namorado e treinador, Emile, fala com Bea no início do episódio: “Estamos redesenhando seu umbigo”. A prática do Body building inclui essa noção de refazer o corpo, reconstruí-lo. Trabalhar os músculos para dar um novo aspecto à pessoa. O *body building*, assim como a plástica, é uma forma de culto à aparência e também de restauração do ‘eu’. Emile pergunta à Bea após a série de exercícios: “- Como está se sentindo?” E ela responde animada: “- A campeã!”.

O episódio de Bea, como se refere a uma fisiculturista, mostra várias imagens de pessoas praticando esportes. Cabe ressaltar que o fisiculturismo se difere das demais práticas esportivas, pois pode ser prejudicial ao corpo, forçando demais as articulações, músculos e tendões. O *body building*, diferente dos outros esportes, está focado na aparência, e não na saúde e bem-estar do praticante.

“Acho que a plástica nos seios vai aumentar e muito a minha auto-estima”. Essa fala revela insegurança. Bea atribui à plástica a capacidade de alterá-la psicologicamente, dando-lhe mais auto-estima e confiança. Novamente a questão da auto-estima é colocada em pauta. É algo comum, que se repete em todos os casos. Depois Bea revela: “Meu medo é que eu não vou poder malhar e minhas concorrentes vão continuar malhando.”

No Campeonato de fitness e body building da Califórnia, Bea ganha um prêmio.

Depois de cirurgia de Bea, Emile comenta animado: “Olha isso! Dá para ver as coisas acontecendo através das faixas. Está pronta para detonar!”. “O nacional já está chegando e você vai conseguir, meu amor!”.

Ela fala: “Vou voltar à academia em duas semanas!”

Bea está ansiosa para voltar a treinar. Ela fica triste quando o médico não permite que ela volte a malhar antes do tempo estipulado.

Na academia, elogiam-na: “você está fantástica. Puxa vida, mas você mudou muito.”

Ela confirma: “Sinto que minha auto-estima aumentou e muito. Me sinto mulher, me sinto feminina, me sinto muito mais sexy.”

O namorado sempre pede para que Bea force mais e faça mais exercícios. E comenta: “Antes da cirurgia ela pegava muito leve, parecia uma gatinha, mas agora ela parece uma tremenda tigresa, quando subir no palco, ela vai arrebentar!”

Bea fala animada: “Estou cem vezes melhor!”

Emile: “É, tá perfeita, vai ser legal te colocar no palco de novo.”

Bea: “Vou ficar olhando no espelho o tempo todo!”

Emile conclui: “Tá linda!”

Todas essas falas mostram o culto à aparência. Ser bonita é algo que leva as pessoas a se sentirem mais poderosas, mais felizes, mais autoconfiantes. Mas a beleza que buscam é padronizada.

Percebe-se como a beleza está ligada a auto-estima. E esse discurso está tão difundido que é aceito com muita naturalidade. As pessoas buscam alterar o exterior para se sentirem bem interiormente. O que é exatamente o oposto do que Platão sugeria:”A mim não parece ser o corpo, que por melhor que seja, possa modificar a alma; mas a alma, por sua excelência, permite ao corpo ser o melhor possível”.

3.4.7 Caso Júlia e Érica – exibido em 01/02/2009

As irmãs gêmeas Júlia e Érica também querem aumentar os seios. O que mostra como esse padrão é difundido na sociedade norte-americana. Elas também alegam que desejam realizar a cirurgia para aumentar a auto-estima. O que é a justificativa comum em todos os casos. As falas das irmãs comprovam: “Eu acho que vamos ficar mais femininas, mais mulheres, ao invés de parecermos garotinhas.” “Eles (os maridos) não olham as mulheres de seios pequenos, à nossa volta. Eles gostam de mulheres voluptuosas, cheias de curvas”. “Meu motivo para colocar implantes nos seios é a perspectiva de ganhar mais auto-estima, me sentir bem quando eu sair e parecer mais adulta”. “Vamos nos sentir bem. Nós temos o direito de nos sentirmos bem”. “Eu gostaria de ser modelo da Victoria Secrets.”

Dr. Rey novamente estimula as pacientes a escolherem implantes maiores: “Acontece das irmãs sentirem ciúmes da irmã que ficou com os seios maiores. O que vocês acham disso?” E Júlia, que a princípio queria colocar implantes menores responde: “Pode acontecer!”.

Dr. Rey age de maneira bem descontraída durante a consulta pré-operatória das irmãs. E, no dia da cirurgia, ele mantém uma postura de ser engraçado, descontraído, casual. Ele fala: Eu vou marcar as duas ao mesmo tempo. Assim vocês vão ouvir meu famoso discurso de uma vez só. Parece que eu estou olhando num espelho. É assustador.

Por fim, as irmãs optam pelo mesmo número e pelo tamanho grande. Elas escolhem o implante de 475CC, um c cheio. Ao realizar a cirurgia, Rey comenta: “É como o desabrochar da adolescência. Não em meses ou anos, mas em minutos”.

Dr. Rey aparece praticando artes marciais antes de executar a cirurgia da Érica. O que não é um hábito comum entre os cirurgiões plásticos. Esse hábito de praticar artes marciais e levantar pesos entre as operações é bastante criticado por outros médicos. Levantar pesos e se exercitar pode comprometer a perícia do cirurgião, pois deixa os músculos cansados.

As irmãs comentam alegres: Acho que vai ser bem divertido a gente ir ao shopping para comprar sutiãs.

No pós-operatório, quase não são mostrados os problemas: os hematomas. A câmera não focaliza nos seios das garotas, talvez para não mostrar algo negativo e desestimular os telespectadores com relação às cirurgias plásticas.

Apesar de apresentarem problemas no pós-operatório, Dr. Rey tenta animar as garotas: “Daqui a um ano, estarão lindíssimas”.

O tamanho de prótese escolhido pelas irmãs parece ser muito exagerado e desproporcional ao tamanho das garotas. Fica evidente quando aparece a imagem do antes e do depois no final do episódio.

As irmãs revelam que os seios ainda não estão como elas esperavam, mas o episódio termina positivo, pois elas aparecem na piscina, se divertindo com suas filhas e rindo.

3.4.8 Caso Kristie – exibido em 01/02/2009

A irmã de Kristie, sua amiga e o namorado acham que Kristie não precisa operar o nariz. Mas ela insiste e diz que precisa da cirurgia para se sentir melhor. Além do nariz, ela pretende fazer um aumento de seios e remover manchas do rosto. Ela trabalha como dançarina em uma boate e como modelo. Kristie encara a cirurgia como uma forma de se sentir mais confiante com a própria aparência e se destacar no trabalho. Kristie fala: “Se vocês não são a favor, vaza todo mundo”.

Na consulta pré-operatória, Kristie afirma ao médico que quer um tamanho grande, um tamanho c cheio. Nesse momento nota-se a diferença de postura entre o Dr. Brian Evans e Dr. Robert Rey. Evans é mais ponderado e explica para a paciente que o tamanho de seio que ela deseja é muito grande e desproporcional para o corpo dela. Ele explica para Kristie que, para os seios ficarem bonitos e com uma aparência natural, ela deve optar por um tamanho menor e mais adequado ao manequim dela.

3.4.9 Análise de todos os casos – Conclusões

O programa Dr. Hollywood apresenta um discurso positivo e incentivador a respeito da cirurgia plástica. Isso é evidenciado por meio das escolhas narrativas do programa. A abertura é um exemplo disso. A abertura é luminosa, como se representasse flashes de máquinas fotográficas. Além disso, a música é alegre e empolgante. As imagens apresentadas remetem ao glamour: partes de um corpo feminino perfeitamente esculpido, uma mulher descendo de um carro e sendo fotografada por vários paparazzi. Na abertura, fica evidenciada a associação da plástica com o bem-estar, a felicidade e a projeção social do indivíduo.

Além disso, outro aspecto da narrativa de Dr. Hollywood revela o discurso positivo com relação à plástica: só aparecem casos em que a intervenção cirúrgica dá certo. O programa só mostra casos de cirurgias plásticas bem-sucedidas. Outro aspecto importante a ser considerado é que as pacientes aparecem sempre satisfeitas com os procedimentos realizados. O programa procura deliberadamente enfatizar o antes e o depois das pacientes de modo a mostrar como a plástica foi benéfica e ajudou a pessoa a conquistar mais auto-estima, a torna-se mais feliz e mais bem resolvida. A intervenção é mostrada como algo benéfico, e que tem impacto positivo na vida da pessoa. Não são mostrados casos de erros médicos,

cirurgias mal-sucedidas, mortes. O caso de Mikella mostra que ela está enfrentando problemas conjugais. Mas, depois de realizar a cirurgia, ela se torna mais confiante e resolve seu problema. Ela se separa do marido e aparece em outro relacionamento. Bea também fica feliz com o resultado da cirurgia. Ela aparece malhando na academia e sendo elogiada por um amigo e pelo namorado. Ao final do episódio, Kristie está confiante, aparece atuando como modelo e esbanjando felicidade.

O programa apresenta a plástica como sendo algo capaz de mudar a vida da pessoa para melhor. A plástica é exibida como uma prática capaz de aumentar a auto-estima e transformar as pacientes em pessoas mais seguras e bem resolvidas.

O programa, de forma deliberada, não exhibe casos de cirurgias mal-sucedidas, cicatrizações ruins. O programa não exhibe o pós-operatório das pacientes. O aspecto negativo da cirurgia plástica não é abordado.

Cabe ressaltar que, no Brasil, são muitos os casos de mulheres que morrem durante esse tipo de procedimento. As pessoas desejam tanto ficar mais bonitas e melhorar a aparência que não medem conseqüências e acabam arriscando-se de forma desnecessária em nome da 'estética perfeita'. Muitas mulheres ficam deformadas, ou tem problemas de cicatrização, por caírem nas mãos de maus profissionais. É grande o número de erros médicos em cirurgias e também de mortes em nome da vaidade. (ver anexo G e H). Existem muitos médicos charlatões que tem como objetivo ganhar dinheiro e acabam por realizar os procedimentos de forma não criteriosa, expondo às pacientes a correr riscos. No Brasil, alguns querem instituir consórcio para pagamento de cirurgia plástica, de modo a tornar o procedimento acessível a um maior número de pessoas. O Conselho Federal de Medicina é contra essa idéia, mas ela ainda não foi totalmente desprezada.

O programa corrobora com a reafirmação de estereótipos de beleza femininos, como seios avantajados, e também com a objetificação e dominação do gênero. Outro aspecto comum no programa é a metonímia. As mulheres acreditam que ao alterar partes do corpo se sentirão mais seguras e felizes com elas mesmas, como se aquela determinada parte pudesse representá-la. No caso de Jackie, essa questão é exposta de forma muito clara. Ela acredita que ao ter os seios que sempre sonhou, vai conquistar também uma vida feliz. A paciente projeta nessa parte do corpo, a solução para os demais problemas de sua vida: arrumar um

namorado, sentir-se segura no ambiente de trabalho. A abertura do programa mostra partes do corpo feminino, mas não exibe a imagem da mulher por inteiro, como um indivíduo.

A partir do programa, vários interdiscursos são evocados: o da mulher poderosa e glamorosa que pode conquistar o que quiser na vida é exaltado na abertura do programa. Também uma associação com os contos de fada, nos quais a princesa passa por dificuldades, mas tem um final feliz. Assim também é a narrativa dos casos: as mulheres tem problemas, mas a fada madrinha (os médicos), as auxiliam e elas tornam-se ainda mais poderosas e tem um final feliz. As pacientes, especialmente às do Dr. Rey seguem um padrão estético: são magras, tem rostos bonitos.

O sujeito evocado a partir do programa é representado pelas oito mulheres analisadas. Trata-se de um sujeito inseguro, típico da pós-modernidade, que projeta na cirurgia plástica e na melhora da aparência soluções para sua vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com essa análise, o que se pode concluir é que o programa Dr. Hollywood vende o estilo de vida norte-americano aos 173 países em que é exibido. O programa mostra a plástica de maneira naturalizada e inserida no contexto de vida de Beverly Hills.

O programa mostra a cirurgia plástica como sendo uma prática altamente benéfica. Observa-se que a série não exhibe cirurgias mal-sucedidas, pessoas insatisfeitas, problemas de cicatrização, mortes. A plástica é apresentada como um procedimento válido para aumentar auto-estima e felicidade das pacientes e melhorar suas vidas. A edição do programa associa a plástica ao entretenimento, uma fórmula de tornar pessoas inseguras em indivíduos mais confiantes, felizes e capazes de resolver seus problemas.

O horário de exibição do programa, após o Pânico na TV, permite que ele alcance uma audiência jovem. Não poderia haver terreno mais fértil.

Na sociedade pós-moderna, observa-se a valorização do 'eu' e um culto à imagem. O culto à imagem é importante numa sociedade onde as pessoas têm auto-estima baixa e 'eus' tão danificados. Todos os norteadores de identidade estão fragmentados: o trabalho, a família a religião. Então, as pessoas buscam inspiração em si mesmas. Um corpo bonito e bem torneado é a fortaleza onde o coração pode encontrar abrigo e segurança.

Dessa forma, o discurso do Dr. Robert Rey faz sentido. Ser bonita é ser vencedora. Talvez seja por isso, que no mundo pós-moderno, a busca pela estética perfeita seja tão exacerbada. Em tempos de desconstrução, nada poderia gerar mais segurança e felicidade do que exhibir uma 'bela figura'.

REFERÊNCIAS

Referência citada:

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.

COURTINE, Jean-Jacques. Os Stakhanovistas do narcisismo – Body-building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo. In: SANT'ANNA Denise Bernuzzi de. (org). **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p 81- 114.

ECO, Umberto. **História da beleza**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

GHILARDI-LUCENA, Maria Inês (org). **Representações do feminino**. Campinas, Átomo, S.D.

GOLDENBERG, Mirian (org). **Nu e vestido: Dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca**. Rio de Janeiro: Record, 2002.

LIPOVETSKY, Gilles. **A terceira mulher: permanência e revolução do feminino**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SANT'ANNA, Denise. Cuidados de si e embelezamento feminino: fragmentos para uma história do corpo no Brasil. In: **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p 121-139.

SANTAELLA, Lúcia. **Corpo e comunicação: sintoma da cultura**. São Paulo: Paulus, 2004.

VILLAÇA, Nízia & GÓES, Fred. **Em nome do corpo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

[HTTP://www.nytimes.com/2006/03/16/fashion/thursdaystyles/16skin.html](http://www.nytimes.com/2006/03/16/fashion/thursdaystyles/16skin.html)

[HTTP://veja.abril.com.br/101104/entrevista.html](http://veja.abril.com.br/101104/entrevista.html)

[HTTP://g1.globo.com/Noticias/PopArte/0,,MUL82506-7084,00.HTML](http://g1.globo.com/Noticias/PopArte/0,,MUL82506-7084,00.HTML)

[HTTP://plasticaebeleza.terra.com.br/dieta-saude/96/imprime99832.asp](http://plasticaebeleza.terra.com.br/dieta-saude/96/imprime99832.asp)

Referência consultada:

BARROS, Antônio & DUARTE, Jorge (Org). **Métodos e técnicas de pesquisa em Comunicação**. São Paulo: Atlas, 1999.

BORDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. 10ª edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.

GOFFMAN, Erving. **A representação do eu na vida cotidiana**. 10ª edição. Petrópolis: Vozes, 1985.

KEMP, Kênia. **Corpo modificado, corpo livre?** São Paulo: Paulus, 2005.

LAKATOS, E. M. & MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 1992.

LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. Petrópolis: Vozes, 2006.

LIPOVETSKY, Giles. **A era do vazio: ensaio sobre o individualismo contemporâneo**. Lisboa: Relógio d'água, 1983.

MORIN, Edgar. **Cultura de Massas no século XX – O espírito do tempo: Neurose**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 9. ed., 1997.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise do discurso: princípios e procedimentos**, 6.ed. Campinas: Pontes,, 2005.

PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres**. São Paulo: Contexto, 2007.

PINTO, Milton José. **Comunicação e discurso: introdução à análise de discursos**. 2.ed. São Paulo: Hacker Editores, 2002.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. **Descobrir o corpo: uma história sem fim**. Educação e realidade. V. 25 n° 2 jul/dez, 2000.

SANTAELLA, Lúcia. **Pesquisa e Comunicação: projetos para mestrado e doutorado**. São Paulo: Hacker Editores, 2001.

VILLAÇA, Nízia & GÓES, Fred (org). **Nas fronteiras do contemporâneo: território, identidade, arte, moda, corpo e mídia.** Rio de Janeiro: MAUAD, 2001.

WOLF, Naomi. **O mito da beleza.** Rio de Janeiro: Rocco, 1992.

ANEXOS

Anexo A – A beleza em Platão

A República, livro VI, 507 a-e Edição Martin Claret

- E que existe o belo em si, e o bom em si, e, do mesmo modo, relativamente a todas as coisas que então postulamos como múltiplas, e, inversamente, postulamos que a cada uma corresponde a uma idéia, que é única, e chamamo-la a sua essência.

- É isso.

- E diremos ainda que aquelas são visíveis, mas não inteligíveis, ao passo que as idéias são inteligíveis, mas não visíveis.

- Absolutamente.

A República, livro V, 476 a-e Edição da Martin Claret

- Os amadores de audições e de espetáculos encantam-se com as belas vozes, cores e formas e todas as obras feitas com tais elementos, embora o seu espírito ama a natureza do belo em si.

- É assim, realmente.

- Mas aqueles que são capazes de subir até ao belo em si e de contemplá-lo na sua essência, acaso não serão muito raros?

- Mesmo muito.

- Ora quem acreditar que há coisas belas, mas não acreditar que existe a beleza em si, nem for capaz de seguir alguém que o conduzisse no caminho do seu conhecimento, parece-te que vive em sonho ou na realidade? Repara bem. Por ventura sonhar não é quando uma pessoa, quer durante o sono, quer desperta, julga que um objeto semelhante a outro, não é uma semelhança, mas o próprio objeto com que se parece?

- Eu, por mim, chamaria sem dúvida sonhar a uma coisa dessas.

- Pois bem! Aquele que, ao contrário deste, entende que existe o belo em si e é capaz de contemplá-lo, na sua essência e nas coisas em que tem participação, e sabe que as coisas não se identificam com ele, nem ele com as coisas, uma pessoa assim parece-te viver em sonho ou na realidade?

- Claro que na realidade.

-Por conseguinte, diríamos com razão que o pensamento deste homem era conhecimento, visto que sabe, ao passo que do outro era opinião, visto que se funda nas aparências?

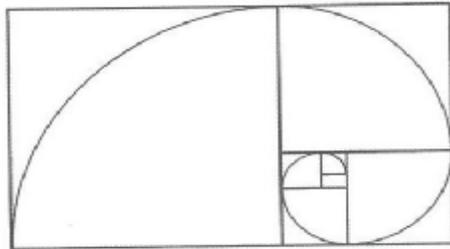
- Absolutamente.

Anexo B – A proporção áurea

A razão áurea é uma relação matemática definida algebricamente pela expressão:

$a+b/b = a/b = \varphi$ em que a e b representam números e φ , uma constante de valor aproximado igual a 1,618.

A imagem mostra a seção áurea como princípio do retângulo harmônico. Verificou-se que esta relação é também o princípio do crescimento de alguns organismos (a seqüência de Fibonacci) e está na base de muitas composições arquitetônicas e pictóricas. A razão áurea é considerada perfeita, porque é potencialmente reproduzível ao infinito.



Fonte: ECO, Umberto. História da beleza. Rio de Janeiro: Record, 2004, p.67.

Anexo C – Matéria da revista Veja



Especial

BELEZA

A PERFEIÇÃO É POSSÍVEL?

O maior desafio de um cirurgião plástico é estabelecer a harmonia no rosto de uma pessoa. Um novo programa de computador, que simula os canoos clássicos do belo, mostra por que isso é tão difícil

CAROLINA ROBERTO E ROBERTO DE ABREU LIMA

94 | VEJA | 10 DE SETEMBRO DE 2010

A medida que evoluem as técnicas de cirurgia plástica e outros tipos de intervenção estética, mais as mulheres se voltam para o que se chama de "cirurgia de perfeição". Mas não se trata de um novo tipo de cirurgia, apenas de uma abordagem diferente. O que muda é o objetivo: não se trata de corrigir defeitos físicos, mas de alcançar um padrão de beleza que é considerado perfeito pelo mundo. O que muda é o objetivo: não se trata de corrigir defeitos físicos, mas de alcançar um padrão de beleza que é considerado perfeito pelo mundo. O que muda é o objetivo: não se trata de corrigir defeitos físicos, mas de alcançar um padrão de beleza que é considerado perfeito pelo mundo.

Especial

ANTES



DEPOIS

ra, entre esta e a linha da sobrancelha e entre as sobrancelhas e o nariz da linha dos olhos. Um risco, com essa medida é imediatamente perpendicular e trace a sua linha: você se verá muito mais bonita, por exemplo, sob o nariz. Isso acontece porque a linha que você traçou é perpendicular à linha dos olhos, o que cria um equilíbrio visual. Isso acontece porque a linha que você traçou é perpendicular à linha dos olhos, o que cria um equilíbrio visual.

O padrão SEMPRE simétrico. Isso acontece porque a natureza tende a criar simetria. Isso acontece porque a natureza tende a criar simetria. Isso acontece porque a natureza tende a criar simetria.



FANTASIA X REALIDADE

- Quero a boca de Angelina Jolie** - **Quero a boca de Sandy** - **Quero a boca de Britney Spears** - **Quero a boca de Rivaldo** - **Quero a boca de Rodrigo Santoro**
- Quero a boca de Angelina Jolie** - **Quero a boca de Sandy** - **Quero a boca de Britney Spears** - **Quero a boca de Rivaldo** - **Quero a boca de Rodrigo Santoro**
- Quero a boca de Angelina Jolie** - **Quero a boca de Sandy** - **Quero a boca de Britney Spears** - **Quero a boca de Rivaldo** - **Quero a boca de Rodrigo Santoro**
- Quero a boca de Angelina Jolie** - **Quero a boca de Sandy** - **Quero a boca de Britney Spears** - **Quero a boca de Rivaldo** - **Quero a boca de Rodrigo Santoro**
- Quero a boca de Angelina Jolie** - **Quero a boca de Sandy** - **Quero a boca de Britney Spears** - **Quero a boca de Rivaldo** - **Quero a boca de Rodrigo Santoro**

ANEXO D - Poema do Sétimo Dalai Lama

Peço a proteção espiritual do Lama-lha, meu pai e protetor,
Dissipador de todas as tristezas.
Abençoe - me com os poderes da transformação,
Para que o pensamento da morte esteja sempre comigo.
E para que eu possa praticar plenamente a doutrina do santo Dharma.

Vejo nas distantes montanhas douradas
Campinas envoltas em anéis circulares de neblina,
Que, apesar de parecerem tão sólidos, logo se dissolverão.
Minha mente centra-se no pensamento da minha morte.

Cachos de frutas cheirosas e maduras
Pendem das pontas dos galhos das árvores
Nenhuma delas permanecerá no pé.
Minha mente centra-se no pensamento de minha morte.

Vejo o sol nascer como um guarda-chuva
Por trás das montanhas de Potala
Ele agora se foi, desapareceu no espaço oeste
Minha mente centra-se no pensamento de minha morte.

Dia após dia, morrem os velhos, morrem os jovens.
Sou chamado para conduzi-los ao reino do absoluto.
Ou para profetizar em que reino renascerão.
Minha mente centra-se no pensamento da minha morte.

Nuvens escuras vagam sobre o céu, obscurecendo-o;
Os primeiros pingos de chuva estão prestes a cair
Serão distribuídos pelos ventos negros e vermelhos
Minha mente centra-se no pensamento da minha morte.

No centro de um grande platô, diante de mim,
As fogueiras dos viajantes brilham como estrelas
Eles partem amanhã, deixando apenas refugos.
Minha mente centra-se no pensamento de minha morte.

Nos dias de verão, quando a terra vibra com a força da vida,
As pessoas entregam-se aos prazeres do mundo.
De repente os ventos frios do inverno trazem-nas de volta à realidade.
Minha mente centra-se no pensamento de minha morte.

Podia ouvir o ruído harmonioso dos dragões verde-turquesa
E o doce canto dos cucos ao meu redor
Mas os tempos mudaram, não consigo mais ouvi-los.
Minha mente centra-se no pensamento de minha morte.

Muitos santos do reino do absoluto olham para o mundo e
Procuram pelo Dharma, a preciosa doutrina dos Iluminados
O supremo remédio, capaz de curar todos os males da mente
Minha mente centra-se no pensamento de minha morte.

Morre um jovem rapaz,
Cheio de vida e planos para o futuro
Ele se foi. O que restou dele? Apenas algumas lembranças.
Minha mente centra-se no pensamento de minha morte.

Buda, com seu glorioso e imortal corpo vajra,
Passou também pelo processo de morte
O que dizer deste corpo de carne, sangue e osso, coberto pela pele,
Como uma bolha de água prestes a estourar?

As crianças desde cedo testemunham o envelhecimento dos pais,
Vendo-os a cada dia mais próximos de suas covas
Como ousam dizer que ainda são jovens?
Digo-lhes que não há como escapar da morte.

Nesta manhã, os espíritos ouviam
A conspiração dos homens para destruir os inimigos e proteger a terra.
Qual deles poderia imaginar
Seu cadáver sendo comido pelos cães e pássaros da noite?

Procure pelas pessoas de sua região
Que tenham mais de cem anos de idade.
Você terá sorte se encontrar uma.
Ainda acha que a morte não é certa?

Se observar profundamente
Todas as coisas e pessoas à sua volta
Verá que tudo sofre mudanças constantes
E que todas as coisas contêm a impermanência.

Lembre-se de seu corpo quando criança,
E da transformação que sofreu quando jovem
Agora seus membros estão curvos e gastos.
Apesar de não ser agradável a seus olhos, este é o seu corpo.

A própria mente é impermanente,
Pois nela vagam errantes
O prazer, a dor e a indiferença,
Respectivos frutos dos carmas positivos, negativos e neutros.

Pense bem, pois a vida passa como um raio de luz.
Quando for cercado pelos agentes do yama,
Que terão a intenção de matá-lo,
O que acha que acontecerá a você?

Parentes, amigos, posses e bens materiais,
Surgem esplendorosos diante dos olhos do mundo.
É assim que as pessoas rendem-se ao apego
E ao patético. Qual o final desta história?

Um corpo estendido na cama,
Um fio de voz sussurrando as últimas palavras
A mente observando a passagem de um último pensamento.
Quando viveremos este drama?

Se você é capaz de criar apenas carmas negativos,
Não desfrutará de benefício algum no pós-morte,
Para onde irá depois de sua morte?
Este simples pensamento desestrutura a sua mente.

Assim, eu e todas as pessoas que pensam como eu,
Devemos abandonar os aspectos insignificantes da vida
E dedicar nossas vidas aos Gurus, Divindades da meditação e Dakinins,
Rogando que nos preparem para enfrentar o caminho da morte.

É preciso morrer desfrutando de alegria e confiança,
Experimentando a branca luz da consciência espiritual.
Para isto precisamos nos preparar agora,
Entrando em profunda harmonia com os Sutras e Tantras.

Que esta canção toque o coração das pessoas iguais a mim.
Que as chamas da renúncia envolvam os corações dos ateus que são superiores aos bárbaros.
Que seus espíritos sejam transformados,
Para que possam alcançar a plena libertação.

Anexo E – Pressa em voltar à forma



CRÔNICA DA
REVISTA [POR MARIA PAULA/mariapaula.df@diaristasociados.com.br]

MULHERES NA GUILHOTINA

Magra!
Em 2008 a mulher tem que ser magra!
Caso contrário: guilhotina! Vira um ser descartável, afastado do centro dos acontecimentos. Pelo menos nas rodas mais antenadas.

Antigamente, logo após dar à luz, a mulher passava por um longo período de resguardo, quando havia um esforço para protegê-la, mimá-la e garantir condições ideais para a amamentação, incluindo muito descanso e alimentação farta. Hoje, as regras mudaram. Em nome da boa forma, as mulheres sofrem cada vez mais pressão para conseguir voltar ao manequim usado antes da gravidez em tempo recorde. Algumas se gabam abertamente nas revistas de moda ou fotoca que em apenas quatro, três ou até dois meses já estão in shape de novo! Além disso, preconizam dietas espartanas e malhação pesada para conseguir tamanha façanha. Só não comentam sobre o que realmente interessa nesse período tão raro e especial na vida da mulher: o bebê!

Sinceramente, não consigo imaginar como é possível amamentar adequadamente um bebezinho comendo uma fatia de pão integral no café-da-manhã, uma salada com peito de frango grelhado no almoço e uma sopinha ou omelete no jantar! Isso sem esquecer os exercícios aeróbicos, as sessões diárias de *brazilian butt lift* ("levantamento de bumbum") ou seja lá qual for a extenuante rotina de exercícios ministrada

por incríveis personal trainers, responsáveis pelo feito — talvez fosse mais adequado dizer: irresponsáveis pelo feito.

A Victoria's Secret (grife de lingerie americana), conhecida por seus desfiles incríveis, onde mulheres deslumbrantes e semi-nuas encarnam deusas, anjos e afins, antecipou a volta da modelo Alessandra Ambrosio às passarelas depois de dar à luz Anja, uma linda menininha que ainda está em seu terceiro mês de vida! Essa notícia foi dada na *Folha de S. Paulo* de 5 de dezembro. Para meu espanto, o enfoque era de total aprovação a tão precoce retorno! Enquanto

quanto uma bela campanha consegue aumentar para seis meses a licença-maternidade, os fashionistas se gabam de ter conquistado justamente o contrário!

Essa sucessão de equívocos geralmente resulta na interrupção da amamentação, trazendo consequências enormes para o sistema imunológico da criança. Mas sobre isso ninguém costuma comentar, afinal uma mulher magra tem sempre glamour e razão numa sociedade rasa como a nossa!



Paula

Anexo F – Banalização da cirurgia plástica: “o cirurgião é meu personal trainer”

8 • feminino | Domingo, 14 de Dezembro de 2008 • O ESTADO DE SÃO PAULO

Comportamento

A geração do controle remoto

Pesquisas revelam que menos da metade das brasileiras pratica atividade física regularmente

Fabiana Cano

No Brasil, a boa forma deixa a obesidade, principalmente entre as mulheres. Mas os números mostram as expectativas. Uma pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) — que reúne profissionais que exercitam a cirurgia de redução do estômago — constatou que 21% das mulheres praticam atividade física regularmente, contra 18% dos homens. O objetivo era tra-

çar um perfil das obesas, com 4,288 entrevistadas, nas cinco regiões do País.

O levantamento da Saúde da Mulher, feito com 29.095 associadas de 12 estados do Brasil, chegou a conclusões surpreendentes: 71,3% das mulheres revelaram-se sedentárias, frente a 57,9% dos homens. Além disso, 51% das brasileiras têm sobrepeso — o que, em médio prazo, pode provocar obesidade.

O pior é que o sedentarismo está ligado a um estilo de vida corriqueiro brasileiro, que costuma ocorrer também em maior incidência no trabalho e à depressão. O acúmulo de papéis, a dupla jornada de trabalho e o predomínio de atividades que não exigem movimento tem esvaziado o corpo cor-

tribuem para esse quadro, assim como o predomínio do carro como meio de transporte, e os hábitos de assistir à TV ou passar horas diante do computador.

“Talvez o alto índice de inatividade física também explique os recordes de cirurgias bariátricas no País. Algumas mulheres, pelo menos, assumem completamente essa opção. A assistente da área financeira Carmen da Silva, de 48 anos, é evidência por ter um corpinho de 30. Mas “malha”, sem contar as aulas grupais. “Malho três vezes por semana para pegar meu personal trainer, o doutor Eduardo (seu cirurgião plástico).”

Carmem trabalha duro o dia todo, não tira férias há anos e detesta o ambiente das academias de ginástica. “Já me matriculei em várias, mas depois de um mês, deslato. “Quando me posho para eu ficar lá, levanto os pesinhos, logo sinto vontade de arremessá-los em alguém”, diz ela. Faz tudo de carro e não tem apreço pelas caminhadas. Buscando manter a for-



NOVA TENTATIVA — Malha está disposta a se lançar nas caminhadas.

ma física, submeteu-se à primeira lipos aspiração em 2002: barriga, coxas e glúteos. “Só que emagreci muito

e fiquei um pouco flácida. “Para corrigir, passou por uma cirurgia plástica há dois anos, e aproveitou para colocar silicone nos seios.

A monitora de turismo Maria Felício, paulistana de 25

Paloma Herrera
Promoções NATALINAS

Av. Angélica, 1620 - Higienópolis - (11) 3655-7027 - atendimento próprio
www.palomaherrera.com.br - angelicah@palomaherrera.com.br

Malharia KARKOR

Modelos exclusivos em tecido. Sob medida. Pequenos tamanhos grandes. Calças, Vestidos e Faldas Masculino e Feminino Inverno e Verão. Rua Itaipu, 23 a 70m do metrô Praça do Arco Estacionamento próprio. Tel. 2276-0572 www.karkor.com.br

VARIZES DIABETES

AVALIAÇÃO É GRATUITA

ERVAS NUTRIÇÃO CHIKUM
não é aplicação.

www.mestreleng.com.br
Tel: (11) 3188-6588

GELATINA BLOOM 240
MONOKISADA em pó

Atende: nos tratamentos de artrite, artrose, osteoporose, recuperação de cartilagens, fortalecimento de unhas e cabelos.

Porção de 500g R\$ 65,00

Tratamentos científicos desenvolvidos pela Vigância Serfórea.

Tel: (11) 2496-0092 • 2496-8558
www.gelatinas.com.br

Dirija Sem Medo

Tratamento de traumas • Inseguranças no trânsito.

Contato: (11) 5500-9920 • 4572-8670
V. Marília: (11) 1111-1111 • Campinas: (13) 2101-2000
V. Jundiaí: (13) 2101-1111 • J. 1311-1111
V. Marília: (11) 5500-9920 • 4572-8670

www.cecilisbellina.com.br



EN FORMA - O personal trainer de Carmem é o cirurgião plástico.

anos, também não é chegada à atividade física. "Tentei fazer musculação quando tinha uns 15 anos, mas não via a hora de sair da academia." Diz que não conseguiu emagrecer nem ganhar músculos. Ainda durante a adolescência, tentou treinar kung fu. "Mas ficava muito cansada." Em junho, começou a nadar, mas acabou desistindo. "Não tem jeito, acho que não gosto do esforço físico."

Há três anos, Maílé fez uma cirurgia de redução das mamas e, mais recentemente, uma lipos aspiração no abdome, coxas e culote. Agora quer fazer um retoque, porque está cerca de 5 kg acima do peso. "O médico já me avisou que, depois, preciso manter a forma com exercício físico." Então, pretende começar um programa de caminhadas.

ESTILO DE VIDA

O presidente da SBCRM, Luiz Vicente Berti, especialista em cirurgia do aparelho digestivo, lembra que o sedentarismo está ligado ao estilo de vida contemporâneo. "Hoje, até o telefone sem fio e a direção hidráulica fazem a pessoa se mexer menos." De acordo com um estudo que desenvolveu, quem tem uma extensão de telefone, em média, 1 kg por ano.

medicina esportiva do Hospital Albert Einstein, Marjo Sérgio Rossi, diz que pesquisas de todo o mundo indicam o aumento do sedentarismo feminino. "Não sobra tempo e as pessoas não colocam a atividade física como prioridade."

Fica a dúvida: o que define o sedentarismo atualmente? Quem sobe escadas, por exemplo, sai do grupo de risco? "Antes, quem caminhava 30 minutos, três vezes por semana, não era considerado sedentário. Mas isso mudou. Descobriu-se que, para prevenir doenças cardiovasculares, é preciso ter uma atividade aeróbica, por pelo menos 30 minutos, cinco vezes por semana", explica o fisiatra.

Em todas as idades, a atividade física é importante. Mas, segundo o médico, a partir dos 35 anos é fundamental, para não tornar o envelhecimento mais abrupto. "A partir dessa idade, perdemos massa muscular, o que facilita o ganho de peso. É importantíssimo fortalecer a musculatura", explica. O metabolismo também diminui. "O exercício físico minimiza essa tendência e retarda a perda de massa muscular."

Além de ser um tanto remédio contra o estresse e as tensões do cotidiano, a atividade física previne as doenças cardiovasculares, das articulações, a chamada síndrome

metabólica (aumento do colesterol e triglicérides), obesidade e diabetes, entre outras. "É uma válvula de escape, em termos físicos e mentais", destaca.

Mas não é só pegar o tênis e começar a exercitar-se. O fisiatra alerta que é preciso fazer uma avaliação médica e o teste ergométrico antes de escalar um programa aeróbico. Também é necessário avaliar a melhor modalidade para cada biótipo. O ideal, segundo ele, é montar um programa com três tipos de exercícios: aeróbicos, de ginástica localizada e alongamentos. É complementar com mudanças de hábitos. "Suba escadas e vá a pé sempre que possível." ■

Tel: 11 2293-6468
R. Itaperiá, 1488 - Tatuzeta
www.especimenzatti.com.br

Less Price OUTLET

CRAVO & CAMELA
Ampla estacionamento
Aberto de Domingo a Domingo
R. Galvota, 576 - Moema
Tel. 5051-3219

Anexo G – Alerta: médicos que perderam licença

São Paulo

DIÁRIO DE S. PAULO

Terça-feira, 03 de fevereiro de 2009

Pág. A8

Nove Cirurgiões perdem licença

Em sete anos, nove cirurgiões perderam a licença para exercer a profissão fornecida pelo conselho regional de medicina na (CRM). Outros 131 sofreram processos e foram condenados a penas mais leves, como suspensão. Má prática profissional e publicidade irregular ou enganosa são os principais motivos dos processos.

Segundo o médico José Teixeira Gama, diretor da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), se todos os procedimentos técnicos forem seguidos, o risco de morte em uma lipoaspiração é de 0,02%. Assim, a escolha certa do médico e a observação das medidas redutoras de risco (veja quadro ao lado) são caminho para uma cirurgia segura.

“Um cirurgião plástico tem que estudar, pelo menos, 11 anos para obter o título e a permissão para operar. É importante escolher um médico de confiança, seja através de recomendação, seja se informando com a “SBCP”, recomenda.

COMO REDUZIR OS RISCOS

- ▶ Evite comidas muito gordurosas e bebida alcoólica 24 horas antes da cirurgia
 - ▶ Não use medicamentos para emagrecer por um período de 14 dias antes da operação
 - ▶ Não tome remédios à base de ácido acetil-salicílico (Aspirina, Doril, Melhoral, por exemplo) a partir de 15 dias antes da cirurgia
 - ▶ Procure recomendações
- sobre o médico que fará a cirurgia na Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica: (0XX11) 3044-0000
- ▶ Realize todos os exames pedidos pelo médico antes da operação
 - ▶ Pare de fumar 15 dias antes da cirurgia
 - ▶ Verifique se a clínica ou hospital tem autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

Fonte: Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

Anexo H- Erros médicos em cirurgias plásticas e cirurgias mal-sucedidas

G1 - Brasil - NOTÍCIAS - Ex-médico é julgado por morte após lipoaspiração - Windows Internet Explorer

http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL1064158-5596,00-EX-MEDICO-E-JULGADO-POR-MORTE-APOS-LIPOASPIRAC...

14/04/09 - 08h57 - Atualizado em 14/04/09 - 08h32

Ex-médico é julgado por morte após lipoaspiração

Segundo acusação, morte de paciente, em 2001, foi causada por imperícia. Reu não tinha especialização e está proibido de exercer a medicina.

Do G1, em São Paulo, com informações da Globo News

Tamanho da letra: A- A+

editorias

- Primeira Página
- Blogs e Colunas
- Brasil
- Carros
- Ciência e Saúde
- Cinema
- Concursos e Emprego
- Economia e Negócios
- Esporte
- Mundo
- Música
- Planeta Bizarro

Concluído

Um ex-médico acusado de provocar a morte de mulheres que foram submetidas a cirurgias plásticas, no Distrito Federal e em Goiás, deve ser julgado nesta terça-feira (14), em Goiânia. Marcelo Caron vai responder pela morte de Janet Virgínia Novais Faleiro. Ela morreu em 2001, depois de fazer uma lipoaspiração. Segundo a acusação, o óbito foi causado por imperícia médica.

Caron não tinha especialização para realizar cirurgias plásticas e hoje está proibido de exercer a medicina. Ela...

ACORDO ORTOGRÁFICO [saber mais](#)

/ plantão

QUA, 17/04/2009

08h15 | economia e negócios
Inflação recua na maioria das capitais, diz FGV

08h15 | no de janeiro
Queda de motociclista complica trânsito na Linha Vermelha

G1 - Edição São Paulo - NOTÍCIAS - Mulher morre após cirurgia de lipoaspiração em SP - Windows Internet Explorer

http://g1.globo.com/Noticias/SaoPaulo/0,,MUL1036470-5605,00-MULHER+MORRE+APOS+CIQUIR+LIP+LIPASPIRAC...

10/03/09 - 12h22 - Atualizado em 10/03/09 - 22h08

Mulher morre após cirurgia de lipoaspiração em SP

Vítima fez cirurgia no setor de convênios do Hospital das Clínicas. Ela passou mal dias depois e morreu em um hospital na Zona Leste.

Lúcia Brito
Do G1, em São Paulo

Tamanho da letra: A- A+

editorias

- Primeira Página
- Blogs e Colunas
- Brasil
- Carros
- Ciência e Saúde
- Cinema
- Concursos e Emprego
- Economia e Negócios
- Esporte
- Mundo

Uma mulher morreu após fazer uma cirurgia plástica na capital paulista. A dona-de-casa Adriane Mabi Lafrete foi operada no dia 2 de março na área que atende pacientes com planos de saúde no Hospital das Clínicas (HC). Segundo o hospital, ela recebeu alta no dia seguinte e estava bem.

Dias depois, a paciente passou mal e foi levada ao Hospital Geral de São Mateus, na Zona Leste, se quebando de falta de...

A GLOBO.COM TEM ABSOLUTAMENTE TUDO SOBRE ESPORTES, NOTÍCIAS E ENTERTENIMENTO.

ACORDO ORTOGRÁFICO [saber mais](#)

/ plantão

09/02/09 - 20h36 - Atualizado em 09/02/09 - 23h38

Mulher do cantor Usher sai do coma após lipoaspiração no Brasil

Tameka Foster está internada no hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. Marido cancelou show e veio ao país acompanhar recuperação.

Do G1, com informações do Jornal Nacional



Uma lipoaspiração malsucedida levou a mulher do cantor Usher à UTI do hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. Tameka Foster chegou à cidade na sexta-feira (6) para realizar a cirurgia e sofreu uma parada cardiorrespiratória no momento da anestesia.

Veja o site do Jornal Nacional

A mulher do cantor foi colocada em coma induzido por 24 horas e agora já se recupera do efeito dos sedativos.

publicidade

GRITE OLÉ, SAIBA ANTES E DIVIRTA-SE

ACORDO ORTOGRÁFICO **saiba mais**

/ plantão

QUA, 17/02/2009

09h39 | são paulo
Carinhão atinge comércio em avenida na Zona Sul de SP

09h16 | economia e negócios
Inflação recua na maioria das capitais, diz FGV

15/02/09 - 22h48 - Atualizado em 15/02/09 - 23h12

Parto recente pode ter complicado cirurgia da mulher de Usher

Tameka Foster teria mentido tempo de pós-parto para cirurgia. Mulher do rapper americano sofreu parada cardíaca durante anestesia.

Do G1, com informações do 'Fantástico'



O incidente hospitalar com a mulher do cantor Usher, Tameka Foster, que sofreu uma parada cardíaca durante uma cirurgia de lipoaspiração em um hospital em São Paulo, na semana passada, pode ter relação com o fato de ela ter dado à luz seu filho mais novo há apenas dois meses.

Veja o site do 'Fantástico'

De acordo com o presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, José Teófilo, o tempo indicado para a

publicidade

globo.com

ACORDO ORTOGRÁFICO **saiba mais**

/ plantão

QUA, 17/02/2009

09h39 | são paulo
Carinhão atinge comércio em avenida na Zona Sul de SP

09h16 | economia e negócios
Inflação recua na maioria das capitais, diz FGV



SAÚDE & BEM-ESTAR ESTÉTICA

O perigo da lipo

Já existe até consórcio para fazer plástica. Mas casos recentes lembram que toda cirurgia tem risco

Solange Azevedo

A recepcionista Regiane Aparecida Bauer Lopes, de 27 anos, passou mais de dois anos juntando dinheiro para realizar um sonho: fazer uma série de plásticas. Planejou eliminar primeiro as gordurinhas do abdome e das costas. Mais tarde, colocaria próteses de silicone no bumbum e nos seios. Regiane pagou o preço do corpo perfeito com a própria vida. Ela morreu no último dia de janeiro, durante uma lipos aspiração no Hospital e Maternidade Master Clin, na capital paulista. De acordo com Paulo Sanchez, porta-voz da clínica, a recepcionista não resistiu a uma parada cardiopulmonar. Desde a semana passada, a polícia e o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo investigam as razões da tragédia.

A fixação de Regiane pela imagem reproduz o sentimento de muitos brasileiros. Mulheres e homens. Mais de 750 mil cirurgias plásticas são realizadas no país a cada ano. Algumas clínicas oferecem as operações como se fossem simples procedimentos cosméticos. Pacientes ignoram ou menosprezam os perigos. "Ainda que todas as precauções necessárias sejam tomadas, não existe risco zero numa cirurgia", afirma o médico José Yoshikazu Tariki, presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP). Escolher uma clínica seria e médicos experientes reduz os riscos. Mas não os elimina. Em 2004, ao estudar 400 mil cirurgias plásticas feitas nos Estados Unidos, a Sociedade Americana dos Cirurgiões Plásticos descobriu que em 0,34% houve sérias complicações (1 a cada 298 operações) e que em 0,0019% os pacientes morreram (1 óbito a cada 51.459 cirurgias). Um novo estudo, de outubro de 2007, apresentou números semelhantes. Não há estatísticas sobre o assunto no Brasil. Se a proporção for a mesma dos Estados Unidos, isso representaria 2.500 complicações sérias em cirurgias plásticas,

de infecções a problemas cardíacos e respiratórios, e pelo menos uma dúzia de mortes por ano. "Como a maioria das pessoas operadas é jovem e aparentemente saudável, teoricamente o risco da cirurgia pode ser considerado baixo", diz Tariki, da SBCP. "A morte de um paciente é sempre trágica e devastadora para todos os envolvidos, particularmente para a família do paciente e para a equipe médica", afirma Richard D'Amico, ex-presidente da Sociedade Americana dos Cirurgiões Plásticos. "Mas não queremos amedrontar desnecessariamente as pessoas. Apesar de as mortes serem raras, a decisão de se submeter a uma plástica é séria."

As cirurgias estéticas se tornaram populares desde que algumas celebridades passaram a mostrar orgulho de se tornarem

"viciadas" em bisturis. Recentemente, o Congresso Nacional permitiu a inclusão de cirurgias plásticas nos planos de consórcio. As regras foram regulamentadas pelo Banco Central na semana passada. Assim como na compra de um automóvel, a proposta é que o paciente pague as mensalidades e só vá ao centro cirúrgico quando for sorteado. "Isso fere nosso código de ética. Uma resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), de março de 2008, veda qualquer relação dos médicos com financiadoras e consórcios", afirma Tariki. "Imagine um paciente que faz um plano de 30 meses. Quem garante que ele vai estar em condições de operar quando for sorteado?"

A preocupação da SBCP e do CFM é que o descuido de pacientes desavisados e de



De: Acervo de Imagens EPOCA 85

LUTO E DOR
Parentes e amigos choram no enterro da recepcionista Regiane. Ela morreu numa lipos aspiração

SAÚDE & BEM-ESTAR ESTÉTICA

médicos de conduta duvidosa aumente com a adoção dos consórcios. Em procedimentos cirúrgicos que envolvem anestesia ou sedação, mesmo naqueles realizados em locais aparentemente seguros e com profissionais considerados confiáveis, está embutido o risco de reações súbitas e graves. Mesmo quando é apresentada sob adjetivos atraentes como "smart" (esperta) ou "light" (leve), a lipos aspiração, cirurgia plástica mais procurada no Brasil, não é um procedimento simples. Como outras cirurgias, traz perigos nada desprezíveis: choque anafilático, infecções, necrose da pele, embolia pulmonar.

A estudante Priscila de Sousa Lima acreditava não correr riscos por ter escolhido uma das clínicas mais badaladas do Brasil, a Santé, na Zona Sul de São Paulo, e o experiente cirurgião Leonard Bannet. Priscila tinha acabado de completar 18 anos quando procurou a Santé. Havia parado de amamentar a filha Camille por aqueles dias. Os 26 quilos adquiridos durante a gravidez pesavam em sua autoestima. No dia 25 de setembro do ano passado, a adolescente de 1,65 metro de altura entrou no centro cirúrgico com cerca de 74 quilos. Seria submetida a uma mastoplastia (plástica nos seios) e à lipos aspiração nas costas, nas pernas e no abdome. Em linguagem médica, Bannet explicou: "No finalzinho da cirurgia, a Priscila teve síncope (profundidade excessiva de saliva) intensa. Houve queda da oximetria (grau de saturação de oxigênio no sangue), da frequência cardíaca e da pressão. Mas o quadro foi revertido em menos de cinco minutos", diz Bannet. "A cirurgia começou cerca de 23h30 e terminou umas 6 horas da manhã. Passaram 15, 20, 40 minutos e ela não acordava. Depois de umas duas horas pedi a transferência da paciente para a UTI do Hospital Alvorada, que tem convênio com a Santé e fica no mesmo prédio."

Pelos registros do Hospital Alvorada, Priscila deu entrada na UTI apenas as 13h30 do dia 26 de setembro. Ela estava em coma. Neurologistas chamados pela Santé concluíram que Priscila tinha entrado em "estado de mal epilético", problema descrito na literatura médica como "convulsões contínuas persistentes ou episódios graves consecutivos sem a restauração da consciência".

Priscila está em coma desde a cirurgia, há mais de quatro meses. Até agora, a família diz não ter conseguido respostas satisfatórias sobre as causas da tragédia. "Minha

VÍTIMA
Priscila, de 18 anos, está há mais de quatro meses em coma. Os quilos adquiridos durante a gravidez pesavam na autoestima

filha entrou na Santé andando, rindo. A minha intenção não é culpar ninguém. Mas, na Justiça, vou descobrir o que realmente aconteceu", diz a empresária Marisa Ramos de Sousa. Leonard Bannet, que operou Priscila, afirma acreditar que a paciente já era epilética e que a doença só se manifestou durante a cirurgia.

EPÓCA teve acesso a um relatório sobre o estado de saúde de Priscila. O documento, assinado pela neurologista Samira Luísa dos Apostolos Pereira, do Hospital Sirio-Libanês, foi analisado pelo médico Felipe Fregni, professor de neurologia da Universidade Harvard, nos Estados Unidos. A opinião de Fregni: "A queda da pressão levou a diminuição do fluxo sanguíneo e causou lesão em áreas nobres do cérebro. O ponto é descobrir se a queda da pressão foi consequência da anestesia — portanto, poderia ocorrer em qualquer cirurgia — ou se houve um desequilíbrio químico na liberação de substâncias na circulação por causa da extensão da mastoplastia e da lipos aspiração. Na medicina não podemos dizer que alguma coisa é impossível. Mas, caso a paciente fosse epilética, as crises teriam se manifestado antes."

EPÓCA teve acesso a um relatório sobre o coma de Priscila. A hipótese de epilepsia é pouco provável