

ARTIGO ORIGINAL

*Dificuldades na seleção de pacientes candidatos à cirurgia estética: uma avaliação da afetividade**

Kátia Mariko Haranaka**

Marcos Lee Citti***

Pedro Henrique de Azevedo Penna Chaves****

Luiz Henrique Trillo*****

RESUMO

Os autores verificam através de entrevistas e aplicação de testes, aspectos relacionados à afetividade de candidatos à cirurgia estética de um Hospital Universitário. Concluem existir grande número de pacientes com temperamento depressivo e/ou síndrome depressiva instalada. Chamam a atenção para o fato de esses pacientes freqüentemente buscarem na cirurgia, soluções para seus problemas afetivos, colocando em risco o resultado de tal operação. A necessidade de uma avaliação psicológica e/ou psiquiátrica antes da cirurgia foi ressaltada.

Unitermo: *cirurgia plástica, afeto, depressão, psicologia*

INTRODUÇÃO

Muitos dos pacientes que solicitam cirurgia cosmética (estética) são selecionados e aceitos apenas pelo cirurgião plástico e encaminhados à cirurgia. É possível que, freqüentemente, existam dificuldades por parte dos cirurgiões, para avaliar psiquicamente os candidatos à cirurgia plástica estética. Esta avaliação é importante, para verificarmos as chances de a cirurgia ter um resultado satisfatório para o paciente. A cirurgia não resolve todos os problemas, e alguns pacientes decepcionados, portadores ou não de distúrbios psiquiátricos, tornam-se reivindicadores frente ao médico, particularmente o cirurgião. Atualmente, os cirurgiões têm procurado fazer uma seleção mais rigorosa dos pacientes a serem operados, em colaboração com os psiquiatras.

O candidato à cirurgia cosmética não é, contrariamente à idéia comum, uma criatura frívola tentando tornar-se mais bonita. Ele é, geralmente, uma pessoa com defeito físico que induz a um frustramento, senso de inferioridade. A cirurgia cosmética para melhorar a aparência, é tentada

opcionalmente com a esperança de conseguir auto-estima e bem estar emocional. Maslow⁶, identificou a necessidade estética como uma das necessidades básicas na vida. Em ordem ascendente, estas necessidades são: (1) fisiológica; (2) segurança; (3) pertencer e amar; (4) ser estimado; (5) cognitiva; (6) estética; (7) estar atualizado. A função do cirurgião é auxiliar na remoção do defeito.

Hill e Silver⁴, em 1951, estudando um grupo de 315 pessoas submetidas à reconstrução cirúrgica da face, caracterizaram três tipos básicos de indivíduos: o primeiro, incluía pessoas bem ajustadas; o segundo, pessoas que se escondiam atrás de sua feiúra, usando o corpo como defesa e pretexto e, terceiro, pacientes pré-psicóticos e realmente psicóticos. Quase todos os pacientes esperavam alguma mágica da cirurgia, independente da idade. De acordo com o estudo de Lejour e Lecocq⁵, realizado em 1975, a cirurgia cosmética produz melhor resultado em termos psíquicos, em pacientes adaptados. Bittle², em 1975, listou os seguintes tipos de personalidade como potenciais complicações psicológicas para a cirurgia cosmética:

1. Personalidade histérica (histriônica, sedutora, comportamento altamente emocional, tendendo a envolver os outros de modo desleal, para assegurar sua contínua afeição; funções sexuais alteradas);
2. Mulheres deprimidas após a menopausa;
3. Personalidade paranóica.

Em outro estudo, Edgerton e Knorr³, em 1971

* Trabalho realizado no Hospital e Maternidade Celso Pierro da Pontifícia Universidade Católica de Campinas - Puccamp.

** Acadêmica do 5º ano do curso de Medicina da faculdade de Ciências Médicas da Puccamp.

*** Médico Residente de 2º ano de Psiquiatria do Hospital e Maternidade Celso Pierro da Puccamp.

**** Professor Assistente do Departamento de Neuropsiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Puccamp.

***** Professor Assistente do Departamento de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Ciências Médicas da Puccamp, chefe do serviço de Cirurgia Plástica do Hospital e Maternidade Celso Pierro da Puccamp.

apresentaram uma classificação da motivação dos candidatos à cirurgia plástica, de acordo com o fato de estes procurarem a operação como resultado de: (a) pressões externas e/ou (b) sentimentos internos.

As pressões externas incluem: a necessidade de agradar os outros; ideação paranóica: o paciente paranoíde sente que uma alteração em sua aparência física tornará seu meio ambiente externo menos ameaçador; carreira pessoal ou ambições que parecem prejudicadas por causa de um defeito na aparência física.

Normalmente, ocorrem sentimentos internos pelas deficiências em sua aparência física.

A pressão interna mais comum vem da depressão e de um senso de inadequação. Os pacientes muitas vezes descrevem inibição dos sentimentos, bem como seu potencial de prazer na vida totalmente bloqueado pela deformidade que ele apresenta. Alguns pacientes estão procurando atualmente uma transformação completa ou mágica. Eles visitam muitos cirurgiões diferentes e requerem vários tipos de procedimentos cirúrgicos. Tais pessoas, freqüentemente, perdem a identidade específica e podem esperar obter uma identidade através da cirurgia. Muitas vezes levam para o cirurgião fotografias de artistas de cinema e outras celebridades com os quais desejariam parecer e cuja carreira esperam imitar. Com muita freqüência, o tipo de temperamento (tonalidade afetiva) que compõe a personalidade do candidato à cirurgia plástica, poderá influenciar nos resultados obtidos.

Segundo Melo⁷, a afetividade humana transcende a corporeidade em suas sensações psicofisiológicas, indo até os recessos da consciência, onde as emoções e os sentimentos são vivenciados como realidade subjetiva e imediata, atingindo as concepções mais nobres e diferenciadas do ser humano, ou seja, a estética, a moral, a religião, o amor, a compaixão etc.

O temperamento é responsável por uma sensibilidade peculiar à vida e diz respeito não só à representação da vida para o indivíduo, como também à qualidade das sensações deste indivíduo diante os estímulos a ele oferecidos pelo seu existir. O temperamento valoriza, de forma que lhe é peculiar, as vivências e os fatos que o mundo traz à pessoa, incluindo decisivamente na memória, pensamentos, vontades e ações.

Desta maneira, o temperamento assume importância extrema, visto que, a afetividade permeia o relacionamento entre o indivíduo e sua realidade externa e interna, ou seja, sua maneira de ver e sentir o mundo e a si mesmo.

METODOLOGIA

A) Sujeitos

Foram entrevistados nesta pesquisa 30 pacientes que procuraram o Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital e Maternidade "Celso Pierro" da Pontifícia Universidade Católica Campinas (Puccamp), com a intenção de serem

submetidos à cirurgia estética. Estes foram selecionados aleatoriamente, porém, deveriam obedecer aos seguintes critérios:

- 1) ter entre 20 a 50 anos;
- 2) ter condições de compreender as questões formuladas na anamnese-questionário e na escala avaliatória de depressão;
- 3) ser voluntário e de boa vontade comparecer às entrevistas;
- 4) solicitar uma cirurgia considerada "estética" pelos cirurgiões plásticos.

B) Métodos

As entrevistas foram realizadas no período de agosto a outubro de 1991. Foram efetuadas durante uma tarde por semana, das 13 às 17 horas, obedecendo a um questionário com perguntas fechadas e abertas, permitindo a livre associação de idéias.

As entrevistas, feitas por dois psiquiatras clínicos duraram em média uma hora, sendo que delas constaram uma anamnese-questionário, uma avaliação do temperamento (tonalidade efetiva) e uma escala para avaliar a experiência e gravidade de depressão (Inventário de Beck - Forma Reduzida).

O questionário foi composto de perguntas relacionadas a: idade, sexo, estado civil, profissão, tipo de cirurgia, motivos para realizar a cirurgia, influência ou não de outras pessoas na decisão de ser operado, uso de psicofármacos, distúrbios do sono, etc.

Os métodos estatísticos empregados foram aplicação de médias e porcentagens, visto que o trabalho dizia respeito, predominantemente, ao perfil psicológico de pacientes submetidos à cirurgia plástica e, portanto, necessitava de estatística simples.

RESULTADOS

Dos pacientes entrevistados, verificamos que a maioria (76,6%) tinha idade compreendida entre os 20 e 40 anos. Quanto ao sexo, houve apenas um homem entre os pacientes entrevistados. Em relação ao estado civil, 33,3% eram solteiros, 50% casados, 6,6% viúvos e 10% divorciados. Quanto à profissão dos entrevistados, 60% são donas de casa e os 40% restantes são "empregados", com atividades variadas, sendo que houve apenas um paciente que possuía nível universitário e era "autônomo". Quanto ao tipo de cirurgia, 33,3% solicitaram mamoplastia, 16,6% abdominoplastia, 16,6% rinoplastia; 20% ritidoplastia facial e os restantes 13,5%, outros tipos de cirurgia cosmética (blefaroplastia e correção de cicatriz cirúrgica). Quanto aos motivos para ser operado, 53,3% dos entrevistados alegaram " vaidade", 36,7% "complexo" e 10% alegaram querer ser operado para resolver problemas de vida. Dos entrevistados, 60% alegaram ter sido escolha própria enquanto 40% pediram opinião para outras pessoas para saber se deviam ou não ser operados. Quanto ao uso de psicofármacos,

20% utilizam (benzodiazepínicos, ansiolíticos e/ ou hipnóticos) e 16,6% já utilizaram moderadores de apetite. Em relação aos distúrbios do sono, 36,7% dos pacientes apresentaram insônia regularmente.

Através do Inventário de Beck¹ (Forma Reduzida), verificamos que 36,7% apresentaram depressão moderada ou grave, necessitando de tratamento imediato.

Na avaliação do temperamento, foram pesquisados os seguintes itens:

- 1) Chorar e/ou comover-se com facilidade;
- 2) Magoar-se facilmente;
- 3) Medo de magoar ou incomodar os outros;
- 4) Preocupação excessiva em relação a tudo;
- 5) Preocupação excessiva em relação à morte;
- 6) Pessimismo em relação ao futuro e/ou maus presságios;
- 7) Timidez;
- 8) Baixa auto-estima;
- 9) Distúrbios do sono (insônia ou hipersônia);
- 10) Valorizar demasiadamente a opinião dos outros.

Dos pacientes entrevistados, 76,7% tinham concordância em pelo menos 5 dos itens acima e foram caracterizados como tendo temperamento depressivo.

CONCLUSÃO

Como podemos observar, 36,7% dos candidatos à cirurgia estética apresentaram quadro depressivo franco, detectado pelo Inventário de Beck (Forma Reduzida), enquanto 76,7% apresentaram temperamento depressivo pela nossa avaliação.

Chamamos a atenção para o fato de que embora o indivíduo com temperamento depressivo não seja patológico, sua maneira de ser e estar no mundo se aproxima do indivíduo "doente". É praticamente impossível encontrarmos a doença afetiva em pacientes que não possuíam, de antemão, um temperamento de tonalidade depressiva.

O indivíduo com depressão, assim como o de temperamento depressivo, tem como peculiaridade de sua personalidade o fato de ser mais vulnerável aos acontecimentos e vivências negativas de sua existência. Frequentemente, não consegue experimentar com intensidade, sentimentos como prazer e alegria, e sente a vida como um caminho difícil e dolorido a ser vencido. Guiado pelos quase que constantes sentimentos de insegurança e menosvalia, sente-se como que rejeitado e ameaçado à sua aceitação e adaptação social.

Esta sensação de mal estar perante a vida, comumente é racionalizada e projetada para algo mais palpável como, dentre outros, dificuldades econômicas, insatisfação política ou a própria aparência física. É a necessidade de culpar algo ou alguém.

Ao projetar suas dificuldades internas para sua aparência física, o indivíduo encara a cirurgia estética como algo mágico que irá resolver tudo e torná-lo feliz. Este fato

ocasiona, muito freqüentemente, resultados cirúrgicos insatisfatórios (na avaliação do paciente) que acabam por se transformar em perda de tempo, perda de dinheiro, difamação do cirurgião e até mesmo processo judicial, isto sem falar da exposição da vida do paciente a riscos talvez desnecessários.

Não há dúvida de que se torna extremamente difícil traçar o perfil psicológico do paciente mais indicado a submeter-se a uma cirurgia estética, porém, é indiscutível a necessidade de todo candidato à cirurgia cosmética submeter-se à avaliação psicológica e/ou psiquiátrica e, dependendo do caso, submeter-se a tratamento pré e pós-cirúrgico.

SUMMARY

Difficulties in the selection of patients who apply for aesthetic surgery: an affectivity evaluation

The authors verify through interviews and test applications aspects related to the affectivity of patients who apply for aesthetic surgery at a University Hospital. They conclude that there are many patients with a depressive mood and/or a depressive syndrome. They call attention to the fact these patients frequently try to solve their affective problems through surgery, thus exposing to risk the result surgery. The necessity of a psychological and/or psychiatric evaluation before surgery is emphasized.

Keywords: plastic surgery, affect, depression, psychology.

AGRADECIMENTO

Os autores agradecem a enfermeira Vilma Pimenta Amaral que gentilmente colaborou para a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BECK, A.T. *Terapia cognitiva da depressão*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982, p.385-387.
2. BITTLE, R.M., Psychiatric evolution of patients seeking rhinoplasty *Otolaryngologic Clinics of North America*, Philadelphia, v.8, n. 3, p.689-692, 1975.
3. EDGERTON, M.T. norr, N.J. Motivation patterns of patients seeking cosmetic (esthetic) surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery*, Baltimore, v.48, n.6. p. 551-557, 1971.
4. HILL, G., SILVER A.G. Psychodynamic and esthetic motivations for plastic surgery. *Psychosomatic Medicine*, New York, v.12, p. 345-355, 1950.
5. LEJOUR, M., LECOCQ, C. Implications psychologiques de la chirurgie esthétique. *Acta Chirurgica Belgica*, Bruxelas, v.74, n.1, p.5-24, 1975.
6. MASLOW, A. *Introdução à psicologia do ser*. Tradução de Álvaro Cabral. 2.ed. Rio de Janeiro: Eldorado, 1972. p.69-72. Tradução de: Toward a psychology of being.
7. MELO, A. L. N. de *Psiquiatria*. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1981. p.169